

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

КАФЕДРА ПРОФЕСІЙНОЇ ПАТОЛОГІЇ і ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ
ТА ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГІЇ.



ЗАТВЕРДЖУЮ
Проректор з науково-педагогічної роботи
Едуард Бурячківський
“ 04 “ вересня 2023 р.

ПРАКТИКУМ

*Для самостійної підготовки здобувачів вищої освіти
з навчальної дисципліни
«Професійні хвороби»*

Одеса

Вступ

Практикум складено співробітниками кафедри професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології з метою допомогти здобувачам вищої освіти 6 курсу медичних факультетів у кращому засвоєнні дисципліни «Професійні хвороби».


У практикум включено контрольні теоретичні питання, тестові завдання, ситуаційні та клінічні задачі, що стосуються:

- законодавчого регулювання допомоги хворим на професійну патологію;
- розповсюдженості,
- етіології та патогенезу,
- клініки, діагностики та лікування професійних захворювань;
- профілактики професійних захворювань;
- експертизи працездатності при професійних захворюваннях.

Завдання складені, розподілені на теми та змістові модулі у відповідності до затвердженої робочої програми по навчальній дисципліні «Професійні хвороби».

Розв'язання завдань може використатися здобувачами для самоперевірки знань з дисципліни, а також викладачами для перевірки самостійної роботи здобувачів за темами, які передбачені робочою програмою.

Затверджено засіданням кафедри професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології, протокол №1 від 04 вересня 2023р.

Завідувач кафедри, док.мед.н., професор _____  Олександр ІГНАТЬЄВ

Розробники:

Професор, док.мед.н., Олександр ІГНАТЬЄВ

Доцент, к.мед.н. Тамара ОПАРІНА

Доцент, к.мед.н. Олексій ПАНЮТА

Доцент, к.мед.н., Людмила ЗАГОРОДНЯ

Доцент, к.мед.н., Тетяна ЯМІЛОВА

Доцент, доктор філософії, Тетяна ПРУТІЯН

Доцент кафедри, к.мед.н., Вероніка ВОЛЯНСЬКА

Асистент, к.мед.н., Наталя ШЕВЧЕНКО

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології.

**Змістовий модуль 1. Загальні питання професійної патології.
Захворювання, викликані впливом промислових аерозолів**

**Протокол перевірки знань за темою
«Загальні питання професійної патології»**

<p>Теоретичні питання</p> <p>1. Дайте визначення професійним захворюванням і вкажіть основні відмінності професійних захворювань</p> <p>2. Перерахуйте основні групи професійних захворювань</p> <p>а) б) в) г) д) е) ж)</p> <p>3. Вкажіть на які етапи розподіляється процес встановлення професійного характеру захворювання</p> <p>4. Перерахуйте документи які мають бути проаналізовані для встановлення зв'язку захворювання з виробничою діяльністю</p>	<p>Тестові завдання</p> <p>1. 3. Основною метою роботи профпатологічної служби є:</p> <p>а) попередження розвитку проф. хвороб; б) лікування хворих на проф. патологію; в) встановлення зв'язку між хворобою та умовами виробництва; г) реабілітація інвалідів в наслідок професійних захворювань.</p> <p>2. На якому рівні підтверджується зв'язок між захворюванням працівника та його виробничою діяльністю?</p> <p>а) Обласне управління охорони здоров'я; б) НІІ медицини труда; в) Академія медичних наук; г) Міністерство охорони здоров'я.</p> <p>3. Який стаж роботи буде свідчити про можливий професійний характер захворювання?</p> <p>а) 20 років загального стажу, 3 роки роботи на останньому місці роботи зі шкідливими факторами; б) 17 років загального стажу, 4 роки роботи на останньому місці роботи зі шкідливими факторами; в) 13 років загального стажу, 11 років роботи зі шкідливими факторами; 2 роки роботи на останньому місці у сприятливих умовах; г) 10 років загального стажу роботи.</p>	
<p>Ситуаційна задача</p> <p>1. При періодичному медичному огляді у шахтаря на оглядовій рентгенограмі грудної клітки виявлено однотипні, круглі тіні в нижніх відділах легень з обох сторін на фоні деформованого бронхосудинного малюнку. Хто та у який термін має вирішити питання про зв'язок хвороби з умовами праці? Хто та у який термін має скласти характеристику місця роботи?</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. Робітник машинобудівного підприємства звернувся до лікарні зі скаргами на головну біль, задишку, біль у ділянці серця. З анамнезу відомо, що пацієнт працює в умовах підвищеної вібрації. Об'єктивно АТ 170/100, пульс – 95 ударів/хв. Встановить попередній діагноз та вирішіть питання про можливий професійний характер хвороби.</p>	
Здобувач	Оцінка	Викладач

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології.

Протокол перевірки знань за темою
«Загальні питання професійної патології. Медичні огляди»

<p>Теоретичні питання</p> <p>1. Обґрунтуйте, чим зумовлена потреба у медичних оглядах здорових робітників?</p> <p>2. Назвіть відомі вам типи медичних оглядів</p> <p>3. Назвіть основні документи, які регулюють проведення медичних оглядів працівників.</p> <p>4. Перерахуйте основні категорії працюючих, що мають бути досягнуті медичним оглядами:</p> <p>а) б) в) г)</p> <p>5. Вкажіть які висновки може зробити комісія по завершенню медичного огляду?</p>	<p>Тестові завдання</p> <p>1. Яка головна задача періодичного медичного огляду трудівників, які наражаються на вплив шкідливих виробничих факторів?</p> <p>а) Виявлення і рання попередня діагностика професійних захворювань; б) Виявлення захворювань, що є протипоказаними до продовження роботи за умов дії шкідливих факторів; в) Гігієнічна оцінка стану виробничого середовища; г) Зниження захворюваності з тимчасовою втратою працездатності.</p> <p>2. Під час медогляду яке з досліджень проводиться у обов'язковому порядку усім робітникам?</p> <p>а) загальний аналіз сечі; б) загальний аналіз мокротиння; в) загальний аналіз крові; г) загальний аналіз калу.</p> <p>3. До якого документу заносяться результати медичного огляду трудівників, які наражаються на роботу зі шкідливими виробничими факторами?</p> <p>а) медична книжка; б) амбулаторна картка; в) історія хвороби; г) картка працівника.</p>	
<p>Ситуаційна задача</p> <p>1. При періодичному медичному огляді у робітника мукомельного виробництва було встановлено діагноз – хронічний пиловий бронхіт 2ст. від дії органічного пилу, стадія ремісії, ЛН0. Робітник був визнаний придатним до роботи з обмеженнями. Які рекомендації комісія може запропоновані цьому робітнику?</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. При первинному медичному огляді перед прийомом на роботу в умовах перегріваючого мікроклімату жінка пред'являє скарги на нудоту, періодичне блювання, слабкість, затримку місячних на 4 неділі, при огляді гінекологом матка збільшена у розмірах. Експрес-тест на хоріонічний гонадотропін позитивний. Встановить попередній діагноз. Вирішить питання про можливість роботи жінки у шкідливих умовах.</p>	
Здобувач	Оцінка	Викладач

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології.

Протокол перевірки знань за темою
«Пневмоконіози, хронічний бронхіт та хронічне обструктивне
захворювання легенів пилової етіології».

Силікоз

Теоретичні питання	Тестові завдання
<p>1. Епідеміологія силікозу.</p> <p>2. Основні теорії розвитку силікозу. а) б) в)</p> <p>3. Вкажіть клінічні, Rh-логічні, спірографічні ознаки I стадії силікозу Клініка Rh ФЗД</p> <p>4. Вкажіть клінічні, Rō-логічні та спірографічні ознаки III стадії силікозу. Клініка Rh ФЗД</p> <p>5. Перерахуйте основні ускладнення силікозу</p> <p>6. Експертиза працездатності при силікозі I ст. II ст. III ст.</p>	<p>1. Якого розміру пил, що містить оксид кремнію найбільш сприяє розвитку силікозу? а) 1 мкм або менше б) 2-5 мкм в) 6-10 мкм г) 10 мкм або більше</p> <p>2. В клініці профзахворювань хворому вперше встановлено діагноз силікоз I стадії, 2/1, s/t, ДН I ст. Яке експертне рішення при цьому слід прийняти? а) Направити на МСЕК для визначення відсотка втрати працездатності; б) Направити на МСЕК для встановлення 3 групи інвалідності; в) Працездатний в своїй професії; г) Направити на МСЕК для встановлення 2 групи інвалідності;</p> <p>3. Чоловік 40 років, протягом 10 років працює на виробництві будівельних матеріалів. Під час медогляду виявлено ознаки початкових стадій пневмофіброзу. Яка хвороба може ускладнити силікоз? а) Туберкульоз; б) Синдром Хаммена-Річа; в) Саркоїдоз легень; г) Рак легень.</p>
<p>Ситуаційна задача</p> <p>1. Формувальник ливарного цеху, 45 років, професійний стаж 14 років. Скаржиться на задишку при фізичному навантаженні, сухий кашель, біль в грудній клітці. Над легенями вислуховується жорстке дихання, поодинокі сухі хрипи. На оглядовій рентгенограмі органів грудної клітки відмічається посилення і деформація бронхо-судинного малюнку, в нижніх легеневиx полях однотипні круглі тіні діаметром до 3 мм. Корені легень ущільнені. Назвіть найбільш ймовірну причину пневмофіброзу.</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. У хворого М., 35 років, працюючого шахтарем на протязі 8 років, діагностовано силікоз I ступені, інтерстиціальна форма. Хронічний пиловий бронхіт, помірна емфізема легенів, без порушення ФЗД. Призначте до обстеження та лікування, надайте трудові рекомендації.</p>

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології.

Протокол перевірки знань за темою
«Пневмокониози, хронічний бронхіт та хронічне обструктивне
захворювання легенів пилової етіології».

Антракоз

<p>Теоретичні питання</p> <p>1. Епідеміологія та патогенез антракозу.</p> <p>2. Вкажіть клінічні, рентгенологічні та спірографічні ознаки антракозу I ст. Клініка Rö ФЗД.</p> <p>3. Вкажіть клінічні, рентгенологічні та спірографічні ознаки антракозу II ст. Клініка Rö ФЗД</p> <p>4. Вкажіть клінічні, рентгенологічні та спірографічні ознаки антракозу III ст. Клініка Rö ФЗД</p> <p>5. Експертиза працездатності в залежності від стадії антракозу I ст. II ст. III ст.</p>	<p>Тестові завдання</p> <p>1. До якої групи пневмоконіозів відноситься антракоз? а) Силікоз/Силікатоз б) Металоконіоз в) Карбокониоз г) Пневмокониоз від органічного пилу</p> <p>2. Який пил найбільш коніозонебезпечний? а) Свинцевий б) Вугільний в) Деревний г) Цукровий</p> <p>3. Який пневмокониоз може розвинути у робітників на виробництві електродів? а) Силікоз б) Антракоз в) Азбестоз г) Талькоз</p> <p>4. Яка течія антракозу найчастіше має місце в умовах сучасного виробництва? а) Гостра б) Швидкопрогресуюча в) Повільнопрогресуюча г) Регресуюча</p>
<p>Ситуаційна задача</p> <p>1. Чоловік 45 років, на протязі 20 років працює на вугільній шахті. Звернувся в поліклініку зі скаргами на кашель с виділенням слизового харкотиння темного кольору, біль у грудях, задишку. З анамнезу хвороби відомо, що хворіє 5 років. Протягом останнього місяця з'явилося харкотиння темного кольору, задишка. Об'єктивно: грудна клітка розширена. В легенях на фоні послабленого дихання вислуховуються вологі хрипи. Нижній край легенів припущений. Рухливість нижнього краю легенів обмежена. Перкуторно: коробковий звук. Яку форму та ступінь пневмофіброзу ми знайдемо при рентгенологічному дослідженні?</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. Яке лікування треба провести та які трудові рекомендації слід дати працівнику вугільної шахти з 15 річним стажем роботи в умовах підвищеної запиленості, який хворіє на антракосилікоз I стадії, хронічний бронхіт з бронхоектазами, емфізему легень 2-3 ступеня, дихальну недостатність 3 ступеня, легеневе серце 2Б-3 ст.?</p>

Здобувач	Оцінка	Викладач

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології.

Протокол перевірки знань за темою
«Пневмоконіози, хронічний бронхіт та хронічне обструктивне
захворювання легенів пилової етіології».
Хронічний бронхіт пилової етіології»

<p>Теоретичні питання</p> <p>1. У робітників яких спеціальностей найбільш високий ризик розвитку хронічного пилового бронхіту?</p> <p>2. Які ланки включає патогенез хронічного пилового бронхіту?</p> <p>3. Які особливості клінічної течії хронічного пилового бронхіту вам відомі?</p> <p>4. Які ускладнення хронічного пилового бронхіту вам відомі?</p> <p>5. Вкажіть міри профілактики розвитку хронічного пилового бронхіту на виробництві.</p>	<p>Тестові завдання</p> <p>1. Одною з ланок патогенезу хронічного пилового бронхіту є:</p> <p>а) порушення пропульсивної моторики; б) порушення кліренсу креатініну; в) порушення мукоциліарного кліренсу; г) порушення проведення імпульсу по лівій ніжці пучку Гіса.</p> <p>2. Лікування обструктивної форми хронічного пилового бронхіту включає наступні засоби, окрім:</p> <p>а) інгаляції холінолітиків; б) відвари грудних зборів; в) аерофітотерапія; г) дихальні аналептики.</p> <p>3. При проведенні періодичного медичного огляду робітнику машинобудівного підприємства було встановлено діагноз – хронічний пиловий бронхіт II ст., ЛН I-II ст., емфізема легенів, хронічне легеневе серце. Яке рішення має прийняти комісія?</p> <p>а) придатний для продовження роботи; б) придатний для продовження роботи за умов обмеження контакту з пилом; в) непридатний для продовження роботи, потребує на раціональне працевлаштування г) непридатний для продовження роботи, потребує на встановлення групи інвалідності.</p>
<p>Ситуаційна задача</p> <p>1. Хворий В. 43 років, стаж роботи шахтарем 18 років під час періодичного медичного огляду пред'являє скарги на кашель з мокротою, задишку, болі у грудях. При об'єктивному обстеженні – ознаки бронхообструкції та емфіземи. З анамнезу відомо, що хворий на протязі останніх 5 років страждає на хронічний пиловий бронхіт. Вкажіть необхідні дослідження та критерії диференціальної діагностики розвинутого хронічного бронхіту та початкових форм пневмоконіозу.</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. Хворий А. 38 років, стаж роботи комбайнером 11 років, звернувся до районної лікарні зі скаргами на періодичний кашель з мокротою, задишку при фізичному навантаженні, бистру втомлюваність. При об'єктивному дослідженні – ознаки незначної бронхообструкції та нерізкої емфіземи. Рентгенологічно – незначне посилення легеневого малюнку. Який попередній діагноз може бути встановлено, яке лікування проведено та які трудові</p>

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології.

**Протокол перевірки знань за темою
«Інтоксикація свинцем».**

<p>Теоретичні питання</p> <p>1. На яких виробництвах може виникнути свинцева інтоксикація?</p> <p>2. Яка токсична дія свинцю на організм?</p> <p>3. Скільки ступенів свинцевої інтоксикації вам відомі?</p> <p>4. Клінічні синдроми хронічного отруєння свинцем середньої важкості:</p> <p>5. Перерахуйте діагностичні критерії хронічного отруєння свинцем:</p> <p>6. Які протипоказання до роботи зі свинцем та його сполуками вам відомі?</p>	<p>Тестові завдання</p> <p>1. Для лікування свинцевої інтоксикації використовують антидоти:</p> <p>а) Тетацин - кальцій, пентацин. б) Амлінітрит. в) Налоксон 0,4 -2 мг в/в г) Атропін.</p> <p>2. У яких клітинах та органах знаходиться обмінна фракція свинцю?</p> <p>а) Печінка, нирки, еритроцити б) Головний мозок, лейкоцити, кістки в) Нерви, печінка, нирки г) Сечо-статева система</p> <p>3. Які виробничі отрути викликають порушення синтезу порфіринів, гема і розвиток гіперсидеремічної анемії?</p> <p>а) Свинець б) Марганець в) Бензол г) Миш'як</p> <p>4. Який тип ураження нервової системи притаманний свинцевій інтоксикації?</p> <p>а) вегето-сенсорна полінейропатія; б) сенсорно-моторна полінейропатія; в) інтенційний тремор; г) антибрахіальний параліч.</p>
<p>Ситуаційна задача</p> <p>1. До терапевта на прийом прийшла жінка 45 років із скаргами на нерізкі переймоподібні болі в животі, затримці випорожнення, змінюючись його послабленням, помірним підвищенням артеріального тиску. Також хвора відзначає швидку втому, загальну слабкість, підвищену роздратованість, головну біль. З анамнезу життя відомо, що жінка на протязі 2 років працює на виробництві типографських фарб. Встановить попередній діагноз. З якими захворюваннями треба провести диференційну діагностику та що буде критеріями професійного захворювання?</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. У відділення швидкої допомоги доставлений чоловік, 42 років, зі скаргами на різкий, розлитий, переймоподібний біль у животі, особливо в ділянці черевного сплетіння. З анамнезу з'ясовано, що хворий на протязі 8 років працює на заводі по виробництву кришталю. Об'єктивно: язик обкладений, черевна стінка напружена, втягнута, при натискуванні на живіт біль зменшується, пальпуються щільні петлі кишечника. АТ 180/100 мм рт. ст. У крові: різко збільшена кількість ретикулоцитів і еритроцитів з базофільною зернистістю, зниження змісту гемоглобіну. Діагноз: Хронічна свинцева інтоксикація, кишкова колька. Призначте лікування, та проведіть експертизу працездатності.</p>

		рекомендації надано цьому хворому?
Здобувач	Оцінка	Викладач

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології.

Змістовий модуль 2. Захворювання, зумовлені впливом хімічних факторів. Професійні хвороби пов'язані з дією біологічного факторів

**Протокол перевірки знань за темою
«Професійні нейротоксикози. Інтоксикація ртуттю».**

<p>Теоретичні питання</p> <p>1. На яких виробництвах має місце отруєння ртуттю?</p> <p>2. До яких отрут відноситься ртуть та її похідні?</p> <p>3. Який клінічний синдром є ведучим при хронічній ртутній інтоксикації?</p> <p>4. Які зміни у психіці розвиваються на фоні хронічної ртутної інтоксикації?</p> <p>5. Які протипоказання до роботи з ртуттю вам відомі?</p> <p>6. Експертиза працездатності в залежності від стадії хронічної ртутної інтоксикації: I ст. II ст. III ст.</p>	<p>Тестові завдання</p> <p>1. Що не є медичними протипоказаннями до прийому на роботу у контакт з ртуттю? а) Анемії б) Психози в) Стоматологічні захворювання г) Вегетативні розлади</p> <p>2. Які з перелічених проявів хронічного отруєння ртуттю трапляються частіше у жінок? а) Порушення менструального циклу. б) Гіперфункція щитоподібної залози. в) Збільшується відсоток розвитку психозів. г) Збільшується кількість еритроцитів і концентрація гемоглобіну.</p> <p>3. Хвора К. працює на заводі по виготовленню рентгенівських трубок. Після аварії на заводі відчула різку слабкість, нудоту, блювання, металевий смак в роті. Діагноз: а) Отруєння (гостре) парами ртуті. б) Отруєння бензолом. в) Отруєння марганцем. г) Гостре отруєння ФОС</p>
<p>Ситуаційна задача</p> <p>1. Слюсар по ремонту контрольно-вимірвальних приладів (стаж роботи 10 років) звернувся в поліклініку зі скаргами на біль в животі, пронос, різку слабкість, набухання та біль ясен, відчуття металевого присмаку у роті. Кілька днів проводив терміновий ремонт приладів, після чого з'явилися зазначені скарги. При обстеженні: живіт болючий при пальпації відрізків тонкого та товстого кишківника, кров у калі. Набухання ясен, наявність виразок на них, підвищена слинотеча. Пожваленість сухожильних рефлексів. Встановлено діагноз – хронічне отруєння ртуттю. Яким чином ми маємо підтвердити професійний характер захворювання?</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. Жінка 33 років, працює 11 років на заводі по виготовленню ртутних випрямлячів і ртутних насосів. Скаржиться на головний біль, запаморочення, зниження пам'яті, дратливість, дрібне і часте тремтіння пальців витягнутих рук, повік і язика, кровоточивість ясен, гіперсалівацію, гінгівіт. Попередній діагноз – хронічне отруєння ртуттю легкого ступеню. Назначте до обстеження, лікування та надайте рекомендації щодо подальшої роботи з ртуттю?</p>

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології.

**Протокол перевірки знань за темою «Інтоксикації отрутохімікатами, що використовуються при сільськогосподарських роботах»
ФОС.**

<p>Теоретичні питання</p> <p>1. Яким шляхом фосфорорганічні отрутохімікати потрапляють до організму?</p> <p>2. Який механізм дії ФОС на організм людини?</p> <p>3. Які ознаки гострого отруєння ФОС I ст.?</p> <p>4. Які ознаки гострого отруєння ФОС II ст.?</p> <p>5. Які ознаки гострого отруєння ФОС III ст.?</p> <p>6. Діагностичні критерії отруєння ФОС:</p> <p>7. Які антидоти до ФОС вам відомі?</p> <p>8. Які ускладнення можуть розвинутись після отруєння ФОС?</p>	<p>Тестові завдання</p> <p>1. Який патогенетичний механізм реалізується при отруєнні ФОС? а) Мускаріноподібний б) Нікотиноподібний в) Атропіноподібний г) Холінолітичний</p> <p>2. При отруєнні ФОС розвиваються наступні ефекти, крім: а) Мідріаз б) Сльозотеча в) Салівація г) М'язові посмикування</p> <p>3. Які органи з нижче приведених найбільш вразливі при гострому отруєнні ФОС? а) Легені. б) Нирки. в) Печінка г) Суглоби</p> <p>4. Хворий С., 38 років, фермер. Об'єктивно: звуження зіниць, гіпергідроз шкіри, міоз, бронхорея, брадикардія, фібриляція деяких м'язів. У пацієнта: а) Хронічне отруєння ФОС II ст. б) Гостре отруєння ФОС III ст. в) Гостре отруєння ФОС I ст. г) Гостре отруєння ФОС II ст.</p>
<p>Ситуаційна задача</p> <p>1. Хворий після sprysкування дерева у садку, яке він проводив без рукавичок, маски, окулярів, не помив руки та випив звичайну для себе дозу алкоголю. Через кілька хвилин з'явилась пітливість, тахікардія, гіперсалівація. Став неспокійним, хвилювався, ходив по хаті, виходив на вулицю. Після цього став запамороченим, лежав у ліжку, мислення незв'язне, галоцинував, зазнав страху. Різко піднявся АТ, з'явився пронос, часте сечовипускання, гіперкінези. Яка лікувальна тактика повинна бути застосована для цього хворого?</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. Хворий 54 років, скаржиться на головний біль, нудоту, блювання, біль в животі, загальну слабкість, затруднене дихання. В день захворювання розфасовував та вантажив мішки з хлорофосом та поліхлорпіненом. Загальний гіпергідроз, гіперсалівація, зіниці звужені. Активність холінестерази 64.8%. Попередній діагноз – гостре отруєння ФОС (хлорофос) I ст. Проведіть лікування, надайте трудові рекомендації.</p>

ЗдобувачОцінка	Викладач

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології.

**Протокол перевірки знань за темою
«Інтоксикація бензолом, аміно-, нітросполуками бензолу»**

<p>Теоретичні питання</p> <p>1. Розповсюдженість отруень бензолом та похідними.</p> <p>2. Вкажіть механізм дії бензолу на організм людини.</p> <p>3. Опишіть клініку хронічного отруєння ароматичними вуглеводами</p> <p>4. Які діагностичні критерії отруєння бензолом вам відомі?</p> <p>5. Які протипоказання до роботи з бензолом вам відомі?</p>	<p>Тестові завдання</p> <p>1. Який термін втрати працездатності при гострій інтоксикації бензолом? а) 5-15 діб б) 20-25 діб в) 40-45 діб г) 70-75 діб</p> <p>2. Яка кількість тілець Гейнца є характерною для інтоксикації нітросполуками бензолу? а) до 5% б) 10-15% в) 30-40% г) 70-80%</p> <p>3. Хворому М., 44 роки, 3 роки тому був встановлений діагноз: хронічна інтоксикація бензолом. Яка форма анемії буде характерною для цього захворювання? а) Апластична б) Залізодефіцитна в) Гемолітична г) Постгеморагічна</p>
<p>Ситуаційна задача</p> <p>1. Хвора К., 35 р., маляр металевих виробів на протязі 13 років. У останній час стали затяжними менструації, появилась кровоточивість ясен, головний біль, швидка втомлюваність, поганий апетит, нудота. Склери субіктеричні, ясна рихлі, явища пародонтозу. На шкірі петехіальна висипка. АТ 100/60 мм рт. ст. На верхівці серця систолічний шум. В аналізах: еритроцити $3,5 \cdot 10^{12}/л$, Нь 110 г/л, Л $3,1 \cdot 10^9/л$, тромбоцити $120,0 \cdot 10^9/л$, час кровотечі 6 хвилин, ШОЕ 30 мм/год, формула: С-36, Л-50, М-14; білірубін 20,0 мкмоль/л, пр.-0, непряма-20 мкмоль/л. Встановить найбільш імовірний діагноз? Хто має підтвердити професійний характер захворювання?</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. Робітник хімкомбінату потрапив до стаціонару лікарні, де йому був встановлений попередній діагноз: Хронічне отруєння сполуками бензолу. Хронічна апластична анемія. Яке дообстеження необхідне для підтвердження діагнозу? Перерахуйте основні напрямки лікування цього хворого? Запропонуйте лікування анемії. Дайте трудові рекомендації щодо подальшої роботи с бензолом та його похідними.</p>
ЗдобувачОцінка	Викладач

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики тафтизіопульмонології.

Змістовий модуль 3. Захворювання, викликані дією фізичних факторів та перенапруженням окремих органів і систем.

Протокол перевірки знань за темою «Вібраційна хвороба».

<p>Теоретичні питання</p> <p>1. Які типи дії вібрації на організм людини вам відомі?</p> <p>2. Який механізм дії вібрації на організм?</p> <p>3. Які клінічні синдроми розвиваються від дії локальної вібрації ?</p> <p>а) б) в)</p> <p>4. Опишіть клінічну картину вібраційної хвороби III ст. від дії локальної вібрації:</p> <p>5. Які ускладнення вібраційної хвороби вам відомі?</p> <p>6. Які фізіологічні стани є протипоказанням до роботи з вібрацією? Чому?</p>	<p>Тестові завдання</p> <p>1. При періодичних медичних оглядах осіб, що наражаються на вплив локальної вібрації, проводиться:</p> <p>а) Реовазографія б) Осцилографія в) Динамометрія г) Холодова проба</p> <p>2. Курси загальних ультрафіолетових опромінювань з метою профілактики вібраційної патології проводяться:</p> <p>а) Один раз в рік б) Два рази в рік в) Три рази в рік г) Чотири рази в рік</p> <p>3. При якій стадії вібраційної хвороби може мати місце зниження сухожильних рефлексів?</p> <p>а) Першій б) Другій в) Третій г) Все перераховане</p> <p>4. Яка скарга не є характерною при вібраційній хворобі від впливу загальної вібрації I ст.?</p> <p>а) Періодичні головні болі, запаморочення б) Підвищена стомлюваність, дратівливість в) Мерзлякуватість стоп г) набряк кистей, стоп</p>
<p>Ситуаційна задача</p> <p>1. Хворий 45 років, працює бурильником на шахті на протязі останніх 10 років, під час періодичного медичного огляду скаржиться на оніміння та побіління рук, при огляді виявлено ціаноз кінцівок, трофічні зміни нігтів рук. При капіляроскопії – ангіоспазм, при палестезіометрії – значне зниження вібраційної та больової чутливості по типу рукавичок. Що є необхідним для встановлення професійного характеру хвороби?</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. Дорожньому робочому 39 років, що звернувся зі скаргами на болі у лівій кисті, обмеження руху, деформацію зап'ястя, після проведеного обстеження встановлено діагноз: вібраційна хвороба від дії локальної вібрації II ст., асептичний некроз ладьеvidної кістки зап'ястя (хвороба Прайзера). Призначте лікування, дайте подальші трудові рекомендації.</p>

Здобувач	Оцінка	Викладач

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології.

Протокол перевірки знань за темою «Професійні хвороби пов'язані з дією біологічного фактору: інфекційного (COVID-19); паразитарного»

<p>Теоретичні питання</p> <p>1. Визначте роботи, на яких можливо професійне захворювання на COVID-19 А) Б)</p> <p>2. Вкажіть, як визначається ГДК інфекційних захворювань?</p> <p>3. Вкажіть особливості визначення зв'язку між захворюванням і умовами праці для COVID-19</p> <p>4. Перерахуйте документи, які мають бути проаналізовані для встановлення зв'язку захворювання медичних працівників на COVID-19 з виробничою діяльністю:</p>	<p>Тестові завдання:</p> <p>1. Які паразитарні захворювання можуть бути професійними? 1) Гельмінтози 2) Протозоозози 3) Ентомози 4) Акаріози 5) Все перераховано</p> <p>2. Які основні критерії діагностики професійних інфекційних та паразитарних захворювань? 1) Груповий характер 2) Сезонність 3) Наявність несприятливих регіонів по захворюванню 4) Переважне ураження відкритих ділянок шкіри 5) Все перераховане</p>	
<p>Ситуаційна задача</p> <p>1. Лікар загальної практики надавав медичну допомогу пацієнту з позагоспітальною пневмонією. Через 3 доби було отримано відповідь щодо коронавірусної етіології пневмонії. А ще через 10 діб лікар захворів на COVID-19. Яким типом професійної патології є захворювання у лікаря? Хто та у який термін має провести епідеміологічне розслідування?</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. Медична сестра, яка працює в приймальному відділенні «лікарні 1 хвили», на протязі робочої зміни постійно надавала допомогу хворим з нежиттю, зокрема, хворими на COVID-19. Під час ранкової термометрії у медичної сестри було визначено підвищення температури до 37⁰, скарги на незначну слабкість. При проведенні експрес-тесту на COVID-19 відповідь позитивна. Який діагноз має бути встановлений? Як має бути вирішено питання щодо працездатності і продовження роботи медичною сестрою.</p>	
<p>Здобувач</p>	<p>Оцінка</p>	<p>Викладач</p>

Здобувач Оцінка	Викладач

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології.

Протокол перевірки знань за темою «Нейросенсорна приглухуватість».

<p>Теоретичні питання</p> <p>1. Який патогенетичний механізм має місце при професійній приглухуватості?</p> <p>2. Які синдроми можуть виникати при тривалому впливі інтенсивного шуму?</p> <p>1) 2) 3) 4)</p> <p>2. Застосування яких лікарських препаратів є патогенетично обґрунтованим при професійній нейросенсорній приглухуватості?</p> <p>1) 2) 3) 4)</p> <p>3. Які трудові рекомендації слід надати хворому на професійну приглухуватість 2ст?</p>	<p>Тестові завдання</p> <p>1. Який спектр шуму виявляє найбільш несприятливу дію на організм?</p> <p>1) низькочастотний 2) середньочастотний 3) високочастотний</p> <p>2. Який метод дослідження є основним при періодичному медичному огляді осіб, які працюють в умовах інтенсивного шуму?</p> <p>1) Тотальна аудіометрія 2) Рентген основи черепа 3) Визначення показників слухової адаптації 4) Дослідження порогів слуху</p> <p>3. Починаючи з якого рівня сприймання шепітної мови у робітників шумових професій можна запідозрити наявність у них початкових порушень слуху (1ст)?</p> <p>1) 5,5-6м 2) 4-5м 3) 1-3м 4) менше 1 м</p>
<p>Ситуаційна задача</p> <p>Хворий С, 38 років, протягом 10 років працює випробувачем двигунів (шум на робочому місці досягає 95—110 дБ в основному на високих частотах). В останні 3 роки відмічає дратівливість, стомлюваність, періодично головний біль. В цей же час почав помічати зниження слуху.</p> <p>Змін в отоскопічній картині не виявлено. При аудіометрії виявлено підвищення порогів слуху в області сприйняття мовних частот в межах 21—30</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. Хворий Ш., 35 років працює 15 років суднобудівником. Через 5 років на медогляді поріг сприйняття шепітної мови досягнув 4м. незначні зміни на аудіограмі. Встановлено діагноз: Нейросенсорна приглухуватість з легким порушенням слуху (1ст.) Призначте лікування, дайте подальші трудові рекомендації.</p>

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології.

Протокол перевірки знань за темою «Висотна та кесонна хвороби»

<p>Теоретичні питання</p> <p>1. Які роботи, що супроводжуються змінами атмосферного тиску, вам відомі?</p> <p>2. Опишіть патогенез дії підвищеного тиску на організм працюючих.</p> <p>3. Скільки ступенів гострої декомпресійної хвороби вам відомі?</p> <p>4. Клініка декомпресійної хвороби середнього ступеню тяжкості?</p> <p>5. Назвіть основні клінічні прояви хронічної декомпресійної хвороби.</p> <p>6. Які ускладнення декомпресійної хвороби вам відомі?</p> <p>7. Що є протипоказанням до роботи в умовах підвищеного атмосферного тиску?</p>	<p>Тестові завдання</p> <p>1. Що може бути застосоване при лікуванні гострої декомпресійної хвороби?</p> <p>а) Інгаляції кисню б) Дихальні аналептики в) Анальгетики г) Все перераховане</p> <p>2. Коли звичайно з'являються клінічні симптоми гострої декомпресійної хвороби легкого ступеня?</p> <p>а) В початковому періоді декомпресії б) Під час декомпресії в) Перші хвилини після закінчення декомпресії г) Через декілька годин після закінчення декомпресії</p> <p>3. Який синдром буде відсутній при тяжкій формі гострої декомпресійної хвороби?</p> <p>а) Синдроми ураження м'язів і суглобів б) Вестибулярні порушення в) Синдром Рейно г) Синдроми ураження легень та серця.</p> <p>4. Які трудові рекомендації слід дати хворому після лікування гострої декомпресійної хвороби з нижньою параплегією і сфінктерними розладами?</p> <p>а) Працездатний в своїй професії б) Гимчасово (на 1-2 місяця) перевести на іншу роботу в) Хворий потребує на раціональне працевлаштування та перекваліфікацію г) Непрацездатний</p>
<p>Ситуаційна задача</p> <p>1. Хворий 29 років. Працює водолазом. При підніманні з великої глибини у зв'язку з поламанням компресора був змушений прискорити піднімання. Через 2 години завалилися скарги на різку слабкість, тяжкість і болі в голові. Приєдналося блювання, сильні болі у животі, часті дефекації. Об'єктивно: зіниці розширені, ністагм, брадикардія, живіт напружений, пальпація болюча. На яку невідкладну допомогу потребує хворий?</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. Хворий С., 25 років, працює водолазом на протязі 5 місяців. Після занурення звернувся до лікаря зі скаргами на свербіж тіла. Об'єктивно: біль у нижніх стовбурах м'язів та суглобів при пальпації. Встановлено діагноз: Гостра декомпресійна хвороба, легка форма. Призначте лікування, надайте подальші трудові рекомендації.</p>

Здобувач	Оцінка
	Викладач

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології.

Протокол перевірки знань за темою «Професійні радикулопатії»

<p>Теоретичні питання</p> <p>1. Які фактори виробництва призводять до розвитку професійних радикулопатій?</p> <p>2. Які варіанти професійної радикулопатії вам відомі?</p> <p>4. Опишіть клініку професійної попереково-крижової радикулопатії.</p> <p>5. Які ускладнення професійних захворювань периферійної нервової системи розвиваються найчастіше?</p> <p>6. Які дослідження є ведучими для прогнозу працездатності при розвитку професійної радикулопатії?</p>	<p>Тестові завдання</p> <p>1. Який синдром не є професійним (від перенапруження) захворюванням нервової системи? а) Компресійні невропатії б) Шийна радикулопатія в) Попереково-крижова радикулопатія г) Енцефаломієлополіневропатія</p> <p>2. Яке ураження периферичної нервової системи має професійний характер? а) Хвороба де Кервена б) Синдром Леріша в) Синдром Гіквіка г) Контрактура Дюпюїтрена</p> <p>3. До розвитку професійної радикулопатії може призвести робота, при виконванні якої потрібно: а) Переносити вантаж масою до 20 кг; б) Підіймати з пологи до 250 кг вантажу за годину; в) Утримувати до 10.000 кгс вантажу та інструменту; г) Виконувати до 100 нахилів на кут до 30% за добу.</p> <p>4. Хворий на гостру професійну попереково-крижову радикулопатію потребує на: а) амбулаторне лікування; б) лікування у мед-сан часті підприємства; в) лікування у неврологічному стаціонарі; г) санаторно-курортне лікування.</p>
<p>Ситуаційна задача</p> <p>1. Хворий С., 24 роки, 1.5 роки працює вантажником у магазині, звернувся до невропатологу зі скаргами на різку біль у спині, що з'явилась гостро при розвантаженні машини. Після проведення досліджень встановлено діагноз: - гостра попереково-крижова радикулопатія, та призначено лікування. Що буде головним у рішенні питання про можливість повернення хворого до праці вантажником</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. Хворий А., 57 років, будівник, останні 6 років займається монтажем гіпсо-картонних конструкцій. Робота пов'язана з необхідністю підняття підлоги та утримання великогабаритних деталей. Хворий неодноразово відчував біль у попереку, що проходив після використання НПЗЗ. До лікарів не звертався. 2 дні тому з'явився біль, який набув нестерпної сили і хворий машиною швидкої допомоги був</p>

дБ, на 4000 Гц — до 65 (± 20) і зниження слуху на сприйняття шепітної мови до 2 м (+1 м). 1 Встановіть попередній діагноз. 2. Складіть план додаткового обстеження	
Здобувач Оцінка	Викладач

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології.

Протокол перевірки знань за темою «Професійні дискінезії».

<p>Теоретичні питання</p> <p>1. Які професійні захворювання відносяться до професійних дискінезій?</p> <p>2. Який механізм розвитку професійних дискінезій?</p> <p>3. Дайте клінічну характеристику професійної дискінезії?</p> <p>4. Які діагностичні критерії професійної дискінезії вам відомі?</p> <p>5. Які профілактичні заходи мають застосовуватись для попередження професійних дискінезій?</p>	<p>Тестові завдання</p> <p>1. Яка форма професійної дискінезії супроводжується «писальним спазмом»?</p> <p>а) паралітична; б) дрижальна; в) атактична; г) судомна.</p> <p>2. Яку кількість знаків за зміну повинна набирати машиністка, працююча на друкарській машинці, щоб її праця була визнана важкою, а дискінезія – професійною?</p> <p>а) 10.000 – 20.000 знаків; б) 20.000 – 30.000 знаків; в) 30.000 – 40.000 знаків; г) 40.000 – 50.000 знаків.</p> <p>3. Згідно до існуючого законодавства (наказ №246 МОЗ України) протипоказаннями до роботи з локальним перенапруженням м'язів рук є нижче перераховані захворювання, окрім:</p> <p>а) Варикозне розширення вен кінцівок; б) Запальні захворювання жіночих статевих органів та придатків; в) Облітеруючі захворювання артерій; г) Закрита черепно-мозкова травма з порушенням вісцеральних функцій</p>
<p>Ситуаційна задача</p> <p>1. Хвора К., 39 років, працює нотаріусом 15 років, звернулась до травматолога зі скаргами на біль у промінево-зап'ясному суглобі, яка починається та наростає під час писання, що зашкоджує виконуванию професійних обов'язків. Об'єктивні показники без змін, інші функції руки не порушені. Встановлено діагноз: невралгічна форма професійної дискінезії. Які трудові рекомендації можуть бути надані пацієнтці?</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. Хвора Л., 27 років, останні 2 роки працює музичним керівником у логопедичному дитячому садку. Під час підготовки до новорічної вистави стала відмічати слабкість у пальцях рук при грі на піаніно, неможливість попасти на потрібну клавішу. Також хвора відмічає підвищену роздратованість, різкі зміни настрою, що зв'язує з нервовим напруженням перед виставою. Встановіть попередній діагноз, вкажіть з якими захворюваннями потрібно провести диференційний діагноз, призначте лікування.</p>

Здобувач	Оцінка
	Викладач

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ.

Кафедра професійної патології і функціональної діагностики та фтизіопульмонології.

Протокол перевірки знань за темою «Професійні радикулопатії»

<p>Теоретичні питання</p> <p>1. Які фактори виробництва призводять до розвитку професійних радикулопатій?</p> <p>2. Які варіанти професійної радикулопатії вам відомі?</p> <p>4. Опишіть клініку професійної попереково-крижової радикулопатії.</p> <p>5. Які ускладнення професійних захворювань периферійної нервової системи розвиваються найчастіше?</p> <p>6. Які дослідження є ведучими для прогнозу працездатності при розвитку професійної радикулопатії?</p>	<p>Тестові завдання</p> <p>1. Який синдром не є професійним (від перенапруження) захворюванням нервової системи? а) Компресійні невротії б) Шийна радикулопатія в) Попереково-крижова радикулопатія г) Енцефаломієлополіневротія</p> <p>2. Яке ураження периферичної нервової системи має професійний характер? а) Хвороба де Кервена б) Синдром Леріша в) Синдром Піквіка г) Контрактура Дюпюїтрена</p> <p>3. До розвитку професійної радикулопатії може призвести робота, при виконванні якої потрібно: а) Переносити вантаж масою до 20 кг; б) Підіймати з пологи до 250 кг вантажу за годину; в) Утримувати до 10.000 кгс вантажу та інструменту; г) Виконувати до 100 нахилів на кут до 30% за добу.</p> <p>4. Хворий на гостру професійну попереково-крижову радикулопатію потребує на: а) амбулаторне лікування; б) лікування у мед-сан часті підприємства; в) лікування у неврологічному стаціонарі; г) санаторно-курортне лікування.</p>
<p>Ситуаційна задача</p> <p>1. Хворий С., 24 роки, 1.5 роки працює вантажником у магазині, звернувся до невропатологу зі скаргами на різку біль у спині, що з'явилась гостро при розвантаженні машини. Після проведення досліджень встановлено діагноз: - гостра попереково-крижова радикулопатія, та призначено лікування. Що буде головним у рішенні питання про можливість повернення хворого до праці вантажником</p>	<p>Клінічна задача</p> <p>1. Хворий А., 57 років, будівник, останні 6 років займається монтажем гіпсо-картонних конструкцій. Робота пов'язана з необхідністю підняття підлоги та утримання великогабаритних деталей. Хворий неодноразово відчував біль у попереку, що проходив після використання НПЗЗ. До лікарів не звертався. 2 дні тому з'явився біль, який набув нестерпної сили і хворий машиною швидкої допомоги був</p>

після одужання?	доставлений до лікарні. Встановить діагноз, призначте необхідні дослідження та лікування, проведіть ВТЄ.	
Здобувач	Оцінка	Викладач