

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 25.08.2025 11:54:04
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bdfcf836

Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

11 июня 2025 г., протокол УС № 5

Профессиональные болезни

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Внутренних болезней**
Учебный план о310837-КлинФарм-25-1.plx
Специальность: Клиническая фармакология

Форма обучения **Очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72
в том числе:
аудиторные занятия 52
самостоятельная работа 20

Виды контроля в семестрах:
зачеты 1

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.2)		Итого	
Неделя	16			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	6	6	6	6
Практические	26	26	26	26
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

кандидат медицинских наук, ст.преподаватель Шевченко Ольга Владимировна

Рабочая программа дисциплины

Профессиональные болезни

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - по специальности 31.08.37 клиническая фармакология (приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 г. № 104)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Клиническая фармакология

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 24.04.2025 протокол № 8.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Внутренних болезней

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Арямкина Ольга Леонидовна

Протокол от 17.04.2025 г. № 10.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Сформировать у обучающихся умения грамотного подбора наиболее эффективных и безопасных лекарственных средств по их фармакодинамическим и фармакокинетическим характеристикам, взаимодействию лекарственных средств; настороженности к нежелательным лекарственным реакциям при заданной патологии и устранению последствий этих реакций и обучить основам рецептурного документооборота и правилам выписывания рецептов на лекарственные средства, хранения и использования лекарственных препаратов.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.02
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося: Дисциплины, изученные в период получения высшего образования по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия».
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Производственная (клиническая) практика
2.2.2	Производственная (научно - исследовательская работа) практика
2.2.3	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2.2.4	Государственная итоговая аттестация

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ПК-1.1: Осуществляет сбор сведений у пациентов (их законных представителей) о ранее принимаемых лекарственных препаратах, включая информацию о способах их введения и применения.	
ПК-1.2: Осуществляет консультирование пациентов (их законных представителей) врачей-специалистов, включая лечащих врачей, по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов.	
ПК-1.3: Осуществляет разработку плана оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и контроль его исполнения у пациента с предшествующей неэффективностью лечения или с возникшей нежелательной реакцией при применении лекарственных препаратов.	
ПК-1.4: Осуществляет интерпретацию результатов фармакогенетического тестирования и (или) терапевтического лекарственного мониторинга и коррекция лечения на основании результатов исследований	
ПК-2.2: Анализ рациональности использования лекарственных препаратов в медицинской организации (структурном подразделении).	

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	основы социальной гигиены и организация профпатологической помощи в РФ;
3.1.2	социально-гигиенические проблемы наиболее распространенных и социально-значимых заболеваний;
3.1.3	основы экономики и планирования здравоохранения;
3.1.4	медицинскую статистику;
3.1.5	организацию лечебно-профилактической помощи взрослому населению и подросткам;
3.1.6	санитарно-противоэпидемическую работу в лечебно-профилактических учреждениях;
3.1.7	основы медицинского страхования;
3.1.8	теоретические основы внутренней патологии;
3.1.9	общие методы обследования больных с профессиональными заболеваниями;
3.1.10	болезни органов дыхания;
3.1.11	болезни сердечно-сосудистой системы;
3.1.12	ревматические болезни;
3.1.13	болезни органов пищеварения;
3.1.14	болезни почек;

3.1.15	болезни органов кроветворения;
3.1.16	эндокринные заболевания;
3.1.17	тромбофилические состояния в клинике внутренних болезней;
3.1.18	интенсивную терапию и реанимацию в клинике внутренних болезней;
3.1.19	немедикаментозные методы лечения больных с профпатологией;
3.1.20	общие вопросы клинической фармакологии;
3.1.21	основные методы и методики, применяемые в клинической фармакологии для оценки действия лекарственных
3.1.22	побочные действия лекарственных средств;
3.1.23	взаимодействие между различными лекарственными средствами;
3.1.24	фармакоэкономику, лекарственный формуляр;
3.1.25	лекарственные средства, действующие преимущественно на ЦНС;
3.1.26	лекарственные средства, действующие преимущественно на периферические нейромедиаторные процессы;
3.1.27	клиническую фармакологию средств, применяемых в кардиологии;
3.1.28	клиническую фармакологию средств, применяемых при заболеваниях органов дыхания;
3.1.29	клиническую фармакологию средств, применяемых при заболеваниях органов пищеварения;
3.1.30	клиническую фармакологию средств, применяемых при заболеваниях почек и органов мочевого выделения;
3.1.31	клиническую фармакологию средств, применяемых при болезнях органов кроветворения;
3.1.32	клиническую фармакологию средств, применяемых при эндокринных заболеваниях;
3.1.33	клиническую фармакологию противомикробных, противовирусных, противопаразитарных, противогрибковых
3.1.34	частные вопросы клинической фармакологии;
3.1.35	организацию и объем первой врачебной помощи при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах;
3.1.36	основы дозиметрии ионизирующих излучений, основные источники облучения человека, основы радиационной
3.1.37	принципы и методы формирования здорового образа жизни у граждан
3.2 Уметь:	
3.2.1	получать информацию о заболевании;
3.2.2	проводить обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания;
3.2.3	оценивать тяжесть состояния больного;
3.2.4	определить объем и последовательность методов обследования и лечебных мероприятий;
3.2.5	оценивать результаты полученных инструментальных и лабораторных методов обследования;
3.2.6	обосновывать выбранную тактику лечебных мероприятий в соответствии с особенностями клинической фармакологии при индивидуальном течении заболевания у конкретного больного;
3.2.7	оценивать фармакокинетические параметры;
3.2.8	составлять лекарственный формуляр;
3.2.9	выбирать рациональные методы вторичной профилактики для улучшения прогноза течения болезни.
3.3 Владеть:	
3.3.1	Основными методами физикального обследования внутренних органов;
3.3.2	методами оценки функционального состояния органов и систем;
3.3.3	методами первичной помощи при неотложных состояниях;
3.3.4	методиками статистического анализа;
3.3.5	методами купирования болевого синдрома;
3.3.6	основными методами лечения болезней органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, почек, кроветворения, эндокринных, ревматических болезней, тромбофилических состояний, болезней крови, онкологических, инфекционных, кожно-венерических, паразитарных заболеваний и др.;
3.3.7	методами оценки фармакокинетических и фармакогенетических показателей;
3.3.8	методами оценки взаимодействия лекарственных средств;
3.3.9	методиками интенсивной терапии и реанимации при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах.
	4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
1.	Раздел 1. Общие вопросы профпатологии						
1.1	Общие принципы оказания медицинской помощи больным профессиональными заболеваниями, правовые основы деятельности врача- профпатолога /Лек/	2/1	2	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	-
1.2	Общие принципы оказания медицинской помощи больным профессиональными заболеваниями, правовые основы деятельности врача- профпатолога /Пр/	2/1	3	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
1.3	Общие принципы оказания медицинской помощи больным профессиональными заболеваниями, правовые основы деятельности врача- профпатолога /Ср/	2/1	2	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Реферат
1.4	Периодические и предварительные медицинские осмотры. Профилактика профессиональных болезней и МСЭ. /Лек/	2/1	2	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	-
1.5	Периодические и предварительные медицинские осмотры. Профилактика профессиональных болезней и МСЭ/Ср/	2/1	2	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Реферат
1.6	Приказы МЗ РФ и иные правовые документы, регламентирующие работу врача-профпатолога /Лек/	2/1	2	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4		
2.	Раздел 2. Частные вопросы профпатологии						
2.1	Профессиональные заболевания, вызванные действием фиброгенных и токсико-аллергенных аэрозолей. /Пр/	2/1	3	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
2.2	Профессиональные заболевания, вызванные действием фиброгенных и токсико-аллергенных аэрозолей. /Ср/	2/1	4	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Реферат

2.3	Общая характеристика пневмокониозов. Основные принципы классификации пневмокониозов. Механизмы патогенеза, клинико-инструментальная диагностика, лечение, ВТЭ. Силикоз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза. Пневмокониозы, вызванные аэрозолями слабофиброгенного действия и токсико-аллергической природы. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза./Пр/	2/1	3	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
2.4	Общая характеристика пневмокониозов. Основные принципы классификации пневмокониозов. Механизмы патогенеза, клинико-инструментальная диагностика, лечение, ВТЭ. Силикоз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза. Пневмокониозы, вызванные аэрозолями слабофиброгенного действия и токсико-аллергической природы. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза./Ср/	2/1	4	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
2.5	Пылевой бронхит, профессиональная бронхиальная астма. Этиология, патогенез, клиника, осложнения. Особенности диагностики и профилактики. Вопросы и экспертизы трудоспособности при пылевом бронхите, бронхиальной астме./Пр/	2/1	3	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
2.6	Пылевой бронхит, профессиональная бронхиальная астма. Этиология, патогенез, клиника, осложнения. Особенности диагностики и профилактики. Вопросы и экспертизы трудоспособности при пылевом бронхите, бронхиальной астме./Ср/	2/1	4	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
2.7	Заболевания, обусловленные действием вредных физических факторов. Вредное воздействие на организм вибрации и шума. Патогенез, клиническое течение и особенности диагностики вибрационной болезни и профессиональной тугоухости. Принципы лечения, профилактики, ВТЭ и МСЭ. /Пр/	2/1	3	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
2.8	Вредное воздействие на организм вибрации и шума. Патогенез, клиническое течение и особенности диагностики вибрационной болезни и профессиональной тугоухости. Принципы лечения, профилактики, ВТЭ и МСЭ./Ср/	2/1	4	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
2.9	Острые и хронические профессиональные отравления, вызванные токсическими веществами с преимущественным поражением кроветворной системы. Понятие о производственных ядах. Условия, при которых могут возникать острые и хронические профинтоксикации.	2/1	3	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач

2.10	Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях органов пищеварения /Пр/	2/1	3	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
2.11	Острые и хронические профессиональные отравления, вызванные токсическими веществами с преимущественным поражением кроветворной системы. Понятие о производственных ядах. Условия, при которых могут возникать острые и хронические профессиональные интоксикации. Виды неотложной медицинской помощи при острых интоксикациях. Профессиональная интоксикация свинцом и его соединениями. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. ВТЭ и МСЭ. /Ср/	2/1	4	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
2.12	Острые и хронические профессиональные отравления бензолом и его гомологами. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза Антидотная терапия и основные виды неотложной медицинской помощи при острых интоксикациях./Пр/	2/1	2	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
2.13	Острые и хронические профессиональные отравления бензолом и его гомологами. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза. Антидотная терапия и основные виды неотложной медицинской помощи при острых интоксикациях./Ср/	2/1	4	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
2.14	Острые и хронические нейроинтоксикации, обусловленные воздействием ртути. Основные клинические синдромы, методы диагностики, рациональная терапия и экспертиза трудоспособности. Интоксикация марганцем. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, ВТЭ./Пр/	2/1	2	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
2.15	Острые и хронические нейроинтоксикации, обусловленные воздействием ртути. Основные клинические синдромы, методы диагностики, рациональная терапия и экспертиза трудоспособности. Интоксикация марганцем. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза./Ср/	2/1	4	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
2.16	Заболевания, обусловленные функциональным перенапряжением опорно-двигательного аппарата. Методы диагностики и лечения плечелопаточного периаартроза, эпикондилеза плеча, стенозирующих лигаментитов, др. заболеваний. /Пр/	2/1	2	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач

2.17	Заболевания, обусловленные функциональным перенапряжением опорно-двигательного аппарата. Методы диагностики и лечения плечелопаточного периартроза, эпикондилеза плеча, стенозирующих лигаментитов, миозита, криптезирующего тендовагинита предплечья, асептических остеонекрозов, координаторных неврозов, полиневропатии верхних конечностей, радикулопатии./Ср/	2/1	4	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
2.18	Интоксикации, обусловленные действием раздражающих веществ. Заболевания, вызванные действием хлора, хлороводорода, оксида азота, сернистого ангидрита, сероводорода. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно- трудовая экспертиза /Пр/	2/1	2	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
2.19	Интоксикации, обусловленные действием раздражающих веществ. Заболевания, вызванные действием хлора, хлороводорода, оксида азота, сернистого ангидрита, сероводорода. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно- трудовая экспертиза /Ср/	2/1	4	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7		Реферат
3.	Раздел 3						
3.1	Контрольная работа	2/1	1	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Тестирование
3.2	Зачет	2/1	1	ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Устный опрос Решение ситуационных задач

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
5.1. Контрольные вопросы и задания
представлены в приложении 1
5.2. Оценочные средства
представлены в приложении 1
5.3. Перечень видов оценочных средств
Текущий контроль: устный опрос, тестовый контроль, ситуационные задачи, рефераты. Контрольная работа: тестирование. Промежуточный контроль (зачет): устный опрос, ситуационные задачи.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)				
6.1. Рекомендуемая литература				
6.1.1. Основная литература				
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Кол-во
ЛП.1	Сычев Д. А., Долженкова Л. С., Прозорова В. К., Кукес В. Г.	Клиническая фармакология: общие вопросы клинической фармакологии http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426197.html	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2013	1
ЛП.2	Венгеровский А. И.	Фармакология: курс лекций http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433225.html	М.: Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2015	21
ЛП.3	Кевра М. К., Хапалюк А. В., Гавриленко Л. Н. и др.	Клиническая фармакология: Учебное пособие http://www.iprbookshop.ru/48005.html	Минск: Вышэйшая школа, 2015	1
ЛП.4	Харкевич Д.А.	Фармакология с общей рецептурой. Учебник. https://www.rosmedlib.ru/doc/ISBN9785970432020-0000/000.html	М.: ГЭОТАР -Медиа, 2018	100
ЛП.5	Кукес В.Г., Сычев Д.А.	Клиническая фармакология. Учебник для студентов медицинских ВУЗов, клинических ординаторов, врачей различных специальностей http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704419	М.: ГЭОТАР -Медиа, 2017	2
ЛП.6	Мухин Н. А., Косарев В. В., Бабанов С. А., Фомин В. В.	Профессиональные болезни: учебник http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424025.html	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2013	12
ЛП.7	Барабанова, О. Н.	Фармакология [Электронный ресурс] : учебное пособие. https://e.lanbook.com/book/404066	Томск : СибГМУ, 2024	
ЛП.8	Серебрякова В. А., Мелешко М. В. и др.	Руководство к практическим занятиям по фармакологии. Ч. 1: Общая фармакология. Учебное пособие. 4-е изд. https://e.lanbook.com/book/438869	Томск : СибГМУ, 2024	6
ЛП.9	Серебрякова В. А., Мелешко М. В. и др.	Руководство к практическим занятиям по фармакологии. Ч. 2: Частная фармакология. Учебное пособие. 4-е изд. https://e.lanbook.com/book/438872	Томск : СибГМУ, 2024	6

6.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во
Л2.1	Харкевич Д.А.	Фармакология [Электронный ресурс] : учебник http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434123.html	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2015	0
Л2.2	Кукес В.Г.	Клиническая фармакология http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431351.html	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	0
Л2.3	Андреев Д.А., Аникин Г.С., Архипов В.В. и др. Под редакцией В. Г. Кукеса	Клиническая фармакология и фармакотерапия : учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования по направлению подготовки специалитета по специальности 060301.65 "Фармация" по дисциплине "Клиническая фармакология (фармакотерапия)"	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020	1
Л2.4	Вебер В.Р.	Клиническая фармакология : учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования специалитета по направлению подготовки 31.05.01 "Лечебное дело" .Учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023	1
Л2.5	Коноплева Е.В.	Клиническая фармакология в 2 ч. Часть 1 : учебник и практикум для вузов https://urait.ru/bcode/512649	М. : Юрайт, 2023	0
Л2.6	Коноплева Е.В.	Клиническая фармакология в 2 ч. Часть 2 : учебник и практикум для вузов https://urait.ru/bcode/512650	М. : Юрайт, 2023	0
Л2.7	Туровский А. В., Бузлама А. В. И др.	Общая рецептура [Электронный ресурс] : учебное пособие для вузов. 6-е изд., испр. и доп. https://e.lanbook.com/book/386045	Санкт-Петербург : Лань, 2024.	
Л2.8	Суханов, А. Е.	Количественный фармацевтический и фармакопейный анализы лекарственных веществ и фармацевтического сырья [Электронный ресурс] : учебное пособие для вузов / 4-е изд. https://e.lanbook.com/book/403877	Санкт-Петербург : Лань, 2024	
Л2.9	Иозеп А.А., Пассет Б. В. и др.	Иозеп, А. А.Химическая технология фармацевтических субстанций [Электронный ресурс] : учебное пособие для вузов. 4-е изд.. https://e.lanbook.com/book/443312	Санкт-Петербург : Лань, 2025	

6.1.3. Методические разработки				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во
Л3.1	Страчунский Л. С., Козлов С. Н.	Антибиотики: Клиническая фармакология: Руководство для врачей.	Смоленск: АмиПресс, 1994	9
Л3.2	Вишняк Д.А.	Современные вопросы клинической нефрологии : учебное пособие https://elib.surgu.ru/local/umr/1213 .	Сургут: Изд-во "СурГУ", 2020	

ЛЗ.3	Арямкина О.Л.	Гастроэнтерология, гепатология: учебное пособие для студентов медицинских вузов, клинических ординаторов, врачей.	Сургут: Изд-во ФГБОУ ВО "Ульяновский гос.университет", 2017	8
ЛЗ.4	Семенова Е. Ф.	Общая фармакогнозия. Ситуационные задачи в 2 ч. Ч 1. [Электронный ресурс] : учебное пособие https://e.lanbook.com/book/162261	Пенза : Изд-во ПГУ, 2019	0
ЛЗ.5	Семенова Е. Ф.	Частная фармакогнозия. Ситуационные задачи в 2 ч. Ч.2 : Учебное пособие. https://e.lanbook.com/book/162274	Пенза : Изд-во ПГУ, 2019	0

6.2. Перечень программного обеспечения

Э 1	Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»
Э 2	Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова
Э 3	http://elibrary.ru/defaultx.asp (Научная электронная библиотека)
Э 4	http://www.rlsnet.ru/ (справочник лекарственных средств РЛС)
Э 5	http://www.internist.ru/ (всероссийская образовательная интернет-программа для врачей)
Э 6	http://www.rusmedserv.com (Русский медицинский сервер)
Э 7	http://www.pulmonology.ru/ (российское респираторное общество)

6.3. Перечень программного обеспечения

6.3.1. Операционные системы Microsoft

6.4. Перечень информационных справочных систем

6.3.1. <http://www.garant.ru> информационно-правовой портал Гарант.ру

6.3.2. <http://www.consultant.ru> справочно-правовая система Консультант плюс

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Учебная аудитория для проведения занятий практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации № УК 14/49, оснащена: комплектом специализированной учебной мебели, маркерной доской, комплектом (переносным) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран.

Количество посадочных мест – 10.

Используемое программное обеспечение: MicrosoftWindows, пакет прикладных программ MicrosoftOffice.

Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.

628400, Тюменская область, ХМАО-Югры, г. Сургут, ул. Энергетиков, 14.

Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами:

- ТЕЛЕМЕНТОР, СИНТОМЕД, Россия (Мобильная платформа для симуляционного обучения и объективного контроля компетенций путем отработки сложных

медицинских манипуляций в процессе самоподготовки и самопроверки согласно заданному системой алгоритму, проведения объективного экзамена с видеорегистрацией и заполнением листов экспертного контроля по определенным практическим навыкам);

- Тренажер измерения АД, ВТ-СЕАВ2, ВТ IncSeoulbranch, Ю.Корея (Манекен руки взрослого человека для измерения артериального давления с беспроводным управлением);

- Манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ. Nasco/Simmulaid, США (Предназначен для отработки навыков установки ЭКГ электродов по 15 отведениям и установки электродов справа);

- Электрокардиограф 1/3-канальный ЭК1Т-1/3-07 переносной прибор с регистрацией ЭКГ на термобумаге, возможностью подключения к ПЭВМ типа IBM PC через COM-порт посредством интерфейса RS-232,

«Аксион», Россия.

Медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально.

Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований: роли для стандартизированных пациентов.

Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов.

628408, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, г.Сургут, ул.Энергетиков, д.22

Приложение 1

Форма оценочного материала для текущего контроля и промежуточной аттестации

Название дисциплины

Профессиональные болезни

Код,
направление подготовки

Клиническая фармакология, 31.08.37

Направленность
(профиль)

Квалификация: врач-клинический фармаколог

Форма обучения

Очная

Кафедра-разработчик

Внутренних болезней

**1. ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
ПОДИСЦИПЛИНЕ1 семестр****1.1. Список вопросов к практическим занятиям для самостоятельной работы ординатора:****1.1.1 Общие вопросы профпатологии**

1. Предмет и задачи профессиональных болезней.
2. Понятие о профпатологии как клинической дисциплины.
3. Классификация профессиональных болезней и профессиональных вредностей.
4. Общие принципы диагностики и лечения профессиональных заболеваний.
Особенности профессиональных заболеваний на современном этапе.
5. Профилактика профессиональных заболеваний работников и медико-социальная реабилитация пациентов.
6. Предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры трудящихся, их профилактическое значение в предупреждении развития и выявления начальных форм профессиональных заболеваний
7. Вопросы медицинской деонтологии в клинике профессиональных болезней.

1.1.2 Частные вопросы профпатологии

1. Общие понятия о пылевых болезнях легких. Клинические формы пылевых болезней легких и виды производственной пыли, вызывающие их развитие.
2. Пневмокониозы. Классификация. Особенности течения в зависимости от вида пыли.
3. Силикоз. Патогенез, классификация, основные клинические проявления, лечение.
4. Силекотуберкулез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
5. Бронхиты пылевой этиологии. Этиология, клиника, диагностика, лечение, ВТЭ, профилактика.
6. Профессиональная бронхиальная астма. Клиника, диагностика, лечение, ВТЭ, профилактика.
7. Понятие о производственных ядах. Условия, при которых могут возникать острые и хронические профессиональные интоксикации. Группировка токсическо-химических веществ по характеру их действия на организм.
8. Острые профессиональные интоксикации. Диагностика и неотложная терапия.
9. Интоксикация ртутью. Патогенез, основные клинические проявления, диагностика, ВТЭ, лечение.
10. Интоксикация марганцем. Патогенез, основные клинические проявления, диагностика, ВТЭ, лечение.

11. Интоксикация свинцом и его соединениями. Патогенез, основные клинические проявления, лечение.
12. Интоксикация ароматическими углеводородами (бензол как представитель ядов, обладающих преимущественным действием на систему кроветворения). Клиника, диагностика. Основные принципы лечения. ВТЭ. Профилактика.
13. Профессиональная интоксикация гомологами бензола. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, ВТЭ и МСЭ.
14. Острые и хронические интоксикации химическими веществами раздражающего действия в условиях промышленного производства.
15. Вибрационная болезнь от воздействия локальной вибрации. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения. ВТЭ. Профилактика.
16. Вибрационная болезнь от воздействия общей вибрации. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения. ВТЭ. Профилактика.
17. Влияние интенсивного шума на организм. НСТ, диагностика, профилактика. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения. ВТЭ. Профилактика.
18. Профессиональные заболевания костно-мышечной системы. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения. ВТЭ. Профилактика.
19. Профессиональные заболевания периферической нервной системы. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения. ВТЭ. Профилактика.

1.2. Список тем рефератов для самостоятельной работы к разделам № 1, 2 для самостоятельной работы ординатора

1. Методы клинического обследования больного и диагностики профессионального заболевания. Нормативная база.
2. Медицинская деонтология и ее значение при проведении профилактических медицинских осмотров трудящихся.
3. Профессиональный риск, методика расчета и значение
4. Профилактические медицинские осмотры. Нормативная база и организационные основы.
5. Особенности проведения предварительных и периодических медицинских осмотров на промышленных предприятиях Севера.
6. Медико-социальная экспертиза (МСЭ) и вопросы реабилитации при профессиональных заболеваниях.
7. Бериллиоз. Особенности клинической картины, диагностики, лечения, профилактики, ВТЭ.
8. Асбестоз. Особенности клинической картины, диагностики, лечения, профилактики. Вопросы ВТЭ, МСЭ и реабилитация.
9. Профессиональная бронхиальная астма. Патогенез, клиническая картина, принципы диагностики и лечения, ВТЭ.
10. Профессиональные аллергены, их роль в развитии профессиональных аллергических заболеваний верхних и нижних дыхательных путей
11. Дифференциальная диагностика вегетативно-сенсорной полиневропатии.
12. Заболевания, обусловленные воздействием физических факторов производственной среды. Этиология, патогенез. Классификация.
13. Болезни, вызываемые воздействием электромагнитных волн, радиочастот и лазерного излучения. Вопросы ВТЭ, МСЭ и реабилитация.
14. Нарушения здоровья, обусловленные работой в видеодисплейными терминалами
15. Современное представление о патогенезе свинцовой интоксикации. Дифференциальная диагностика.
16. Острые профессиональные заболевания при добыче и переработке нефти.
17. Дифференциальная диагностика острого отравления свинцом
18. Острая интоксикация ароматическими углеводами. Неотложная помощь
19. Профессиональные отравления работников нефтегазового комплекса
20. Интоксикация ртутью и ее соединениями. Вопросы ВТЭ, МСЭ и реабилитация.
21. Интоксикации пестицидами, применяемыми в сельском хозяйстве

22. Интоксикация марганцем. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, вопросы ВТЭ, МСЭ и реабилитация.
23. Дифференциальная диагностика хронической интоксикации марганцем
24. Является ли синдром хронической усталости профессиональным заболеванием?
25. Профессиональные заболевания суставов. Вопросы ВТЭ, МСЭ и реабилитация.
26. Профессиональные заболевания, вызванные функциональным перенапряжением органов и систем организма
27. Основные клинические синдромы поражений органов дыхания токсико-химической этиологии.
28. Профессиональные заболевания медицинских работников. Варианты, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, Вопросы ВТЭ, МСЭ

1.3. Ситуационные задачи к практическим занятиям и для самостоятельной работы ординатора:

1.3.1 Инструкция для решения ситуационной задачи:

1. Выделение основных симптомов и синдромов на основании клинических и параклинических результатов обследования.
2. Определение диагностической гипотезы в форме предположительного диагноза.
3. Дифференциальный диагноз.
4. Формулирование клинического диагноза:
 - основное заболевание;
 - осложнения основного заболевания;
 - сопутствующие заболевания;
 - осложнения сопутствующих заболеваний;
 - функциональное состояние.
5. План дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования.
6. Тактика неотложных и плановых лечебных мероприятий: медикаментозных и немедикаментозных.
7. План диспансерного наблюдения больного.
8. Прогноз.

1.3.2 Общие и частные вопросы профпатологии

Задача № 1. У больного, 16 лет отработавшего обрубщиком на заводе, 2 года назад был диагностирован силикоз (2р, ем). При очередном обследовании в МСЧ обнаружено: усиление одышки, учащение кашля, появление болей в подлопаточных областях.

Перкуторный звук в нижних отделах с коробочным оттенком, экскурсия легочных краев уменьшена. Дыхание жесткое, ослабленное, единичные сухие хрипы. Рентгенологически на фоне ячеисто - сетчатой деформации легочного рисунка определяются симметричные однотипные множественные образования 2-4 мм в диаметре, занимающие все отделы обоих легких, уплотнение междолевой плевры справа. Корни обрублены, с обызвествлением лим-фоузлов по типу «яичной скорлупы».

1. Сформулируйте диагноз.
2. План обследования.
3. План лечения. Выпишите беродуал.
4. Экспертиза профпригодности.
5. Профилактика и реабилитация данного заболевания.

Задача № 2. У обрубщика фасонного литья машиностроительного завода на очередном МО невропатологом выявлена гипестезия верхних конечностей по типу коротких перчаток.

Стаж работы в данной профессии 18 лет. В процессе трудовой деятельности обрубщик контактирует с ручным пневматическим виброинструментом 70 % рабочего времени.

1. Укажите основной клинический синдром.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Определите дальнейшую тактику ведения больного.
4. Выпишите трентал.
5. Профилактика и реабилитация данного заболевания.

Задача № 3. Больной С, 52 лет направлен в профпатологический центр с жалобами на боли и онемения в области кистей, предплечий; побеление II - IV пальцев кистей на холоде, снижение слуха. Из-за болей в руках плохо спит по ночам. Работает проходчиком на ОАО «Артемовский рудник» 20 лет. Среднесменный уровень локальной вибрации превышает ПДУ на 5-8 дБ. Запыленность в воздухе рабочей зоны за годы работы от 28 до 36 мг/м (при ПДК 4 мг/м³). Эквивалентный уровень шума за последние 5 лет составлял 82 - 87 дБ (при ПДУ 80 дБ). При обследовании выявлены: гипестезия по типу длинных перчаток, ги- перкератоз на ладонной поверхности кистей, стертость пальмарного рисунка, снижение порога восприятия вибрации камертоном с 128 до 4-6 сек; снижение шепотной речи на оба уха до 1,5 метров; по аудиограмме - признаки двусторонней нейросенсорной тугоухости умеренной степени.

1. Выделите основные клинические симптомы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Какой синдром является ведущим для данного заболевания?
4. План обследования. Выпишите пентоксифиллин.
5. Профилактика и реабилитация данного заболевания.

Задача № 4. При проведении периодического медицинского осмотра у одного из намазчиков свинцовых пластин, работающего на аккумуляторном заводе, обнаружены следующие показатели периферической крови: гемоглобин 148 г/л, эритроциты $4,2 \times 10^{12}/л$, ЦП 0,98, лейкоциты $5,8 \times 10^9/л$, ретикулоциты 20%, эритроциты с базофильной зернистостью 38%. В моче обнаружено 0,07 мг/л свинца. Жалоб рабочий не предъявляет, объективно со стороны внутренних органов без особенностей.

1. Установите предварительный диагноз
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. Выпишите пентацин.

Задача № 5. Больной К., 32 лет, поступил в профцентр для уточнения диагноза в связи с тем, что на очередном профосмотре на рентгенограмме легких были выявлены узелковоподобные тени диаметром 1,5 - 3 мм преимущественно в средне-нижних отделах легких в умеренном количестве. Жалоб при поступлении не предъявлял. Профмаршрут: в течение 10 лет работает электросварщиком на заводе «Сибтяжмаш». Из санитарно- гигиенической характеристики рабочего места: на сварочном участке подвергается воздействию аэрозолей окислов железа, марганца и др. соединений с превышением ПДК в 10 - 16 раз. Вентиляция в цехе общеобменная, при работе в полукрытых помещениях применяется газоотсос. Индивидуальные средства защиты: маска - щиток, СИЗ органов дыхания не применялись. До поступления на завод рентгенологических изменений в легких не было. При обследовании: перкуторно - легочный звук, дыхание жесткое, хрипов нет. Спирография: показатели в пределах нормы, прироста ОФВ₁ на беротек не получено. Фтизиатр: данных за туберкулез легких не выявлено.

1. Сформулируйте предположительный диагноз с применением кодировки рентгенологических изменений в легких.
2. Определите дальнейшую тактику ведения больного.
3. Дайте трудовые рекомендации.
4. Профилактика данного заболевания.
5. Выпишите беротек.

Эталоны ответов к задачам № 1-5

Ответ к задаче 1

1. Силикотуберкулез: силикоз (2 р, em), гематогенно - диссеминированный туберкулез, ак-тивная фаза, туберкулез внутригрудных лимфоузлов
2. Консультация фтизиатра; анализ мокроты на БК, цитологию, посев; ФБС; развернутый анализ крови, проба Манту с 2 ТЕ (после консультации фтизиатра)
3. Лечение туберкулеза, бронхолитики. Rp.: Aeros. "Berodualum" N.1
D.S. По 2 вдоха 4 раза в день.
4. Нетрудоспособен на время лечения туберкулеза. Вопросы профессиональной трудоспособности будут окончательно решены после клинического излечения туберкулеза, но в профессии обрубщика работать не может: противопоказан труд в контакте с промышленными аэрозолями, веществами раздражающего действия, в неблагоприятных метеоусловиях, в условиях физического напряжения.
5. Профилактика силикотуберкулеза заключается в своевременной диагностике силикоза и его осложнений, рациональном трудоустройстве, соблюдении правил здорового образа жизни (отказ от курения). Реабилитация: наблюдение у фтизиатра, медикаментозное лечение, направленное на профилактику обострений специфического процесса, санаторно-курортное лечение.

Ответ к задаче 2

1. Синдром вегето-сенсорной полинейропатии конечностей.
2. У работника не исключается вибрационная болезнь от воздействия локальной вибрации.
3. Для уточнения диагноза следует направить пациента в центр профпатологии для возможной связи заболевания с профессией, проведения реовазографии и электромиографии верхних конечностей, паллестезиометрии, консультации невропатолога. Врач, заподозривший профзаболевание на медосмотре должен послать извещение в УГСЭН о подозрении на профзаболевание для составления санитарно-гигиенической характеристики условий труда.
4. Rp.: Tab. Trentali 0,4
D.S. По 1 таблетке 3 раза в суткиво время или сразу после еды.
5. Профилактика вибрационной болезни заключается в совершенствовании технологического процесса, улучшении условий труда, использовании СИЗ. Имеет значение защита временем. Реабилитация больных вибрационной болезнью заключается в рациональном трудоустройстве (согласно степени вибрационной болезни), наблюдении у терапевта и невролога, курсах сосудистых препаратов, санаторно-курортном лечении.

Ответ к задаче 3

1. А) Синдром вегетативно – сенсорной полинейропатии верхних конечностей со стойкимитрофическими нарушениями на кистях.
Б) периферический ангиодистонический синдром верхних конечностей с ангиоспазмами пальцев рук.
В) Синдром нейросенсорной тугоухости.
2. Вибрационная болезнь от воздействия локальной вибрации II ст; вегетативно-сенсорная полинейропатия верхних конечностей умеренной степени со стойкими трофическими нарушениями на кистях и редкими ангиоспазмами пальцев кистей. Нейросенсорная тугоухость умеренной степени.
3. Ведущим синдромом для диагностики вибрационной болезни от воздействия локальной вибрации является синдром вегетативно- сенсорной полинейропатии верхних конечностей.
4. План обследования:

- рентгенография грудной клетки (для исключения пылевой патологии);
- реовазография и электромиография верхних конечностей;
- паллестезиометрия;
- аудиограмма в динамике и

консультация сурдолога. Rp.: Tab. Pentoxifyllini 0,4

D.S. По 1 таблетке 3 раза в

сутки в течение или сразу после

еды.

5. Профилактика вибрационной болезни заключается в совершенствовании технологического процесса, улучшении условий труда, использовании СИЗ. Имеет значение защита временем. Реабилитация больных вибрационной болезнью заключается в рациональном трудоустройстве (согласно степени вибрационной болезни), наблюдении у терапевта и невролога, курсах сосудистых препаратов, санаторно-курортном лечении.

Ответ к задаче 4

1. Хроническая интоксикация свинцом легкой степени.

2. Ретикулоцитоз, увеличение числа эритроцитов с базофильной зернистостью в периферической крови

3. Для уточнения диагноза необходимы данные о стаже работы в качестве наладчика, о концентрации соединений свинца в воздухе рабочей зоны, а также исследование мочи на содержание дельта - аминолевулиновой кислоты и копропорофиринов.

4. Наличие свинца в моче свидетельствует о контакте со свинцом и освобождении организма от него; подтверждает наличие свинцовой интоксикации только при наличии характерной клинической картины (при отсутствии таковой не может рассматриваться как облигатный маркер профессиональной интоксикации свинцом).

5. Трудоспособен в своей профессии после проведения общеукрепляющей и «выделительной» терапии (тетацином или пентацином, или Д-пенициламином) при нормализации показателей.

Rp: Sol. Pentacini 5 % - 5 ml

D.t.d. N.10 in amp.

S. По 5 мл в вену капельно на физиологическом растворе.

Ответ к задаче 5

1. Пневмокониоз электросварщика (2q). ВН 0 ст. ДН 0 ст.

2. Консультация профпатолога, ФБС, консультация ЛОР - врача, проведение профпатологической комиссии для установления связи заболевания с профессией.

3. Трудоспособен в своей профессии при обострениях заболевания менее 2 раз за календарный год.

4. Профилактика данного заболевания: использование средств пылеподавления, рациональное применение СИЗ органов дыхания, уменьшение времени сварки в закрытых помещениях, качественное проведение предварительных и периодических медицинских осмотров. Здоровый образ жизни. Санаторно-курортное лечение.

5. Rp.: Aeros. "Berotec" N.1

D.S. При проведении бронходилатационного теста при спирографии однократно 400 мкг (4 вдоха).

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

Профессиональные болезни, I семестр

Название дисциплины

Код,
направление подготовки

Клиническая фармакология, 31.08.37

Направленность
(профиль)

Квалификация: врач-клинический фармаколог

Форма обучения

Очная

Кафедра-разработчик

Внутренних болезней

Выпускающая кафедра

Внутренних болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите один правильный ответ:</i> 1. ФАРМАКОКИНЕТИКА - ЭТО:	а) изучение абсорбции, распределения, метаболизма и выведения лекарств б) изучение биологических и терапевтических эффектов лекарств в) изучение токсичности и побочных эффектов г) методология клинического испытания лекарств д) изучение взаимодействий лекарственных средств	Низкий	2,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите один правильный ответ:</i> 2. КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ ВИДЫ АБСОРБЦИИ В ЖКТ:	а) фильтрация б) диффузия в) активный транспорт г) пиноцитоз д) все виды	Низкий	2,0

ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 3. ФАРМАКОДИНАМИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ИЗУЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕГО:	а) эффекты лекарственных средств и механизмы их действия б) абсорбцию и распределение лекарств в) метаболизм лекарств г) выведение лекарств д) всё перечисленное	Низкий	2,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 4. КАКИЕ ФАКТОРЫ ВЛИЯЮТ НА КИШЕЧНУЮ АБСОРБЦИЮ:	а) рН желудочного сока б) васкуляризация в) моторика г) состояние микрофлоры кишечника д) все перечисленные	Низкий	2,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 5. ПРЕПАРАТЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ОДНОНАПРАВЛЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ, НАЗЫВАЮТСЯ:	а) агонистами б) синергистами в) антагонистами г) миметиками д) литиками	Низкий	2,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 6. КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ БОЛЬШЕ ПОДВЕРГАЮТСЯ МЕТАБОЛИЗМУ В ПЕЧЕНИ:	Ответы: а) липофильные б) гидрофильные в) липофобные г) имеющие кислую реакцию д) имеющие щелочную реакцию	Средний	5,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 7. РЕЗУЛЬТАТОМ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СВЯЗЫВАНИЯ ПРЕПАРАТА С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:	а) уменьшение $T_{1/2}$ б) повышение концентрации свободной фракции препарата в) снижение концентрации свободной фракции препарата г) лучшая эффективность препарата д) все перечисленное	Средний	5,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4;	Укажите один правильный ответ 8. ЕСЛИ ПЕРВИЧНУЮ МОЧУ СДЕЛАТЬ БОЛЕЕ ЩЕЛОЧНОЙ, ТО:	а) экскреция слабых кислот уменьшится б) экскреция слабых кислот увеличится	Средний	5,0

ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3		в) экскреция слабых оснований увеличится г) увеличится экскреция и слабых кислот, и слабых оснований д) экскреция не изменится		
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 9. КАКИЕ ФАКТОРЫ ВЛИЯЮТ НА ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ:	а) почечный и печёночный клиренс б) биодоступность в) скорость распределения г) связь с белком д) экскреция почками	Средний	5,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите все правильные ответы</i> 10. КАКИЕ ФАКТОРЫ ФАРМАКОКИНЕТИКИ ИЗМЕНЯЮТСЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ:	а) всасывание б) объём распределения в) почечная экскреция г) метаболизм д) всё перечисленное	Средний	5,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 11. ВЕЛИЧИНА БИОДОСТУПНОСТИ ВАЖНА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ:	а) пути введения лекарственных средств б) кратности приема в) скорости выведения г) эффективности препарата д) продолжительности лечения	Средний	5,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 12. ЛЕКАРСТВА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СВЯЗЫВАЮТСЯ В ПЛАЗМЕ С:	а) альбуминами б) глобулинами в) фибриногеном г) мукопротеинами д) трансферрином	Средний	5,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС - ЭТО:	а) разница между минимальной терапевтической и минимальной токсической дозами б) между максимальной терапевтической и максимальной токсической	Средний	5,0

		в) между минимальной терапевтической и максимальной токсической г) между максимальной терапевтической и минимальной токсической д) верный ответ отсутствует		
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите все правильные ответы 14. ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ БИОДОСТУПНОСТЬ:	а) всасывания и связи с белком б) всасывания и пресистемного метаболизма в) экскреции почками и биотрансформации в печени г) объёма распределения д) всего вышеперечисленного	Средний	5,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите все правильные ответы 15. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ БИОТРАНСФОРМАЦИИ ЛЕКАРСТВ В ПЕЧЕНИ:	а) образование активных метаболитов б) образование неактивных метаболитов в) образование токсических продуктов г) всё вышеперечисленное д) ничего из перечисленного	Средний	5,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Выберите правильную комбинацию ответов 16. При каких заболеваниях назначение β-адреноблокаторов противопоказано: А) бронхиальная астма; Б) язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки; В) феохромоцитома; Г) ХПН; Д) цирроз печени.	А.Правильные ответы а, в Б.Правильные ответы г, д В.Правильные ответы б, г, д Г.Правильные ответы а, д	Высокий	8,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2;	Выберите правильную комбинацию ответов 17. ОТМЕТЬТЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ИНГИБИТОРОВ АПФ:	А. Правильные ответы а, в, г Б. Правильные ответы б, в, д	Высокий	8,0

ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	А) СУХОЙ КАШЕЛЬ; Б) ОТЕКИ; В) ОРТОСТАТИЧЕСКИЙ КОЛЛАПС; Г) СЕРДЦЕБИЕНИЕ; Д) ГИПЕРКРЕАТИНИНЕМИЯ	В. Правильные ответы а, б, в, г, д Г. Правильные ответы а, б, г, д		
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 18. К ПЕТЛЕВЫМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСЯТСЯ: А) ФУРОСЕМИД; Б) МАННИТ; В) ТОРАСЕМИД; Г) ЭПЛЕРЕНОН; Д) ЭТАКРИНОВАЯ КИСЛОТА.	А. Правильные ответы а, в, д Б. Правильные ответы в, г В. Правильные ответы а, б, д Г. Правильные ответы а, б, в	Высокий	8,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Дополните:</i> 19. ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ: А) КОФЕИН; Б) ОРЛИСТАТ; В) СИБУТРАМИН; Г) ЭФЕДРИН; Д) ФЕНФЛУРАМИН.	А. Правильные ответы а, в Б. Правильные ответы б, д В. Правильные ответы б, в Г. Правильные ответы а, д	Высокий	8,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите правильный ответ:</i> 20. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРГЛИКЕМИИ У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ: А) МЕТФОРМИН; Б) ИНСУЛИН; В) В-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ; Г) КАРБАМАЗЕПИН; Д) ПИОГЛИТАЗОН.	А. Правильные ответы в, г Б. Правильный ответ б, г В. Правильные ответы а, б Г. Правильный ответ а, д	Высокий	8,0

**Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине
(с ключами для ответов):**

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите один правильный ответ:</i> 1. ФАРМАКОКИНЕТИКА - ЭТО:	Ответы: а) изучение абсорбции, распределения, метаболизма и выведения лекарств б) изучение биологических и терапевтических эффектов лекарств	низкий	2,0

		в) изучение токсичности и побочных эффектов г) методология клинического испытания лекарств д) изучение взаимодействий лекарственных средств		
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ: 2. КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ ВИДЫ АБСОРБЦИИ В ЖКТ:	Ответы: а) фильтрация б) диффузия в) активный транспорт г) пиноцитоз д) все виды	низкий	2,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 1. ФАРМАКОДИНАМИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ИЗУЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕГО:	Ответы: а) эффекты лекарственных средств и механизмы их действия б) абсорбцию и распределение лекарств в) метаболизм лекарств г) выведение лекарств д) всё перечисленное	низкий	2,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 4. КАКИЕ ФАКТОРЫ ВЛИЯЮТ НА КИШЕЧНУЮ АБСОРБЦИЮ:	Ответы: а) pH желудочного сока б) васкуляризация в) моторика г) состояние микрофлоры кишечника д) все перечисленные	низкий	2,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 5. ПРЕПАРАТЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ОДНОНАПРАВЛЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ, НАЗЫВАЮТСЯ:	Ответы: а) агонистами б) синергистами в) антагонистами г) миметиками д) литиками	низкий	2,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 6. КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ БОЛЬШЕ ПОДВЕРГАЮТСЯ МЕТАБОЛИЗМУ В ПЕЧЕНИ:	Ответы: а) липофильные б) гидрофильные в) липофобные г) имеющие кислую реакцию д) имеющие щелочную реакцию	средний	5,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 7. РЕЗУЛЬТАТОМ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СВЯЗЫВАНИЯ ПРЕПАРАТА С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:	а) уменьшение $T_{1/2}$ б) повышение концентрации свободной фракции препарата в) снижение концентрации свободной фракции препарата	средний	5,0

		г) лучшая эффективность препарата д) все перечисленное		
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 8. ЕСЛИ ПЕРВИЧНУЮ МОЧУ СДЕЛАТЬ БОЛЕЕ ЩЕЛОЧНОЙ, ТО:	а) экскреция слабых кислот уменьшится б) экскреция слабых кислот увеличится в) экскреция слабых оснований увеличится г) увеличится экскреция и слабых кислот, и слабых оснований д) экскреция не изменится	средний	5,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 9. КАКИЕ ФАКТОРЫ ВЛИЯЮТ НА ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ:	а) почечный и печёночный клиренс б) биодоступность в) скорость распределения г) связь с белком д) экскреция почками	средний	5,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите все правильные ответы</i> 10. КАКИЕ ФАКТОРЫ ФАРМАКОКИНЕТИКИ ИЗМЕНЯЮТСЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ:	а) всасывание б) объём распределения в) почечная экскреция г) метаболизм д) всё перечисленное	средний	5,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 11. ВЕЛИЧИНА БИОДОСТУПНОСТИ ВАЖНА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ:	а) пути введения лекарственных средств б) кратности приема в) скорости выведения г) эффективности препарата д) продолжительности лечения	средний	5,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 12. ЛЕКАРСТВА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СВЯЗЫВАЮТСЯ В ПЛАЗМЕ С:	а) альбуминами б) глобулинами в) фибриногеном г) мукопротеинами д) трансферрином	средний	5,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС - ЭТО:	а) разница между минимальной терапевтической и минимальной токсической дозами б) между максимальной терапевтической и максимальной токсической	средний	5,0

		в) между минимальной терапевтической и максимальной токсической г) между максимальной терапевтической и минимальной токсической д) верный ответ отсутствует			
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите все правильные ответы 14. ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ БИОДОСТУПНОСТЬ:	а) всасывания и связи с белком б) всасывания и пресистемного метаболизма в) экскреции почками и биотрансформации в печени г) объёма распределения д) всего вышеперечисленного	средний	5,0	
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите все правильные ответы 15. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ БИОТРАНСФОРМАЦИИ ЛЕКАРСТВ В ПЕЧЕНИ:	а) образование активных метаболитов б) образование неактивных метаболитов в) образование токсических продуктов г) всё вышеперечисленное д) ничего из перечисленного	средний	5,0	
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Выберите правильную комбинацию ответов 16. ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НАЗНАЧЕНИЕ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРОТИВОПОКАЗАНО: А) БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА; Б) ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА и ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ; В) ФЕОХРОМОЦИТОМА; Г) ХПН; Д) ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ.	А.Правильные ответы а, в Б.Правильные ответы г, д В.Правильные ответы б, г, д Г.Правильные ответы а, д	высокий	8,0	
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Выберите правильную комбинацию ответов 17. ОТМЕТЬТЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ИНГИБИТОРОВ АПФ: А) СУХОЙ КАШЕЛЬ; Б) ОТЕКИ; В) ОРТОСТАТИЧЕСКИЙ КОЛЛАПС; Г) СЕРДЦЕБИЕНИЕ; Д) ГИПЕРКРЕАТИНИНЕМИЯ .	А. Правильные ответы а, в и г Б. Правильные ответы б, в и д В. Правильные ответы а, б, в, г, д Г. Правильные ответы а, б, г, д	высокий	8,0	

ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 18. К ПЕТЛЕВЫМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСЯТСЯ: А) ФУРОСЕМИД; Б) МАННИТ; В) ТОРАСЕМИД; Г) ЭПЛЕРЕНОН; Д) ЭТАКРИНОВАЯ КИСЛОТА.	А. Правильные ответы а, в, д Б. Правильные ответы в, г В. Правильные ответы а, б, д Г. Правильные ответы а, б, в	высокий	8,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Дополните:</i> 19. ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ: А) КОФЕИН; Б) ОРЛИСТАТ; В) СИБУТРАМИН; Г) ЭФЕДРИН; Д) ФЕНФЛУРАМИН.	А. Правильные ответы а, в Б. Правильные ответы б, д В. Правильные ответы б, в Г. Правильные ответы а, д	высокий	8,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите правильный ответ:</i> 20. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРГЛИКЕМИИ У БОЛЬНЫХ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ: А) МЕТФОРМИН; Б) ИНСУЛИН; В) В-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ; Г) КАРБАМАЗЕПИН; Д) ПИОГЛИТАЗОН.	А. Правильные ответы в, г Б. Правильный ответ б, г В. Правильные ответы а, б Г. Правильный ответ а, д	высокий	8,0