**Вариант – 1**

001. ГИГИЕНА ПИТАНИЯ (определение понятия):

1. наука о закономерностях и принципах организации рационального (оптимального) питания здорового и больного человека.
2. наука о принципах организации профилактического питания здорового человека.
3. наука о закономерностях формирования рациона питания здорового и больного человека.

002. В РАСТИТЕЛЬНЫХ ЖИРАХ (МАСЛАХ), В ОТЛИЧИЕ ОТ ЖИВОТНЫХ ЖИРОВ:

1) присутствуют в значительном количестве холестерин, НЖК, МНЖК

2) присутствуют в значительном количестве ПНЖК, фитостерины, токоферолы

3) присутствуют в значительном количестве лецитин, НЖК, карогиноиды

003. СИМПТОМЫ ДЕФИЦИТА РИБОФЛАВИНА:

1) фолликулярный гиперкератоз, сухость кожи, кровь при чистке зубов

2) ангулярный стоматит, хейлоз, цилиарная инъекция

3) кровь при чистке зубов, хейлоз, гипертрофия сосочков языка

004. СОСТОЯНИЕ ПИТАНИЯ (определение понятия):

1) показатель, отражающий взаимосвязь состояния здоровья и фактического питания с учетом действия факторов среды обитания человека

2) показатель, отражающий физическое развитие человека и характеристики его здоровья

3) показатель, отражающий взаимосвязь фактического питания и пищевого поведения

005. ФАКТОРЫ ХИМИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТИ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ, ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННО ВНОСИМЫЕ В ПРОЦЕССЕ ПРОДОВОЛЬСТВЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА:

1) токсичные элементы, нитрозамины, нитраты

2) пестициды, стимуляторы роста, пищевые добавки

006. В СВЕЖИХ ОВОЩАХ И ФРУКТАХ ОТМЕЧАЕТСЯ НИЗКОЕ СОДЕРЖАНИЕ:

1) жиров, натрия, хлора

2) воды, пищевых волокон, калия

3) органических кислот, эфирных масел, воды

007. МИНЕРАЛЬНЫЙ СОСТАВ МОЛОКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

1) высоким содержанием и оптимальной сбалансированностью кальция и фосфора, высоким содержанием железа и натрия

2) высоким содержанием и оптимальной сбалансированностью кальция и фосфора, низким содержанием железа и натрия

3) низким содержанием калия, кальция, железа, натрия

4) высоким содержанием калия, кальция, железа, натрия

008. МЯСО ПРИЗНАЕТСЯ НЕПРИГОДНЫМ ДЛЯ ПИТАНИЯ И ПОДЛЕЖИТ ТЕХНИЧЕСКОЙ УТИЛИЗАЦИИ ИЛИ УНИЧТОЖЕНИЮ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ:

1) одной личинки трихинеллы, более трех финн свиного цепня на площади 40 см2

2) любого количества финн свиного цепня, эхинококков, альвеококков

009. ФАКТОРЫ КОНСЕРВИРОВАНИЯ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ВСЕ, КРОМЕ:

1) высокой и низкой температуры

2) сушки, копчения

3) ионизирующей радиации, пищевых добавок

4) повышения осмотического давления и концентрации водородных ионов вяления

010. МИКРОНУТРИЕНТЫ-КОФАКТОРЫ (или коферменты) ФЕРМЕНТАТИВНОГО ЗВЕНА АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ ЭТО:

1) цинк, медь, марганец, железо, селен, витамин В2

2) хром, медь, молибден, железо, селен, витамин В6

3) цинк, медь, марганец, никель, хром, витамин РР

011. ГРУДНОЕ МОЛОКО:

1) полностью соответствует физиологическим потребностям здорового ребенка до 4 месяцев

2) полностью соответствует физиологическим потребностям здорового ребенка до 9 месяцев

3) не соответствует физиологическим потребностям здорового ребенка с 2 месяцев

012. ИЗ РАЦИОНА КОРМЯЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОДУКТЫ:

1) птицу, соки, хлеб, красные ягоды и фрукты, тыкву, репу

2) острые приправы, пряности, лук, чеснок, крепкие кофе и чай, алкоголь

013. ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ:

1) хроническом панкреатите

2) тотальном поражении желудочно-кишечного тракта

3) хронической почечной недостаточности

4) язвенной болезни желудка

014. ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ С ВЫСОКИМ ГЛИКЕМИЧЕСКИМ ИНДЕКСОМ:

1) бананы, кукурузные хлопья, рис, картофель

2) яблоки, цитрусовые, бобовые

015. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ РАЗМНОЖЕНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ В ПИЩЕ:

1) рН < 5,4, водная активность < 0,95

2) рН < 4,4, водная активность < 0,85

3) рН > 4,4, водная активность > 0,85

016. ДОСТАТОЧНОСТЬ ПЛОЩАДИ УЧЕБНО-ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ МАСТЕРСКИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УЧИЛИЩА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПУТЕМ:

1) расчета площади на 1 учащегося и сравнения ее с нормативной

2) расчета площади на 1 рабочее место и сравнения ее с нормативной

3) учета достаточности количества рабочих мест и соблюдения разрывов между ними

4) учета достаточности количества рабочих мест и соблюдения разрывов между ними с учетом вида и габаритов оборудования

017. ОПТИМАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ ДЛЯ КЛАССНЫХ КОМНАТ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ НА:

1) Север

2) Запад

3) Юго-Запад

4) Северо-Восток

5) Юго-Восток

018. НА ГРУППОВОЙ ПЛОЩАДКЕ ДОШКОЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕНО ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ:

1) спокойных игр, подвижной деятельности

2) спортивных занятий

3) бассейна

019. К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ УЧАЩИХСЯ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1) подбор мебели в соответствии с антропометрическими показателями учащихся

2) обучение учащихся навыку правильной посадки

3) контроль за соблюдением на протяжении всего урока наиболее рациональной позы

4) чередование на протяжении урока рациональных поз

5) пересаживание учащихся крайних рядов 2 раза в год

020. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ШКОЛЬНОЙ МЕБЕЛИ С ФИЗИОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ ВСЕ, КРОМЕ:

1) мягкое сиденье

2) плоское твердое сиденье

3) наклон сиденья кзади

4) наклонная крышка стола

021. ПРИЧИНАМИ НАПРЯЖЕНИЯ ЗРИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ПРИ РАБОТЕ С ВИДЕОТЕРМИНАЛАМИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1) трудность фокусировки горизонтального взгляда по сравнению со взглядом, направленным вниз

2) восприятие дрожания или мелькания изображения

3) отражения в экране

4) нерациональная посадка учащегося за компьютером

5) трудность восприятия глазом самосветящихся объектов

022. К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО СТРЕССА НЕ ОТНОСЯТСЯ:

1) исключение ситуации дефицита времени на экзамене

2) снижение фактора неожиданности в содержании, формах экзаменов и критериях его оценки

3) моделирование экзаменационных ситуаций в процессе обучения

4) обучение студентов психогигиене подготовки и сдачи экзаменов

5) замена устного экзамена тестовым

023. К ОСОБЕННОСТЯМ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 1 КЛАССА НЕ ОТНОСИТСЯ:

1) сокращение длительности уроков в первой и второй четверти

2) динамическая пауза после 2-3-го уроков

3) отсутствие заданий на дом и оценок в баллах

4) удлинение перемен

5) дополнительная каникулярная неделя в 3-й четверти

024. САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР ЗА УСЛОВИЯМИ И ОРГАНИЗАЦИЕЙ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ:

1) гигиенической оценки состояния школьных зданий (достаточность площадей, степень благоустройства)

2) оценки соблюдения норм учебной нагрузки

3) оценки режима учебного дня

4) лабораторного и инструментального контроля за условиями обучения

5) контроля организации медицинского обслуживания обучающихся

6) оценки знаний обучающихся

025. К ЭЛЕМЕНТАМ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В СВЯЗИ С УСЛОВИЯМИ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ОТНОСЯТСЯ, ВСЕ КРОМЕ:

1) сбор, обработка и анализ информации о состоянии здоровья в связи с условиями среды обитания

2) углубленное изучение факторов среды обитания и состояния здоровья

3) выявление количественных зависимостей между факторами среды обитания и характеристиками здоровья

4) разработка и реализация мероприятий по оздоровлению среды обитания

5) проверка эффективности принятых решений

6) мониторинг здоровья взрослого населения

026. НОРМАТИВ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ПОСТУПЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМ:

1) дозы, обеспечивающей противокариозное действие

2) дозы, обеспечивающей максимальное противокариозное действие и поражение флюорозом I степени 10% населения

3) оптимальной дозы

027. ПРИ НОРМИРОВАНИИ СОДЕРЖАНИЯ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ УЧЕТ КЛИМАТИЧЕСКОГО РАЙОНА ПРОВОДИТСЯ:

1) для фтора

2) для фтора и мышьяка

3) для фтора, мышьяка, свинца

4) для всех химических веществ, нормируемых в питьевой воде

028. ОСНОВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РОЛИ ВОДНОГО ФАКТОРА В ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) проведение прививок против кишечных инфекций

2) улучшение бытовых условий жизни

3) организация централизованных систем питьевого водоснабжения

029. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ И НОРМАТИВЫ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ НЕ ОБЕСПЕЧИВАЮТ:

1) эпидемическую безопасность

2) безвредность химического состава

3) благоприятные органолептические свойства

4) физиологическую полноценность

030. ОЦЕНКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ИЗ ПОДЗЕМНОГО ИСТОЧНИКА ВОДОСНАБЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ:

1) термотолерантных и общих колиформных бактерий

2) термотолераитных и общих колиформных бактерий, общего микробного числа

3) термотолераитных и общих колиформных бактерий, общего микробного числа, колифагов

4) термотолерантных и общих колиформных бактерий, общего микробного числа, колифагов, цист лямблий

031. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОЧИСТКИ СТОЧНЫХ ВОД ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО КОНЦЕНТРАЦИИ ЗАГРЯЗНЕНИЙ:

1) в сточной воде после очистки

2) в воде водного объекта в месте спуска

3) в воде у первого после спуска пункта водопользования

4) в воде водного объекта выше места спуска сточных вод

032. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОЧИСТКИ ПРОМЫШЛЕННЫХ СТОЧНЫХ ВОД СЧИТАЕТСЯ ДОСТАТОЧНОЙ, ЕСЛИ:

1) техническая эффективность работы очистных составляет более 90%

2) техническая эффективность работы очистных составляет более 98%

3) концентрация химических веществ в контрольных створах водопользованиясоответствует ПДК

033. ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОЧИСТКИ ПРОМЫШЛЕННЫХ СТОЧНЫХ ВОД ПРИ СПУСКЕ ИХ В ЧЕРТЕ ГОРОДА МОЖНО СЧИТАТЬ ДОСТАТОЧНОЙ, ЕСЛИ:

1) техническая эффективность работы очистных сооружений составляет более 90%

2) техническая эффективность работы очистных сооружений составляет более 98%

3) концентрация химических веществ в сточных водах после очистки соответствует ПДК

4) концентрация химических веществ в ближайшем после спуска створе водопользования соответствует ПДК

034. РАЗМЕР САНИТАРНО-ЗАЩИТНОЙ ЗОНЫ СТАНЦИИ АЭРАЦИИ ПО ОЧИСТКЕ СТОЧНЫХ ВОД ЗАВИСИТ ОТ:

1) благоустройства территории СЗЗ

2) рельефа местности

3) производительности очистных сооружений

4) характера промышленных предприятий в городе

035. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА БИОЛОГИЧЕСКОЙ ОЧИСТКИ ХОЗЯЙСТВЕННО-БЫТОВЫХ СТОЧНЫХ ВОД:

1) снижение концентрации взвешенных веществ

2) задержание патогенных бактерий

3) задержание цист лямблий и яиц гельминтов

4) снижение концентрации растворенных и коллоидных органических веществ

5) улучшение органолептических свойств сточной жидкости

036. ПОВЫШЕННАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ В АТМОСФЕРНОМ ВОЗДУХЕ БЕРИЛЛИЯ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ:

1) поражение костной системы по типу остеосклероза

2) появление характерных узелковых процессов в легких

3) поражение нервной системы по типу центрального паралича

4) появление пигментации кожи, сыпь и воспаление слизистой оболочки глаз

037. ЕДИНИЦА ИЗМЕРЕНИЯ ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗЫ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ:

1) рад, грей

2) рентген, кулон/кг

3) кюри, беккерсль

4) бэр, зиверт

5) Мр/час, Мкр/сек

038. ДЛЯ УЧЕТА БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗНЫХ ВИДОВ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

1) постоянная распада

2) взвешивающий коэффициент

3) линейная плотность ионизации

4) гамма-постоянная

5) линейная передача энергии

039. ОТНОШЕНИЕ УДЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОДНОЙ СРЕДЫ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДРУГОЙ ЭТО:

1) коэффициент ослабления

2) коэффициент накопления

3) коэффициент качества

4) взвешивающий коэффициент

5) коэффициент дискриминации

040. ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПОСТУПЛЕНИЯ РАДИОНУКЛИДОВ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ:

1) с продуктами питания

2) с водой

3) с воздухом

4) через кожу

041. ЭКРАНЫ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОТ β-ИЗЛУЧЕНИЯ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ИЗ:

1) свинца

2) пластмассы

3) алюминия

4) бора, кадмия

042. ДИНАМИЧЕСКАЯ РАБОТА – ЭТО РАБОТА ПО:

1) поддержанию тела

2) перемещение груза в направлении силы тяжести

3) перемещению груза против силы тяжести

043. УТОМЛЕНИЕ – ЭТО:

1) нарушение производственного динамического стереотипа

2) временное снижение работоспособности, вызванное выполнением работы

3) функциональные изменения в органах и ситемах организма

4) возникновение застойного торможения в центрах головного мозга

044. РЕГЛАМЕНТИРОВАННЫЕ ПЕРЕРЫВЫ В ТЕЧЕНИЕ СМЕНЫ ВВОДЯТСЯ:

1) в середине фазы высокой работоспособности

2) в начале фазы снижения работоспособности

3) в конце фазы врабатываемости

4) в фазу «конечного прорыва»

045. ПОКАЗАТЕЛЬ ВЫНОСЛИВОСТИ:

1) время, в течение которого может выполняться работа заданного усилия

2) масса груза, который может поднять рабочий за отрезок времени

3) способность организма противостоять стрессовым ситуациям

046. ПОНЯТИЕ «АКТИВНЫЙ ОТДЫХ» НАИБОЛЕЕ ПРАВИЛЬНО И ПОЛНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ, КАК:

1) физиологически обоснованное мероприятие по ускоренному восстановлению работоспособности, которая снизилась за счёт утомления

2) средство сохранения работоспособности на постоянном уровне

3) обеспечение согласованности процессов динамического стереотипа

4) обеспечение совершенствования трудовых навыков

047. НОРМИРУЕМЫЕ ПАРАМЕТРЫ МИКРОКЛИМАТА (ТЕМПЕРАТУРА, ВЛАЖНОСТЬ, СКОРОСТЬ ДВИЖЕНИЯ ВОЗДУХА) РАБОЧЕЙ ЗОНЫ УСТАНОВЛЕНЫ С УЧЁТОМ:

1) категории работ по уровню энергозатрат, периода года

2) характера помещений по тепловыделениям

048. ПРИ РАБОТАХ В УСЛОВИЯХ ОХЛАЖДАЮЩЕГО МИКРОКЛИМАТА (В ХОЛОДИЛЬНИКАХ, НА РЫБОКОМБИНАТАХ) У РАБОЧИХ МОГУТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

1) энцефалопатия

2) судорожная болезнь

3) облитерирующий эндартериит, ангионевроз

049. ПРИ ТЯЖЁЛЫХ РАБОТАХ В УСЛОВИЯХ ВЫРАЖЕННОГО НАГРЕВАЮЩЕГО МИКРОКЛИМАТА У РАБОЧИХ МОЖЕТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ:

1) гипертермия, судорожная болезнь

2) полирадикулоневропатия

3) облитерирующий эндартериит

4) энцефалопатия

050. ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕКОМПРЕССИОННОЙ БОЛЕЗНИ:

1) выход азота из тканей в кровь вследствие падения его парциального давления

2) выход кислорода из тканей в кровь вследствие падения его парциального давления

3) выход углекислого газа из тканей в кровь вследствие падения его парциального давления

051. ТЕРМИН «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ:

1) совокупности специфической познавательной и практи­ческой деятельности, направленной на предупреждение возникновения и распространения среди населения ин­фекционных и неинфекционных болезней;

2) науки о здоровье населения;

3) суммы (эпидемиологических) знаний об отдельных болез­нях и группах болезней;

4) науки, базирующейся на специфическом (эпидемиологи­ческом) подходе к изучению патологии человека.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,3,4

2)2

3)3,4

4)1,2,3,4

052. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ (ИНЦИДЕНТНОСТЬ) ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А ВЗРОСЛЫХ В МОСКВЕ В 1998 Г. СОСТАВИЛА 19,1°/оооо\*. ЭТОТ ПОКАЗАТЕЛЬ СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ,КАК:

1) долю заболевших вирусным гепатитом А взрослых среди всего взрослого населения Москвы в 1998 г.;

2) интегрированное отражение как объективного риска взрослых заболеть вирусным гепатитом А, так и качества выявления и учета случаев гепатита А у взрослых в Мос­кве в 1998 г.;

3) частоту установления диагноза «вирусный гепатит А» ин­фекционным больным в Москве;

4) долю взрослых больных вирусным гепатитом А среди все­го населения Москвы в 1998 г.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4

2)1,2

3)1,4

4)1,2,3

053. ТЕРМИН «ФЕНОМЕН АЙСБЕРГА» В ЭПИДЕМИОЛОГИИ ОЗНАЧАЕТ:

1) несоответствие зарегистрированной заболеваемости и удельного веса лиц, имеющих соответствующие анти­тела;

2) преобладание случаев с бессимптомным течением болезни;

3) что зарегистрированный уровень заболеваемости ниже истинного;

4) медленно развивающиеся, трудно распознаваемые эпиде­мии инфекционных болезней.

054. ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЕНА КОРРЕКТНО:

1) заболеваемость дизентерией населения Москвы составила 85,2°/оооо’

2) заболеваемость школьников в Москве в 1998 г. составила 32,57000;

3) заболеваемость стенокардией лиц старше 50 лет в городе Н. в 1998 г. составила 18,1%;

4) общая смертность от новообразований в России в 1998 г. составила 320,2°/оооо»

5) доля случаев артериальной гипертензии у мужчин в воз­расте 20-55 лет в среднем по крупным городам России в 1990-1998 гг. составила 25,3%.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1) 1,2,3,4,5

2)1,2,5

3)3,4

055. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ КУРЕНИЕМ СИГАРЕТ И РАКОМ ЛЕГКОГО БЫЛИ ОТОБРАНЫ ДВЕ ГРУППЫ ПО НЕСКОЛЬКО ТЫСЯЧ МУЖЧИН, НИКОГДА НЕ КУРИВШИХ И КУРИВШИХ БОЛЕЕ 10 ЛЕТ. В ТЕЧЕНИИ 10 ЛЕТ НАБЛЮДЕНИЯ В РАЗНЫЕ МОМЕНТЫ ЧАСТЬ НЕКУРЯЩИХ ЗАКУРИЛИ, ЧАСТЬ КУРИВШИХ БРОСИЛИ КУРИТЬ, НЕКОТОРЫЕ УМЕРЛИ ОТ РАЗЛИЧНЫХ БОЛЕЗНЕЙ И ТРАВМ. В РЕЗУЛЬТАТЕ 10-ЛЕТНЕГО НАБЛЮДЕНИЯ СРЕДИ КУРИВШИХ БЫЛО ВЫЯВЛЕНО ЗНАЧИТЕЛЬНО БОЛЬШЕЕ ЧИСЛО БОЛЬНЫХ РАКОМ ЛЕГКОГО, ЧЕМ СРЕДИ НЕКУРИВШИХ. УКАЖИТЕ, КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭТОГО НАБЛЮДЕНИЯ:

1) показатель превалентности (болезненности) за период;

2) показатель очаговости (вторичной);

3) показатель (кумулятивный) заболеваемости (инцидент­ности);

4) показатель заболеваемости (инцидентности) «человек - время».

056. В ОФИЦИАЛЬНОЙ СТАТИСТИКЕ РФ ДЛЯ ОТРАЖЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, В ЧАСТНОСТИ, ИСПОЛЬЗУЮТ:

1) кумулятивный показатель заболеваемости (инцидентно­сти) или просто показатель заболеваемости;

2) показатель общей смертности;

3) показатель очаговости.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1

2)1,3

3)1,2,3

057. ДЛЯ ОЦЕНКИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ОТДЕЛЬНЫЙ МОМЕНТ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

1) кумулятивный показатель заболеваемости (инцидентно­сти);

2) показатель моментнойпревалентности;

3) показатель очаговости;

4) показатель, отражающий в определенный момент в ка­кой-либо группе населения на данной территории долю больных данной болезнью независимо от времени возник­новения заболевания;

5) показатель заболеваемости (инцидентности) «человек- время».

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,2,3,5

2)2,4

3)1,4,5

4)1,2,3,4,5

058. Рандомизированные клинические испытания предназна­чены для оценки:

1) эффективности лекарственных средств и иммунобиологи­ческих препаратов;

2) организации работы лечебно-профилактических учрежде­ний;

3) безопасности лекарственных средств и иммунобиологи­ческих препаратов;

4) валидности диагностических и скрининговых тестов.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,3

2)2,3,4

3)1,3,4

4)1,2,3,4

059. Иммунобиологические и лекарственные препараты раз­решаются к применению после проведения клинических испы­таний:

1) 1-й фазы;

2) 2-й фазы;

3) 3-й фазы;

4) 4-й фазы.

060. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ – ЭТО СОВОКУПНОСТЬ НАУЧНО ОБОСНОВАННЫХ МЕР, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ:

1) предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения;

2) снижение заболеваемости совокупного населения инфекционными болезнями;

3) снижение заболеваемости совокупного населения неинфекционными болезнями;

4) ликвидацию отдельных инфекций.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1) 3,4

2)2,3,4

3)1,4

4)1,2,4

061. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, КОТОРЫЕ ПРОВОДЯТ НЕМЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ:

1) изоляция инфекционных больных;

2) вакцинация животных;

3) обеззараживание питьевой воды;

4) экстренная профилактика;

5) санитарная очистка населенных мест.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,3,5

2)2,3,5

3)1,2,4,5

4)1,2,3,4

062. СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ:

1) уничтожение все микроорганизмов на ∕в обеззараживаемых (обрабатываемых) объектах;

2) уничтожение возбудителей инфекционных болезней в окружающей среде;

3) уничтожение вегетативных форм микроорганизмов на ∕в обеззараживаемых (обрабатываемых) объектах;

4) уничтожение патогенных микроорганизмов на ∕в обеззараживаемых (обрабатываемых) объектах.

063. УКАЖИТЕ, НА КАКУЮ СТАДИЮ РАЗВИТИЯ ЧЛЕНИСТОНОГОГО НАПРАВЛЕНО ДЕЙСТВИЕ ЛАРВИЦИДОВ:

1) яйца;

2) имаго;

3) личинка;

4) нимфа.

064. ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ НА ВАКЦИНУ В ОРГАНИЗМЕ ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ:

1) только IgM;

2) только IgG;

3) IgM, затем IgG;

4) IgG, затем IgM.

065. IgG-АНТИТЕЛА, НАХОДЯЩИЕСЯ В МАТЕРИНСКОЙ КРОВИ В НИЗКИХ КОНЦЕНТРАЦИЯХ (ПРОТИВОКОКЛЮШНЫЕ), ПЕРЕНОСЯТСЯ ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТУ:

1) хорошо;

2) плохо;

3) не проходят.

066. СОЗДАНИЕ РАЦИОНАЛЬНОГО КАЛЕНДАРЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

1) выбором наиболее подходящего возраста для первичной иммунизации;

2) частотой повторных приемов вакцины;

3) оптимальными интервалами между прививками;-

4) ассоциациями различных типов вакцин;

5) возможностью привить 95-97% декретированных групп.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,3,4

2)1,2,5

3)3,4

4)1,2,3,4,5

5)4

067. СОКРАЩЕНИЕ РЕГЛАМЕНТИРОВАННОГО ИНТЕРВАЛА ВВЕДЕНИЯ АНТИГЕНА (ВАКЦИНЫ)

1) неспособности организма ребенка дать адекватный им­мунный ответ на новое антигенное раздражение;

2) повышению числа реакций и осложнений;

3) развитию более напряженного и стойкого иммунитета;

4) увеличению кратности приемов препарата.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,2

2)1,2,3,4

3)2,4

4)3,4

068. ПРИ НАРУШЕНИИ СХЕМЫ КАЛЕНДАРЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ТАКТИКА ВРАЧА СЛЕДУЮЩАЯ:

1) начать прививки заново с последующим соблюдением схе­мы прививок;

2) продолжить проведение прививок согласно календарю;

3) разработать индивидуальный календарь прививок;

4) увеличить кратность введения вакцинного препарата;

5) одномоментное проведение прививок, пропущенных ранее и регламентированных в данном возрасте (за исключени­ем БЦЖ).

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,3,4

2)2,5

3)2,4

4)1,2,3,4,5

069. МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ БРЮШНОГО ТИФА:

1) трансмиссивный;

2) фекально-оральный;

3) контактный;

4) водный.

070. ФАКТОРАМИ, ВЛИЯЮЩИМИ НА ФОРМИРОВАНИЕ НОСИТЕЛЬСТВА ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ, ЯВЛЯЮТСЯ:

1) этиологическая форма заболевания;

2) преморбидное состояние желудочно-кишечного тракта больного;

3) неадекватное лечение антибиотиками;

4) состояние иммунной системы.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,2,4

2)3,4

3)4

4)1,2,3,4

071.Согласно СП 1.3. 1318-03 возбудителями холеры ЯВЛЯЮТСЯ:

1)*V. сhо1еrае*О1токсигенный;

2)*V. сhо1еrea*О1 (139) токсигенный;

3)*V. сhо1еrае*О1нстоксигенный;

4)*V. Сholеrае*О1 (139) нетоксигенный;

5)любой токсигенный*V. сhо1еrае.*

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,3,4

2)2,3

3)1,2,5

4)1,2,3,4

5)5

072.Источниками инфекции гепатита А являются:

1) больной манифестной формой;

2) больной безжелтушной формой;

3) носитель вируса после перенесенного заболевания;

4) здоровый вирусоноситель.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,3,4

2)1,2

3)1,4

4)1,2,3,4

073.Больной коклюшем представляет наибольшую эпидемио­логическую опасность:

1) в продромальном периоде;

2) в спазматическом периоде;

3) в конце инкубационного или продромального периода;

4) в конце инкубационного периода, продромальном и в пе­риоде спазматического кашля.

074. Период заразительности человека при кори:

1)только в течение периода видимых высыпаний;

2)с последних дней инкубационного периода, в течение все­го продромального

периода до начала высыпаний;

3)с последних дней инкубационного периода, в течение все­го продромального

периода и первые 4 дня высыпаний;

4)от начала клинических проявлений до 5-го дня высыпаний.

075. ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ:

1)воздушно-капельный;

2)воздушно-пылевой;

3)вертикальный;

4)трансмиссивный.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,3,4

2)1,3

3)3,4

4)1,2,3

076. Источниками инфекции при инфекционном мононуклеозе являются:

1)больные манифестной формой заболевания;

2)больные стертой формой заболевания;

3)вирусоносители, ранее перенесшие инфекцию;

4)вирусоносители из числа серопозитивных здоровых лю­дей;

5) лица, инфицированные любым вирусом, относящимся к семейству вирусов герпеса.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,3,4

2)2,4

3)1,2,3,4

4)1,2,3

077. Возбудители аденовирусной инфекции характеризуются:

1)множеством известных сероваров ДНК-содержащих ви­русов;

2)тропностью отдельных сероваров к эпителию дыхатель­ных путей;

3)тропностьюотдельныхсероваров к эпителию тонкойкишки;

4)тропностьюотдельныхсероваров к слизистым оболочкамглаз;

5)неустойчивостью во внешней среде;

6)относительной устойчивостью во внешней среде.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,3,4

2)1,2,3,4,6

3)3,4,6

4)1,2,3,4,5

5)2,3,4

078. Актуальность ВИЧ-инфекции обусловлена:

1)пандемическим распространением инфекции;

2)высокой летальностью заболевших без высокоактивной антиретровирусной

терапии;

3)поражением лиц преклонного возраста;

4)отсутствием средств лечения, способных привести к пол­номуосвобождению

от вируса;

5)накоплением носителей вируса среди людей.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,2,4,5

2)1,2

3)3,4,5

4)1,2,3,4

079. НОЗОАРЕАЛЫ ЧУМЫ МОЖНО СЧИТАТЬ:

1. зональными;
2. региональными;
3. глобальным.

080.Туляремия — это заболевание:

1)зоонозное;

2)природно-очаговое;

3)облигатно-трансмиссивное;

4)факультативно-трансмиссивное;

5)карантинное;

6)нетрансмиссивное.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,2,3,5

2)2,3,6

3)1,2,4

4)4,5,6

081. В соответствии с эколого-эпидемиологической классифи­кацией сибирская язва относится к следующей группе инфекций:

1)зооноз;

2)сапроноз;

3)антропоноз;

4)сапрозооноз.

082.Препараты, применяемые в настоящее время для экстренной профилактики бешенства:

1)вакцина антирабическая культуральная инактивированная сухая (Рабивак-

Внуково-32);

2)вакцина сухая культуральная инактивированная концентрированная

очищенная антирабическая (КОКАВ);

3)антирабическая мозговая вакцина;

4)иммуноглобулин антирабический из сыворотки крови лошади.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,3,4

2)1,2,3,4

3)1,2,4

083.Основной группой мероприятий при борьбе с лихорадкой денге является:

1)дезинфекция;

2)дезинсекция;

3)дератизация;

4)вакцинопрофилактика.

084. ИСТОЧНИКАМИ ИНВАЗИИ ПРИ АМЕБИАЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. больной человек;
2. паразитоноситель;
3. домашние животные;
4. дикие животные.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,2,4

2)1,2

3)1,4

4)1,2,3,4

085. В ПОЧВЕ РАЗВИВАЮТСЯ ЯЙЦА:

* 1. аскарид;
	2. дифиллоботриид;
	3. описторхисов;
	4. трихоцефалусов;
	5. энтеробиусов.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4,5

2)2

3)1,4

 086.ЗАДАЧАМИ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ:

 1) укрепление здоровья здоровых

 2) профилактика заболеваемости и травматизма

 3) профилактика прогрессирования болезней

 4) увеличение продолжительности активной жизни

 087.СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДСТОЯЩЕЙ ЖИЗНИ – ЭТО:

 1) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения повозрастные показатели смертности останутся такими же, как в расчетном гоe

2) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения показатели смертности и рождаемости останутся такими же, как в расчетном году

 3) средний возраст умерших за год

 088.ЯВЛЕНИЕ ДЕПОПУЛЯЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ В СТРАНЕ ТАКОГО ТИПА ВОЗРАСТНОЙ ПИРАМИДЫ, КАК:

 1) стабильный тип

 2) регрессивный тип

 3) прогрессивный тип

 089.ВРАЧ, ВЫЯВШИЙ ОСТРОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОБЯЗАН ОТОСЛАТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ В ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В ТЕЧЕНИЕ:

 1) 12 часов

 2) 24 часов

 3) 7 дней

 090.ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА:

 1) сохранение и развитие условий, способствующих здоровью

 2) предупреждение неблагоприятного влияния факторов внешней

 среды и условий жизни на отдельного человека, групп населения в целом

 3) возможно раннее выявление отклонений в жизнедеятельности

 организма

 091.ДАННЫЕ О ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ:

 1) комплексной оценки общественного здоровья

2) оценки качества и эффективности деятельности учреждений

 здравоохранения

 3) комплексной оценки демографических показателей

 4) совершенствования социально-экономических, медицинских

 мероприятий направленных на сохранение здоровья населения

 092. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ДАННОЕ В УСТАВЕ ВОЗ:

 1) здоровье – это состояние оптимального функционирования

 организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои

 видоспецифические социальные функции

2) здоровье – это состояние организма, при котором он функционирует оптимально, без признаков заболевания или какого-либо нарушения

3) здоровье является состоянием полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов

 093. ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

1) показатели заболеваемости, физического развития, инвалидности, естественного движения населения

 2) демографические показатели, показатели заболеваемости,

 инвалидности, физического развития

 3) демографические показатели, показатели естественного

 движения населения заболеваемости, инвалидности, физического

 развития

094. СРЕДИ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЛИДИРУЮТ:

 1) экологические

 2) биологические

 3) качество медицинской помощи

 4) уровень организации медицинской помощи

 5) образ жизни

 095. ПОД ВАРЬИРУЮЩИМ ПРИЗНАКОМ ПОНИМАЮТ:

 1) количественно изменяющийся признак

 2) степень разнообразия единиц по изучаемому признаку

 3) качественно изменяющийся признак

 4) разнообразие признаков

096. ВАРИАЦИОННЫЙ РЯД – ЭТО:

 1) ряд, в котором варианты имеют вполне определенные значения и различаются конечной величиной

 2) ряд, показывающий распределение изучаемой совокупности по

 величине варьирующего признака

 3) нормальное распределение, отражающее общий закон распределения

 097 . ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ:

 1) по причинам смерти

 2) по данным переписи населения

 3) по обращаемости

 4) по обращаемости, по данным медицинских осмотров, по причинам смерти

 098. ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЦЕЛЕЙ:

1) оценки эффективности проводимых оздоровительных мероприятий

2) стандартизации одежды, обуви, рациональной организации рабочих мест

 3) определения тактики ведения родов

 4) оценки эффективности диспансеризации

 5) определения конституциональной предрасположенности,

 конституциональных особенностей течения заболевания

 099. ДЛЯ ВЫЧИСЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ:

 1) число впервые зарегистрированных за год заболеваний и

 численность населения

 2) число впервые зарегистрированных за год заболеваний и число прошедших медосмотры

3) число всех имеющихся у населения заболеваний и численность населения

100. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ – ЭТО:

 1) гигиеническая наука

 2) интегративная наука

 3) клиническая наука

 4) общественная наука

**Вариант – 2**

001. УЧЕНЫЙ, ВПЕРВЫЕ ПРЕДЛОЖИВШИЙ ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ПИЩЕВЫХ ВЕЩЕСТВ» И ОБОСНОВАВШИЙ НОРМЫ ПИТАНИЯ РАБОТНИКОВ, ЗАНЯТЫХ ФИЗИЧЕСКИМ ТРУДОМ:

1) М. Петтенкофер

2) М. Рубнер

3) К. Фойт

002. В РАЦИОНЕ ВЗРОСЛОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА С ЭНЕРГОЗАТРАТАМИ 2000 ККАЛ КОЛИЧЕСТВО ОБЩЕГО ЖИРА НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (г):

1) 67 = (2000: 100 x 30): 9

2) 150 = (2000: 100 x 30): 4

3) 44 = (2000: 100x 20): 9

003. ПОСТАВЬТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ СЛЕДУЮЩИХ СИМПТОМОВ И ЖАЛОБ: ФОЛЛИКУЛЯРНЫЙ ГИПЕРКЕРАТОЗ В ОБЛАСТИ ЛОКТЕВЫХ СУСТАВОВ И НАРУЖНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ БЕДЕР, КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ СУХИЕ, ЖАЛОБЫ НА НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ОБЛАСТИ НИЖНИХ ВЕК, ВРЕМЯ «ТЕМНОВОЙ АДАПТАЦИИ» 10 с:

1. признаки умеренного дефицита ретинола
2. признаки глубокого дефицита ретинола
3. признаки умеренного дефицита аскорбиновой кислоты
4. признаки глубокого дефицита аскорбиновой кислоты

004. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В КОНКРЕТНОМ НУТРИЕНТЕ:

1. равна величине минимальной физиологической потребности
2. больше физиологической потребности на величину кулинарных потерь
3. определяется как сумма величины физиологической потребности и дополнительных адаптационных затрат

005. РАСТИТЕЛЬНЫЕ ПРОДУКТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ЕДИНСТВЕННЫМИ ЗНАЧИМЫМИ ПРИРОДНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ:

1. крахмала, некрахмальных полисахаридов, витаминов С, Е, био-флавоноидов
2. белка, НЖК, кальция, железа, селена, витамина В12

006. ОВОЩИ И ФРУКТЫ, ЯВЛЯЯСЬ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ ЕЖЕДНЕВНОГО РАЦИОНА, ОБЕСПЕЧИВАЮТ:

1. поступление в организм незаменимых нутриентов, нормальную моторику и секрецию желудочно-кишечного тракта, пребиотический эффект
2. поступление в организм балластных веществ, моно- и дисахаридов, быстрое чувство насыщения, повышенный диурез, колонизацию в кишечнике лактобактерий

007. МОЛОЧНЫМ ПРОДУКТОМ, ИСТОЧНИКОМ СКРЫТОГО ЖИРА ИЛИ САХАРА, НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. сгущенное молоко
2. кефир
3. сыр
4. твороженная масса с сухофруктами

008. ПАТОГЕННЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ ОТСУТСТВОВАТЬ В 25 г МОЛОЧНЫХ И МЯСНЫХ ПРОДУКТОВ:

* 1. сальмонеллы, листерии
	2. стафилококки, клостридии
	3. шигеллы, иерсинии

009. КОНСЕРВИРОВАНИЕ ЗА СЧЕТ ПОВЫШЕНИЯ ОСМОТИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ ДОСТИГАЕТСЯ:

1. введением в продукт поваренной соли в количестве более 10% или сахара в количестве более 60%, что ограничивает возможность его широкого использования в повседневном питании
2. введением в продукт поваренной соли в количестве более 20-25% или сахара в количестве 40-50%, что расширяет возможность его использования в повседневном питании

010. РАДИОИУКЛИДЫ, ПОСТОЯННО НОРМИРУЕМЫЕ В ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ:

1. цезий-137, стронций-90
2. плутоний-239, калий-40
3. йод-131, стронций-90

011. НЕОБХОДИМОСТЬ ВВЕДЕНИЯ ПРОДУКТОВ «ПРИКОРМА» ДЛЯ РЕБЕНКА ПЕ-РВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОБУСЛОВЛЕНА ВСЕМ, КРОМЕ:

1. дополнительной потребностью ребенка в железе и ряде витаминов
2. необходимостью поступления растительных компонентов
3. необходимостью тренировки и развития жевательного аппарата и пищеварительной системы
4. отсутствием грудного молока

012. ПИТАНИЕ В ПРЕСТАРЕЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ДОЛЖНО ОБЕСПЕЧИВАТЬ:

1. гипохолестеринемический и гипогликемический эффекты, нормализацию костного метаболизма, поддержание водно-электролитного обмена
2. репаративные процессы в костной ткани, развитие функциональной активности органов и систем, повышение уровня обменных процессов

013. НОМЕНКЛАТУРА ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩИХ ДИЕТ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРНОЕ НА 200 КОЕК:

1. устанавливается в соответствии с его профилем и утверждается на совете по лечебному питанию
2. устанавливается в соответствии с возможностями пищеблока и утверждается заместитель главного врача по лечебной работе
3. устанавливается в соответствии с его основным профилем и утверждается главным врачом

014. ВЕДУЩИЙ АЛИМЕНТАРНЫЙ ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ:

1. высокое содержание поваренной соли (натрия) и калия в рационе (соотношение K:Na> 2)
2. высокое содержание поваренной соли в рационе при низком уровне калия (соотношение K:Na< 1)

015. ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ИНТЕРВАЛ, ПРИ КОТОРОМ КОЛИЧЕСТВО МЕЗОФИЛЬНЫХ УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ В ПИЩЕ УДВАИВАЕТСЯ КАЖДЫЕ 15-20 мин:

1. 0-6°С
2. 8-14°С
3. 15-45°С
4. 50-60°С

016. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ НОРМИРОВАНИЕ ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С УЧЕТОМ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВАРИАНТОВ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

1. отличной от организма взрослого чувствительности и реактивности детей
2. изменения уровня морфофункциональной зрелости и адаптационных возможностей детского организма с возрастом
3. характера учебно-воспитательного процесса
4. климато-географических особенностей
5. статичности уровня морфофункциональной зрелости и адаптационных возможностей детского организма с возрастом

017. ОРГАНИЗАЦИЯ НАИЛУЧШЕЙ ЗАЩИТЫ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОТ ШУМА, ПЫЛИ И ВЕТРА ЗА СЧЕТ ЗЕЛЕНЫХ НАСАЖДЕНИЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

1. при озеленении участка не менее 50% площади, при периметральном озеленении вечнозелеными породами деревьев и кустарников шириной не менее 1,5 м, а со стороны улицы – шириной не менее 6 м
2. при периметральном озеленении шириной не менее 1,5 м, а со стороны улицы – шириной не менее 4 м
3. при периметральном озеленении деревьями и колючими кустарниками шириной не менее 1,5 м, а со стороны улицы – шириной не менее 6 м

018. РАДИУС ОБСЛУЖИВАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ НОРМИРУЕТСЯ С УЧЕТОМ:

1. возраста
2. пола
3. климато-географической зоны
4. типа населенного пункта (город, село)

019. ГИГИЕНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМИ СРЕДОВЫМИ ФАКТОРАМИ В КАБИНЕТАХ ИНФОРМАТИКИ И ЭЛЕКТРОННО-ВЫЧИСЛИТЕЛЬНОЙ ТЕХНИКИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1. электростатического поля
2. электромагнитного поля
3. рентгеновского излучения
4. шума
5. вибрации

020. ОСНОВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ВЛИЯНИЯ ДЛИТЕЛЬ-НОЙ РАБОТЫ НА ПЕРСОНАЛЬНЫХ КОМПЬЮТЕРАХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1. астенопии
2. тревоги, раздражительности, подавленности
3. нарушения сна
4. утомления мышечного аппарата рук
5. расторможенности

021. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ ПРИ РАБО-ТЕ С ПЭВМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1. рационального режима работы
2. гимнастики для глаз
3. использования защитных экранов
4. использования спектральных очков
5. оптимальной (ручной) настройки яркости и контраста монитора

022. ДЛЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗКУЛЬТУРНЫХ ЗАНЯТИЙ С ДЕТЬМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1. общей продолжительности и структуры занятия
2. общей и моторной плотности занятия
3. показателей реакции организма на физическую нагрузку
4. результатов исследования скоростно-силовых качеств
5. содержания занятия

023. ДЛЯ КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ИСПОЛЬ-ЗУЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1. анкетирования с анализом продолжительности двигательной деятельности
2. хронометража с расчетом продолжительности динамического компонента в режиме дня
3. непрямой калориметрии
4. хронометражно-табличного метода расчета суточных энергозатрат
5. шагометрии
6. оценки веса

024. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ШКОЛЬНИКОВ НА ОСНОВНУЮ, ПОДГОТОВИТЕЛЬНУЮ И СПЕЦИАЛЬНУЮ ГРУППЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С УЧЕТОМ:

1. пола
2. состояния здоровья, физической подготовленности
3. желания учащегося или его родителей
4. штатного расписания преподавателей физкультуры

025. К ПРИНЦИПАМ ПОСТРОЕНИЯ ОПТИМАЛЬНОГО РЕЖИМА ДНЯ В ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ В ЛЕТНИЙ ПЕРИОД НЕ ОТНОСИТСЯ:

1. длительное пребывание на свежем воздухе
2. широкое использование факторов природы
3. оптимальный двигательный режим
4. рациональное питание
5. оптимальная продолжительность обязательных занятий

026. ОЦЕНКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ИЗ ПОВЕРХНОСТНОГО ИСТОЧНИКА ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ:

1. термотолерантных и общих колиформных бактерий
2. термотолерантных и общих колиформных бактерий, общего микробного числа
3. термотолерантных и общих колиформных бактерий, общего микробного числа, колифагов
4. термотолерантных и общих колиформных бактерий, общего микробного числа, колифагов, цист лямблий

027. К ПЕРВОМУ КЛАССУ ОПАСНОСТИ ОТНОСЯТСЯ ХИМИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА, ПРИСУТСТВУЮЩИЕ В ВОДЕ, ПО СТЕПЕНИ ОПАСНОСТИ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ОЦЕНИВАЮЩИЕСЯ КАК:

1. неопасные
2. умеренно опасные
3. высокоопасные
4. опасные
5. чрезвычайно опасные

028. НАИБОЛЬШЕЙ БАКТЕРИЦИДНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ СЛЕДУЮЩИЙ ПРЕПАРАТ ХЛОРА:

1. диоксид хлора
2. хлорная известь
3. газообразный хлор
4. хлорамин

029. НАИБОЛЬШЕЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ К ДЕЙСТВИЮ ПРЕПАРАТОВ ХЛОРА ОБЛАДАЮТ:

1. энтеровирусы
2. бактерии группы кишечной палочки
3. холерный вибрион
4. патогенные энтеробактерии

030. ПРИ ВЫБОРЕ ИСТОЧНИКА ДЛЯ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ПИТЬЕВОГО ВОДО-СНАБЖЕНИЯ НАИБОЛЬШЕЕ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ ВОДАМ:

1. грунтовым
2. межпластовым
3. подрусловым
4. поверхностным

031. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА МЕХАНИЧЕСКОЙ ОЧИСТКИ ХОЗЯЙСТВЕННО-БЫТОВЫХ СТОЧНЫХ ВОД:

1. снижение концентрации взвешенных веществ
2. задержание патогенных бактерий
3. задержание цист лямблий и яиц гельминтов
4. снижение концентрации растворенных и коллоидных органических веществ

032. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ОРГАНА РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПРИ ЭКСПЕРТИЗЕ ПРОЕКТА КАНАЛИЗАЦИИ ГОРОДА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. установление соответствия параметров очистных сооружений строительным нормам и правилам
2. анализ технологической схемы обработки сточных вод
3. установление соответствия положений проекта санитарным правилам и нормам
4. утверждение ПДС

033. СБРОС ЛЮБЫХ СТОЧНЫХ ВОД В ВОДНЫЙ ОБЪЕКТ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ:

1. в пределах первого пояса зоны санитарной охраны источника питьевого водоснабжения
2. в водохранилища энергетического назначения
3. в реки с продолжительностью ледостава более 3 месяцев
4. с речных судов, оборудованных сооружениями для очистки сточных вод

034. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИСТЕМЫ МЕРОПРИЯТИЙ ПО САНИТАРНОЙ ОХРАНЕ ВОДНЫХ ОБЪЕКТОВ – ЭТО:

1. соответствие состава сбрасываемых сточных вод утвержденным ПДС
2. соответствие состояния водного объекта экологическим требованиям
3. соответствие качества воды водного объекта у пунктов водопользования 1 и 2 категории санитарным правилам и нормам
4. соответствие параметров работы очистных сооружений строительным нормам и правилам

035. ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ В ВОДЕ ВОДНЫХ ОБЪЕКТОВ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ:

1. методом санитарно-токсикологического эксперимента на теплокровных лабораторных животных
2. методом эксперимента на холоднокровных организмах
3. расчетным методом на основании физико-химических свойств вещества и параметров острой токсичности
4. методом эпидемиологического наблюдения за здоровьем популяции людей

036. В ОПЕРАЦИОННОЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ:

1. приточная с механическим побуждением
2. вытяжная с естественным побуждением
3. приточно-вытяжная с преобладанием притока
4. приточно-вытяжная с преобладанием вытяжки
5. приточно-вытяжная с равным объемом притока и вытяжки

037. ВЗВЕШИВАЮЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ ДЛЯ β-ИЗЛУЧЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБЛУЧЕНИИ ВСЕГО ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА РАВЕН:

* 1. 30
	2. 20
	3. 10
	4. 5
	5. 1

038. АКТИВНОСТЬ РАДИОАКТИВНОГО ВЕЩЕСТВА – ЭТО:

1. поглощенная энергия, рассчитанная на единицу массы
2. энергия квантового излучения
3. число распадов за единицу времени
4. время выведения радионуклида из организма

039. К ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ ДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ У ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТСЯ:

1. злокачественные новообразования легких
2. клинически регистрируемые нарушения гемопоэза
3. наследственные нарушения у потомства

040. СТОХАСТИЧЕСКИМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ РАДИАЦИОННОГО ОБЛУЧЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. острая лучевая болезнь
2. хроническая лучевая болезнь
3. рак кишечника, наследственные нарушения
4. половая стерильность

041. КАТЕГОРИИ ОБЛУЧАЕМЫХ ЛИЦ – ЭТО:

1. персонал, все население
2. операторы АЭС
3. медицинские работники
4. отдельные лица из населения

042. ОСТРОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПРИ РЕЗКОЙ ДЕКОМПРЕССИИ – ЭТО:

1. судорожная болезнь
2. кессонная болезнь

043. ПРИЧИНА ГОРНОЙ БОЛЕЗНИ РАБОТНИКОВ – ЭТО:

1. снижение парциального давления азота
2. физическая нагрузка
3. недостаток кислорода

044. ПЫЛЕВАЯ НАГРУЗКА НА ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ РАБОТАЮЩЕГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК:

1. суммарная масса пыли, поступающая в органы дыхания за время трудового стажа
2. суммарное количество частиц пыли, поступающих в органы дыхания за определённый отрезок времени (смена, месяц, год и т.д.)

045. БОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ ТОКСИЧЕСКАЯ ПЫЛЬ:

1. хорошо растворимая в воде
2. плохо растворимая в воде

046. В СООТВЕТСТВИИ С ГИГИЕНИЧЕСКИМИ НОРМАТИВАМИ ДЛЯ КОНТРОЛЯ СОДЕРЖАНИЯ В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ АЭРОЗОЛЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ФИБРИНОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЕГО:

1) среднесменной концентрации

2) максимально разовой концентрации

3) среднесуточной концентрации

4) среднесменной и максимально разовой концентраций

047. ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ШУМ С ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ ЧАСТОТОЙ БОЛЕЕ 1000 гц ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ:

1) низкочастотных

2) среднечастотных

3) высокочастотных

048. ПРИ ИЗМЕНЕНИИ УРОВНЯ ШУМА ЗА РАБОЧУЮ СМЕНУ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 5 ДБА ОН НАЗЫВАЕТСЯ:

1. широкополосным
2. постоянным
3. колеблющимся во времени
4. тональным

049. ПРИ ИЗМЕНЕНИИ УРОВНЯ ШУМА ЗА РАБОЧУЮ СМЕНУ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 5 дБА ОН НАЗЫВАЕТСЯ:

1. широкополосным
2. постоянным
3. тональным
4. непостоянным

050. НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ШУМА:

1. в источнике образования
2. по пути распространения
3. путём применения средств индивидуальной защиты

051.ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ИЗУЧЕНИЮ ПАТОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА, В ОТЛИЧИЕ ОТ ДРУГИХ ПОДХОДОВ, В ЧАСТНОСТИ, ОЗНАЧАЕТ:

1) изучение заболеваемости в качестве основного предмета;

2) изучение популяции человека в качестве основного пред­мета;

3) выявление особенностей распределения заболеваемости (проявлений заболеваемости) с учетом времени, места возникновения случаев заболеваний и индивидуальных характеристик заболевших;

4) применение особого (эпидемиологического) метода изу­чения.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4

2)1,3

3)1,4

4)1,2,3,4

052. В ГОРОДЕ Н. В ТЕЧЕНИЕ 10 ЛЕТ ОБЩИЕ ГОДОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ заболеваемости и превалентности болезни А существенно раз­личались. Причинами такой ситуацию могли быть:

1) короткая продолжительность болезни А и быстрое выздо­ровление;

2) короткая продолжительность болезни А и быстрое наступ­ление смерти;

3) длительное течение болезни А (от нескольких месяцев до нескольких лет);

4) разнообразие клинической картины болезни А (от легких, бессимптомных до тяжелых форм);

5) отсутствие диагностических тестов, достаточной чувстви­тельности и специфичности.

053. В городе Н. общий годовой показатель превалентности длительно протекающей болезни X в 1991 г. Составил 105,6%ооо. а в 1998 г. Снизился до 70,4 %000. Причины снижения превален­тности:

1) появление новых препаратов, приводящих к увеличению продолжительности жизни больных болезнью X;

2) снижение риска возникновения новых случаев болезни X;

3) миграция населения с притоком значительного числа больных болезнью X;

4) появление новых препаратов, увеличивающих долю изле­ченных больных.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4

2)1,2,3,4

3)3

4)2,4

054. Синонимы термина «эпидемиологическое исследование»:

 1) эпидемиологическая диагностика;

 2) расследование вспышек болезней;

 3) эпидемиологический анализ;

 4) обследование эпидемических очагов.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,3

2)1,2,3

3)1,4

4)1,2,3,4

055. Эпидемиологическим исследованием является:

1) расследование вспышки инфекционных заболеваний;

2) исследование типа случай-контроль, проводимое в кли­нике;

3) полевое исследование типа случай-контроль;

4) расследование вспышки болезни неизвестной этиологии.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4

2)1,2,3,4

3)2,4

4)1,2,3

056. Целью отдельных эпидемиологических исследований мо­гут быть:

1) описание заболеваемости какой-либо болезнью;

2) оценка потенциальной эффективности профилактических и лечебных средств;

3) выявление факторов риска распространения болезни;

4) планирование противоэпидемических мероприятий.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,3

2)1,2,3

3)3,4

4)1,2,3,4

057. Двойное слепое клиническое испытание — Это:

1) пациент не знает свою принадлежность к основной или контрольной группе, а врач знает принадлежность паци­ента к основной или контрольной группе;

2) пациент не знает свою принадлежность к основной или контрольной группе и врач не знает принадлежность па­циента к основной или контрольной группе;

3) врач знает принадлежность пациента к основной или кон­трольной группе, и пациент знает свою принадлежность к основной или контрольной группе;

4) врач не знает диагноз пациента.

058. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, КОТОРЫЕ ПРОВОДЯТ МЕДИЦИНСКИЕ СИЛЫ:

1) лечение инфекционных больных;

2) выявление бактерионосителей;

3) отлов безнадзорных животных;

4) захоронение радиоактивных отходов;

5) вакцинация населения.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4,5

2)1,2,3

3)1,4

4)1,2,5

059. КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ:

1) соответствие требованиям государственных и отраслевых стандартов;

2) марка и авторитет фирмы-производителя;

3) низкая стоимость производства;

4) требования производителя.

060. УКАЖИТЕ, КТО НАЗНАЧАЕТ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В ДЕТСКОМ САНАТОРИИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО ДИЗЕНТЕРИЕЙ:

1) врач санатория;

2) врач-эпидемиолог;

3) врач-дезинфекционист;

4) врач-инфекционист.

061. МЕТОДЫ, КОТОРЫЕ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ:

1) паровой;

2) воздушный;

3) радиационный;

4) механический;

5) химический.

062. ОПРЕДЕЛИТЕ, ЧЕРЕЗ КАКОЙ ПЕРИОД ВРЕМЕНИ В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ ПОВТОРЯЮТ ОБРАБОТКУ ПЕДИКУЛИЦИДАМИ:

1) через 7-10 дней;

2) через 2-3 дня;

3) через 5-6 дней;

4) через 14 дней.

063. КРИТЕРИЯМИ КАЧЕСТВА ВАКЦИН ЯВЛЯЮТСЯ:

1) стерильность;

2) иммуногенность;

3) безвредность;

4) форма выпуска препарата.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,2,3,4

2)1,2,3

3)1,4

064. К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ВЫРАБОТКУ ИСКУССТВЕННОГО АКТИВНОГО ИММУНИТЕТА НА ОРГАНИЗМЕННОМ УРОВНЕ, ОТНОСЯТ:

1) фено- и генотипические особенности организма;

2) качество препарата для иммунизации;

3) соблюдение схемы иммунизации;

4) соблюдение техники иммунизации.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)2,4

2)1,2

3)1,2,3,4

4)1,2,3

065. УБИТЫЕ ВАКЦИНЫ ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕИМУЩЕСТВА:

1) вызывают высокую напряженность создаваемого ими им­мунитета;

2) нестабильные в процессе транспортировки, хранения, применения;

3) хорошо комбинируются, дозируются;

4) не вызывают вакциноассоциированные заболевания;

5) применяются у людей, страдающих иммунодефицитом.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4

2)1,2,5

3)1,4

4)1,2,3

5)3,4,5

066. ЦЕЛЬ ПЕРВОЙ ВОЗРАСТНОЙ РЕВАКЦИНАЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ:

1) завершение создания грунд-иммунитета;

2) поддержка иммунитета на уровне защитного;

3) создание иммунологической памяти;

4) оживление иммунологической памяти.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)2,3,4

2)1,2

3)2,4

4)1,2,3,4

067. В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ «ОБ ИММУНОПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ» РЕШЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРИНИМАЕТ:

1) федеральный орган исполнительной власти в области здравоохранения;

2) региональный орган исполнительной власти в области здравоохранения;

3) главный государственный врач Российской Федерации;

4) главный государственный врач субъектов Российской Федерации.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4

2)1,2

3)1,2,4

4)1,2,3

068. МЕХАНИЗМ ЗАЩИТЫ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:

1) снижении риска заражения микобактериями;

2) ограничении гематогенного распространения бактерий из места первичной инфекции;

3) снижении интенсивности распространения туберкулеза в коллективе.

069. ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ИММУНИТЕТ ПОСЛЕ КЛИНИЧЕСКОГО ИЗЛЕЧЕНИЯ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА:

1) сохраняется всю жизнь;

2) сохраняется в течение 5-7 лет;

3) со временем снижается;

4) полностью предохраняет от повторного заболевания;

5) полностью угасает.

070.ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ ПЛАНА ПРИВИВОК В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ НЕОБХОДИМЫ СЛЕДУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ:

1) календарь прививок;

2) перепись детского населения;

3) форма 063/у;

4) сертификат о профилактических прививках.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,2

2)1,2,3

3)1,4

071. ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) салат из овощей;

2) яйца и яйцепродукты;

3) мясо и мясные изделия;

4) вода и молоко.

072. ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ФОРМИРУЕТСЯ ИММУНИТЕТ:

1) видоспецифический;

2) типоспецифический;

3) напряженный продолжительный;

4) напряженный непродолжительный.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)4

2)1,2

3)1,2,4

4)1,2,3,4

073.Этиологическими агентами инфекций, вызывающих «диа­рею путешественников», Являются штаммы *Е. соli:*

1) энтерогеморрагические;

2) энтероинвазивные;

3) энтеропатогенные;

4) энтеротоксигеные;

5) любые диареегенные.

074.Холера Эль-Тор — это заболевание:

1)антропозоонозное;

2)зооантрононозное;

3)зоонозное;

4) сапронозное;

5) сапрозоонозное;

6) антропонозное;

7) природно-очаговое

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4

2)1,2

3)1,4

4)1,2,3

5)4,5,6

6)4,7

7)2,3,4

075.Ведущая роль в распространении и поддержании эпидеми­ческого процесса дифтерии в период спорадической заболевае­мости принадлежит:

1) больному типичной формой дифтерии;

2) больному стертой формой дифтерии;

3) реконвалесцентам;

4) бактерионосителямтоксигенныхкоринебактерий.

076.клинические показания к госпитализации больных кок­люшем:

1) тяжелая и среднетяжелая форма;

2)легкая форма болезни при частоте приступов кашля до 10 в сутки для взрослых и школьников, до 5 — для детей дошкольного возраста;

3) наличие осложнений;

4) обострение сопутствующих хронических заболеваний ды­хательных путей.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4

2)2,3

3)1,3,4

4)1,2

077.К числу факторов, способствующих развитию эпидемического процесса респираторной стрептококковой инфекции**:**

1) формирование или обновление детских и взрослых орга­низованных коллективов;

2) численность коллектива;

3) условия питания и водоснабжения;

4) условия размещения (скученность и плотность на едини­цу площади);

5) соблюдение личной гигиены.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4,5

2)1,2,4

3)2,5

078.Социально-биологические последствия распространенияВИЧ-инфекции:

1)уменьшение численности населения;

2)снижение рождаемости;

3)изменение возрастной структуры населения;

4)депопуляция;

5)сокращение продолжительности жизни.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,2,3,4,5

2)1,2,5

3)1,4

4)1,2

079. В РФ увеличение заболеваемости парентеральными русными гепатитами в 1990-е годы было обусловлено:

1)увеличением доли инвазивных диагностических процедур в ЛПУ;

2)разрешением прямого переливания крови в стационара

3)увеличением операций, связанных с трансплантацией органов и тканей;

4)ростом наркомании с внутривенным введением наркотиков.

080. В РОДИЛЬНЫЙ ДОМ ПОСТУПИЛА ЖЕНЖИНА 24 ЛЕТ С РЕБЕНКОМ РОЖДЕННЫМ ПОСЛЕ СРОЧНЫХ РОДОВ НА ДАЧЕ. ПРОТИВ СТОЛБНЯКА НЕ ПРИВИВАЛАСЬ. УКАЖИТЕ ТАКТИКУ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА:

1. женщине ввести ПСЧИ (ПСС);
2. женщине ввести ПСЧИ (ПСС) и АС-анатоксин;
3. прививки не проводить;
4. женщине ввести ПСЧИ (ПСС) и АС-анатоксин, новорожденному ввести ПСЧИ (ПСС);
5. женщине ввести АС-анатоксин, новорожденному ввести АКДС-вакцину;
6. женщине ввести ПСЧИ (ПСС) и АС-анатоксин, новорожденному ввести АКДС-вакцину;
7. женщине веси АС-анатоксин, новорожденному ввести ПСЧИ (ПСС).

081. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ БРУЦЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

1) овцы, козы;

2) крупный рогатый скот;

3) свиньи;

4) все перечисленное;

5) никто из перечисленных.

082. ОСНОВНЫМИ ХОЗЯЕВАМИ (РЕЗЕРВУАРАМИ) ЛЕПТОСПИР В ПРИРОДЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ДИКИЕ МЛЕКОПИТАЮЩИЕ, КРОМЕ:

1)серых полевок;

2)крыс;

3)ежей;

4)землероек;

5)зайцев.

083. Пути заражения человека сибирской язвой:

1)водный;

2)пищевой;

3)контактный;

4)воздушно-пылевой;

5)все перечисленное.

084.Семейства вирусов, являющихся возбудителями вирусных геморрагических лихорадок:

1)Arenaviridae;

2)Filoviridae;

3)Togaviridae;

4)Flaviviridae;

5)Bunyaviridae;

6)все ответы верные.

085. ИНФИЦИРОВАНИЕ ВОЗБУДИТЕЛЕМ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ МО­ЖЕТ ПРОИСХОДИТЬ:

1) через дыхательные пути;

2) при потреблении инфицированной пищи;

3) при питье инфицированной воды;

4) трансмиссивно;

5) через поврежденные наружные покровы;

6) через неповрежденную конъюнктиву.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)2,4

2)1,2,3,5,6

3)1,4

4)2,5,6

5)2,3

086. В ФУНКЦИИ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА ВХОДИТ:

 1) оказание населению доврачебной медицинской помощи

 2) контроль качества диспансеризации обслуживаемого населения

 3) повышение санитарно-гигиенической культуры

 населения, оказание населению доврачебной медицинской помощи

 087. МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА – ЭТО:

1) установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предоставленных к оплате медицинских услуг записям в первичной документации медицинской организации

 2) установление соответствия сведений об объемах оказанной

 медицинской помощи застрахованным лицам на основании

предоставленных к оплате медицинской организации реестров счетов условиям договоров

 088 . ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ:

 1) врачей-специалистов

 2) участкового педиатра

 3) зав. отделением детской поликлиники

089.МЕТОД ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ, ПРЕОБЛАДАЮЩИЙ В БОЛЬШИНСТВЕ РАЗВИТЫХ СТРАН МИРА:

 1) гормональная контрацепция

 2) внутриматочная контрацепция

 3) стерилизация

 4) искусственный аборт

090.МОЩНОСТЬ ПОЛИКЛИНИКИ - ЭТО:

 1) число посещений в одну смену

 2) число посещений за год

 3) число посещений за день

 091. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА И ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ЛПУ ЯВЛЯЕТСЯ:

 1) метод анализа статистических показателей деятельности учреждения

 2) метод экспертных оценок

 3)социологический метод

 092. ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ:

 1) число впервые зарегистрированных за год заболеваний

 2) число заболеваний, выявленных при проведении медицинских осмотров

3) общее число всех имеющихся у населения болезней, как впервые выявленных, так и зарегистрированных в предыдущие годы

 093. ОБОБЩАЮЩИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

 1) рождаемость

 2) смертность

 3) естественный прирост

 094. МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ – ЭТО СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ:

 1) на первой неделе жизни

 2) на первом месяце жизни

 3) на первом году жизни

095. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ВЕЛИЧИН МОЖНО ПРЕДСТАВИТЬ В АБСОЛЮТНЫХ ЦИФРАХ:

 1) заболеваемость населения

 2) численность населения

 3) рождаемость

 4) обеспеченность койками

 5) смертность

096. ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА:

 1) среднегодовую численность населения

 2) число детей, родившихся живыми за данный и прошлый годы
 3) число детей, родившихся живыми и мертвыми за год
 4) среднегодовую численность детского населения

097. КОЭФФИЦИЕНТ РОЖДАЕМОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПУТЕМ:

1) соотношения численности родившихся в данном году к среднегодовой численности населения

2) соотношения численности умерших к численности родившихся

 3) вычитания числа умерших из числа родившихся

098. ЭКСТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ВЫРАЖАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ ВЕЛИЧИНАХ:

 1) в процентах

 2) в промилле

 3) в отношении на 1 000

 4) в отношении на 10 000

 099. В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ В РОССИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПЕРВОЕ РАНГОВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ:

 1) злокачественные новообразования

 2) болезни системы кровообращения

 3) инфекционные и паразитарные болезни

 4) травмы и отравления

 5) болезни органов дыхания

100. В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН ИНВАЛИДНОСТИ В РОССИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПЕРВОЕ РАНГОВОЕ МЕСТО ПРИНАДЛЕЖИТ:

 1) злокачественным новообразованиям

 2) болезням системы кровообращения

 3) инфекционным и паразитарным болезням

 4) травмам и отравлениям

**Вариант – 3**

001. АВТОР ПЕРВОГО ОТЕЧЕСТВЕННОГО РУКОВОДСТВА ПО ПИЩЕВОЙ САНИТАРИИ С ЭЛЕМЕНТАМИ ГИГИЕНЫ ПИТАНИЯ:

1) М.В. Ломоносов

2) С.Ф. Хотовицкий

3) В.В. Пашутин

002. В РАЦИОНЕ ВЗРОСЛОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА С ЭНЕРГОЗАТРАТАМИ 2000 ккал КОЛИЧЕСТВО ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ МЕНЬШЕ (г):

1. 22 = (11 х 2)
2. 32 = (16 х 2)
3. 42 = (21 х 2)

003. ПОСТАВЬТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ И ВИДИМЫЕ СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ БЛЕДНЫЕ, ЦИЛИАРНАЯ ИНЪЕКЦИЯ, АТРОФИЧЕСКИЙ РИНИТ, ЖАЛОБЫ НА ПЕРИОДИЧЕСКИ ЗАТРУДНЕННОЕ ПРОГЛАТЫВАНИЕ ПИЩИ И ВОДЫ:

1) начальные признаки железодефицита и синдром Пламмера-Винсона

2) начальные признаки избытка меди – болезнь Вильсона-Коновалова

3) клиническая форма селендефицитного состояния – болезнь Кешана

004. С ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ПАРАМЕТРОВ ПИЩЕВОГО СТАТУСА ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ В ОСНОВНОМ ЗА СЧЕТ:

* + 1. оптимизации фактического питания
		2. изменения режима питания
		3. улучшения условий питания
		4. фармакологических средств

005. МУКА И КРУПЫ ЯВЛЯЮТСЯ ИСТОЧНИКАМИ:

1. моно- и дисахаридов, витаминов В12,В2 кальция, селена, йода
2. растительного белка, крахмала, витаминов В1 В6, РР, фолиевой кислоты, магния

006. ПРИ ВЫРАЩИВАНИИ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ МИНЕРАЛЬНЫЕ УДОБРЕНИЯ И ПЕСТИЦИДЫ, ОПРЕДЕЛЯЮТ НЕОБХОДИМОСТЬ РЕГЛАМЕНТИРОВАНИЯ В ПЛОДООВОЩНОЙ ПРОДУКЦИИ:

1) микотоксинов, нитрозаминов

2) радионуклидов, полихлорированных бифенилов

3) нитратов, изомеров ГХЦГ

007. РЕКОМЕНДУЕМОЕ ЕЖЕДНЕВНОЕ КОЛИЧЕСТВО УПОТРЕБЛЯЕМОГО МОЛОКА И ЖИДКИХ МОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ ПРИ СУТОЧНЫХ ЭНЕРГОЗАТРАТАХ 2800 ккал (в мл):

1. 200
2. 300
3. 400
4. 500
5. 600

008. РЫБА ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧИМЫМ ИСТОЧНИКОМ:

1. незаменимых аминокислот, витаминов С и Е, калия, магния, марганца
2. незаменимых аминокислот, в-ситостерина, кальция, железа, фтора
3. незаменимых аминокислот, витаминов А, В6 и РР, селена, хрома

009. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ – ЭТО:

1. продукты, способные повышать уровень здоровья и снижать риск заболеваний в результате заданного влияния на физиологические функции организма без учета обычной нутриентной поддержки
2. продукты, способные повышать уровень здоровья и снижать риск заболеваний за счет их обогащения дефицитными нутриентами
3. продукты, способные повышать уровень здоровья и снижать риск заболеваний в результате удаления компонентов с отрицательным алиментарным потенциалом

010. МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО РЕГЛАМЕНТИРУЕМЫХ РАДИОНУКЛИДОВ НА ЗАГРЯЗНЕННЫХ ТЕРРИТОРИЯХ НАКАПЛИВАЮТ:

1. овощи, фрукты, зерновые
2. грибы, рыба, птица

011. ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ:

1. коровье или козье молоко и молочные каши
2. адаптированные молочные или безлактозные смеси
3. кисломолочные продукты и соки

012. ДИЕТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ ОРГАНИЗУЕТСЯ ДЛЯ:

1. лиц с острыми или хроническими заболеваниями
2. лиц, работающих на производстве с особо вредными условиями труда
3. детей и подростков

013. ВО ВСЕХ ЛПУ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ:

1. круглогодичная А-витаминизация готовой пищи из расчета 1 мг ретинолового эквивалента на одного взрослого пациента, включая беременных и кормящих женщин
2. круглогодичная С-витаминизация готовой нищи из расчета 80 мг аскорбиновой кислоты на одного взрослого пациента или 100 мг для беременных и 120 мг для кормящих женщин

014. ИЗБЫТОК ЖИРА В РАЦИОНЕ ИМЕЕТ ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ КОРРЕЛЯЦИОННУЮ СВЯЗЬ С ВОЗНИКНОВЕНИЕМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ:

1. легких, печени, желудка
2. простаты, толстого кишечника, молочной железы

015. ХРАНЕНИЕ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ И БЛЮД В ХОЛОДИЛЬНИКЕ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ 4±2°С:

1. приводит к гибели микроорганизмов и инактивации токсинов
2. стабилизирует количество мезофильных микроорганизмов и препятствует токсинообразованию

016. В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ БОЛЬШОЙ ВМЕСТИМОСТИ (1800 И БОЛЕЕ ЧЕЛОВЕК) У УЧАЩИХСЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1. более высокая острая заболеваемость
2. большая распространенность вегетососудистых дистоний
3. более высокий уровень физического развития
4. большая распространенность жалоб на плохое самочувствие
5. более высокий уровень травматизма

017. НА УЧАСТКЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРОЕКТИРУЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1. учебно-опытной зоны
2. зоны производственного обучения
3. зоны отдыха
4. физкультурно-спортивной зоны
5. хозяйственной зоны

018. ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРОЦЕССА ЧТЕНИЯ (ДВИЖЕНИЯ ГЛАЗ) ЯВЛЯЕТСЯ:

1. определение критической частоты слияния световых мельканий
2. электроокулография
3. хронорефлексометрия
4. корректурные пробы

019. ОСНОВОПОЛОЖНИКОМ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ГИГИЕНЫ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. А.П. Доброславин
2. М.Я. Мудров
3. Н.Л. Тольский
4. Ф.Ф. Эрисман

020. ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

1. корректурную буквенную пробу
2. арифметические вычисления
3. эргометрию
4. корректурную фигурную пробу
5. тест Векслера

021. МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПРОФИЛАКТИКУ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В ФАЗЕ:

1. врабатывания
2. устойчивой работоспособности
3. снижения работоспособности – зоне неполной компенсации
4. снижения работоспособности – зоне конечного порыва
5. снижения работоспособности – зоне прогрессивного падения работоспособности

022. ПЕРЕВОД УЧАЩЕГОСЯ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ В ПОДГОТОВИТЕЛЬНУЮ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ:

1. течения основного заболевания, результатов функциональных проб
2. результатов выполнения нормативов физической подготовленности
3. желания ребенка или его родителей
4. успеваемости по физической культуре

023. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАКАЛИВАНИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО РЕБЕНКОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ВСЕ, КРОМЕ:

1. состояния здоровья ребенка
2. характера перенесенного заболевания
3. длительности лихорадочного периода
4. степени закаленности ребенка
5. времени года

024. ГИГИЕНИЧЕСКИМИ ПРИНЦИПАМИ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1. наличия оптимального двигательного режима
2. применения однотипных форм и средств физического воспитания
3. комплексного использования средств и форм воспитания
4. создания благоприятных санитарно-гигиенических условий
5. постепенности увеличения нагрузки

025. КОМПЛЕКСНЫМ ОЗДОРОВЛЕНИЕМ ДЕТЕЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1. организации тренировки аппарата аккомодации детей с миопией и предмиопией
2. физиотерапевтического лечение детей с заболеваниями носоглотки
3. организации занятий ЛФК для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата
4. щадящего питания, витамино- и фитотерапии для детей с заболеваниями почек и органов пищеварения
5. медикаментозного лечения ОРВИ

026. КЛАСС ИСТОЧНИКА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ:

1. проектной организацией
2. органами охраны природы
3. ТО Роспотребнадзора
4. органами местного самоуправления

027. ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ В РАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНОЙ СЕТИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ:

1. химическим, микробиологическим, органолептическим
2. органолептическим и химическим
3. микробиологическим и химическим
4. микробиологическим и органолептическим

028. ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОТБОРА ПРОБ ВОДЫ В РАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНОЙ СЕТИ ЗАВИСИТ ОТ:

1. вида источника водоснабжения
2. типа распределительной сети
3. численности обслуживаемого населения
4. степени благоустройства населенного пункта

029. СОДЕРЖАНИЕ ОСТАТОЧНОГО ХЛОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ КОНТРОЛИРУЮТ:

1. перед подачей в распределительную сеть
2. в распределительной сети
3. перед подачей в распределительную сеть и в самой сети

030. ЧАСТОТА КОНТРОЛЯ ОСТАТОЧНОГО ХЛОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ СОСТАВЛЯЕТ:

1. 1 раз в сутки
2. 1 раз в смену
3. 1 раз в час
4. в зависимости от вида источника водоснабжения

031. ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ ДОПУСТИМЫЕ УРОВНИ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ В ВОДЕ ВОДНЫХ ОБЪЕКТОВ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ:

1. методом санитарпо-токсикологического эксперимента на теплокровных лабораторных животных
2. методом эксперимента на холоднокровных организмах
3. расчетным методом на основании физико-химических свойств вещества и параметров острой токсичности
4. методом эпидемиологического наблюдения за здоровьем популяции людей

032. К ПЕРВОЙ КАТЕГОРИИ САНИТАРНО-БЫТОВОГО ВОДОПОЛЬЗОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ:

1. водохранилища
2. участки водного объекта, используемые в качестве источников питьевого водоснабжения и водоснабжения предприятий пищевой промышленности
3. участки водного объекта – нерестилища ценных пород рыб
4. озера и крупные реки

033. КО ВТОРОЙ КАТЕГОРИИ САНИТАРНО-БЫТОВОГО ВОДОПОЛЬЗОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ:

1. пруды
2. малые реки
3. участки водного объекта, используемые в целях рекреации
4. соленые озера

034. ПОВТОРНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДООЧИЩЕННЫХ СТОЧНЫХ ВОД В ПРОМЫШЛЕННОСТИ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ МЕРОПРИЯТИЙ:

1. технологических
2. санитарно-технических
3. планировочных
4. вспомогательных

035. БИОХИМИЧЕСКОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ КИСЛОРОДА – ЭТО ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ СОДЕРЖАНИЯ В ВОДЕ ВЕЩЕСТВ:

1. взвешенных
2. неорганических растворенных
3. неокисленных неорганических
4. биоразлагаемых органических растворенных и коллоидных

036. СТОЧНЫЕ ВОДЫ ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЙ БОЛЬНИЦ:

1. отводятся в городскую канализацию
2. обеззараживаются перед спуском в городскую канализацию
3. перед спуском в городскую канализацию подвергаются очистке и обеззараживанию
4. решение вопроса зависит от конкретных санитарных условий

037. ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО АКТИВНОСТЬ РАДИОНУКЛИДА В ОРГАНИЗМЕ УМЕНЬШАЕТСЯ ВДВОЕ, НАЗЫВАЕТСЯ:

1. эффективным периодом
2. периодом полувыведения
3. постоянной распада
4. периодом полураспада

038. ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО АКТИВНОСТЬ ИЗОТОПА ВДВОЕ УМЕНЬШАЕТСЯ, НАЗЫВАЕТСЯ:

1. эффективным периодом
2. постоянной распада
3. периодом полувыведения
4. периодом полураспада

039. ЧЕЛОВЕК НАХОДИТСЯ В ЗОНЕ СМЕШАННОГО γ,β-НЕЙТРОННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ. СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ ДОЗУ ЕГО ВНЕШНЕГО ОБЛУЧЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДОЗИМЕТРИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ В СЛЕДУЮЩИХ ЕДИНИЦАХ:

1. рад
2. бэр, зиверт
3. рентген
4. кулон/кг

040. ФИЗИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ЗАЩИТЫ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЗАКРЫТЫХ ИСТОЧНИКОВ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1. защиты количеством
2. защиты временем
3. применения протекторов
4. защиты расстоянием
5. защиты экранами

041. К ИСТОЧНИКАМ ИЗЛУЧЕНИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ:

1. аппараты для γ-дефектоскопии
2. установки МРТ
3. рентгенустановки

042. УРОВНИ ЗВУКОВОГО ДАВЛЕНИЯ В ОКТАВНЫХ ПОЛОСАХ ЧАСТОТ И В дБА НОРМИРУЮТСЯ НА РАБОЧИХ МЕСТАХ ДЛЯ ШУМА:

1. постоянного
2. прерывистого
3. импульсного

043. БОЛЕЕ РАЗДРАЖАЮЩИМ ДЛЯ СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА ЯВЛЯЕТСЯ ЗВУК:

1. низкочастотный
2. высокочастотный

044. ПРОМЫШЛЕННЫЙ УЛЬТРАЗВУК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МЕХАНИЧЕСКИЕ КОЛЕБАНИЯ УПРУГОЙ СРЕДЫ В ДИАПАЗОНЕ ЧАСТОТ:

1. 16 Гц и менее
2. 16 кГц и более
3. 31,5 – 8000 Гц

045. В ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ОЦЕНКУ ВОЗДУШНОГО УЛЬТРАЗВУКА НА РАБОЧИХ МЕСТАХ ПРОИЗВОДЯТ:

1. по уровню виброскорости в дБ
2. по интенсивности ультразвука в Вт/см2
3. по уровню звукового давления в дБ

046. НОРМИРУЕМЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПОСТОЯННОГО ИНФРАЗВУКА В РАБОЧЕЙ ЗОНЕ:

1. уровни звукового давления в дБ в октавных полосах со среднегеометрическими частями 2, 4, 8, 16 Гц
2. уровни виброскорости в дБ в октавных полосах частот 2, 4, 8, 16 Гц

047. ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ШУМЫ ПО ХАРАКТЕРУ СПЕКТРА ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА:

1. механические
2. широкополосные, тональные
3. постоянные

048. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ ВОЗНИКАЕТ БЫСТРЕЕ, ЕСЛИ ШУМ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР:

1. постоянный
2. непостоянный, тональный
3. широкополосной

049. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОРГАНИЗМЕ РАБОТАЮЩИХ ПРИ КОНТАКТНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ УЛЬТРАЗВУКА – ЭТО:

1. нарушение кожной чувствительности кистей рук, вегетососудистое поражение рук
2. изменения в составе периферической крови
3. нарушение зрения (катаракта)

050. В ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ УСЛОВИЯХ ИНФРАЗВУК ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С:

1. пылью преимущественно фиброгенного действия
2. химическими факторами
3. низкочастотным шумом, низкочастотной вибрацией

051. ОСНОВНЫМ ПРЕДМЕТОМ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) популяция человека;

2) здоровье населения;

3) заболеваемость инфекционными болезнями;

4) заболеваемость любыми болезнями.

052. Эпидемиологическим исследованиям типа случай-кон­троль свойственны:

1) низкая вероятность получения ошибочных результатов, т.к. возможно создание репрезентативной выборки «опытной» и «контрольной» групп;

2) возможность получения достоверных выводов по небольшой выборке;

3) относительно небольшие затраты;

4) относительно небольшое время исследования;

5) возможность получения ориентировочных выводов по не­большой выборке.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4,5

2)1,2,3

3)1,4,5

4)2,5

053. Приоритетными областями применения когортных эпи­демиологических исследований являются:

1) редко встречающиеся болезни;

2) редко встречающиеся причины болезней;

3) разные следствия одной причины;

4) одно следствие разных причин в серии исследований;

5) одно следствие разных причин в одном исследовании.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)4,5

2)2,4

3)1,4,5

4)2,3,4

054. Пробное (пилотное) эпидемиологическое исследование позволяет:

1) составить рабочую гипотезу;

2) составить программу исследования;

3) уточнить цели и рабочую гипотезу.

4) оценить подготовленность персонала.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4

2)2,3

3)1,4

4)1,2,3,4

055. Средние годовые показатели заболеваемости всего на­селения болезнью К за 10 лет составили в городе А. 120,2%000, а в городе В. - 14О,4%000 (р< 0,05). Многолетняя динамика за­болеваемости в этих городах может иметь:

1) различную периодичность;

2) одинаковую периодичность;

3) отсутствие цикличности и периодичности;

4) однонаправленные тенденции;

5) разнонаправленныые тенденции;

6) отсутствие тенденций;

7) любые проявления динамики годовых показателей.

056. При выборе теста для организации скрининга следует учи­тывать:

1) чувствительность теста;

2) специфичность теста;

3) активность факторов риска в группе, подлежащей скри­нингу;

4) стоимость теста;

5) приемлемость исследования с помощью данного теста для обследуемого лица.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)2,4

2)3,4,5

3)1,2,4,5

4)4,5

057. Наиболее достоверным вариантом исследования для вы­явления и оценки факторов риска считают:

1) мета-анализ когортных исследований;

2) отдельное рандомизированное клиническое испытание;

3) исследование типа случай-контроль;

4) перекрестное экспериментальное исследование (сравне­ние с «золотым стандартом»);

5) когортное исследование.

058. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ОЦЕНИВАЮТСЯ ПО ЭФФЕКТИВНОСТИ:

1) эпидемиологической;

2) социальной;

3) экономической.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,2,3

2)1,2

3)2,3

059. ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВАКЦИН ВЫРАЖАЕТСЯ:

1) показателем наглядности;

2) индексом эффективности;

3) показателем защищенности;

4) коэффициентом корреляции.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,3

2)1,2

3)2,4

4)2,3

5)1,2,3,4

060. УКАЖИТЕ, КАК ПОСТУПИТЬ С ИСПОЛЬЗОВАННЫМ ОДНОРАЗОВЫМ МЕДИЦИНСКИМ ИНСТУМЕНТАРИЕМ:

1) удалить вместе с бытовым мусором;

2) прокипятить и отправить в мусорный контейнер;

3) дезинфицировать и затем удалить как медицинские отходы;

4) обработать в автоклаве, затем выбросить с бытовым мусором.

061. ПРОВЕСТИ ПРИВИВКУ РЕБЕНКУ ВАКЦИНОЙ, ПРИВЕЗЕННОЙ ИЗ-ЗА РУБЕЖА, ЕСЛИ НАСТАВЛЕНИЕ К ВАКЦИНЕ ОТСУТСТВУЕТ:

1) можно, предварительно изучив характеристику вакцины по этикетке;

2) можно, если вакцина есть в перечне зарубежных вакцинных препаратов, зарегистрированных в РФ;

3) нельзя;

4) можно по согласованию с Роспотребнадзором.

062. БЕСПЕРЕБОЙНО ФУНКЦИОНИРУЮЩАЯ СИСТЕМА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ОПТИМАЛЬНЫЙ ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ ХРАНЕНИЯ И ТРАНСПОРТИРОВАНИЯ ВАКЦИН И ДРУГИХ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ НА ВСЕХ ЭТАПАХ ИХ СЛЕДОВАНИЯ ОТ ПРЕДПРИЯТИЯ-ИЗГОТОВИТЕЛЯ ДО ВАКЦИНИРУЕМОГО НАЗЫВАЕТСЯ:

1) режимом хранения;

2) режимом транспортировки;

3) температурным режимом;

4) «холодовой цепью».

063. ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ В НОРМЕ СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ:

1) 1-2 лет;

2) 3-4 лет;

3) 5-7 лет;

4) 7-10 лет.

064. ВАКЦИНАЦИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ:

1) в первые 24 ч жизни;

2) в 3-7 дней жизни;

3) в 5-6 дней жизни;

4) в первые 12.ч жизни.

065. ПРОБА МАНТУ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ:

1) раннего выявления начальных форм туберкулеза;

2) отбора контингента, подлежащего ревакцинации против туберкулеза;

3) отбора детей в возрасте 2 месяцев и старше перед первичной вакцинацией;

4) определения инфицированности микобактериями;

5) оценки эффективности лечебных мероприятий при тубер­кулезе.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1) 1,2

2)2,4

3)1,2,3,4

4)1,2,3,4,5

066. ДЛЯ БРЮШНОГО ТИФА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО:

1) острое носительство с частотой 10-15%;

2) острое носительство с частотой 3-5%;

3) хроническое носительство с частотой 3-5%;

4) хроническое носительство с частотой 10—15%.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1) 1,2

2)1,3

3)3,4

4) 1,2,3,4

067. ДЛЯ ВСПЫШЕК ШИГЕЛЛЕЗОВ С КОНТАКТНО-БЫТОВЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ХАРАКТЕРНО:

1) возникновение случаев болезни среди лиц, находящихся в тесном общении с источником инфекции;

2) резкий (1-2 дня) подъем и резкий спад числа заболева­ний;

3) обязательная «привязанность» к детским дошкольным уч­реждениям;

4) преобладание больных с легким клиническим течением заболевания.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4

2)2,3

3)1,4

068.Механизм передачи гепатита Е может реализовыватьсяследующими путями:

1) контактно-бытовым;

2) водным;

3) пищевым;

4) воздушно-капельным.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4

2)1,2,3,4

3)1,4

4)1,2,3

069.Носительство токсигенных коринебактерий обусловлено:

1) наличием антитоксического при отсутствии антимикроб­ного иммунитета;

2) наличием антимикробного при отсутствии антитоксиче­ского иммунитета;

3) снижением защитного уровня антитоксического иммуни­тета;

4) снижением резистентности организма.

070.Бактериологическое обследование переболевших коклю­шем после лечения:

1) проводят всем переболевшие

2) проводят детям первых месяцев жизни;

3) проводят детям, госпитализированным из закрытых дет­ских коллективов;

4) проводят взрослым, работающим в закрытых детских кол­лективах.

071.ВНУТРИГОДОВАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РЕСПИРАТОРНОЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЕЗОННОСТЬЮ:

1) летне-осенней;

2) осенне-зимней;

3) зимне-весенней;

4) осенне-зимне-весенней;

5) летней.

072.Ветряночно-зостерный вирус отличается:

1)слабой устойчивостью в окружающей среде;

2)высокой устойчивостью в окружающей среде;

3)способностью персистировать в организме человека в течение длительного времени

после первичной инфекции»

4)отсутствием способности к персистенции в организмчеловека;

5)способностью служить ко-фактором активации и просирования ВИЧ-

инфекции и СПИДа.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)1,2

2)1,3,5

3)3,4

4)1,2,3,5

073. К настоящему времени об эпидемиологии инфекционногомононуклеоза известно:

1)распределение заболеваемости — региональное;

2)заболеваемость представлена в основном спорадическими случаями;

3)заболеваемость регистрируется в виде крупных вспышек вДДУ;

4)группой повышенного риска заболевания являются дети до 7 лет;

5)группой повышенного риска заболевания являются под­ростки;

6)для внутригодовой динамики заболеваемости характеренвыраженный сезонный

подъем в осенний период.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)2,5

2)1,2,4

3)3,4,6

4)1,2,3,4

074. Наиболее сильно пострадавшие от ВИЧ-инфекции регионы земного шара:

1)Центральная Америка;

2)Северная Америка;

3)Африка к югу от Сахары;

4)Юго-Восточная Азия;

5)Восточная Европа и Центральная Азия.

075. Заразившийся вирусом гепатита В эпидемическую опас­ность:

1)представляет в начале инкубационного периода;

2)представляет в конце инкубационного периода;

3)представляет в течение всего инкубационного периода;

4)не представляет в инкубационном периоде.

076. ОСНОВНЫМ РЕЗЕРВУАРОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ СТОЛБНЯКЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. животные;
2. человек;
3. почва;
4. грызуны.

077. МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ БРУЦЕЛЛЕЗЕ:

1) фекально-оральный;

2)контактный;

3) аспирационный;

4) все перечисленное;

5) никакой из перечисленных.

078. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ИЕРСИНИОЗА И ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕТОДЫ, КРОМЕ:

1) бактериологических;

2) серологических;

3) иммунологических;

4) молекулярно-генетических;

5) биологических.

079. МЕРОПРИЯТИЯ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ОБЩАВШИХСЯ С БОЛЬНЫМИ КАМПИЛОБАКТЕРИОЗОМ:

1) подлежат разобщению с медицинским наблюдением в те­чение 6 дней и проведением бактериологического обсле­дования;

2) устанавливается медицинское наблюдение в течение 21 дня с проведением бактериологического обследова­ния;

3) устанавливается медицинское наблюдение на срок 7 дней с проведением однократного бактериологического обсле­дования лиц, относящихся к декретированным группам.

080. УКАЖИТЕ НЕВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ:ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА ЧУМОЙ ОТ ЖИВОТНОГО ВОЗМОЖНО:

1. при укусе блохи;
2. при укусе вши;
3. при разделке тушек и повреждении кожи;
4. воздушно-капельным путем;
5. воздушно-пылевым путем.

081.ВРФиксодовыеклещираспространены:

1)повсеместноодновременноI. ricinus, I. persulcatusиI. dammini;

2)повсеместноодновременноI. ricinus, I. persulcatus;

3)в западной части страны одновременно I. ricinus и I. persulcatus, а в

восточной - I. ricinus;

4)в западных регионах при обитании двух видов клещей пре­обладает

I.ricinus, в центральных районах и на отдельных территориях европей

ской территории - I. persulcatus.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1) 1,2

2)2,3

3)3,4

4)1,2,3,4

082.Семейство возбудителя геморрагической лихорадки с по­чечным синдромом (ГЛПС):

1)Arenaviridae;

2)Filoviridae;

3)Togaviridae;

4)Flaviviridae;

5)Bunyaviridae.

83. РЕЗЕВУАР ЛЕГИОНЕЛЛ:

1) человек;

2) наземные животные;

3) одноклеточные аквабионты;

4) одноклеточные маринобионты;

5) вода.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)2,4

2)4,5

3)3,4,5

4)2,5

084. ИСТОЧНИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ В ГОСПИ­ТАЛЬНОЙ СРЕДЕ МОГУТ БЫТЬ:

1) кондиционеры;

2) раковины;

3) любые влажные объекты госпитальной среды;

4) некоторые медикаменты;

5) пищевые продукты;

6)ни один из перечисленных объектов;

7) больные;

8) медицинские работники.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)2,4,6,7,8

2)1,2,3,4,5,7,8

3)3,4

4)1,2,3,5

5)2,4,6,7

085. ФАКТОР ЗАРАЖЕНИЯ ТРИХИНЕЛЛЕЗОМ:

1. вода и водная растительность;
2. почва;
3. мясо и мясные продукты крупного рогатого скота;
4. свинина и продукты ее приготовления;
5. охотничьи трофеи: кабанятина, медвежатина, мясо барсу­ка и т.п.;
6. рыба, земноводные, и пресмыкающиеся;
7. грязные руки, детские игрушки.

ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1)3,4,7

2)2,3

3)4,6,7

4)1,2,3,4

5)4,5

086. МОЩНОСТЬ ПОЛИКЛИНИКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:

 1) численностью населения на территории

 2) числом посещений в смену

 3) численностью населения на терапевтическом участке

 4) числом терапевтических участков

087. ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:

 1) токсикозы беременности

 2) внематочная беременность

 3) аборт вне лечебного учреждения

 4) сепсис

 5) кровотечение во время беременности и родов

088.УКАЖИТЕ ФУНКЦИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ:

 1) юридическая

 2) медицинская

 3) финансовая, юридическая, статистическая, медицинская

 4) статистическая

 5) управленческая

089. ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – ЭТО:

 1) установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предоставленных к оплате медицинских услуг записям в первичной документации медицинской организации

 2) установление соответствия сведений об объемах оказанной

медицинской помощи застрахованным лицам на основании предоставленных к оплате медицинской организации реестров счетов условиям договоров

3) выявление нарушений в оказании медицинской

помощи, в том числе оценка правильности выбора медицинской технологии, степени достижения запланированного результата и установление причинно-следственных связей выявленных дефектов в оказании медицинской помощи.

090. УКАЖИТЕ СУБЪЕКТОВ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ РАБОТУ СИСТЕМЫ ОМС (ЗАКОН ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ):

 1) страхователь, страховщик

 2) страхователи, застрахованные лица, ФФ ОМС

3) страхователь, страховщик, застрахованный, ТФ ОМС, медицинская организация

 4) страхователь, страховщик, ФФ ОМС, медицинская организация,

застрахованный

 5) страхователь, страховая медицинская организация, фонды ОМС,

застрахованный

091. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА:

1) представляет собой результат соотношения статистических чисел друг с другом

 2) показывает частоту явлений в разных периодах времени

3) показывает частоту явлений в разных средах, но в один и тот же промежуток времени

092. РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ОТНОСИТЕЛЬНЫХ ВЕЛИЧИН:

 1) экстенсивности

 2) интенсивности

3) наглядности, интенсивности, экстенсивности, соотношения

 4) соотношения

093. В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ СТРАХОВАТЕЛЬ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ОБЯЗАННОСТИ:

 1) предоставлять медицинскую помощь

застрахованным в соответствии с договорами по ОМС и ДМС
2) осуществлять деятельность по ОМС на некоммерческой основе
3) осуществлять деятельность по ОМС на коммерческой основе
4) вносить страховые взносы на ОМС в установленном порядке

 5) осуществлять деятельность по ДМС на коммерческой основе

094. В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ИСПОЛНИТЕЛИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ОБЯЗАННОСТИ:

1) предоставлять медицинскую помощь застрахованным в соответствии с договорами по ОМС

2) осуществлять деятельность по ОМС на некоммерческой основе

3) осуществлять деятельность по ОМС на коммерческой основе

4) вносить страховые взносы в установленном порядке

 5) осуществлять деятельность по ДМС на некоммерческой основе

095. В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ К ИСПОЛНИТЕЛЯМ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ОТНОСЯТСЯ:

 1) страховые медицинские организации

 2) медицинские организации

 3) территориальный фонд ОМС

096. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТНОСИТСЯ К:

 1) социальному страхованию
 2) личному страхованию
 3) общественному страхованию

097. К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ОТНОСЯТСЯ МЕРОПРИЯТИЯ:

 1) проведение прививок
 2) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний
 3) выявление заболеваний

 4) реабилитационные мероприятия

5) проведение прививок, мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний, выявление заболеваний

098. ВТОРИЧНАЯ ПРФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ:
 1) диспансеризация
 2) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний

3) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний

 4) диспансеризация, мероприятия, предупреждающие развитие

 осложнений и рецидивов заболеваний

 5) повышение материального благосостояния населения

099. ВРАЧИ ПОЛИКЛИНИКИ ВЫПОЛНЯЮТ ВИДЫ РАБОТ:

1) диагностика и лечение заболеваний
2) профилактическая работа, санитарно-просветительская работа,

диагностика и лечение заболеваний, ведение оперативно-учетной документации
3) деятельность по ОМС на коммерческой основе
4) ведение оперативно-учетной документации

100. СКОЛЬКО ДЕТЕЙ РОДИЛОСЬ В РОССИИ В 2014 ГОДУ?

1) 1 млн

2) 2 млн

3) 3 млн

4) 4 млн