

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Мухарьямова Лайсан Муслимовна  
Должность: и.о.первого проректора  
Дата подписания: 12.03.2026 18:04:43  
Уникальный программный ключ:  
b57b96507511d4669a7e8b1e807a3d3e7412a55d

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Казанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации



«УТВЕРЖДАЮ»  
Первый проректор  
Л.М. Мухарьямова

\_\_\_\_\_ 2023 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**  
**31.08.44 Профпатология**  
*(код и наименование специальности)*

Подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры  
*(уровень образования)*

Казань, 2023

Программа Государственной итоговой аттестации составлена в соответствии с приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки», Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации (далее - ГИА) по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры, требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.44 «Профпатология» (Приказ от 9 января 2023г. № 14, зарегистрирован в Минюсте РФ 13 февраля 2023 г. № 72332) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Программа рассмотрена на заседании кафедры гигиены, медицины труда от «31» марта 2023 года, протокол № 03-23.

Заведующая кафедрой д.м.н., профессор Фатхутдинова Л.М.

\_\_\_\_\_  
(уч. степень, звание, ФИО)

  
(подпись)

Программа ГИА по специальности 31.08.44 «Профпатология» рассмотрена и одобрена на заседании методического совета по программам ординатуры протокол № от «13» 04 2023г.

Председатель Методического совета  
по программам ординатуры  
д.м.н., профессор

  
\_\_\_\_\_  
Вахитов Х.М.

## **Цель ГИА**

Установление уровня подготовки выпускника по специальности 31.08.44 «Профпатология» к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО.

## **Задача ГИА**

Проверка уровня сформированности компетенций, определенных ФГОС ВО, принятие решений о присвоении (не присвоении) квалификации по специальности по результатам ГИА и выдаче диплома об окончании ординатуры.

ГИА направлена на оценку сформированности следующих компетенций:

### **1. Универсальные компетенции:**

1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);
2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им (УК-2);
3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению (УК-3);
4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4);
5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории (УК-5)

### **2. Общепрофессиональные компетенции:**

#### Деятельность в сфере информационных технологий:

- способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности (ОПК-1);

#### организационно-управленческая деятельность

- способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ОПК-2);

#### педагогическая деятельность

- способен осуществлять педагогическую деятельность (ОПК-3);

#### медицинская деятельность

- способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов (ОПК-4);
- способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать эффективность и безопасность (ОПК-5);
- способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ОПК-6);
- способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу (ОПК-7);
- способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-8);
- способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-9);
- способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ОПК-10);

### **3. профессиональные компетенции:**

ПК-1. Способен к диагностике и раннему выявлению профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установлению связи заболевания с профессией, и назначению лечения пациентам с профессиональными заболеваниями;

ПК-2. Способен к проведению экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией;

ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике возникновения профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда;

ПК-4. Способен участвовать в оказании пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме, в т.ч. при чрезвычайных ситуациях.

### **I. Форма ГИА**

ГИА обучающихся по результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.44 «Профпатология» проводится в форме государственного экзамена в два этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с формируемыми компетенциями:

1 этап – междисциплинарное тестирование. Предлагается один вариант тестов из 100 вопросов, в которых:

76 – вопросы по основной специальности,

12 – вопросы обязательных базовых дисциплин,

9 – вопросы дисциплин, формируемые участниками образовательных отношений,

3 – вопросы дисциплины по выбору.

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

2 этап – итоговое собеседование. Проводится по билетам. В билет включены 2 теоретических вопроса, в том числе вопрос по новой коронавирусной инфекции и две ситуационных задачи.

По результатам двух этапов экзамена выставляется итоговая оценка в соответствии со шкалой оценки результатов.

**II. Шкала оценки результатов освоения программы ординатуры в ходе государственного экзамена.**

этапы ГЭ	оценка											
	отлично	хорошо	удовлетворительно	неудовлетворительно	отлично	хорошо	удовлетворительно	неудовлетворительно	хорошо	хорошо	удовлетворительно	удовлетворительно
междисциплинарное тестирование	отлично	хорошо	удовлетворительно	неудовлетворительно	отлично	хорошо	удовлетворительно	неудовлетворительно	хорошо	хорошо	удовлетворительно	удовлетворительно
итоговое собеседование	отлично	хорошо	удовлетворительно	неудовлетворительно	отлично	хорошо	удовлетворительно	неудовлетворительно	отлично	хорошо	удовлетворительно	неудовлетворительно
итоговая оценка	отлично	хорошо	хорошо	неудовлетворительно	отлично	хорошо	удовлетворительно	неудовлетворительно	хорошо	хорошо	удовлетворительно	неудовлетворительно

В зависимости от результатов ГИА комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить квалификацию врач по специальности «Профпатология». Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

**III. Учебно-методическое информационное обеспечение государственного экзамена**

**Программа государственного экзамена.**

**Междисциплинарная тестовая программа по профпатологии**

для государственной итоговой аттестации

(для оценки компетенций УК 1-5, ОПК 1-10, ПК 1-4)

по специальности 31.08.44 - Профпатология

Номер вопроса	Текст вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
01	ОСОБЕННОСТЯМИ ПРОФПАТОЛОГИИ КАК КЛИНИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ
А	тесная связь с гигиеной труда
Б	тесная связь с коммунальной гигиеной, гигиеной питания, атмосферного воздуха, экологией
В	связь с общей патологией
Г	интегрирующий характер дисциплины
Д	все перечисленное
002	К ФАКТОРАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТСЯ
А	химические и биологические
Б	промышленные аэрозоли
В	физические
Г	перенапряжение отдельных органов и систем
Д	все перечисленные
003	К КАТЕГОРИИ СОБСТВЕННО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ
А	антракоз
Б	экзема
В	нейросенсорная тугоухость
Г	хронический бронхит

004	К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПЫЛЕВОЙ ЭТИОЛОГИИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
А	антракосиликоза
Б	пылевого бронхита
В	галькоза
Г	интоксикации марганцем
Д	пневмокониоза сварщика
005	ДИАГНОЗ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИМЕЮТ ПРАВО УСТАНОВИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ
А	токсикологический центр
Б	городская больница
В	центр профпатологии
Г	все перечисленные
006	ОСНОВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ, НЕОБХОДИМЫМИ ДЛЯ СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ ПРИ НАПРАВЛЕНИИ БОЛЬНОГО В ЦЕНТР ПРОФПАТОЛОГИИ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ
А	направления профпатолога (руководителя медицинского учреждения)
Б	производственной характеристики
В	санитарно-гигиенической характеристики условий труда
Г	копии трудовой книжки
Д	выписки из амбулаторной карты с результатами предварительного и периодических медицинских осмотров
007	ИЗВЕЩЕНИЕ О ПРЕДВАРИТЕЛЬНОМ ДИАГНОЗЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ) ОТСЫЛАЕТСЯ В ТУ «РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО РТ» В ТЕЧЕНИЕ
А	24 часов
Б	48 часов
В	7 дней
Г	1 месяца
Д	72 часов
008	КАКИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНЫ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН
А	от воздействия физических факторов
Б	от воздействия промышленных аэрозолей
В	интоксикации
Г	от действия биологических факторов
009	ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ТЕРАПИИ ПРОФЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ
А	этиологический
Б	патогенетический
В	симптоматический
Г	все перечисленные
010	К МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ПРОФИЛАКТИКУ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТСЯ
А	инженерно-технические
Б	санитарно-гигиенические
В	медико-биологические
Г	организационные
Д	все перечисленные
011	К РАБОТАМ, ПРИ КОТОРЫХ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВРЕДНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ ВИБРАЦИЯ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ
А	механосборочных работ
Б	электросварочных работ
В	металлообрабатывающих работ

012	К ПРОФЕССИЯМ, В КОТОРЫХ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ВИБРАЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ
А	обрубщика
Б	клепальщика
В	токаря
Г	полировщика
013	ЛИЦА КАКОЙ ПРОФЕССИИ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА СТРАДАЮТ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНЬЮ
А	скотники
Б	мастера машинного доения
В	зоотехники
Г	механизаторы
014	ПРИ КАКОМ СТАЖЕ РАБОТЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ВИБРАЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ
А	1-2 года
Б	3-5 лет
В	6-10 лет
Г	11-15 лет
Д	более 15 лет
015	ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМИ ПРОИЗВОДСТВЕННЫМИ ФАКТОРАМИ, СУЩЕСТВЕННО ВЛИЯЮЩИМИ НА ФОРМИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЮТСЯ
А	физические нагрузки, низкая температура, производственная пыль
Б	низкая температура, производственная пыль, шум
В	производственная пыль, шум, вынужденная рабочая поза
Г	физические нагрузки, низкая температура, вынужденная рабочая поза
016	К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ СИМПТОМАМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ
А	расстройства чувствительности по полиневритическому типу
Б	акроцианоза
В	тремора пальцев рук
Г	миофиброза плечевого пояса
Д	гипотермии кистей, стоп
017	ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	периферический ангиодистонический
Б	неврастенический
В	экстрапирамидный
Г	полирадикулонейропатии
Д	гипоталамический
018	НАЗОВИТЕ СИНДРОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ
А	ангиодистонический
Б	остеопороз костей запястья
В	миофасцит предплечий
Г	деформирующий артроз плечевых суставов
Д	церебрально – периферический ангиодистонический синдром
019	КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КОСТНО-СУСТАВНОЙ СИСТЕМЕ ОБНАРУЖИВАЕТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ
А	анкилоз
Б	образование остеофитов
В	кистовидные просветления

Г	переломы
Д	подвывихи
020	НАЗОВИТЕ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО АНГИОДИСТОНИЧЕСКОГО СИНДРОМА
А	ЭКГ
Б	доплерография
В	капилляроскопия
Г	электроэнцефалография
Д	рентгенография кистей
021	В ЛЕЧЕНИИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СРЕДСТВА, КРОМЕ
А	сосудорасширяющих
Б	витаминов группы В
В	комплексонов
Г	физиотерапии
Д	бальнеотерапии
022	КАКИЕ СПЕЦИАЛИСТЫ ДОЛЖНЫ УЧАСТВОВАТЬ В ПЕРИОДИЧЕСКОМ МЕДОСМОТРЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ КОНТАКТ С ВИБРАЦИЕЙ
А	невролог, окулист
Б	терапевт, хирург
В	терапевт, окулист
Г	окулист, дерматолог
Д	терапевт, невролог, ЛОР
023	К ОСНОВНОМУ ФАКТОРУ, УСИЛИВАЮЩЕМУ ДЕЙСТВИЕ ШУМА НА ОРГАНИЗМ РАБОТАЮЩЕГО, ОТНОСИТСЯ
А	неблагоприятные метеоусловия
Б	вибрация
В	токсические вещества
Г	вынужденная рабочая поза
Д	напряжение зрения
024	К ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ОТНОСЯТСЯ
А	головная боль
Б	головокружение
В	шум в ушах
Г	снижение слуха
Д	боль в ушах
025	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО - ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ
А	раннего повышения порогов слуха на частоте 4000 Гц
Б	постепенного развития
В	одностороннего поражения слуха
Г	двустороннего поражения слуха
Д	медленно прогрессирующего течения
026	НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПМО ЯВЛЯЕТСЯ
А	отоскопическое обследование
Б	исследование шепотной речи
В	исследование вестибулярного аппарата
Г	аудиометрия

027	КАКАЯ ФОРМА ТЕЧЕНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ
А	острая
Б	постепенно прогрессирующая
028	ПРИ КАКОЙ СТЕПЕНИ СНИЖЕНИЯ СЛУХА ПРОДОЛЖЕНИЕ РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ ИНТЕНСИВНОГО ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ШУМА ПРОТИВОПОКАЗАНА
А	легкой степени
Б	умеренной степени
В	значительной степени
029	ПРИЧИНЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, ВСЕ КРОМЕ
А	шум
Б	недостаточная автоматизация и механизация технологических процессов
В	неблагоприятные метеофакторы
Г	стереотипность движений
Д	физическое напряжение
Е	монотонность движений
Ж	вынужденное положение тела
030	НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ И ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ЯВЛЯЮТСЯ
А	острое начало
Б	постепенное начало
В	прогрессирующее течение
Г	рецидивирующее течение
Д	длительный стаж работы
031	ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ
А	лигаментит тыльной связки запястья
Б	лигаментит поперечной связки запястья
В	крепитирующий тендовагинит предплечья
032	КЛИНИЧЕСКИ ПЛЕЧЕЛОПАТОЧНЫЙ ПЕРИАРТРОЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В
А	гиперемии кожных покровов в области суставов
Б	припухлости в области суставов
В	повышенной температуре в области суставов
Г	умеренной болезненности при пальпации «больших бугров»
Д	ограниченном и болезненном отведении плеч в сторону
033	В ЛЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ПЕРИАРТРОЗА ПЛЕЧЕВЫХ СУСТАВОВ ПРИМЕНЯЮТСЯ
А	нестероидные противовоспалительные средства
Б	анальгетики
В	ФТЛ
Г	иммобилизация плечевого сустава
Д	периартикулярные блокады
034	ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ЭПИКОНДИЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ
А	с. Дауборна
Б	с. Велша
В	с. Томсона
Г	с. Финкельстайна
Д	с. Маринеско
035	КЛИНИЧЕСКИ КРЕПИТИРУЮЩИЙ ТЕНДОВАГИНИТ ПРЕДПЛЕЧИЙ ПРЯВЛЯЕТСЯ
А	повышением температуры тела

Б	болями в мышцах предплечий
В	гиперемией предплечий
Г	крепитацией
Д	припухлостью
Е	нарушением функций
036	ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ КООРДИНАТОРНЫХ НЕВРОЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ
А	стереотипные движения, выполняемые в быстром темпе
Б	вибрация
В	физические перегрузки
Г	охлаждение
Д	вынужденное положение тела
037	ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
А	туберкулеза
Б	дисбактериозаревматизма
В	вирусного гепатита
Г	бруцеллеза
038	ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, УСТАНОВЛИВАЮЩИМ ВОЗМОЖНОСТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫМ ИЛИ ПАРАЗИТАРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ
А	санитарно-гигиеническая характеристика условий труда
Б	карта эпидемиологического обследования
В	производственная характеристика
Г	копия трудовой книжки
039	КАРТУ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ЗАПОЛНЯЕТСЯ
А	инфекционистом
Б	бактериологом
В	эпидемиологом
Г	врачом по гигиене труда
Д	работадателем
040	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ДОПУСКУ НА РАБОТУ В КОНТАКТЕ С АНТИБИОТИКАМИ, ГРИБАМИ-ПРОДУЦЕНТАМИ, КОРМОВЫМИ ДРОЖЖАМИ ЯВЛЯЮТСЯ:
А	гипертоническая болезнь 1ст.
Б	тотальные дистрофические заболевания верхних дыхательных путей
В	выраженная вегетативная дисфункция
Г	содержание гемоглобина менее 130 г/л у мужчин и 120 г/л у женщин
Д	аллергические заболевания
041	К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ, ОПАСНЫМ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОТНОСЯТСЯ:
А	химические
Б	физические
В	биологические
Г	нервно-эмоциональные и эргометрические
Д	все перечисленное
042	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ:

А	туберкулез
Б	вирусный гепатит В и С
В	аллергозы органов дыхания
Г	токсические бронхиты
Д	прогрессирующая близорукость
043	ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, УСТАНОВЛИВАЮЩИМ ВОЗМОЖНОСТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ
А	санитарно-гигиеническая характеристика условий труда
Б	карта эпидемиологического обследования
В	производственная характеристика
Г	копия трудовой книжки
044	КАКИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНЫ В РФ
А	туберкулез
Б	аллергический дерматит
В	полинейропатия от воздействия контактного ультразвука
Г	вирусные гепатиты
045	К ПРОИЗВОДСТВАМ, НА КОТОРЫХ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВРЕДНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТАЛЛИЧЕСКАЯ РТУТЬ, ОТНОСЯТСЯ
А	электроламповый завод, литейное производство, механосборочный цех
Б	электроламповый завод, механосборочный цех, термометровый завод
В	механосборочный цех, термометровый завод, мастерская КИП
Г	механосборочный цех, термометровый завод, литейное производство
Д	электроламповый завод, термометровый завод, мастерская КИП
046	ДЛЯ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬЮ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ
А	болей в конечностях
Б	головной боли
В	головокружения
Г	общей слабости
Д	кровоточивости десен
047	ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ПОРАЖАЮТСЯ БОЛЬШЕ ВСЕГО
А	органы дыхания, система крови, нервная система
Б	система крови, нервная система, мочевыделительная
В	нервная система, мочевыделительная система, органы пищеварения
Г	органы дыхания, нервная система, органы пищеварения
Д	система крови, нервная система, органы пищеварения
048	АНЕМИЯ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ЯВЛЯЕТСЯ
А	нормохромной
Б	гиперхромной
В	гипохромной
049	К ТОКСИЧЕСКИМ СВОЙСТВАМ МАРГАНЦА ОТНОСЯТСЯ
А	гепатотропное
Б	гематотропное
В	нейротропное
Г	все перечисленное
050	КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ МАРГАНЦЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ
А	повышение мышечного тонуса
Б	гипотония мышц

В	гипалгезия
Г	нарушение содружественных движений рук и ног при ходьбе
Д	снижение мышечной силы
Е	повышение глубоких рефлексов
051	ГЕПАТОТРОПНЫМИ ЯДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ
А	хлор, тринитротолуол
Б	цианиды, монооксид углерода
В	монооксид углерода, хлорированные углеводороды
Г	цианиды, хлор
Д	хлорированные углеводороды, тринитротолуол
052	О ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ЦИТОЛИЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ
А	увеличение активности трансаминаз
Б	повышение уровня холестерина
В	уменьшение содержания фракции альбуминов
053	К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ПРОТЕКАЮЩИМ С АНЕМИЕЙ, ОТНОСЯТСЯ
А	силикоз, интоксикация свинцом
Б	интоксикация свинцом, лучевая болезнь
В	лучевая болезнь, антракоз
Г	Антракоз, вибрационная болезнь
Д	вибрационная болезнь, лучевая болезнь
054	ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ГИПОПЛАСТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ
А	сероуглерод, ионизирующие излучения
Б	ионизирующие излучения, электросварочный аэрозоль
В	ионизирующие излучения, бензол
Г	бензол, электросварочный аэрозоль
Д	мышьяк, бензол
055	ЛЕЙКОПЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ИНТОКСИКАЦИЯХ
А	хронической интоксикации свинцом
Б	хронической интоксикации диоксидом серы
В	хронической интоксикации бензолом
056	ЦЕЛЬЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ:
А	определение соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работы
Б	раннее выявление и профилактика заболеваний
В	предупреждение общих заболеваний
Г	все перечисленное
Д	профилактика инфекционных заболеваний
057	ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ УЧИТЫВАЮТСЯ:
А	нозологическая форма заболевания
Б	степень функциональных нарушений
В	характер течения и прогноз
Г	профессия больного, его возраст, образование, квалификация, наличие второй профессии, установка больного на продолжение работы
Д	все перечисленное
058	ИЗВЕЩЕНИЕ О ПРЕДВАРИТЕЛЬНОМ ДИАГНОЗЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ) ОТСЫЛАЕТСЯ В ТУ «РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО РТ» В ТЕЧЕНИЕ:

А	24 часов
Б	48 часов
В	7 дней
Г	6 часов
Д	12 часов
059	К НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ПНЕВМОКОНИОЗА ИЗ ГРУППЫ СИЛИКАТОЗОВ ОТНОСИТСЯ:
А	асбестоз
Б	талькоз
В	каолиноз
Г	цементный пневмокониоз
Д	оливиновый пневмокониоз
060	НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ АСБЕСТОЗА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ТИПОМ ФИБРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ:
А	узелковый
Б	интерстициальный
В	узловой
Г	все вышеперечисленное
061	К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ АСБЕСТОЗА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ:
А	туберкулез
Б	бронхит
В	рак легких
Г	бронхоэктазы
Д	кандидомикоз
062	ПРИЧИНОЙ ТЯЖЕСТИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ СИЛИКАТОЗАМИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ:
А	выраженность фиброза
Б	наличие осложнений
В	и то, и другое
063	К МЕТАЛЛОКОНИОЗУ, ПРИ КОТОРОМ ОТСУТСТВУЕТ ЗАВИСИМОСТЬ ДОЗЫ ВОЗДЕЙСТВУЮЩЕГО ВЕЩЕСТВА И ЭФФЕКТА ДЕЙСТВИЯ, ОТНОСИТСЯ:
А	сидероз
Б	алюминоз
В	бериллиоз
064	К ЭФФЕКТАМ ДЕЙСТВИЯ АЭРОЗОЛЕЙ МЕТАЛЛОВ И ИХ СОЕДИНЕНИЙ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:
А	аллергических
Б	гемолитических
В	фиброгенных
Г	канцерогенных
065	СТАЖЕМ РАБОТЫ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ПЫЛЕВОГО БРОНХИТА, ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
А	до 3 лет
Б	до 5 лет
В	до 10 лет
Г	свыше 10 лет
066	НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ ПЫЛЕВОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЮТСЯ:
А	анализ мокроты
Б	бронхоскопия

В	кожные пробы
Г	исследования функции внешнего дыхания
Д	рентгенография легких
067	К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ПЫЛЕВОГО БРОНХИТА ПРОЦЕССАМ В БРОНХАХ НЕ ОТНОСИТСЯ:
А	бронхоспазм
Б	дистонические расстройства
В	активное воспаление
068	ДЛЯ ПЫЛЕВОГО БРОНХИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН:
А	обструктивно-эмфизематозный синдром
Б	воспалительно-деструктивный синдром
В	и тот, и другой
Г	ни тот, ни другой
069	К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ВИДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПЫЛЕВЫХ БРОНХИТАХ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:
А	бронхолитиков
Б	секретолитиков
В	противовоспалительных
Г	антигистаминных
Д	химиотерапевтических
070	К ПРОМЫШЛЕННЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТСЯ ВЕЩЕСТВА:
А	органического происхождения (хлопок, лен, табак и др.)
Б	химической природы (хром, никель, марганец, формальдегид и др.)
В	и те, и другие
Г	ни те, и ни другие
071	ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ НЕ РЕДКО СОЧЕТАЮТСЯ СО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:
А	аллергического дерматита
Б	гипохромной анемии
В	бронхиальной астмы
072	МЕТОДАМИ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ, НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАННЫМИ ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА ОБ ЭТИОЛОГИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ВЫЗВАННОЙ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ХИМИЧЕСКИХ АЛЛЕРГЕНОВ, ЯВЛЯЮТСЯ:
А	кожные пробы
Б	назальный провокационный тест
В	провокационная ингаляционная проба
Г	методы специфической иммунодиагностики
Д	правильные ответы в) и г)
073	К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТСЯ:
А	азотная кислота
Б	аммиак
В	сероуглерод
Г	формальдегид
Д	хром
074	К ХИМИЧЕСКИМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТСЯ:
А	никель
Б	марганец
В	кобальт

Г	хром
Д	все перечисленное
075	БРОНХИОЛИТ ВЫЗЫВАЕТ
А	фтороксид бериллия
Б	диоксид серы, газ
В	хлористый водород
Г	селен
Д	хромовый ангидрид
076	ЛЕЧЕБНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ
А	оксигенотерапия, сосудокрепляющая терапия
Б	оксигенотерапия, выделительная терапия
В	сосудокрепляющая терапия, выделительная терапия
Г	холинолитики, нейролептики
077	ДЛЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ГИЙЕНА-БАРРЕ ХАРАКТЕРНО:
А	поражение черепных нервов
Б	выраженные тазовые расстройства
В	стойкая двусторонняя пирамидная недостаточность
Г	все перечисленное
Д	верно б) и в)
078	КАКОЙ МЕТОД ЯВЛЯЕТСЯ «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ВИДА ИНСУЛЬТА:
А	дуплексное сканирование
Б	РКТ
В	МРТ
Г	ликвородиагностика
079	ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ СИНДРОМА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:
А	боль
Б	гипервентиляция
В	трофические изменения
Г	ортостатическая гипотензия
Д	гипергидроз
080	К НАГЛЯДНЫМ МЕТОДАМ ОБУЧЕНИЯ:
А	иллюстрация
Б	организация выставки работ учащихся
В	работа с текстом
Г	ролевые и деловые игры
081	ПРЕДМЕТОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПЕДАГОГИКИ ЯВЛЯЕТСЯ:
А	обучение больных
Б	школы здоровья
В	аспект взаимодействия врач-пациент
Г	воспитание
082	УСТНЫМИ МЕТОДАМИ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧОМ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЮТСЯ:
А	брошюры, памятки
Б	лекция, беседа, дискуссия
В	просмотр санбюллетеня
Г	фантомы
083	ОБЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ЭМФИЗЕМАТОЗНОГО И БРОНХИТИЧЕСКОГО ТИПОВ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ:
А	положительная реакция на бронходилататоры

Б	одышка
В	полицитемия
Г	хронический кашель
084	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ:
А	анализ мокроты
Б	рентгенография грудной клетки
В	бронхоскопическое исследование
Г	исследование функции внешнего дыхания
085	ПИКФЛОУМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕРЕНИЕМ:
А	жизненной емкости легких
Б	объема форсированного выдоха за 1 секунду
В	пиковой скорости выдоха
Г	максимальной вентиляции легких
086	ДАЙТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ ЛЕЙКОПЕНИИ
А	снижение количества лейкоцитов
Б	отсутствие лейкоцитов
В	отсутствие некоторых форм лейкоцитов
Г	Снижение количества некоторых форм лейкоцитов
087	ПРИ ПАНМИЕЛОФТИЗЕ В КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ
А	апластическая анемия
Б	эритремия
В	полицитемия
Г	лимфоцитоз
088	КАКИЕ БЫВАЮТ ЛЕЙКОПЕНИИ
А	все верно
Б	патологическая
В	абсолютная
Г	физиологическая
089	В КАКОМ ГОДУ ПРИНЯТ ПОСЛЕДНИЙ ЗАКОН ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ:
А	2011
Б	2009
В	2010
Г	2012
090	ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ – ЭТО:
А	интегративная наука
Б	общественная наука
В	экономическая наука
Г	клиническая наука
091	Какие причины занимают первое место в структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности среди экономического активного населения
А	Болезни органов дыхания
Б	Травмы и отравления
В	болезни костно-мышечной системы
Г	болезни органов пищеварения
092	СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ БРИГАДЫ СОЗДАЮТСЯ НА БАЗЕ:
А	инфекционных больниц
Б	центров госсанэпиднадзора

В	противочумных учреждений
093	РЕЖИМ РАБОТЫ БСМП В РАЙОНЕ ЧС:
А	8 часов
Б	10 часов
В	12 часов
Г	16 часов
094	ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕСКОЙ ПОМОЩИ:
А	30 минут
Б	1 час
В	4-6 часов
Г	2 часа
095	МЕТОДОМ ПРЯМОЙ ОЦЕНКИ ОБЪЕМОВ ЛЕГКИХ НАЗЫВАЕТСЯ:
А	спирометрией
Б	пневмотахометрией
В	бодиплетизмографией
Г	пульсоксиметрией
096	КЛАССИФИКАЦИЯ ПНЕВМОНИЙ В МКБ-10 ОСНОВАНА НА:
А	этиологии заболевания
Б	локализации заболевания
В	остроты течения
Г	тяжести течения
097	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
А	пневмококк
Б	стафилококк
В	легионелла
Г	бордетелла
098	ЧТО ТАКОЕ « ТЕПЛОВОЙ БАЛАНС»:
А	теплоотдача
Б	теплопродукция
В	химическая терморегуляция
Г	физическая терморегуляция
Д	количество тепла в организме
099	УКАЖИТЕ ВЕДУЩИЙ ПУТЬ ПОСТУПЛЕНИЯ ВРЕДНЫХ ВЕЩЕСТВ В ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ УСЛОВИЯХ:
А	алиментарный
Б	перкутанный
В	ингаляционный
Г	инъекционный
100	КАКОВА ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ:
А	1 раз в полгода
Б	1 раз в год
В	1 раз в 2 года
Г	1 раз в 3 года

**Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:**

1. Общие вопросы профпатологии. Организационно-правовые основы медицинского обслуживания работников в современных условиях. Роль условий труда в

формировании нарушений здоровья. Общие принципы экспертизы связи заболеваний с профессией. Общие принципы классификации, диагностики, дифференциальной диагностики и лечения профессиональных болезней.

2. Организация лечебно-профилактической помощи работающему населению. Факторы, влияющие на возникновение профессиональных и производственно обусловленных заболеваний. Организация профпатологической помощи. Основные понятия, принятые в профпатологии. Определение и задачи профпатологической службы.

3. Этиологическая и системно-органный группировки профессиональных болезней. Острые и хронические заболевания и отравления.

4. Организационно-правовые основы медицинских осмотров и клинико-экспертной работы в профпатологии. Организация и проведение предварительных и периодических медицинских осмотров работников, контактирующих с вредными и опасными производственными факторами. Медицинские осмотры работников отдельных профессий, производств, организаций.

5. Социальное страхование от несчастного случая на производстве. Правила возмещения ущерба, нанесенного работнику при несчастном случае или профессиональном заболевании. Влияние вредных производственных факторов на репродуктивное здоровье работников

6. Ранняя диагностика пылевых заболеваний легких. Профессиональные заболевания пылевой этиологии: диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности, профилактика. Пылевые и токсико-пылевые бронхиты, ХОБЛ

7. Пневмокониоз: силикоз, антракоз, асбестоз и др.

8. Профессиональные заболевания бронхиального дерева, вызванные промышленными аэрозолями. Диагностика. Экспертиза профпригодности, профилактика.

9. Профессиональные заболевания химической этиологии. Современные проблемы промышленной токсикологии. Интоксикации ядами крови, нейротропными ядами. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, экспертиза профпригодности.

10. Профессиональные заболевания, вызванные воздействием веществ раздражающего действия (хлор, окислы азота и др.), едких кислот и кислотоподобных веществ, едких щелочей и щелочеподобных веществ. Острые и хронические токсико-химические поражения органов дыхания. Основные клинические синдромы.

11. Профессиональные заболевания с преимущественным поражением центральной нервной системы. Нейроинтоксикации: отравления ртутью и марганцем.

12. Профессиональные заболевания системы крови. Основные патогенетические группировки. Интоксикации с угнетением костномозгового кроветворения (отравления ароматическими углеводородами). Нарушения синтеза порфиринов и гема (отравления свинцом и его неорганическими соединениями). Интоксикации метгемоглобинообразователями (амино – и нитро соединениями ароматических углеводородов). Отравления окисью углерода (кабоксигемоглобинообразование). Гемолитические анемии.

13. Профзаболевания с преимущественным поражением гепатобилиарной системы. Острые и хронический токсический гепатит.

14. Клинические синдромы при острых интоксикациях. Специфические антитоксические препараты в профпатологии, перечень лекарственных средств. Принципы оказания первой помощи и лечения при острых интоксикациях.

15. Профессиональные аллергозы.

16. Профессиональная бронхиальная астма.

17. Экзогенный аллергический альвеолит.

18. Профессиональные новообразования

19. Профессиональные болезни кожи. Влияние различных профессиональных факторов на развитие кожных болезней. Клинические формы.

20. Основные профессиональные заболевания, вызванные воздействием различных физических факторов – патогенез, клиника, ранняя диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика, лечение и экспертиза профпригодности.

21. Заболевания, связанные с воздействием производственной вибрации: вибрационная болезнь от воздействия локальной, общей и комбинированной.

22. Профессиональная патология, вызванная воздействием производственного шума: двусторонняя нейросенсорная (сенсоневральная) тугоухость.

23. Профессиональная патология, вызванная воздействием электромагнитных волн. Профессиональная патология, вызванная лазерным излучением

24. Профессиональная патология, вызванная воздействием инфра- и ультразвука

25. Лучевая болезнь.

26. Декомпрессионная болезнь

27. Заболевания, вызываемые грибами-продуцентами и продуктами микробиологического синтеза

28. Профессиональные инфекционные заболевания: туберкулез, вирусные гепатиты В и С, бруцеллез

29. Профзаболевания работников учреждений здравоохранения

30. Профзаболевания работников агропромышленного комплекса

31. Этиология и патогенез, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика, экспертиза трудоспособности и профилактика заболеваний данной группы.

32. Оптимизация диагностики профессиональных заболеваний периферической нервной системы и экспертиза связи заболевания с профессией

33. Профессиональные заболевания опорно-двигательного аппарата. Профессиональные и непрофессиональные факторы риска формирования дорсопатий у работников. Диагностика, профилактика, лечение.

34. Полинейропатия верхних и нижних конечностей, связанная с воздействием функционального перенапряжения или комплекса производственных факторов

35. Компрессионные мононевропатии, связанные с функциональным перенапряжением

36. Рефлекторные и компрессионные синдромы шейного и пояснично - крестцового уровней, связанные с функциональным перенапряжением

37. Болезни мягких тканей, связанные с функциональным перенапряжением

38. Профессиональные заболевания органа зрения

39. Этиология, патогенез новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

40. COVID-19 как профессиональное заболевание у медицинских работников: алгоритм связи заболевания с профессией

41. Медико-социальные аспекты здоровья работников, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)

#### **IV. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.**

##### При подготовке к тестированию:

Открыть в сборнике тестовых заданий вариант и постараться выполнить все задания; провести анализ каждой своей неудачи. Записать, к какой теме курса они относятся; повторить эти темы и вновь проверить себя, выполнив задания следующего варианта; записать номер задания, с которым так и не удалось справиться и обратиться за советом к преподавателю.

Нужно запомнить, что нельзя подготовиться к экзамену, если, прочитав задания теста, сразу же свериться с верными ответами. Все правильные ответы запомнить невозможно.

В процессе самостоятельного совершенствования знаний важно понять суть изученного материала. Бессмысленно зубрить весь фактически изученный материал, достаточно просмотреть ключевые моменты, уловить их смысл и логику.

#### Советы психолога

В экзаменационную пору всегда присутствует психологическое напряжение. Стресс при этом — абсолютно нормальная реакция организма. Легкие эмоциональные всплески полезны, они положительно сказываются на работоспособности и усиливают умственную деятельность. Но излишнее эмоциональное напряжение зачастую оказывает обратное действие.

Причиной этого является, в первую очередь, личное отношение к событию. Поэтому важно формирование адекватного отношения к ситуации. Оно поможет разумно распределить силы для подготовки и сдачи экзамена, а родителям — оказать своему ребенку правильную помощь.

Экзамен — лишь одно из жизненных испытаний, многих из которых еще предстоит пройти. Не придавайте событию слишком высокую важность, чтобы не увеличивать волнение.

При правильном подходе экзамены могут служить средством самоутверждения и повышением личностной самооценки.

Заранее поставьте перед собой цель, которая Вам по силам. Никто не может всегда быть совершенным. Пусть достижения не всегда совпадают с идеалом, зато они Ваши личные.

Не стоит бояться ошибок. Известно, что не ошибается тот, кто ничего не делает.

Люди, настроенные на успех, добиваются в жизни гораздо больше, чем те, кто старается избегать неудач.

Подготовившись должным образом, Вы обязательно сдадите экзамен.

#### Некоторые полезные советы по подготовке

Перед началом работы нужно сосредоточиться, расслабиться и успокоиться. Расслабленная сосредоточенность гораздо эффективнее, чем напряженное, скованное внимание.

Заблаговременное ознакомление с правилами и процедурой экзамена снимет эффект неожиданности на экзамене. Тренировка в решении заданий поможет ориентироваться в разных типах заданий, рассчитывать время.

Подготовка к экзамену требует достаточно много времени, но она не должна занимать абсолютно все время. Внимание и концентрация ослабевают, если долго заниматься однообразной работой. Меняйте умственную деятельность на двигательную.

Не бойтесь отвлекаться от подготовки на прогулки и любимое хобби, чтобы избежать переутомления, но и не затягивайте перемену! Оптимально делать 10-15 минутные перерывы после 40-50 минут занятий.

Для активной работы мозга требуется много жидкости, поэтому полезно больше пить простую или минеральную воду, зеленый чай, полноценно питаться.

Соблюдайте режим сна и отдыха. При усиленных умственных нагрузках стоит увеличить время сна на час.

#### Рекомендации по заучиванию материала

Главное — распределение повторений во времени.

Повторять рекомендуется сразу в течение 15-20 минут, через 8-9 часов и через 24 часа.

Полезно повторять материал за 15-20 минут до сна и утром, на свежую голову. При каждом повторении нужно осмысливать ошибки и обращать внимание на более трудные места.

Повторение будет эффективным, если воспроизводить материал своими словами близко к тексту. Обращения к тексту лучше делать, если вспомнить материал не удастся в течение 2-3 минут.

Чтобы перевести информацию в долговременную память, нужно делать повторения спустя сутки, двое и так далее, постепенно увеличивая временные интервалы между повторениями. Такой способ обеспечит запоминание надолго.

#### V. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

##### Основная учебная литература

№ п/п	Название литературы	Количество экземпляров
1	Измеров, И. Ф. Профессиональная патология : национальное руководство / Под ред. И. Ф. Измерова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-1947-2. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419472.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419472.html</a>	ЭМБ "Консультант врача"
2	Мухин, Н.А. Профессиональные болезни / под ред. Н.А. Мухина, С.А. Бабанова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-4299-9. - Текст: электронный // URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442999.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442999.html</a>	ЭБС "Консультант врача"

##### Дополнительная учебная литература

№ п/п	Название литературы	Количество экземпляров
1	Измеров, Н. Ф. Гигиена труда / Измеров Н. Ф. , Кириллов В. Ф. , Матюхин В. В. и др. / Под ред. Н. Ф. Измерова, В. Ф. Кириллова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-1593-1. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415931.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415931.html</a>	ЭМБ "Консультант врача"
2	Мухин, Н. А. Профессиональные болезни : учебник / Н. А. Мухин, В. В. Косарев, С. А. Бабанов, В. В. Фомин - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2402-5. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424025.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424025.html</a>	ЭМБ "Консультант врача"
3	Измеров, Н. Ф. Профессиональные заболевания органов дыхания : национальное руководство / под ред. Н. Ф. Измерова, А. Г. Чучалина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-3574-8. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435748.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435748.html</a>	ЭМБ "Консультант врача"
4	Панкова, В. Б. Профессиональные заболевания ЛОР-органов / В. Б.	ЭМБ

	Панкова, И. Н. Федина ; под общ. ред. И. В. Бухтиярова, Н. А. Дайхеса. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6069-6. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460696.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460696.html</a>	"Консультант т врача"
5	Павловская, Н. А. Ранняя диагностика профессиональных заболеваний: руководство / Н. А. Павловская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5726-9. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457269.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457269.html</a>	ЭМБ "Консультант т врача"
6	Профессиональная патология органов дыхания : [ Электронный ресурс ] : учеб. пособие / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации ; [сост. З. М. Берхеева]. - Казань : МедДоК, 2014. - 238, [2] с.	ЭБС КГМУ
7	Профессиональные заболевания : [ Электронный ресурс ] : (учеб.-метод. пособие для послевуз. и доп. проф. образования) / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Фак. повышения квалификации и проф. переподготовки специалистов, каф. гигиены, медицины труда ; [сост.: З. М. Берхеева и др.]. - Казань : КГМУ, 2013. - 111, [1] с.	ЭБС КГМУ
8	Практическая гастроэнтерология : [ Электронный ресурс ] : электрон. пособие для врачей / Р. Ф. Хамитов [и др.] ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. внутр. болезней № 2. - Казань : КГМУ, 2015. - 232 с.	ЭБС КГМУ
9	Поликлиническая терапия : [ Электронный ресурс ] : учеб.-метод. пособие по дисциплине "Поликлиническая терапия" (Methods handbook) / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Педиатр. фак., каф. внутренних болезней №2 ; [сост.: Р. Ф. Хамитов, З. Н. Якупова]. - Казань : Бриг, 2015. - 163 с.	ЭБС КГМУ
10	Базовые материалы по прохождению интернатуры по специальности "Терапия" : [ Электронный ресурс ] / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. внутренних болезней №2, каф. факультет. терапии и кардиологии, каф. госпит. терапии, каф. общей врачебной практики ; [сост.: А. А. Подольская, З. М. Галеева]. - Казань : КГМУ, 2013. - 79 с.	ЭБС КГМУ
11	Внебольничные пневмонии: рекомендации по диагностике и лечению : [ Электронный ресурс ] : учеб.-метод. пособие для слушателей послевуз. и дополн. проф. образования / Р. Ф. Хамитов [и др.] ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, М-во здравоохранения РТ. - Казань : КГМУ ; [Б. м.] : Бриг, 2012. - 101, [2] с.	ЭБС КГМУ
12	Основы лабораторной диагностики : [ Электронный ресурс ] : учеб.-метод. пособие для системы послевуз. проф. образования / Р. Ф. Хамитов [и др.] ; Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. внутр. болезней № 2. - Казань : Бриг, 2009. - 134, [2] с. : рис.	ЭБС КГМУ
13	Клинико-функциональное исследование больных с ХСН в сочетании с ХОБЛ : [ Электронный ресурс ] : учеб. пособие для врачей / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Клинич. госпиталь ФКУЗ МСЧ МВД России по Респ. Татарстан ; [сост. Э. Б. Фролова и др.]. - Казань : [б. и.], 2013. - 43 с.	ЭБС КГМУ

14	Тестовый контроль по профпатологии : [ Электронный ресурс] : (для послевузов. и доп. проф. образования) / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Фак. повышения квалификации и проф. переподготовки специалистов, каф. гигиены, медицины труда ; [сост.: З. М. Берхеева и др.]. - Казань : КГМУ, 2013. - 80 с.	ЭБС КГМУ
15	Профессиональные заболевания, связанные с воздействием физических факторов и физическими перегрузками : [ Электронный ресурс] : учеб. пособие для врачей, обучающихся по программам высш. и доп. проф. образования по специальности "Профпатология" / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации ; [сост.: З. М. Берхеева, Р. В. Гарипова]. - Казань : МедДок, 2016. - 195 с.	ЭБС КГМУ

Ответственное лицо  
библиотеки Университета

  
(подпись)

Семеньчева Светлана Александровна

Информационное обеспечение государственного экзамена осуществляется посредством:

- размещения программы ГИА на сайте [www.kazangmu.ru](http://www.kazangmu.ru) и информационных стендах кафедр,
- оповещения о времени и месте проведения, порядке государственного экзамена посредством информирования ординаторов, организованного отделом ординатуры.

Информация о дате и месте проведения государственного экзамена размещается на сайте <http://kgmu.kcn.ru/traineeship> и информационных стендах отдела ординатуры и кафедр.

### Порядок проведения ГИА

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Продолжительность решения междисциплинарного тестирования обучающимся составляет не более 60 минут.

Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на билет, составляет не более 60 минут.

Продолжительность сдачи государственного экзамена обучающимся составляет не более 15 минут.

### Методические материалы

Методические рекомендации к подготовке и сдаче государственного экзамена.

1. Подготовка к ГИА должна осуществляться в соответствии с программой государственного экзамена по вопросам, выносимым на государственную итоговую аттестацию.

2. В процессе подготовки к экзаменам следует опираться на рекомендованную научную и учебную литературу.

