Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России

Кафедра внутренних болезней №2 с курсом ПО

Кафедра внутренних болезней №1

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**по дисциплине «Факультетская терапия, профессиональные болезни»**

**для специальности**  **060101.65** – Лечебное дело (очная форма обучения)

 **К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРАКТИЧЕСКОМУ ЗАНЯТИЮ № 34**

**ТЕМА**: «Профессиональная патология как клиническая дисциплина.»

 Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_ от « \_» 2014 г.

протокол № \_ от « \_ » 2014 г.

Заведующий кафедрой внутренних болезней №2 с курсом ПО

д.м.н., проф. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Демко И.В.

Заведующий кафедрой внутренних болезней №1

д.м.н., проф. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Никулина С.Ю.

 Составитель :

к.м.н. ,доц. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Павлова Н.Ю.

Красноярск

2014

1. **Занятие № 34**

 **Тема: «**Профессиональная патология как клиническая дисциплина**».**

 **2. Форма организации занятия:** клиническое практическое занятие.

1. **Значение изучения темы.**

Студент 4-го курса впервые приходит на кафедры, где процесс обучения полностью проходит в клинической больнице и у постели больного. Актуальность изучения профпатологии для студентов обусловлена большим разнообразием производственных факторов, оказывающих неблагоприятное влияние на состояние здоровья работающих, необ­ходимостью приобретения соответствующих знаний врачами разных специ­альностей по оказанию медицинской помощи рабочим промышленных предприятий, спецификой диагностики профзаболеваний, особенностями ведения данной категории больных.

**4. Цели обучения:**

**Цели обучения:**

- **общая цель**: обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

ОК-1,ОК-8,ПК-3,ПК-5,ПК-6,ПК-11,ПК-12,ПК-17,ПК-20,ПК-27,ПК-28,ПК-30

**- учебная цель:**

**Знать** моральные и правовые нормы общества; заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием профессиональных факторов; этические и деонтологические нормы поведения врача, обязанности, права, место врача в обществе; методы физикального осмотра, клинического обследования больного, алгоритм лабораторных и инструментальных обследований профессиональной категории больных.

**5. План изучения темы:**

**5.1. Контроль исходного уровня знаний.**

1. Назовите особенности профпатологии как клинической дисциплины

 1) связь с экологией, коммунальной гигиеной и гигиеной питания

 2) связь с экологией и коммунальной гигиеной

 3) тесная связь с гигиеной труда, общей патологией, интегрирующий характер дисциплины

 4) отсутствие связи с общей патологией

 5) тесная связь с экологией и гигиеной окружающей среды

2. НАЗОВИТЕ заболевания, относяЩИЕСЯ к группе профессиональных

 1) развившиеся у лиц, проживающих вблизи промышленных предприятий,

загрязняющих атмосферный воздух

 2) перечисленные в перечне профессиональных заболеваний, утвержденном МЗ и социального развития РФ

 3) развившиеся по пути с работы или на работу

 4) любые заболевания, развившиеся во время работы

 5) любые заболевания, проявившиеся впервые на рабочем месте

3. К категории собственно профессиональных заболеваний относятся

 1) экзема, дерматит

 2) бронхиальная астма

 3) варикозное расширение вен нижних конечностей

 4) антракоз, вибрационная болезнь

 5) хронический бронхит

4. случаи острых профессиональных заболеваний должны быть расследованы В течение

 1) 24 часа

 2) 48 часов

 3) 72 часов

 4) 7 дней

 5) 1 месяца

5. Экстренное извещение, составленное врачом, выявившим или заподозрившим острое профессиональное заболевание (отравление), отсылается в Управление Роспотребнадзора в течение

 1) 6 часов

 2) 24 часов

 3) 48 часов

 4) 72 часов

 5) 3-х суток

6. Извещение о хроническом профзаболевании (отравлении) после установления окончательного диагноза в условиях специализированного

профпатологического учреждения отсылается в центр Управление Роспотребнадзора в течение

 1) 24 часов

 2) 48 часов

 3) 72 часов

 4) 7 дней

 5) 1 месяца

7. При решении вопросов медико-социальной экспертизы при профессиональных заболеваниях учитывается

 1) только нозологическая форма заболевания

 2) только степень функциональных нарушений

 3) только характер течения и прогноз заболевания

 4) профессия больного, его возраст, нозологическая форма заболевания, степень функциональных нарушений, характер течения и прогноз заболевания, образование, квалификация, наличие второй профессии, установка больного на продолжение работы

 5) только профессия больного

8. направление на МСЭК больных с профзаболеванием показано

 1) при переводе на работу, не связанную с профессиональными вредностями, со снижением заработной платы

 2) при начальных стадиях заболевания

 3) только при наличии признаков стойкой потери трудоспособности

 4) при установлении профзаболевания

 5) при переводе на работу, не связанную с профессиональными вредностями, без снижения заработной платы

9. Перечислите ОСНОВНЫЕ документы, необходимые для решения вопроса о связи заболевания с профессией при направлении больного в Центр профпатологии

 1) карта аттестации рабочего места и направление работодателя

 2) направление врача по гигиене труда Роспотребнадзора и участкового терапевта

 3) копия трудовой книжки, санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, выписка из амбулаторной карты больного с результатами предварительного и периодических медицинских осмотров

 4) копия трудовой книжки с указание всех наград работника, карта аттестации рабочего места

 5) направление участкового терапевта, направление работодателя

10. Санитарно-гигиеническую характеристику условий труда составляет

 1) администрация предприятия

 2) представитель профкома предприятия

 3) инспектор по технике безопасности

 4) санитарный врач по гигиене труда Роспотребнадзора

 5) цеховой врач

**5.2. Основные понятия и положения темы.**

**Цель** освоения Профессиональной патологии как учебной дисциплины состоит в овладении знаниями принципов диагностики, лечения и профилактики основных профессиональных заболеваний.

**Задачами** являются:

1. Обучение подходам к сбору жалоб, анамнеза, особенностям физикального осмотра, навыкам общения с больными с учетом этики и деонтологии при профессиональных заболеваниях.
2. Обучение выделению клинических синдромов при профессиональных заболеваниях.
3. Обучение интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов диагностики профессиональных заболеваний.
4. Обучение студентов принципам лечения основных профессиональных заболеваний.
5. Обучение студентов методам профилактики основных профессиональных заболеваний.
6. Обучение студентов методам реабилитации больных с основными профессиональными заболеваниями.
7. Обучение студентов оформлению медицинской документации профессиональных больных (медицинской карты стационарного больного с профмаршрутом и санитарно-гигиенической характеристикой условий труда, выписного эпикриза и т.д.).
8. Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.
9. Ознакомление студентов с основными нормативными документами в профпатологии (пр. №№ 302н, 471н, 176) и документами, необходимыми для связи заболевания с профессией.

**Занятия проводятся с использованием следующих методов обучения:** объяснительно-иллюстративный, метод проблемного изложения, частично-поисковый.

**Профессиональная патология** - область медицинской науки, изуча­ющей болезни нарушения состояния здоровья, возникающие под влиянием неблагоприятных условий производственной среды или трудового процес­са. Профессиональные заболевания (ПЗ) - это заболевания, в возникно­вении которых решающая роль принадлежит воздействию неблагоприятных факторов производственной среды или трудового процесса. Клинические проявления большинства ПЗ не имеют строго специфи­ческих признаков, и только сведения о конкретных условиях труда забо­левшего позволяют установить этиологическую роль профессионального фактора в раз­витии выявленной патологии. В большинстве своем ПЗ являются проявле­нием воздействия на организм человека той или иной профессионально - производственной вредности (например, диоксида кремния при сили­козе, промышленных ядов при интоксикациях). Наряду с этим встречаются заболевания, которые могут развиваться при воздействии как профес­сиональных, так и других факторов окружающей среды (например, брон­хиальная астма). Согласно действующему законодательству, в нашей стране установлены предельно допустимые концентрации (ПДК) токсических веществ и предельно допустимые уровни (ПДУ) воздействия профессиональных вредностей, которые исключают возможность раз­вития острых или хронических ПЗ. Но некоторые ПЗ могут развиваться при воздействии факторов, ПДК которых не превышено (например, профессиональная бронхиальная астма).

**Главной задачей профпатологии** является изучение состояния здо­ровья работающих в неблагоприятных условиях производственной среды, профилактика и раннее выявление профессиональных и общих заболеваний, при которых противопоказан труд, связанный с вредными и опасными условиями труда. В клинической практике имеются некоторые особенности курации и обследования больных с профзаболеваниями (ПЗ).

У больного долж­ны быть собраны необходимые документы для связи заболевания с профес­сией:

1) копия трудовой книжки, заверенная отделом кадров с места рабо­ты;

2) санитарно - гигиеническая характеристика условий труда пациента, заверенная главным государственным санитарным врачом Роспотребнадзора (характеристику составляет санитарный врач Роспотребнадзора);

3) направление к профпатологу;

4) выписка из амбулаторной карты больного, содержащая информацию о прохождении периодических и предварительного медосмотров.

Заключение о связи заболевания с профессией или отсутствие таковой имеет право выдавать только профпатологическая комиссия составе не менее трёх врачей-профпатологов. В Красноярском крае это право дано только Краевому центру профпатологии при ККБ. Состав комиссии определен Приказом Управления здравоохранения при администрации Красноярского края (в комиссию входят врачи-профпатологи и узкие специалисты, имеющие сертификат профпатолога с правом решения вопроса о связи заболевания с профессией и решением вопросов профпригодности). Заключение данной комиссии действительно на территории Красноярского края и Республики Хакасия. Краевой центр профпатологии подчиняется Федераль­ному центру профпатологии при НИИ медицины труда РАМН, которое явля­ется конечной инстанцией в решении спорных ж конфликтных ситуаций на территории России по проблемам профпатологии.

**Основными задачами территориального центра** **профпатологии являются**:

1) решение вопросов профпригодности и связи заболевания с профессией,

2) оказание квалифицированной помощи профбольным,

3) проведение периодических медицинских осмотров,

4) разработка и осуществле­ние мер профилактики для выявления ранних признаков воздействия профвредностей,

5) диспансерное наблюдение за профбольными, их лечение и ре­абилитация,

6) создание банка данных о профзаболеваемости,

7) решение сложных экспертных и конфликтных случаев (при необходимости подготовка и напрвление документов в НИИ медицины труда РАМН),

8) направ­ление на МСЭК лиц со стойкой утратой трудоспособности,

9) разработка со­вместно с Роспотребнадзором предложений по улучшению условий труда, предупрежде­нию профзаболеваний (ПЗ).

**Медицинские осмотры.** Медицинские осмотры (МО) бывают предварительные (при приёме на работу) и периодические (проводятся в динамике у лиц, работающих во вредных и опасных условиях труда, согласно нормативным документам). С 2006 года введены дополнительные медицинские осмотры лиц, работающих во вредных и опасных условиях труда, согласно приоритетному национальному проекту «Здоровье».

**Основная задача медицинских осмотров** - выявление ранних признаков воздей­ствия неблагоприятных факторов производственной среды в целях дальней­шего проведения лечебно - оздоровительных и профилактических мероприятии.

 Предварительные МО направлены на недопущение к работе лиц, имеющих те или иные отклонения в состоянии органов и систем, наи­более подверженных воздействию данного неблагоприятного фактора. Эти МО призваны предупредить возможность возникновения профзаболевания и решить вопрос о рациональном трудоустройстве поступающего на производ­ство рабочего с учетом состояния его здоровья.

Цель периодических МО - выявление наиболее ранних признаков воз­действия профессиональных вредных факторов, а также общих заболеваний, являющихся противопоказаниями для продолжения данной профессиональней деятельности. В результате медосмотра выдается медицинское заключение, где указан диагноз выявленной патологии, оценка профпригодности боль­ного, необходимые рекомендации по профилактике и лечению. Лиц с подо­зрением на профзаболевание направляют к профпатологу в Краевой центр профпатологии.

**Классификация профессиональных заболеваний**.

Исходя из этиологического принципа, выделяют 5 групп профзаболеваний:

1. заболевания, вызываемые воздействием химических факторов (острые и хронические интоксикации и их последствия), болезни кожи (контактный дерматит, фотодерматит и др.), металлическая лихорадка;

2. заболевания, вызываемые воздействием промышленных аэрозолей (пневмокониозы, биссиноз, хронический бронхит - пылевой, токсико – пылевой);

 3. заболевания, вызываемые воздействием физических факторов (вибра­ционная болезнь, электроофтальмия, нейросенсорная тугоухость, лучевая болезнь, декомпрессионная болезнь и ее последствия, вегетативно - сен­сорная полинейропатия и др);

 4. заболевания, связанные с физическими перегрузкамии, перенапряжением отдельных органов и систем (координаторные неврозы, болезни перифери­ческой нервной системы и опорно - двигательного аппарата (моно- и полинейропатии компрессионные и вегетативно - сенсорные), радикулопатии, миофиброзы, эпикондилезы плеча, плече - лопаточные периартрозы; заболе­вания, вызываемые перенапряжением голосового аппарата (узелки голосо­вых складок, хронический ларингит и др.);

5. заболевания, вызываемые действием биологических факторов (инфекционные и паразитарные – туберкулез, бруцеллез, клещевой энцефалит, вирусный гепатит, дисбактериоз, висцеральный кандидоз и др.).

Вне этой группировки находятся аллергические (конъюнктивит, ри­нит, ринофарингит, бронхиальная астма, дерматит, экзема, отек Квинке, крапивница, анафилактический шок и др.) и онкологические заболевания профессиональной природы (опухоли кожи, органов дыхания, мочевого пу­зыря, лейкозы, опухоли костей и др.).

В соответствии с современным перечнем профессиональных заболеваний (пр. № 417н) все профзаболевания делятся на 4 группы:

I. Заболевания (острые отравления, их последствия, хронические интоксикации), связанные с воздействием производственных химических факторов

II. Заболевания, их последствия, связанные с воздействием производственных физических факторов

III. Заболевания, связанные с воздействием производственных биологических факторов

IV. Заболевания, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем.

Острое профзаболевание возникает внезапно, после однократного (в те­чение одной рабочей смены, не более) воздействия относительно высоких концентраций химических веществ в воздухе рабочей зоны, а также уров­ней и доз других неблагоприятных факторов. Хроническое заболевание профессиональное развивается в результате длительного, систематичес­кого воздействия на организм неблагоприятных профессиональных факто­ров.

Особенностью региональной профессиональной патологии в Красноярске является

патология, обусловленная хроническим воздействием фтора и фторидов на КРАЗе (токсико-пылевой бронхит и хроническая интоксикация от воздействия тфора и его соединений – токсическая остеопатия).

**Основные инструктивно-методические документы по профпатологии**:

**1. Приказ Минздравсоцразвития РФ № 302н
от 12.04.2011г.** «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (зарегистрирован в Минюсте 21.10.2011. № 22111, вступил в силу с 01.01.2012) является основным документом, определяю­щим работу по проведению профосмотров в зависимости от воздействия конкретного вредного и опасного производственного фактора с указа­нием сроков проведения (регулярности) МО, состава бригады врачей и объема обследования в зависимости от возможного поражения органов и систем, противопоказаний к допуску на работу с данным конкретным ве­ществом. Все это подробно изложено в **приложениях № 1 и №2** к приказу МЗ РФ № 302н. **Приложение № 3** содержит положение о порядке проведения обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических МО работни­ков и перечень общих медицинских противопоказаний к допуску в контакте с вредными и опасными веществами, производственны­ми факторами.

**2. Приложение к приказу Минздравсоцразвития РФ № 417н от 27.04.2012г. «Перечень профессиональных заболеваний»** (зарегистрирован в Минюсте 15.05.2012 № 24168, опубликован 23.05.2012) – вступило в силу с 03.06.2012г.

 **3. Приказ МЗ РФ № 176** от 28.05.2001 г. «О совершенствовании системы расследования и учета профессиональных заболеваний в Российской Федерации» утверждает формы учета ПЗ, систему расследования острых и хрони­ческих ПЗ. Так, этим приказом утверждены следующие учетные формы: - извещение об установлении предварительного диагноза острого или хронического ПЗ (отравления), которое направляется в течение суток с даты установления предварительного диагноза острого ПЗ или отрав­ления (в том числе группового с числом пострадавших 2 и более человек) - извещение об установлении заключительного диагноза острого или хро­нического профессионального заболевания (отравления), его уточнение или отмена, которое в трехдневный срок направляется в ТУ Роспотребнадзора (Территориальное управление Роспотребнадзора), работодателю, страховщику и в учреждение здравоохра­нения, направившего больного. Помимо направления извещения в случае подозрения или установления острого ПЗ или отравления, руководитель учреждения здравоохранения, в котором выявлено или заподозрено ПЗ обязан в течение суток известить об этом (по телефону, электронной почтой и др.) ЦГСЭН и работодателя. Расследование каждого случая острого или хронического ПЗ (отрав­ления) проводится комиссией на основании приказа, издаваемого работо­дателем с момента получения извещения об установлении заключительного диагноза: незамедлительно (в случае группового, со смертельным исходом, осо­бо опасных инфекциях); в течение 24 часов - предварительного диагноза острого ПЗ (отравления); в течение 10 суток - хронического ПЗ (отравления). Этим же приказом утвержден образец санитарно - гигиенической харак­теристики условий труда работника при подозрении у него профессиональ­ного заболевания (отравления), который заполняется врачом ЦГСЭН и за­веряется Главным государственным санитарным врачом по данной админи­стративной территории. В приложении № 4 и № 5 даны утвержденные карты учета ПЗ (отравле­ния).

**Медико - социальная экспертиза и диспансеризация при профзаболева­ниях**

имеют ряд особенностей. Для объективного и дифференцированного решения экспертных вопро­сов о трудоспособности и трудоустройстве больного помимо точного ди­агноза, степени функциональных нарушений и причины заболевания, необ­ходимы сведения о возрасте, профессии, общем и специальном образовании больного, а также о наличии у него сопутствующих заболеваний. Различают **временную утрату трудоспособности (полную или частичную) и длительную и постоянную нетрудоспособность.** **Полная временная** предпо­лагает выдачу больничного листка по поводу обострения хронического ПЗ или острых интоксикаций. **Частичная временная** утрата трудоспособности при ПЗ наступает тогда, когда больные временно не могут выполнять свою обычную работу, но без ущерба для здоровья могут быть использова­ны на других работах. Если контакт с вредным производственным фактором для больного более недопустим, ему рекомендуется рациональное трудоустройство вне контакта с производственными вредностями. При невозможности раци­онального трудоустройства больного направляют на МСЭК для определения % утраты профессиональной трудоспособности и, если есть показания - группы инвалидности. **Инвалидность III группы** устанавливается лицам с хроническими заболеваниями или анатомическими дефектами, значитель­но снижающими трудоспособность в связи с нарушениями функций организма; необходимостью перевода на другую работу более низкой квалификации вследствие имеющегося у него заболевания. **Инвалидность II группы** уста­навливается больным со значительно выраженными функциональными нару­шениями, при быстром прогрессировании заболевания, частых и тяжелых обострениях, приводящих к развитию полной постоянной или длительной нетрудоспособности. **Инвалидность I группы** устанавливается при резко выраженных функциональных расстройствах, когда больные не могут себя об­служивать и нуждаются в постоянном постороннем уходе или надзоре. Большое значение при ПЗ имеет социально - трудовая и медицинская реабилитация больного, цель которой - восстановление здоровья постра­давшего до возможного оптимума в физическом, психологическом и профессиональном отношениях. Важное значение в этом вопросе придается работе профпатолога предприятия (или цехового терапевта), центру профпатологии, который берет на себя динамическое наблюдение за больными с ПЗ (I раз в год) с целью уточнения степени функциональных нарушении в динамике, подбора оптимальной те­рапии, разработки оптимального плана реабилитационных мероприятий.

**5.3. Самостоятельная работа по теме:**

- курация больных;

- заполнение историй болезни;

- разбор курируемых больных.

**5.4. Итоговый контроль знаний:**

 - ответы на вопросы по теме занятия;

- решение ситуационных задач, тестовых заданий по теме.

**6. Домашнее задание для уяснения темы занятия**

 **Контрольные вопросы по теме занятия.**

1. Что изучает дисциплина «Профессиональная патология»?
2. Каковы особенности и задачи профпатологии?
3. Какие существуют основные группы вредных производственных

факторов?

1. Какова современная классификация профессиональных

заболеваний?

1. Каковы основные документы, необходимые для связи

заболеваний с профессией?

1. Каковы основные нормативно-методические документы в

профпатологии?

1. Что определяет принципы организации и проведения

предварительных и периодических медосмотров?

1. Каково основное содержание приказов 302н, 417н, 176?
2. Каковы основные принципы медико-социальной экспертизы при

профессиональных заболеваниях?

1. В чем заключается особенность курации и обследования больных

в профпатологии?

1. Каковы цели и задачи профосмотров?
2. Каков порядок расследования и учета профзаболеваний?
3. Каковы принципы профилактики и диспансеризации при

профзаболеваниях?

1. Какими льготами пользуются профессиональные больные?

**Ситуационные задачи**

# Больной, 48 лет, врач - патологоанатом краевого бюро обратился к це­ховому терапевту с жалобами на слабость, потливость, похудание на 6 кг за последние 3 месяца, повышение температуры тела до 37,1 - 37,4° в ве­чернее время. При рентгенографическом обследовании в верхней доле справа выявлены очаги инфильтрации легочной ткани размером 2,0 х 2,5 см и 1,0 х 1,5 см с нечеткими кон­турами и дорожкой к корню. При поступлении на работу и на периодических медосмотрах рентгенография грудной клетки - без патологии. По роду своей работы проводит вскры­тия умерших больных из краевой психиатрической больницы, тюремной больницы, краевого противотуберкулезного диспансера, среди которых были умершие от туберкулеза. Больной отрицает наличие туберкулеза у членов семьи.

1) Какому синдрому соответствуют описанные рентгенологические изменения в легких?

2) Сформулируйте предположительный диагноз.

3) Возможно ли связать данное заболевание с профессией?

4) Какие докумен­ты необходимы для связи заболевания с профессией.

5) Сможет ли пациент далее работать в своей профессии и почему?

**Задача №2.**

У больной, 38 лет, диагностировали очаговый туберкулез верхней доли правого лёгкого. После проведенного лечения сформировалась туберкулома. Больная работает преподавателем английского языка в школе; среди учеников и коллег по работе, с которыми общалась больная, тубер­кулеза не выявлено, но муж болен туберкулезом легких. Заболевание мужа 3 месяца назад признано профессиональным (работает врачом - патологоана­томом краевого бюро судмедэкспертизы, вскрывает трупы лиц без определен­ного места жительства, в том числе, умерших от туберкулеза).

1) Является ли заболевание больной профессиональным? Почему?

2) Каков наиболее вероятный путь заражения туберкулезом?

3) Сможет ли больная сохранить свою профессию без дальнейшего лечения и почему?

4) Какова дальнейшая тактика ведения больной?

5) Что должна включать программа реабилитации?

**Задача №3.**

При проведении периодического медицинского осмотра у одного из намазчиков свинцовых пластин, работающего на аккумуляторном заводе, в периферической крови выявлен ретикулоцитоз с увеличение числа эритроцитов с базофильной зернистостью, в моче обнаружено 0,07 мг/л свинца. Жалоб рабочий не предъявляет, объективно со стороны внутренних органов без особенностей.

1) Какое профессиональное заболевание следует заподозрить?

2) Какие из перечисленных показателей подтверждают Ваше предположение?

3) Какие данные необходимо получить для уточнения диагноза?

4) О чем свидетельствует наличие свинца в моче?

5) Проведите экспертизу профпригодности.

**Задача №4.**

Больная, 54 лет, жалуется на боли и отечность в суставах кистей, крупных суставах конечностей, ограничение движений в суставах. Работает ветфельдшером 28 лет. Принимает роды у крупного рогатого скота, ведет забор крови у животных на бру­целлез, проводит вакцинацию и лечение животных. В отдельных хозяйствах района 15 лет назад были случаи заболевания бруцеллезом крупного ро­гатого скота.

1) Какое заболевание следует заподозрить?

2) Врач какой специальности должен уточнить наличие данного заболевания?

3) Может ли данное заболевание быть связано с профессией?

4) Какие основные документы нужны для связи заболевания с профессией?

5) Какие дополнительные сведения должна предоставить боль­ная для возможной связи заболевания с профессией?

 **Задача №5.**

Больная, 34 лет, работает медсестрой, в процессе трудовой де­ятельности контактирует с антибиотиками, витаминами, хлорамином. В течение последнего года стала замечать периодически приступообразный кашель на работе во время выполнения инъекций витаминов пациентам.

профпатологии диагностирована профессиональная бронхиальная аст­ма легкой степени (аллергия на пенициллин, гентамицин, хлорамин).

1) Какое заболевание следует заподозрить?

2) Какой специалист должен подтвердить диагноз?

3) В случае подтверждения диагноза, куда следует направить больную?

4) Какие документы нужны для связи заболевания с профессией?

5) Определите правильное экспертное решение и обоснуйте его.

**6. Домашнее задание для уяснения темы занятия (согласно методическим указаниям к внеаудиторной работе по теме следующего занятия).**

 **7. Рекомендации по выполнению НИРС, в том числе список тем, предлагаемых кафедрой.**

При выполнении НИРС необходимо использовать не менее 3-х литературный источников, из которых минимум 1 должен быть периодическим изданием.

1. Организация и проведение предварительных и периодических медицинских осмотров работников и их роль в профилактике и своевременном выявлении профессиональных и общих заболеваний.

2. Врачебная этика и деонтология в профпатологии.

3. Вопросы медико–социальной экспертизы и реабилитации при профессиональных заболеваниях.

**8. Рекомендованная литература по теме занятия:**

**-обязательная**

1. Профессиональные болезни : учеб. для мед. вузов / ред. Н. Ф. Измеров. - М. : Академия, 2011. - 464 с.

2. Косарев, В. В. Профессиональные болезни : учеб. пособие / В. В. Косарев, С. А. Бабанов. - М. : ИНФРА - М, 2013. - 252 с. - (Вузовский учебник).

3.Формулировка клинического диагноза (внутренние болезни, хирургические болезни, акушерство, гинекология) : метод. рекомендации для самостоят. работы студентов 4-6 курсов, обучающихся по специальности 060101 - Лечебное дело / сост. И. В. Демко, Д. Б. Дробот, О. В. Первова [и др.] ; ред. И. В. Демко ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2014. - 29 с.

4. Лекарственные средства : (сб. рецептов, изучаемых на циклах внутренние болезни, профпатология, эндокринология, хирургические болезни, акушерство и гинекология для самостоят. работы студентов 4-6 курсов, обучающихся по специальности 060101 - Лечебное дело): метод. пособие / сост. И. В. Демко, С. Ю. Никулина, И. И. Черкашина [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2014. - 118 с.

 **- дополнительная**

1. Косарев, В. В. Профессиональные заболевания органов дыхания : учеб. пособие для студентов мед. вузов / В. В. Косарев, С. А. Бабанов. - М. : ИНФРА - М, 2013. - 112 с. - (Высшее образование). - ISBN 9785160062211 : 119.90

2. Совершенствование организации медицинской помощи пациентам с хронической обструктивной болезнью легких в г. Красноярске [Электронный ресурс] : метод. рекомендации / Е. А. Добрецова, А. В. Шульмин, И. В. Демко [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2013. - 29 с.

5. Хроническая обструктивная болезнь легких. Диагностика и лечение : метод. рекомендации для системы послевуз. образования / сост. К. Н. Степашкин, И. В. Демко ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2013. - 39 с. : табл. : 50.00

6. Факторы риска хронической обструктивной болезни легких. Лечение табачной зависимости : метод. рекомендации для студентов 5-6 курсов, обучающихся по специальности 060101 - "Лечебное дело" / сост. И. Н. Кан, И. В. Демко, Ю. А. Терещенко ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2013. - 30 с. : табл. : 40.00

7. Дополнительные методы обследования больного в терапевтической практике : учеб. пособие для студентов мед. вузов : в 2 ч. / Л. С. Поликарпов, Н. А. Балашова, Е. О. Карпухина [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2011. - Ч.2. - 156 с. : ил. : 54.70.

 **- электронные ресурсы**

1. ЭБС КрасГМУ "Colibris";

2. ЭБС Консультант студента;

3. ЭБС Университетская библиотека OnLine;

4. ЭНБ еLibrary