

Электронная цифровая подпись



Утверждено 25 мая 2023 г.  
протокол № 5

председатель Ученого Совета Прохоренко И.О.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
«ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ»**

**Специальность 31.05.01 Лечебное дело  
(уровень специалитета)**

**Направленность: Лечебное дело**

**Квалификация (степень) выпускника: Врач –лечебник**

**Форма обучения: очная**

**Срок обучения: 6 лет**

Год поступления 2023

## МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

### 1. Самостоятельная работа как важнейшая форма учебного процесса по дисциплине «Профессиональные болезни»

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения. В связи с этим, обучение в ВУЗе включает в себя две, практически одинаковые по объему и взаимовлиянию части – процесса обучения и процесса самообучения. Поэтому СРС должна стать эффективной и целенаправленной работой студента.

Концепцией модернизации российского образования определены основные задачи высшего образования - "подготовка квалифицированного работника соответствующего уровня и профиля, конкурентоспособного на рынке труда, компетентного, ответственного, свободно владеющего своей профессией и ориентированного в смежных областях деятельности, способного к эффективной работе по специальности на уровне мировых стандартов, готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности".

Решение этих задач невозможно без повышения роли самостоятельной работы студентов над учебным материалом, усиления ответственности преподавателей за развитие навыков самостоятельной работы, за стимулирование профессионального роста студентов, воспитание творческой активности и инициативы.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных

Навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения через участие студентов в практических занятиях, выполнение контрольных заданий и тестов, написание курсовых и выпускных квалификационных работ. При этом самостоятельная работа студентов играет решающую роль в ходе всего учебного процесса.

### 2. Компетенции, вырабатываемые в ходе самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Профессиональные болезни»

Код компетенции	Содержание компетенции
ПК-2	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
иПК-2.1.	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента
иПК-2.2.	Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
иПК-2.3.	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента
иПК-2.4.	Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
иПК-2.5.	Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
иПК-2.6.	Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
иПК-2.7.	Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

иПК-2.8.	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК-3	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у конкретного больного, в том числе с сочетанной патологией
иПК-3.1.	Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
иПК-3.2.	Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
иПК-3.3.	Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
иПК-3.4.	Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения
иПК-3.6.	Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения

### **3. Цели и основные задачи СРС**

Ведущая цель организации и осуществления СРС должна совпадать с целью обучения студента – подготовкой специалиста (или бакалавра) с высшим образованием. При организации СРС важным и необходимым условием становятся формирование умения самостоятельной работы для приобретения знаний, навыков и возможности организации учебной и научной деятельности.

Целью самостоятельной работы студентов является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю (компетенциями), опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студентов способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС в плане формирования вышеуказанных компетенций являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студентов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании контрольных (и выпускной квалификационной работ), для эффективной подготовки к итоговым зачетам, экзаменам, государственной итоговой аттестации и первичной аккредитации специалиста

### **4. Виды самостоятельной работы**

В образовательном процессе по дисциплине «**Профессиональные болезни**» выделяется два (один) вид(а) самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются:

#### **4.1. Написание рефератов (презентаций) по темам:**

##### **Тема 1.**

1.Профессиональные дерматоаллергозы.

2. Силикоз.
3. Силикатоз.
4. Металлокониоз.

#### **Тема 2.**

1. Профессиональные люмбагии.
2. Профессиональные артрозы.
3. Горная болезнь.
4. Кессонная болезнь.

#### **Тема 3.**

1. Противопоказания к работе на высоте.
2. Приказ 302 –Н.
3. Регламент изучения проф. маршрута.
4. Оформление трудовой книжки.

#### **Тема 4.**

1. Предварительные и текущие медицинские осмотры.
2. Документация при проведении проф осмотров.
3. Состав комиссии при текущих мед осмотрах.

#### **Тема 5.**

1. Рентгенологические особенности силикозов.
2. Туберкулез при силикозе.
3. Профессиональные отравления ФОС.
4. Профессиональные отравления ХОС.

#### **Тема 6.**

1. Оздоровительные мероприятия на производстве.
2. Профессиональные заболевания медицинских работников.
3. Профессиональные заболевания массажистов.
4. Профессиональные заболевания медицинских сестер.
5. Профессиональные заболевания стоматологов.
6. Профессиональные заболевания хирургов.
7. Профессиональные заболевания анестезиологов.

#### **Тема 7.**

1. Помощь при отравлении ртутьсодержащими соединениями.
2. Помощь при отравлении фунгицидами.
3. Помощь при отравлении пестицидами.
4. Помощь при отравлении солями тяжелых металлов.

#### **Тема 8**

1. Понятие о профотборе и профпригодности.
2. Регламент проведения текущих и предварительных профосмотров.
3. Порядок заполнения документации при выявлении больного с профзаболеванием.

#### **Тема 9**

1. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения при профзаболеваниях. ,
2. Физиолечение при профзаболеваниях.
3. Бальнеолечение при профзаболеваниях.
4. Курортотерапия при профзаболеваниях
5. Заполнение сан- кур карты при профзаболевании.
6. Восстановление трудоспособности.
7. Социальная реабилитация.
8. Трудовая реабилитация.

#### **Тема 10**

1. Диетотерапия при профессиональном заболевании.
2. Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения развития сердечно-сосудистых заболеваний, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ

#### **Тема 11**

1. Лечение больного с силикозом.
2. Лечение больного с силикатозом.
3. Лечение больного с металлокониозом.

4. Лечение больного кессонной болезнью.
5. Лечение больного с ртутной интоксикацией.
6. Лечение больного со свинцовой интоксикацией.

#### **Тема 12**

1. Составление плана и оценка мероприятий по вторичной профилактике профессиональных заболеваний.
2. Здоровьесберегающие программы на предприятиях.
3. Роль цехового врача в профилактике проф болезней.

#### **Тема 13**

1. Профилактика ртутной интоксикации у работников.
2. Профилактика отравлениями солями тяжелых металлов у работников.
3. Профилактика интоксикации ХОС у работников.
4. Профилактика отравлениями солями тяжелых металлов у работников.
5. Профилактика интоксикации ФОС у работников.
6. Профилактика отравлениями соединениями алюминия у работников

**Темы рефератов/презентаций могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем**

### **4.3 Решение ситуационных задач**

#### **Тема 1. Профессиональная патология как клиническая дисциплина.**

**Задача № 1.** Больной, 48 лет, врач - патологоанатом краевого бюро обратился к цеховому терапевту с жалобами на слабость, потливость, похудание на 6 кг за последние 3 месяца, повышение температуры тела до 37,1 - 37,4° в вечернее время. На флюорограмме в верхней доле справа выявлены очаги инфильтрации легочной ткани размером 2,0 x 2,5 см и 1,0 x 1,5 см с нечеткими контурами и дорожкой к корню. При поступлении на работу и на периодических медосмотрах ФЛГ - без патологии. По роду своей работы проводит вскрытия умерших больных из краевой психиатрической больницы, тюремной больницы, краевого противотуберкулезного диспансера, среди которых были умершие от туберкулеза. Больной отрицает наличие туберкулеза у членов семьи. I. Сформулируйте предположительный диагноз.

2. Если Вы считаете данное заболевание профессиональным, то укажите, какие документы необходимы для связи заболевания с профессией.

#### **Ответ к задаче № 1**

1. Очаговый туберкулез верхней доли правого легкого в фазе инфильтрации.
2. Заболевание профессиональное. Для установления профзаболевания требуются следующие документы: копия трудовой книжки, санитарно - гигиеническая характеристика условий труда, направление к профпатологу, выписка из амбулаторной карты с указанием результатов предварительного и периодических медосмотров, справка о состоянии здоровья членов семьи, карта эпидемиологического обследования.

**Задача № 2.** У больной, 38 лет, диагностировали очаговый туберкулез верхней доли правого лёгкого. После проведенного лечения сформировалась туберкулома. Больная работает преподавателем английского языка в школе; среди учеников и коллег по работе, с которыми общалась больная, туберкулеза не выявлено, но муж болен туберкулезом легких. Заболевание мужа 3 месяца назад признано профессиональным (работает врачом - патологоанатомом краевого бюро судмедэкспертизы, вскрывает трупы лиц без определенного места жительства, в том числе, умерших от туберкулеза).

1. Является ли заболевание больной профессиональным? Почему?
2. Тактика ведения больной, экспертиза трудоспособности.

#### **Ответ к задаче № 2.**

1. Заболевание общее (непрофессиональное), т.к. работа больной не предусматривает контакт с инфицированными больными или материалом. Заражение, вероятно, произошло от мужа.
2. Учитывая профессию больной, показано хирургическое лечение по социальным показаниям. На время лечения - больничный лист, затем - к труду.

#### **Тема 2. Пылевые заболевания легких. Профаллергозы.**

**Задача № 3.** Врач здравпункта золотодобывающей шахты высказал подозрение о выявлении у проходчика, 46 лет, силикоза. Направляя больного в клинику профессиональных болезней, врач поставил предварительный диагноз: силикоз, хронический пылевой бронхит, ЛН I ст. К медицинскому направлению приложил характеристику санитарно - гигиенических условий труда

больного, заверенную главным врачом медсанчасти шахты и инженером по технике безопасности. В характеристике, указывалось, что: «работает проходчиком 10 лет, часть рабочего времени имеет контакт с пылью, содержащей свободную двуокись кремния с максимальной концентрацией 22 мг/м. С выполняемой работой справляется».

1. Достаточны ли сведения, указанные врачом в производственной характеристике условий труда больного, для решения вопроса о профзаболевании; правильно ли оформлены документы для связи заболевания с профессией. Если сведения признаны Вами неудовлетворительными, то что должно быть включено дополнительно в санитарно - гигиеническую характеристику условий труда?

**Ответ к задаче № 3.**

Санитарно - гигиеническая характеристика условий труда недействительна» т.к. составлена не врачом Роспотребнадзора и не подписана главным врачом Роспотребнадзора. В ней не указан состав пыли, % содержания диоксида кремния, ПДК пыли, среднесменные концентрации пыли по годам и максимальные концентрации пыли по годам. Какое время в смену больной контактирует с пылевым фактором, имеются ли СИЗ органов дыхания, к какой категории вредных и опасных условий труда относится труд данного больного.

**Задача № 4.** Больной, 54 лет, диагностировали бруцеллез, локомоторную форму, ФНС I ст.

Работает ветфельдшером 28 лет. Принимает роды у крупного рогатого скота, ведет забор крови у животных на бруцеллез, проводит вакцинацию и лечение животных. В отдельных хозяйствах района 15 лет назад были случаи заболевания бруцеллезом крупного рогатого скота.

1. Какие документы и основные сведения должна собрать больная для возможной связи заболевания с профессией?

**Ответ к задаче № 4.**

1. Копию трудовой книжки; санитарно - гигиеническую характеристику условий труда; карту эпидемиологического обследования, содержащую сведения о заболевании бруцеллезом животных по годам в тех хозяйствах, которые больная обслуживала; справку о наличии в личном хозяйстве скота и состоянии его здоровья за то время, когда больная держала скот; выписку из амбулаторной карты, содержащую сведения об обследовании больной на бруцеллез за годы ее работы и о состоянии здоровья при устройстве на работу; направление к профпатологу.

**Тема 3. Острые и хронические отравления промышленными растворителями.**

**Задача № 5.** Врач здравпункта машиностроительного завода высказал подозрение о заболевании силикозом выколотчика литейного цеха. Для углубленного медосмотра больной был направлен в клинику профессиональных болезней. К направлению к профпатологу была приложена санитарно - гигиеническая характеристика условий труда, где указывалось: «работает выколотчиком чугунного литья на данном предприятии 3 года. Процесс выколотки сопровождается выделением пыли в воздух рабочей зоны с небольшим превышением ПДК».

1. Удовлетворяет ли Вас содержание характеристики условий труда? Если нет, то что по Вашему мнению должно быть включено в неё?

2. Требуется ли еще какие-либо документы для решения вопроса о связи заболевания с профессией?

**Ответ к задаче № 5.**

1. Характеристика неудовлетворительная, так как не содержит сведений о составе пыли, наличии и % содержания свободной двуокиси кремния, максимальной и среднесменных концентрациях пыли, ПДК пыли, время контакта с пылью в смену.

2. Необходима копия трудовой книжки. Если ранее больной работал во вредных условиях, то на каждую профессию, связанную с вредными условиями труда, необходима санитарно-гигиеническая характеристика условий труда с подробным описанием трудового процесса.

**Задача № 6.** Больному, 48 лет, проведена ампутация левой руки по поводу саркомы плечевой кости. Работал рентгенологом 26 лет, выполняя работу на 2 ставки врача-рентгенолога.

1. Возможно ли в данном случае связать заболевание с профессией и почему?

**Ответ к задаче № 6.**

1. К сожалению, данное заболевание следует отнести к категории общих, так как, согласно приказу № 90, опухоли костей могут развиваться у лиц, длительно контактирующих с остеотропными радиоактивными веществами (радием, стронцием, плутонием), а у лиц, контактирующих с ионизирующими излучениями, в том числе с рентгеновскими лучами, могут развиваться профессиональные опухоли кожи (см. список профзаболеваний).

**Тема 4. Профзаболевания органов дыхания токсико-химической этиологии.**

**Задача № 7.** Больная, 62 лет, обратилась на прием к профпатологу с жалобами на боли в крупных суставах рук и ног, в поясничном и грудном отделах позвоночника. Со слов больной 43 года назад впервые был диагностирован бруцеллез. Заболела после сельхозработ в колхозе, куда была направлена деканатом сельхозинститута / (была студенткой 3 курса агрономического факультета). В колхозе приходилось употреблять в пищу сырое молоко коров и коз. После окончания института работала агрономом, по работе не тлела контакта с животными.

1. Возможно ли в данном случае связать заболевание с профессией? Почему? Какие сведения необходимы профпатологу для того, чтобы иметь возможность связать бруцеллез с профессией?

**Ответ к задаче № 7.**

1. Данное заболевание связать с профессией не представляется возможным, так как в профессиональные обязанности студентки не входило употребление сырого молока или контакт с животными. Если больная будет настаивать на связи заболевания с профессией, ей необходимо представить следующие документы: копию трудовой книжки; санитарно - гигиеническую характеристику условий труда, включая время сельхозработ; справку о том, что больная была направлена на практику по приказу института (куда, в какой колхоз, кем работала, производственные обязанности); справку о наличии и состоянии здоровья скота в личном хозяйстве; карту эпидобследования; сведения об обследовании на бруцеллез (где и как было выявлено заболевание, изменения в динамике).

**Задача № 8.** У больного, 38 лет, работающего электролизником на КРАЗе в течение 8 лет, диагностирован хронический обструктивный бронхит, ВН I ст. Курит с 18 лет по I пачке сигарет в день. По данным санитарно - гигиенической характеристики пыль в воздухе рабочей зоны не превышает ПДК.

1. Является ли данное заболевание профессиональным? Почему?

**Ответ к задаче № 8.**

1. Данное заболевание связать с профессией не представляется возможным, так как, согласно санитарно - гигиенической характеристике, больной не работал в условиях повышенной запыленности, стаж работы небольшой. Кроме того больной имеет 20 - летний стаж курильщика.

**Тема 5. Острые и хронические отравления пестицидами. Отравления соединениями тяжелых металлов.**

**Задача № 9.** Больная, 48 лет, сборщица микросхем радиозавода обратилась на прием к терапевту МСЧ с жалобами на приступы удушья, возникающие на работе, снимающиеся эуфилином или ингаляцией беротека. В выходные дни, в отпуске приступов удушья не было. Стаж работы в данной профессии 22 года. Контактует с клеем, содержащим канифоль, эпоксидную смолу (без превышения ПДК данных веществ). Приступы появились последние 2 года, постепенно усиливаясь и учащаясь. При аллергологическом обследовании бытовой сенсибилизации и сенсибилизации к растительным и животным аллергенам не выявлено. 1. Является ли заболевание профессиональным? Обоснуйте свое решение.

**Ответ к задаче № 9.**

1. В данном случае у больной диагностируется профессиональная бронхиальная астма, проточающая по типу атопической, легкого течения. Обоснование: контакт с производственными аллергенами в течение длительного времени (ПДК в данном случае значения не имеет), эффекты элиминации и реэкспозиции, отсутствие при аллергологическом обследовании других видов сенсибилизации, быстро купирующиеся приступы астмы.

**Задача № 10.** В отделение токсикологии ГБСМП были доставлены 2 женщины с водозаборной станции Красноярска с признаками острого отравления хлором, 2 часа назад на водозаборной станции взорвался баллон с остатками жидкого хлора.

1. Кто, как и в какие сроки должен передать информацию об остром отравлении на производстве? Кого следует информировать?

**Ответ к задаче № 10.**

1. На каждый случай острого профессионального отравления врачом, выявившим или заподозрившим данную патологию, заполняется извещение (согласно приказу № 176), которое направляется в течение суток с даты установления предварительного диагноза острого профессионального отравления, в том числе группового с числом пострадавших 2 и более человек) в Роспотребнадзор., осуществляющий надзор за объектом, на котором возникло острое профессиональное отравление. Извещение составляется на каждого больного. Кроме того, руководитель учреждения здравоохранения, в котором выявлено острое отравление или заподозрено, обязан в течение суток известить об этом (по телефону, электронной почтой и др.)

Роспотребнадзор и работодателя. Учреждение, установившее заключительный диагноз острого отравления профессионального, в трехдневный срок направляет в Роспотребнадзор, работодателю, страховщику и в учреждение здравоохранения, направившее больного для связи заболевания с профессией (или отравления) извещение. В извещении указывают заключительный диагноз, наименование вредных производственных факторов и причин, вызвавшие острое отравление.

#### **Тема 6. Вибрационная болезнь**

**Задача № 11.** Больному, 52 лет, в отделении профпатологии было впервые диагностировано профзаболевание: вибрационная болезнь от воздействия локальной вибрации II ст.

1. Каков порядок извещения и передачи информации о хроническом профзаболевании?

#### **Ответ к задаче № 11.**

1. После установления заключительного диагноза хронического профзаболевания врач - профпатолог отделения составляет медицинское заключение и в трехдневный срок направляет извещение в ЦГСЭН, работодателю, страховщику и в учреждение здравоохранения, направившее больного к профпатологу (согласно приказу МЗ России от 28.05.2001 № 176).

**Задача № 12.** Больной, 48 лет, диагностирована профессиональная бронхиальная астма средней степени тяжести, ВН II ст. В клинической картине наблюдаются частые обострения. В процессе трудовой деятельности контактирует с канифолью, эпоксидной смолой, парами хлора.

1. Определите правильное экспертное решение и обоснуйте его.

#### **Ответ к задаче № 12.**

1. Больной следует определить II группу инвалидности по профзаболеванию и 60 % утраты профессиональной трудоспособности. Обоснование: недоступность трудовой деятельности в связи с наличием у больной выраженных функциональных нарушений; возможность ухудшения здоровья под влиянием трудовой деятельности. В постороннем уходе не нуждается.

Основными видами самостоятельной работы студентов с участием преподавателей являются: тестирование.

#### **5. Организация СРС**

Методика организации самостоятельной работы студентов зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы студентов, индивидуальных качеств студентов и условий учебной деятельности.

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Организацию самостоятельной работы студентов обеспечивают: факультет, кафедра, учебный и методический отделы, преподаватель, библиотека, электронная информационно-образовательная среда ВУЗа и сам обучающийся.

#### **6. Самостоятельная работа студентов по дисциплине «Профессиональные болезни»**

№ п/п	Название темы занятия	Вид СРС
	<b>СРС (по видам учебных занятий) всего-12 часов</b>	
1	Проведение обследования пациента в клинике профессиональных болезней с целью установления диагноза	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
2	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента в клинике профессиональных болезней, профессиональный маршрут.	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
3	Физикальное обследование больного в клинике	написание рефератов, презентаций, решение



	профессиональных болезней (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	ситуационных задач
4	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований больного с профессиональным заболеванием.	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
5	Современные диагностические лабораторные методы диагностики в клинике профессиональных болезней.	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
6	Предварительные и текущие медицинские осмотры. Заключение о проф пригодности. Направление больного профессиональным заболеванием на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний (гинекологу, урологу, ЛОР- врачу, хирургу, стоматологу, невропатологу, офтальмологу).	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
7	Дифференциальная диагностика в клинике профессиональных болезней. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
8	Показания к стационарному лечению больных профессиональным заболеванием	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
9	Разработка плана лечения больного профессиональным заболеванием	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
10	Медикаментозное лечение больного профессиональным заболеванием. . Диетотерапия при профессиональном заболевании.	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
11	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности в клинике профессиональных болезней, в том числе с сочетанной патологией	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
12	Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, лечебного питания в клинике профессиональных болезней.	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
13	Лечение беременных женщин и больных пожилого и старческого возраста Оценка эффективности применения лекарственных препаратов, лечебного питания у беременных и больных пожилого возраста. Зачёт	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач

--	--	--

## **7. Критерии оценивания самостоятельной работы студентов по дисциплине «Профессиональные болезни»**

### **Для оценки решения ситуационной задачи:**

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

### **Для оценки рефератов:**

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

### **Для оценки презентаций:**

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

## **МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ**

### **1. Деятельность студентов по формированию и развитию навыков учебной самостоятельной работы по дисциплине «Профессиональные болезни»**

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

*Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя студент должен:*

- освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем и компетенциями в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по дисциплине **«Профессиональные болезни»**
- планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.
- самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.
- выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

*студент может:*

сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого (ФГОС ВО) по данной дисциплине:

- самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;
- предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;
- в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;
- предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;
- использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;
- использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

### **2. Методические рекомендации для студентов по отдельным формам самостоятельной работы.**

С первых же сентябрьских дней на студента обрушивается громадный объем информации, которую необходимо усвоить. Нужный материал содержится не только в лекциях (запомнить его – это только малая часть задачи), но и в учебниках, книгах, статьях. Порой возникает необходимость привлекать информационные ресурсы Интернет, ЭИОС, ЭБС и др. ресурсы.

Система вузовского обучения подразумевает значительно большую самостоятельность студентов в планировании и организации своей деятельности. Вчерашнему школьнику сделать это бывает весьма непросто: если в школе ежедневный контроль со стороны учителя заставлял постоянно и систематически готовиться к занятиям, то в вузе вопрос об уровне знаний вплотную встает перед студентом только в период сессии. Такая ситуация оборачивается для некоторых соблазном весь семестр посвятить свободному времяпрепровождению («когда будет нужно – выучу!»), а когда приходит пора экзаменов, материала, подлежащего усвоению, оказывается так много, что никакая память не способна с ним справиться в оставшийся промежуток времени.

#### **Работа с книгой.**

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги.

Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил.

Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу.

Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода).

При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа.

Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем.

Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались.

Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента.

Различают два вида чтения; первичное и вторичное. *Первичное* - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача *вторичного* чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым).

### **Правила самостоятельной работы с литературой.**

Как уже отмечалось, самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания. Основные советы здесь можно свести к следующим:

- Составить перечень книг, с которыми Вам следует познакомиться; «не старайтесь запомнить все, что вам в ближайшее время не понадобится, – советует студенту и молодому ученому Г. Селье, – запомните только, где это можно отыскать» (Селье, 1987. С. 325).
- Сам такой перечень должен быть систематизированным (что необходимо для семинаров, что для экзаменов, что пригодится для написания курсовых и дипломных работ, а что Вас интересует за рамками официальной учебной деятельности, то есть что может расширить Вашу общую культуру...).
- Обязательно выписывать все выходные данные по каждой книге (при написании работ это позволит очень сэкономить время).
- Разобраться для себя, какие книги (или какие главы книг) следует прочитать более внимательно, а какие – просто просмотреть.
- При составлении перечней литературы следует посоветоваться с преподавателями и научными руководителями (или даже с более подготовленными и эрудированными сокурсниками), которые помогут Вам лучше сориентироваться, на что стоит обратить большее внимание, а на что вообще не стоит тратить время...
- Естественно, все прочитанные книги, учебники и статьи следует конспектировать, но это не означает, что надо конспектировать «все подряд»: можно выписывать кратко основные идеи автора и иногда приводить наиболее яркие и показательные цитаты (с указанием страниц).
- Если книга – Ваша собственная, то допускается делать на полях книги краткие пометки или же в конце книги, на пустых страницах просто сделать свой «предметный указатель», где отмечаются наиболее интересные для Вас мысли и обязательно указываются страницы в тексте автора (это очень хороший совет, позволяющий экономить время и быстро находить «избранные» места в самых разных книгах).
- Если Вы раньше мало работали с научной литературой, то следует выработать в себе способность «воспринимать» сложные тексты; для этого лучший прием – научиться «читать

медленно», когда Вам понятно каждое прочитанное слово (а если слово незнакомое, то либо с помощью словаря, либо с помощью преподавателя обязательно его узнать), и это может занять немалое время (у кого-то – до нескольких недель и даже месяцев); опыт показывает, что после этого студент каким-то «чудом» начинает буквально заглатывать книги и чуть ли не видеть «сквозь обложку», стоящая это работа или нет...

• «Либо читайте, либо перелистывайте материал, но не пытайтесь читать быстро... Если текст меня интересует, то чтение, размышление и даже фантазирование по этому поводу сливаются в единый процесс, в то время как вынужденное скорочтение не только не способствует качеству чтения, но и не приносит чувства удовлетворения, которое мы получаем, размышляя о прочитанном», – советует Г. Селье (Селье, 1987. – С. 325-326).

• Есть еще один эффективный способ оптимизировать знакомство с научной литературой – следует увлечься какой-то идеей и все книги просматривать с точки зрения данной идеи. В этом случае студент (или молодой ученый) будет как бы искать аргументы «за» или «против» интересующей его идеи, и одновременно он будет как бы общаться с авторами этих книг по поводу своих идей и размышлений... Проблема лишь в том, как найти «свою» идею...

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Выделяют **четыре основные установки в чтении научного текста**:

1. информационно-поисковый (задача – найти, выделить искомую информацию)
2. усваивающая (усилия читателя направлены на то, чтобы как можно полнее осознать и запомнить как сами сведения излагаемые автором, так и всю логику его рассуждений)
3. аналитико-критическая (читатель стремится критически осмыслить материал, проанализировав его, определив свое отношение к нему)
4. творческая (создает у читателя готовность в том или ином виде – как отправной пункт для своих рассуждений, как образ для действия по аналогии и т.п. – использовать суждения автора, ход его мыслей, результат наблюдения, разработанную методику, дополнить их, подвергнуть новой проверке).

С наличием различных установок обращения к научному тексту связано существование и нескольких **видов чтения**:

1. библиографическое – просматривание карточек каталога, рекомендательных списков, сводных списков журналов и статей за год и т.п.;
2. просмотровое – используется для поиска материалов, содержащих нужную информацию, обычно к нему прибегают сразу после работы со списками литературы и каталогами, в результате такого просмотра читатель устанавливает, какие из источников будут использованы в дальнейшей работе;
3. ознакомительное – подразумевает сплошное, достаточно подробное прочтение отобранных статей, глав, отдельных страниц, цель – познакомиться с характером информации, узнать, какие вопросы вынесены автором на рассмотрение, провести сортировку материала;
4. изучающее – предполагает доскональное освоение материала; в ходе такого чтения проявляется доверие читателя к автору, готовность принять изложенную информацию, реализуется установка на предельно полное понимание материала;
5. аналитико-критическое и творческое чтение – два вида чтения близкие между собой тем, что участвуют в решении исследовательских задач. Первый из них предполагает направленный критический анализ, как самой информации, так и способов ее получения и подачи автором; второе – поиск тех суждений, фактов, по которым или в связи с которыми, читатель считает нужным высказать собственные мысли.

Из всех рассмотренных видов чтения основным для студентов является изучающее – именно оно позволяет в работе с учебной литературой накапливать знания в различных областях. Вот почему именно этот вид чтения в рамках учебной деятельности должен быть освоен в первую очередь. Кроме того, при овладении данным видом чтения формируются основные приемы, повышающие эффективность работы с научным текстом.

1. утверждений автора без привлечения фактического материала;

2. Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;

3. Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного. Конспект – сложный способ изложения содержания книги или статьи в логической последовательности. Конспект аккумулирует в себе предыдущие виды записи, позволяет всесторонне охватить содержание книги, статьи. Поэтому умение составлять план, тезисы, делать выписки и другие записи определяет и технологию составления конспекта.

#### **Методические рекомендации по составлению конспекта:**

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.

В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.

Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

#### **Практические занятия.**

Для того чтобы практические занятия приносили максимальную пользу, необходимо помнить, что упражнение и решение задач проводятся по вычитанному на лекциях материалу и связаны, как правило, с детальным разбором отдельных вопросов лекционного курса. Следует подчеркнуть, что только после усвоения лекционного материала с определенной точки зрения (а именно с той, с которой он излагается на лекциях) он будет закрепляться на практических занятиях как в результате обсуждения и анализа лекционного материала, так и с помощью решения проблемных ситуаций, задач. При этих условиях студент не только хорошо усвоит материал, но и научится применять его на практике, а также получит дополнительный стимул (и это очень важно) для активной проработки лекции.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками.

Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

#### **Самопроверка.**

После изучения определенной темы по записям в конспекте и учебнику, а также решения достаточного количества соответствующих задач на практических занятиях и самостоятельно студенту рекомендуется, используя лист опорных сигналов, воспроизвести по памяти определения, выводы формул, формулировки основных положений и доказательств.

В случае необходимости нужно еще раз внимательно разобраться в материале.

Иногда недостаточность усвоения того или иного вопроса выясняется только при изучении дальнейшего материала. В этом случае надо вернуться назад и повторить плохо усвоенный материал. Важный критерий усвоения теоретического материала - умение решать задачи или пройти тестирование по пройденному материалу. Однако следует помнить, что правильное решение задачи может получиться в результате применения механически заученных формул без понимания сущности теоретических положений.

## **Консультации**

Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у студента возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах студент должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

### **Подготовка к экзаменам и зачетам.**

Изучение многих общепрофессиональных и специальных дисциплин завершается экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На экзамене студент демонстрирует то, что он приобрел в процессе обучения по конкретной учебной дисциплине.

Экзаменационная сессия - это серия экзаменов, установленных учебным планом. Между экзаменами интервал 3-4 дня. Не следует думать, что 3-4 дня достаточно для успешной подготовки к экзаменам.

В эти 3-4 дня нужно систематизировать уже имеющиеся знания. На консультации перед экзаменом студентов познакомят с основными требованиями, ответят на возникшие у них вопросы. Поэтому посещение консультаций обязательно.

Требования к организации подготовки к экзаменам те же, что и при занятиях в течение семестра, но соблюдаться они должны более строго. Во-первых, очень важно соблюдение режима дня; сон не менее 8 часов в сутки, занятия заканчиваются не позднее, чем за 2-3 часа до сна. Оптимальное время занятий, особенно по математике - утренние и дневные часы. В перерывах между занятиями рекомендуются прогулки на свежем воздухе, неустойчивые занятия спортом. Во-вторых, наличие хороших собственных конспектов лекций. Даже в том случае, если была пропущена какая-либо лекция, необходимо во время ее восстановить (переписать ее на кафедре), обдумать, снять возникшие вопросы для того, чтобы запоминание материала было осознанным. В-третьих, при подготовке к экзаменам у студента должен быть хороший учебник или конспект литературы, прочитанной по указанию преподавателя в течение семестра. Здесь можно эффективно использовать листы опорных сигналов.

Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов.

Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

### **Правила подготовки к зачетам и экзаменам:**

- Лучше сразу сориентироваться во всем материале и обязательно расположить весь материал согласно экзаменационным вопросам (или вопросам, обсуждаемым на семинарах), эта работа может занять много времени, но все остальное – это уже технические детали (главное – это ориентировка в материале!).
- Сама подготовка связана не только с «запоминанием». Подготовка также предполагает и переосмысление материала, и даже рассмотрение альтернативных идей.
- Готовить «шпаргалки» полезно, но пользоваться ими рискованно. Главный смысл подготовки «шпаргалок» – это систематизация и оптимизация знаний по данному предмету, что само по себе прекрасно – это очень сложная и важная для студента работа, более сложная и важная, чем простое поглощение массы учебной информации. Если студент самостоятельно подготовил такие «шпаргалки», то, скорее всего, он и экзамены сдавать будет более уверенно, так как у него уже сформирована общая ориентировка в сложном материале.
- Как это ни парадоксально, но использование «шпаргалок» часто позволяет отвечающему студенту лучше продемонстрировать свои познания (точнее – ориентировку в знаниях, что намного важнее знания «запомненного» и «тут же забытого» после сдачи экзамена).
- Сначала студент должен продемонстрировать, что он «усвоил» все, что требуется по программе обучения (или по программе данного преподавателя), и лишь после этого он вправе высказать иные, желательные аргументированные точки зрения.

### **Правила написания научных текстов (рефератов):**

- Важно разобраться сначала, какова истинная цель Вашего научного текста - это поможет Вам разумно распределить свои силы, время и.
- Важно разобраться, кто будет «читателем» Вашей работы.
- Писать серьезные работы следует тогда, когда есть о чем писать и когда есть настроение поделиться своими рассуждениями.
- Писать следует ясно и понятно, стараясь основные положения формулировать четко и недвусмысленно (чтобы и самому понятно было), а также стремясь структурировать свой текст. Каждый раз надо представлять, что ваш текст будет кто-то читать и ему захочется сориентироваться в нем, быстро находить ответы на интересующие вопросы (заодно представьте себя на месте такого человека). Понятно, что работа, написанная «сплошным текстом» (без заголовков, без выделения крупным шрифтом наиболее важным мест и т. п.), у культурного читателя должна вызывать безгливость и даже жалость к автору (исключения составляют некоторые древние тексты, когда и жанр был иной и к текстам относились иначе, да и самих текстов было гораздо меньше – не то, что в эпоху «информационного взрыва» и соответствующего «информационного мусора»).
- Объем текста и различные оформительские требования во многом зависят от принятых норм.
- Как создать у себя подходящее творческое настроение для работы над научным текстом (как найти «вдохновение»)? Во-первых, должна быть идея, а для этого нужно научиться либо относиться к разным явлениям и фактам несколько критически (своя идея – как иная точка зрения), либо научиться увлекаться какими-то известными идеями, которые нуждаются в доработке.

### 3. Самостоятельная работа студентов по дисциплине «Профессиональные болезни»

№ п/п	Название темы занятия	Вид СРС
	<b>СРС (по видам учебных занятий) всего-12 часов</b>	
1	Проведение обследования пациента в клинике профессиональных болезней с целью установления диагноза	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
2	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента в клинике профессиональных болезней, профессиональный маршрут.	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
3	Физикальное обследование больного в клинике профессиональных болезней (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
4	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований больного с профессиональным заболеванием.	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
5	Современные диагностические лабораторные методы диагностики в клинике профессиональных болезней.	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
6	Предварительные и текущие медицинские осмотры. Заключение о проф пригодности. Направление больного профессиональным заболеванием на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний (гинекологу, урологу, ЛОР- врачу,	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач



	хирургу, стоматологу, невропатологу, офтальмологу).	
7	Дифференциальная диагностика в клинике профессиональных болезней. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
8	Показания к стационарному лечению больных профессиональным заболеванием	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
9	Разработка плана лечения больного профессиональным заболеванием	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
10	Медикаментозное лечение больного профессиональным заболеванием. . Диетотерапия при профессиональном заболевании.	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
11	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности в клинике профессиональных болезней, в том числе с сочетанной патологией	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
12	Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, лечебного питания в клинике профессиональных болезней.	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач
13	Лечение беременных женщин и больных пожилого и старческого возраста Оценка эффективности применения лекарственных препаратов, лечебного питания у беременных и больных пожилого возраста. Зачёт	написание рефератов, презентаций, решение ситуационных задач

#### **4.Критерии оценивания самостоятельной работы студентов по дисциплине «Профессиональные болезни»**

##### **Критерии оценки самостоятельной работы студентов (СРС)**

Самостоятельная работа студентов предусмотрена программой для всех форм обучения и организуется в соответствии с рабочей программой дисциплины. Контроль выполнения заданий на СРС осуществляется преподавателем на каждом практическом занятии.

<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки</b>
<b>Зачтено</b>	Выставляется студенту, если работа выполнена самостоятельно, содержание соответствует теме исследования, оформление соответствует предъявляемым требованиям и студент может кратко пояснить качественное содержание работы.
<b>Не зачтено</b>	Выставляется студенту, если имеются признаки одного из следующих пунктов: оформление не соответствует предъявляемым требованиям, содержание работы не соответствует теме, студент не может пояснить содержание работы, не может ответить на поставленные вопросы