

Фонд оценочных средств
для подготовки к государственной итоговой аттестации
по специальности ординатуры «Профпатология».
Ситуационные задачи

Задача 1.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У машиниста электровоза 48-ми лет, имеющего вредный стаж 15 лет в контакте с психо-эмоциональным напряжением и общей вибрацией, выявлена артериальная гипертензия.
Вопросы:
1. К какой группе заболеваний относится артериальная гипертензия?

Задача 2.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Рабочий ртутного завода получил острое отравление парами ртути средней тяжести при чистке котла. Доставлен в токсикологическое отделение МБУЗ «ГБСМП».
Вопросы:
1. Какие мероприятия неотложной помощи необходимо провести и в какой последовательности?

Задача 3.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Проходчику угольной шахты со стажем работы 10 лет на очередном ПМО в муниципальной поликлинике первично диагностирована вибрационная болезнь II (второй) степени от воздействия локальной вибрации. Синдром вегетативно-сенсорной полиневропатии верхних конечностей с вегетативно-трофическими нарушениями на кистях – заболевание профессиональное.
Вопросы:
1. В чём принципиальная ошибка первичной диагностики?
2. Какие учреждения имеют право на постановку диагноза профессионального заболевания?

Задача 4.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Пациент 57 лет, по профессии командир воздушного судна, стаж работы 27 лет. Наблюдался в центре профпатологии в течение 3 лет Решением ЦВЛЭК признан негодным к летной службе. Направлен на освидетельствование впервые с диагнозом «Двусторонняя нейросенсорная тугоухость умеренной степени – заболевание профессиональное».
Вопросы:
1. Как решаются вопросы экспертизы связи заболевания с профессией в данном случае?
2. Какое медико-экспертное заключение выносит профбюро МСЭ?

Задача 5.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больная С., 52 лет, лаборант химического анализа. Профессиональный стаж 34 года в контакте с парами кислот, щелочей, концентрации которых не превышают ПДК. 23 января в помещении лаборатории произошла аварийная ситуация: разлив кислоты (разбилась в неработающем вытяжном шкафу стеклянная бутылка с серной кислотой емкостью 1 л). На работе начался сильный болезненный кашель. К врачу не обратилась, оформила административный отпуск. Дома самочувствие ухудшилось, кашель стал приступообразным. Через неделю поднялась температура. Лечилась самостоятельно, принимала антибиотики. По окончании административного отпуска вышла на работу. Продолжала болеть: беспокоили одышка, продуктивный кашель, слабость, потливость. Через 2 месяца впервые ночью отметила приступ затрудненного дыхания со свистом в грудной клетке, купированный самостоятельно. Впоследствии приступы удушья стали повторяться. Обратилась к терапевту в поликлинику, который направил больную к аллергологу.
Вопросы:
1. Какова, по вашему мнению, должна быть тактика аллерголога?
2. Возможна ли связь бронхиальной астмы с профессией?

Задача 6.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У инженера соответствующего пылевого производства, возник пневмокониоз, а в списке профессиональных болезней не указаны инженерно-технические работники.
Вопросы:
1. Из чего надо исходить, решая вопросы связи заболевания с профессией?

Задача 7.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Инженер-технолог нефтеперерабатывающего предприятия, 32 лет в течение 5 лет работает в контакте с нефтепродуктами. Обратилась в поликлинику с жалобами на раздражительность, быструю утомляемость, расстройство сна, нарастающую общую слабость, сердцебиение при волнении или утомлении. Объективно: Изменений со стороны внутренних органов не выявлено. Разлитой красный дермографизм. Легкий тремор пальцев вытянутых рук. Акрогипергидроз. Мраморный рисунок кожи кистей. Симптом Паля отрицателен. Эмоциональная лабильность Тоны сердца чистые, ритмичные АД 135/90 мм рт ст. ЧСС 96 уд/мин. В анализах крови и мочи патологии не выявлено. ЭКГ – синусовая тахикардия.
Вопросы:
1. Предположите наиболее вероятный диагноз и решите вопрос профпригодности работника, контактирующего с углеводородами.

Задача 8.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Напишите алгоритм направления работника в Центр профпатологии для экспертизы связи заболевания с профессией.

Вопросы:

1. Какова тактика.

Задача 9.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Во время проведения ПМО прядильщица, 35 лет, со стажем работы на химическом предприятии в течение 5 лет в контакте с сероуглеродом в концентрациях выше ПДК в 3-5 раз, предъявляет жалобы на боли и онемение в руках и ногах, головные боли, головокружение, повышенную утомляемость. Анамнез не отягощен. При осмотре неврологом выявлен непостоянный горизонтальный нистагм; снижение корнеального рефлекса; гипалгезия по полиневритическому типу на в/к и н/к Координация и статика – норма. Сухожильные рефлексы средней живости, S=D, патологических знаков нет. Брюшные рефлексы живые, равномерные, подошвенные не вызываются. Кисти и стопы влажные, прохладные, с мраморным рисунком. Колебания АД от 110/70 до 145/90 мм рт. ст. Эмоционально лабильна.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Как должен решаться вопрос о профпригодности?

Задача 10.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У водителя автомобиля категории «С» со стажем работы 18 лет на периодическом медицинском осмотре впервые выявлена глаукома.

Вопросы:

1. Какова дальнейшая тактика комиссии по медосмотру?

Задача 11.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Испытатель воздушных судов 50 лет, стаж работы 20 лет, шум на рабочем месте достигает 5—32 дБА (акустических децибел), налет 8571 часов. В последние 3 года стал отмечать повышенную раздражительность, быструю утомляемость, периодически головную боль, шум в голове. При очередном ПМО было выявлено снижение сухожильных периостальных рефлексов на руках и ногах, тремор пальцев вытянутых рук, общий гипергидроз, стойкий красный дермографизм. В это же время стал замечать снижение слуха. Изменений в отоскопической картине не выявлено. При аудиометрии обнаружено снижение звуковосприятия (как воздушного, так и костного) на частотах 2000 Гц (до 30 дБ) и 4000 Гц (до 65 дБ).

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Обоснуйте диагноз.

Задача 12.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Пациент 48 лет, 14 работал в производстве марганецсодержащих электродов, имел контакт с марганцем в течение всего рабочего дня, Концентрация марганца в воздухе рабочей зоны превышала ПДК в 1,5 – 2 раза. На ПМО предъявлял жалобы на общую слабость, сонливость, головные боли, затруднения при ходьбе особенно при подъеме по лестнице. Объективно: Глазные щели несколько расширены, редкое мигание, элементы гипомимии. Сухожильные рефлексы оживлены, равномерны. Ограничено тыльное сгибание голеней. Легкая гипалгезия в зоне иннервации малоберцовых нервов с обеих сторон. Общий гипергидроз, гиперсаливация, АД 110/60 мм рт ст. Внутренние органы без отклонений от нормы. Анализы крови и мочи в норме. Рентгенография ОГК: корни тяжисты, в легочных полях патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какова дальнейшая тактика.

Задача 13.**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Больной К., 40 лет, полевод совхоза, доставлен в центральную районную больницу с жалобами на резкую слабость, головокружение, головную боль, тошноту, рвоту, боли в животе. При опросе установлено, что за 2 ч до появления описанных симптомов занимался прополкой поля, накануне обработанного метилмеркаптофосом. Объективное исследование выявило сужение зрачков, гипергидроз кожи, миоз, бронхорею, брадикардию, фибрилляцию отдельных мышц.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Составить план обследования.
4. Составить план лечения.

Задача 14.**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Наждачница, 30 лет, со стажем работы на наждачных кругах около 2-х лет, предъявляет жалобы на побеление пальцев кистей и стоп, наступающие чаще при волнении. При объективном обследовании: цвет кистей не изменён, мышечная сила в конечностях не изменена. Расстройства болевой и вибрационной чувствительности не выявлено. Холодовая проба резко положительна. Капилляроскопия: спастическое состояние капилляров верхних и нижних конечностей. Поставьте диагноз, сформулируйте лечебно-профилактические мероприятия, решите вопрос дальнейшей профпригодности больной.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Составить план обследования.
4. Составить план.
5. Решить профпригодность больной.

Задача 15.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

В поликлинику завода обратилась лаборантка Н. из центральной заводской лаборатории с жалобами на тошноту, головную боль, головокружения. С 8 часов утра работала в лаборатории с органическими растворителями (бензолом) в неисправном вытяжном шкафу. В 10 часов разбила емкость, содержащую 1 литр бензола, и вытерла все тряпкой. В 10 часов 30 минут стала беспокоить головная боль, головокружение, тошнота, шаткость при ходьбе. Речь сбивчива и многословна, повышена жестикуляция. Лицо гиперемировано. Пульс 96 ударов в минуту, ритмичный, А/Д 130/80 мм рт.ст. Других патологических изменений по системам и органам не обнаружено. Анализ крови: Нв – 136 г/л, эритроциты – 4,5 10¹² /л, цв.показатель – 0,85, лейкоциты -11,0 x 10⁹/л, э- 0, п- 4, с – 68, л - 20, м – 8, СОЭ – 10мм/час.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Составить план лечения.
4. Достаточно ли данных для связи заболевания с профессией?
5. Проведите экспертизу трудоспособности.

Задача 16.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Пользуясь действующим приказом, составьте объём обследования и перечень специалистов, участвующих в ПМО лиц, работающих на высоте.

Вопросы:

1. Составьте план обследования.

Задача 17.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У врача противотуберкулезного диспансера диагностирован очаговый туберкулез легких. Санитарно-гигиеническая характеристика подтвердила контакт на работе с больными туберкулезом в течение 10 лет. Однако, по данным эпидемиологического обследования, в семье врача много лет проживает родственница, страдающая туберкулезом.

Вопросы:

1. Как решаются в данном случае вопросы профессионального генеза инфекционного заболевания?
2. Какова дальнейшая тактика?

Задача 18.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной работал по производству марганцевых электродов и флюсов 2 года (ПДК марганцевых паров превышена в 3 раза). При профосмотре заподозрены начальные проявления марганцевой интоксикации. Стационарно подтверждён диагноз: Начальное проявление марганцевой интоксикации.

Вопросы:

1. Проведите экспертизу профпригодности данного больного после выписки из стационара.

Задача 19.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У бывшего бойца скота крупного мясокомбината диагностирован резидуальный бруцеллез в виде полиартралгий, нерезко выраженной полиневропатии верхних и нижних конечностей. Не работает около 14 лет. Наблюдается по месту жительства в связи с бруцеллезом. Документов, подтверждающих контакт с мясом бруцеллезного скота, не предоставил.

Вопросы:

1. Как решаются вопросы о профессиональном генезе заболевания в отдаленном постконтактном периоде?

2. Какие документы необходимы для проведения экспертизы связи заболевания с профессией?

Задача 20.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Заполните извещение об установлении предварительного диагноза подозрения на наличие профессионального заболевания: «Бронхиальная астма, атопический дерматит» у маляра. Профессиональный стаж – 11 лет. Класс УТ – 3.1. Вредные производств.факторы в соответствии с Перечнем вредных и (или) опасных произв. факторов (Приказ 29н) Приложение 1, пункт 1.2.14.2 (пропан 2-ОН (ацетон), пункт 1.3.1 (красители и пигменты органические), пункт 1.3.5(смеси углеводов).

Вопросы:

1. Составить извещение.

Задача 21.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У медицинского работника, контактирующего с компонентами и препаратами крови, на ПМО выявлены признаки дерматита на верхних конечностях, увеличение и болезненность печени, выраженная вегето- сосудистая дистония. Стаж работы в основной профессии - 11 лет.

Вопросы:

1. Какова врачебная тактика в этом случае?

2. Как решается вопрос о медицинских регламентах допуска к профессии?

Задача 22.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больному 30 лет. Работал по приготовлению этилированного бензина. При ПМО впервые обнаружены следующие жалобы: головная боль, слабость, быстрая утомляемость, потеря аппетита, кошмарные сновидения. Объективно: брадикардия – 55 ударов в минуту, гипотония 80/40 мм. рт. ст., гипотермия - 35,30С. Астено-вегетативный синдром.

Вопросы:
1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз
3. Составить план обследования.
4. Проведите экспертизу профпригодности.

Задача 23.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Кассир – счетчик банка, 38 лет, профстаж 15 лет. При прохождении ПМО предъявляет жалобы на боли в нижней трети правого предплечья и лучезапястного сустава, усиливающиеся при движениях I пальца и отдающие в локоть и плечо. Объективно со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Левая кисть не изменена, справа в области анатомической табакерки имеются ограниченная припухлость, болезненность при пальпации. Флексия и экстензия кисти не нарушены, локтевое отведение ограничено и болезненно. Давление на I палец по его оси и вытяжение его за концевую фалангу безболезненно. Удерживать бумагу I и V пальцами правой кисти не может из-за боли в нижней трети предплечья. Анализы крови и мочи без патологии. На рентгенограммах правой кисти отмечается утолщение мягких тканей в области шиловидного отростка лучевой кости. Сформулируйте предварительный диагноз.
Вопросы:
1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Составить план обследования.
4. Какова дальнейшая тактика.

Задача 24.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной, 50 лет, на протяжении 10 лет работает мастером обработки хрустальных изделий. На ПМО предъявляет жалобы на сухой кашель, периодическую боль в грудной клетке, повышенную утомляемость. Перкуторный звук над легкими не изменен, при аускультации дыхание везикулярное. Функция внешнего дыхания не нарушена. Анализы крови и мочи в норме. На рентгенограмме прозрачность легочных полей не изменена, легочный рисунок умеренно усилен и деформирован с обеих сторон. В верхней доле правого легкого определяются полиморфные очаговые тени. Небольшие плевродиафрагмальные спайки справа.
Вопросы:
1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Какова дальнейшая тактика.

Задача 25.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Пользуясь действующим приказом, составьте объем обследования и перечень специалистов, участвующих в ПМО лиц, работающих в условиях воздействия шума и вибрации.

Вопросы:
1. Составить план обследования.

Задача 26.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Пациент, 40 лет, в течение 15 лет работает в контакте с алюминием. Считает себя больным в течение 2 лет, на приеме у пульмонолога предъявляет жалобы на боли в грудной клетке, периодический сухой кашель, одышку при больших физических нагрузках. При внешнем осмотре объективных изменений не отмечается. В нижнебоковых отделах грудной клетки перкуторный звук с коробочным оттенком, подвижность нижних краев легких не изменена. В легких выслушиваются сухие хрипы в большом количестве. Анализы крови и мочи без отклонений от нормы. Показатели ФВД снижены по обструктивному и рестриктивному типу. На рентгенограмме отмечаются усиление и деформация легочного рисунка, преимущественно в средних и нижних отделах легких, видны немногочисленные узелковые тени 3 мм, округлой формы, легочный бронхо-сосудистый рисунок частично дифференцируется. Корни легких несколько расширены и уплотнены. Прозрачность базальных отделов легких повышена.
Вопросы:
1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.

Задача 27.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У горнорабочего очистного забоя при очередном периодическом медицинском осмотре заподозрен хронический бронхит. Больной для углублённого обследования направлен в Центр профпатологии.
Вопросы:
1. Где будет решаться вопрос о профессиональной принадлежности хронического бронхита?
2. При наличии каких документов будет принято заключение?

Задача 28.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной работал на химическом заводе 15 лет в контакте с веществами бензольного нафталинового ряда, затем перешёл на работу без контакта с профвредностью. Продолжал проходить профосмотры с обязательной цистоскопией. Через 10 лет у больного обнаружили рак мочевого пузыря.
Вопросы:
1. Можно ли считать заболевание профессиональным?

Задача 29.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
На должность медицинской сестры процедурного кабинета инфекционной больницы устраивается девушка 21 года, страдающая поллинозом.

Вопросы:
1. Как решить вопрос её профпригодности?

Задача 30.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Пользуясь действующим приказом, составьте объём обследования и перечень специалистов, участвующих в ПМО лиц, работающих в условиях воздействия шума и вибрации.
Вопросы:
1. Составить план обследования.

Задача 31.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
При ПМО у шлифовщика-полировщика, 43 лет, признаков профессионального заболевания выявлено не было. Известно, что в течение 6 месяцев он состоит на диспансерном учёте у терапевта по поводу язвенной болезни 12-п. кишки.
Вопросы:
1. Как решить вопрос о дальнейшей профпригодности больного?

Задача 32.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной 46 лет. Основная профессия – чистильщик литья в шахте. Подземный стаж 10 лет (длительное вдыхание пыли, содержащей угольную пыль и пыль двуокиси кремния). В профцентре установлен диагноз: Антракосиликоз 1 стадии без дыхательной недостаточности.
Вопросы:
1. Проведите экспертизу профпригодности.

Задача 33.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
На работу, предполагающую воздействие свинца, устраивается женщина 30 лет с диагнозом: Железодефицитная анемия, стадия стойкой ремиссии. В ОАК Нв-120г/л.
Вопросы:
1. Как решить вопрос её профпригодности?

Задача 34.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной Б., 29 лет, работает 4 года камнерезчиком с пневматическим инструментом. Вибрация больше передается на левую руку, удерживающую боек. Во время очередного

медицинского осмотра предъявлял жалобы на побеление пальцев левой руки, появившееся в течение последнего года. Болей в руках не ощущает. Побеление пальцев началось с мизинца, затем при охлаждении начали белеть III и IV пальцы. После приступов побеления появляются неприятные парестезии, иногда — отек лучезапястного сустава. Объективно: легкая гипестезия лишь на концевых фалангах IV и V пальцев рук; мышцы не изменены; по данным капилляроскопии — незначительная тенденция к спазму. При холодной пробе — побеление IV и V пальцев левой руки. Сформулируйте и обоснуйте диагноз; назначьте лечение.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Составить план обследования.
4. Составить план лечения.

Задача 35.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной Я., 40 лет, работает в условиях воздействия шума 6 лет обрубщиком металлического литья. При очередном медицинском осмотре, по данным аудиометрического исследования, выявлено повышение порогов восприятия на звуковых частотах 500, 1000, 2000 Гц и 10 дБ, на частоте 4000 Гц — до 50 дБ. Восприятие шепотной речи — 5 м. Больной предъявляет жалобы на легкую, периодически возникающую головную боль в области лба, шум и звон в ушах. Данные отоскопии без особенностей. Со стороны внутренних органов отклонений не выявлено. Установите и обоснуйте диагноз; решите вопрос о проведении профилактических мероприятий и лечении обследуемого больного.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Составить план лечения.

Задача 36.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Напишите индивидуальное заключение работнику с наличием временных медицинских противопоказаний к работе с вредными и (или) опасными производственными факторами.

Вопросы:

1. Напишите индивидуальное заключение.

Задача 37.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Пациент, 48 лет, в течение 13 лет работает в контакте с асбестом. При периодическом медосмотре предъявил жалобы на одышку при физической нагрузке, приступообразный кашель с вязкой трудноотделяемой мокротой, боли в подлопаточных областях, слабость, похудание. Объективно: Кожные покровы лица бледные, с землистым оттенком. В легких при аускультации дыхание жесткое с удлиненным выдохом, в нижних отделах ослабленное. Перкуторный звук в верхних и ниже-боковых отделах с коробочным

оттенком. АД 135/80 мм рт ст. ЧСС 68 уд в 1 мин. На рентгенограмме грудной клетки отмечается линейно-сетчатый рисунок в средних и нижних отделах легких шириной 2.0 мм. Утолщение плевры у диафрагмы, на верхушках и в междольевых щелях с двух сторон. Корни легких несколько расширены, структура груботяжистая. Предположите наиболее вероятный диагноз.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Какова дальнейшая тактика.

Задача 38.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Пользуясь действующим приказом, составьте объем обследования и перечень специалистов, участвующих в ПМО лиц, работа которых непосредственно связана с обслуживанием сосудов, находящихся под давлением.

Вопросы:

1. Составить план обследования.

Задача 39.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной 25 лет работает каменщиком в течение пяти лет, работа связана со значительным статическим и динамическим физическим напряжением, сочетающаяся с часто повторяющимися однообразными движениями рук. Во время ПМО предъявляет жалобы на появление тупой боли в правой руке, особенно при физических нагрузках, парестезии в пальцах правой кисти в ночное время. Объективно: мышцы предплечья и плеча развиты хорошо. Справа фасции истонченные, пальпируются болезненные уплотнения округлой формы. Небольшая болезненность отмечается в области прикрепления разгибателей кисти и правого надмышелка плечевой кости. По результатам динамометрии сила правой руки - 25кг, левой - 45 кг. Рентгенограмма плечевых суставов: остеоартроз правого плечевого сустава, признаки эпикондилоза надмышелка плечевой кости. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Составить план обследования.
4. Какова дальнейшая тактика лечения.
5. Проведите экспертизу профпригодности.

Задача 40.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больному 30 лет. Работает на рихтовке свинецсодержащими составами. Профстаж – 5 лет. При прохождении ПМО (1 раз в 12 месяцев) у больного обнаружен свинец в моче при отсутствии жалоб и клинических проявлений.

Вопросы:

- | |
|--|
| 1. Как трактовать наличие свинца в моче? |
| 2. Как решить вопросы профпригодности? |

Задача 41.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Бетонщица 44 лет со стажем работы с вибрацией 18 лет. В течении двух лет отмечает онемение в кистях и стопах, слабость в конечностях, головокружение. При обследовании в профцентре выявлен ангиодистонический синдром. В стационаре дважды зарегистрированы приступы, сопровождающиеся артериальной гипертензией (до 160/100 – 170/100мм.рт.ст.), сердцебиением, тахикардией, ощущением внутренней дрожи, и заканчивающиеся обильным мочеиспусканием. ЭЭГ: признаки ирритации гипоталамических структур. РЭГ: гипертонус сосудов в вертебро-базилярном бассейне. Рентгенограмма шейного отдела позвоночника: шейный остеохондроз.
Вопросы:
1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Проведите экспертизу профпригодности.

Задача 42.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
При ПМО у слесаря-наладчика завода точных измерительных приборов выявлены жалобы на головную боль, головокружение, общую слабость, плохой сон, ощущение металлического вкуса и «чувство волоса» во рту. При осмотре установлены: асимметрия носогубных складок, девиация языка влево, тремор пальцев вытянутых рук с элементами интенционного тремора. Пульс 56 ударов в минуту, ритмичен. АД 90/60 мм. рт. ст. Внутренние органы без особенностей. Температура тела – 35,60С. Анализ крови: моноцитоз и эозинофилия. Общий анализ мочи без патологии. Определено-0,09 мг/л ртути в моче. Консультация стоматолога: явления гингивита.
Вопросы:
1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Проведите экспертизу профпригодности.

Задача 43.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
При очередном ПМО у выколотчика линейного цеха был заподозрен силикоз. Больной для углублённого обследования направлен в центр профпатологии. В санитарно-гигиенической характеристике содержались следующие сведения: работает в течение 11 лет выколотчиком чугуна в контакте с производственной пылью.
Вопросы:
1. Достаточно ли содержания санитарно-гигиенической характеристики для решения связи заболевания с профессией?

Задача 44.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У проходчика 5 разряда 46 лет со стажем работы 19 лет в Центре профпатологии диагностирована «Хроническая пояснично-крестцовая радикулопатия с умеренно-выраженным L5-S1 корешковым синдромом справа на фоне дегенеративно-дистрофических изменений в позвоночнике от комплекса производственных факторов – заболевание профессиональное». Направлен на освидетельствование в бюро МСЭ.
Вопросы:
1. Выскажите мнение о клинико-экспертном заключении?
2. Какова дальнейшая тактика реабилитации?

Задача 45.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Кладовщик склада ядохимикатов, придя на работу здоровым, к концу рабочего дня почувствовал общее недомогание, слабость в конечностях, боли в животе, тошноту. Объективно: АД=130/80 мм рт. Ст., пульс - 92 удара в минуту, ритмичен, зрачки сужены, общий гипергидроз, гиперсаливация, общий анализ крови и мочи – без патологии, снижение активности холинэстеразы сыворотки крови. Предварительный диагноз: интоксикация фосфорорганическими соединениями.
Вопросы:
1. К какому профессиональному заболеванию по характеру развития относится данная нозология?

Задача 46.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больная П., 33 лет, в течение 10 лет работает лаборантом в химической лаборатории, где имеет контакт с толуолом, ксилолом, бензолом и др. В последнее время стала отмечать раздражительность, быструю утомляемость, расстройство сна. Объективных изменений со стороны внутренних органов не отмечалось. Анализы крови и мочи в норме, за исключением умеренного лейкоцитоза (число лейкоцитов $8,1 \times 10^9/\text{л}$). В настоящее время появилась кровоточивость дёсен, «синяки» на теле, нарастает общая слабость. Анализ крови: число эритроцитов $3,7 \times 10^{12}/\text{л}$, лейкоцитов $2,8 \times 10^9/\text{л}$, тромбоцитов 100 000. Заключение гинеколога: токсикоз второй половины беременности.
Вопросы:
1. О каком развитии нарушения процессов репродукции можно думать?
2. Дайте определение вредному действию химического фактора на организм женщины.
3. Укажите о каком заболевании может идти речь?
4. Как решается вопрос о медицинских регламентах допуска к профессии

Задача 47.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Алгоритм направления работника в Центр профпатологии для экспертизы связи заболевания с профессией.
Вопросы:
1. Укажите алгоритм.

Задача 48.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Медсестра 56 лет, со стажем работы в психиатрическом отделении 12 лет, ежедневно имела контакт с аминазином (препарат для внутримышечного введения, таблетки). В течение последних 5 месяцев трижды на ночных дежурствах возникали приступы удушья с затруднением выдоха и страхом смерти. Консультирована пульмонологом и аллергологом. Диагностирована бронхиальная астма. Назначено лечение.
Вопросы:
1. Возможна ли связь заболевания с профессией?
2. Как должен решаться вопрос экспертизы трудоспособности?

Задача 49.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У горнорабочего очистного забоя при очередном периодическом медицинском осмотре заподозрен хронический бронхит. Больной для углублённого обследования направлен в Центр профпатологии.
Вопросы:
1. Где будет решаться вопрос о профессиональной принадлежности хронического бронхита?
2. При наличии каких документов будет принято заключение?

Задача 50.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
При периодическом медосмотре у работника производства электроизоляционных плит (контакт с винилхлоридом) выявлены клинические признаки опухоли печени. Обследован у гепатолога, затем в онкологическом отделении краевой больницы. Диагностирована ангиосаркома печени. Стаж работы во вредных условиях 26 лет, возраст на момент установления диагноза - 49 лет.
Вопросы:
1. Выскажите и обоснуйте ваше мнение о причине развития опухоли печени.