

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им.
И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)

Институт общественного здоровья
Кафедра общей гигиены
Кафедра эпидемиологии и доказательной медицины

Методические материалы по дисциплине:
Гигиена, эпидемиология

Основная профессиональная образовательная программа
высшего образования – программа специалитета
31.05.03. Стоматология

Тестовые задания для прохождения промежуточной аккредитации

01. Первое эпидемиологическое исследование, целью которого было описать заболеваемость, объяснить ее причины и принять меры по их устранению провел

- а) Роберт Кох
- б) Джон Сноу +
- в) Данила Самойлович
- г) Л.В.Громашевский

02. Первые обобщения о признаках эпидемий изложены в трудах

- а) Гиппократ +
- б) Аристотеля
- в) Галена
- г) Теофраста

03. Идею о ликвидации инфекций впервые выдвинул

- а) Р. Кох
- б) И. И. Мечников
- в) Л. Пастер
- г) Ф. Ф. Эрисман +

04. Причина, при отсутствии которой невозможно возникновение и/или распространение болезни –

- а) необходимая +
- б) дополнительная
- в) косвенная
- г) опосредованная

05. Измерить частоту встречаемости болезни в конкретных группах населения позволяют показатели

- а) интенсивные +
- б) экстенсивные
- в) наглядности
- г) как интенсивные, так и экстенсивные

06. Измерить частоту встречаемости болезни в конкретных группах населения позволяют показатели

- а) интенсивные +
- б) экстенсивные
- в) наглядности
- г) как интенсивные, так и экстенсивные

07. Описать структуру изучаемого явления позволяют показатели

- а) интенсивные
- б) экстенсивные +
- в) наглядности
- г) как интенсивные, так и экстенсивные

08. Термин «показатель инцидентности» является синонимом показателя

- а) заболеваемости +
- б) распространенности
- в) превалентности
- г) наглядности

09. Термин «показатель превалентности» является синонимом показателя

- а) заболеваемости
- б) распространенности +
- в) инцидентности
- г) наглядности

10. Данные о количестве заболевших за определенный период какой-либо болезнью, в одной группе населения с известной численностью позволяют рассчитать показатель

- а) инцидентности +
- б) превалентности
- в) отношения шансов
- г) относительного риска

11. Показатель превалентности (распространенности, болезненности)

- а) разновидность показателя заболеваемости, отражающего риск распространения инфекции среди лиц, контактировавших с больным какой-либо инфекцией
- б) разновидность показателя заболеваемости, учитывающего в какой-либо группе населения за определенное время на данной территории все случаи какого-либо заболевания независимо от времени его возникновения +
- в) разновидность показателя заболеваемости, предназначенного для определения риска заболеть хроническими инфекциями (например, туберкулезом)
- г) показатель, отражающий за определенное время долю больных каким-либо заболеванием на данной территории среди всех больных независимо от этиологии болезней

12. Это формула

$$\frac{A}{N} \times 10^n, \quad \text{где: } A \text{ — все зарегистрированные, вновь выявленные и}$$

выявленные ранее случаи болезни группе населения;

$$N \text{ — численность группы}$$

- а) показателя инцидентности
- б) показателя превалентности +
- в) экстенсивные показатели
- г) показатели наглядности

13. Для оценки вклада отдельных групп населения в структуру заболеваемости совокупного населения можно использовать следующие величины

- а) интенсивный показатель
- б) экстенсивный показатель +
- в) одновременно интенсивный и экстенсивный показатели
- г) абсолютное число заболевших

14. Риск заболеть оценивают по показателю

- а) инцидентности +
- б) превалентности
- в) экстенсивному
- г) наглядности

15. Риск быть больным оценивают по показателю

- а) инцидентности
- б) превалентности +
- в) экстенсивному
- г) наглядности

16. по применяемому общенаучному методу эпидемиологические исследования делят на

- а) наблюдательные и экспериментальные +
- б) описательные и аналитические
- в) когортные и случай-контроль
- г) клинические испытания и полевые испытания

17. Выявление групп риска, территорий риска, времени риска и Определение проблем профилактики является конечной целью

- а) описательных эпидемиологических исследований +
- б) аналитических эпидемиологических исследований
- в) клинических испытаний
- г) полевых испытаний

18. оценка гипотез о наличии взаимосвязи между изучаемым фактором и заболеваемостью является конечной целью

- а) описательных эпидемиологических исследований
- б) аналитических эпидемиологических исследований +
- в) клинических и полевых испытаний

19. В случае, если в ходе эпидемиологического исследования предполагается изучать уже произошедшие события, оно называется

- а) ретроспективным +
- б) проспективным
- в) динамическим
- г) продольным

20. В случае, если в ходе эпидемиологического исследования предполагается изучать события, которые еще не произошли, оно называется

- а) ретроспективным
- б) проспективным +
- в) динамическим
- г) продольным

21. Термин «поперечное исследование» является синонимом

- а) одномоментного исследования +
- б) динамического исследование
- в) выборочного исследования
- г) когортного исследования

22. Термин «продольное исследование» является синонимом

- а) одномоментного исследования
- б) динамического исследование +

- в) выборочного исследования
- г) когортного исследования

23. описательные эпидемиологические исследования предполагают

- а) изучение особенностей распределения заболеваемости во времени, по территории и в группах населения +
- б) оценку гипотез о факторах риска
- в) количественную оценку действия причин, влияющих на возникновение и распространение болезней
- г) оценку эффективности лечебных и профилактических воздействий

24. к проявлениям заболеваемости по территории относят

- а) многолетнюю тенденцию
- б) цикличность
- в) сезонность
- г) эндемичность +

25. Для отображения особенностей распределения заболеваемости по группам населения, как правило, используют

- а) линейные диаграммы
- б) столбиковые диаграммы +
- в) секторные диаграммы
- г) картограммы

26. Для отображения особенностей структуры заболеваемости, как правило, используют

- а) линейные диаграммы
- б) столбиковые диаграммы
- в) секторные диаграммы +
- г) картограммы

27. Для отображения особенностей распределения заболеваемости в пространстве, как правило, используют

- а) линейные диаграммы
- б) столбиковые диаграммы
- в) секторные диаграммы
- г) картограммы +

28. Исследования, в которых Сравнивается заболеваемость в группах людей подверженных и не подверженных воздействию фактора, являющегося потенциальной причиной болезни, называются

- а) когортными +
- б) случай – контроль
- в) корреляционными
- г) полевыми испытаниями

29. Исследования, в которых Сравнивается группа людей с определенной болезнью и контрольная группа, не имеющая данной болезни по частоте встречаемости среди них изучаемого фактора, называется

- а) когортными
- б) случай – контроль +
- в) корреляционными
- г) полевыми испытаниями

30. показатель инцидентности (заболеваемости) рассчитывают при статистической обработке результатов
- а) когортных исследований +
 - б) исследований «случай-контроль»
 - в) поперечных исследований
 - г) всех, типов эпидемиологических исследований, перечисленных выше
31. показатель превалентности (распространенности) рассчитывают при статистической обработке результатов
- а) когортных исследований
 - б) исследований «случай-контроль»
 - в) поперечных исследований +
 - г) всех, типов эпидемиологических исследований, перечисленных выше
32. При статистической обработке результатов исследований типа “случай - контроль” рассчитывается показатель
- а) относительного риска
 - б) атрибутивного риска
 - в) снижения относительного риска
 - г) отношения шансов +
33. Преимущества классических когортных эпидемиологических исследований по сравнению с исследованиями типа “случай - контроль”
- а) высокая вероятность получения достоверных результатов, +
 - б) возможность изучения редко встречающихся болезней,
 - в) относительно небольшие затраты
 - г) относительно небольшое время исследования
34. Этиологическая доля – это
- а) удельный вес случаев болезни, связанных с влиянием конкретного фактора риска +
 - б) количество людей заболевших за счет влияния конкретного фактора риска
 - в) удельный вес случаев болезни, которые невозможно предотвратить
 - г) риск заболеть, связанный с воздействием конкретного фактора риска
35. Величина относительного риска в когортном исследовании статистически значимо (достоверно) больше 1 указывает на
- а) возможность вредного влияния фактора +
 - б) возможность защитного влияния фактора
 - в) отсутствие взаимосвязи между фактором и возникновением болезни
 - г) допущенные ошибки при формировании выборки
36. Величина относительного риска в когортном исследовании статистически значимо (достоверно) меньше единицы указывает на
- а) возможность вредного влияния фактора
 - б) возможность защитного влияния фактора +
 - в) отсутствие взаимосвязи между фактором и возникновением болезни
 - г) допущенные ошибки при формировании выборки
37. Рандомизированные контролируемые испытания - это экспериментальные исследования, в которых

- а) сначала распределяют пациентов по подгруппам с одинаковым прогнозом, затем применяют случайное распределение в каждой подгруппе
- б) участники распределены на опытную и контрольную группы случайным образом +
- в) распределяют пациентов на опытную и контрольную группы в зависимости от наличия или отсутствия фактора риска
- г) распределяют пациентов на опытную и контрольную группы в зависимости от дня недели поступления в стационар

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

- а) 1 фазы
- б) 2 фазы
- в) 3 фазы +
- г) 4 фазы

39. специфичность теста составляет 80,0%. Это означает, что

- а) результат данного теста будет положительным у 80,0 людей с данной патологией
- б) результат данного теста будет отрицательным у 80,0 людей без данной патологии +
- в) среди людей с положительным результатом данного теста 80,0 действительно имеют данную патологию
- г) среди людей с отрицательным результатом данного теста 80,0 действительно не имеют данной патологии

40. прогностическая ценность положительного результата теста составляет 80,0%. Это означает, что

- а) результат данного теста будет положительным у 80,0 людей с данной патологией
- б) результат данного теста будет отрицательным у 80,0 людей без данной патологии
- в) среди людей с положительным результатом данного теста 80,0 действительно имеют данную патологию +
- г) среди людей с отрицательным результатом данного теста 80,0 действительно не имеют данной патологии

41. прогностическая ценность отрицательного результата теста составляет 80,0%. Это означает, что

- а) результат данного теста будет положительным у 80,0 людей с данной патологией
- б) результат данного теста будет отрицательным у 80,0 людей без данной патологии
- в) среди людей с положительным результатом данного теста 80,0 действительно имеют данную патологию
- г) среди людей с отрицательным результатом данного теста 80,0 действительно не имеют данной патологии +

42. При низкой распространенности диагностируемого заболевания, как правило

- а) прогностическая ценность положительного результата ниже, чем отрицательного +
- б) прогностическая ценность положительного результата выше, чем отрицательного
- в) прогностическая ценность положительного и отрицательного результатов равна
- г) прогностическая ценность положительного результата равна 1-специфичность

43. Систематическая ошибка – это

- а) отношение вероятности того, что событие произойдет, к вероятности того, что событие не произойдет.
- б) особенность организма или внешнее воздействие, приводящее к увеличению риска возникновения заболевания или иному неблагоприятному исходу

- в) неслучайное, однонаправленное отклонение результатов от истинных значений +
- г) случайное отклонение результатов от истинных значений

44. Конфаундинг-эффект – это

- а) эффект влияния вмешивающегося фактора +
- б) эффект влияния ошибки памяти
- в) эффект влияния ошибки классификации
- г) эффект влияния ошибки выбора

45. обоснование необходимого объема выборки в первую очередь позволяет минимизировать

- а) случайные ошибки +
- б) ошибки выбора
- в) информационные ошибки
- г) конфаундинг

46. Для оценки дальнейшего развития заболевания (прогноза) осуществляется поиск в литературных источниках описания исследований, проводимых по типу

- а) случай-контроль
- б) когортных исследований +
- в) случай-контроль и когортных исследований
- г) рандомизированных контролируемых испытаний
- д) поперечных (срезовых) исследований

47. Совокупность биотических и абиотических объектов, являющихся естественной средой жизнедеятельности паразитического вида и обеспечивающих существование его в природе называется

- а) резервуаром инфекции +
- б) источником инфекции
- в) фактором передачи инфекции
- г) путем передачи инфекции

48. Объект, служащий местом естественной жизнедеятельности возбудителя, из которого происходит заражение человека или животного называется

- а) резервуаром инфекции
- б) источником инфекции +
- в) фактором передачи инфекции
- г) путем передачи инфекции

49. При зоонозах человек

- а) не является источником инфекции
- б) является единственным источником инфекции
- в) является источником инфекции при некоторых болезнях +

50. Механизм передачи инфекции соответствует

- а) источнику возбудителя инфекции
- б) локализации возбудителя инфекции в организме хозяина +
- в) локализации возбудителя инфекции во внешней среде
- г) резервуару возбудителя инфекции

51. Механизм передачи инфекций дыхательных путей

- а) аэрозольный +

- б) воздушно-пылевой
- в) контактный
- г) трансмиссивный

52. Механизм передачи кишечных инфекций

- а) пищевой
- б) фекально-оральный +
- в) контактный
- г) трансмиссивный

53. Посредством контактного механизма передаются возбудители

- а) кишечных инфекций
- б) инфекций дыхательных путей
- в) кожных покровов и слизистых оболочек +
- г) трансмиссивных инфекций

54. Посредством трансмиссивного механизма передаются возбудители

- а) кишечных инфекций
- б) инфекций дыхательных путей
- в) кожных покровов и слизистых оболочек
- г) кровяных инфекций +

55. Передача возбудителя с помощью кровососущих насекомых называется

- а) трансмиссивной +
- б) трансовариальной
- в) вертикальной
- г) парентеральной

56. Учение Л.В.Громашевского о механизме передачи полностью применимо

- а) только для антропонозных инфекций +
- б) для всех групп инфекционных болезней
- в) только для антропонозных и зоонозных инфекций
- г) только для сапронозных и зоонозных инфекций

57. Термином “эндемия (эндемичность)” определяется

- а) заболеваемость инфекционными болезнями, характерными для данной территории и не связанная с завозными случаями +
- б) заболеваемость любыми инфекционными болезнями, характерными для данной территории
- в) заболеваемость любыми зоонозными инфекциями, характерными для данной территории
- г) заболеваемость любыми инфекционными болезнями, нехарактерными для данной территории

58. Термином “спорадическая заболеваемость” традиционно определяли

- а) низкий, характерный для данной местности уровень заболеваемости +
- б) заболеваемость болезнями, вызываемыми спорообразующими микроорганизмами
- в) заболеваемость, годовой уровень которой не превышает 1 случай на 100 000 населения
- г) заболеваемость, достоверно не превышающую среднемноголетний уровень на данной территории

59. МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ {

- а) режимно-ограничительные

- б) дезисекционные +
- в) санитарно-ветеринарные
- г) клинико-диагностические

60. МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ наименее эффективны при

- а) кишечных инфекциях
- б) инфекциях дыхательных путей +
- в) инфекциях наружных покровов
- г) трансмиссивных инфекциях

61. ИНФЕКЦИИ, УПРАВЛЯЕМЫЕ В ОСНОВНОМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ

- а) антропонозы с аэрозольным механизмом передачи
- б) антропонозы с фекально-оральным механизмом передачи +
- в) антропонозы с трансмиссивным механизмом передачи
- г) антропонозы с контактным механизмом передачи

62. ИНФЕКЦИИ, УПРАВЛЯЕМЫЕ В ОСНОВНОМ СРЕДСТВАМИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ

- а) антропонозы с аэрозольным механизмом передачи +
- б) антропонозы с фекально-оральным механизмом передачи
- в) антропонозы с трансмиссивным механизмом передачи
- г) антропонозы с контактным механизмом передачи

63. В случае ликвидации инфекционной болезни как нозологической формы профилактические мероприятия

- а) могут быть прекращены +
- б) все равно должны проводиться
- в) должны проводить в случае ухудшения экологической обстановки
- г) должны проводиться в случае стихийных бедствий

64. СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- а) уничтожение всех микроорганизмов на/в обеззараживаемых (обрабатываемых) объектах +
- б) уничтожение возбудителей инфекционных болезней в окружающей среде
- в) уничтожение вегетативных форм микроорганизмов на/в обеззараживаемых (обрабатываемых) объектах
- г) уничтожение патогенных микроорганизмов на/в обеззараживаемых (обрабатываемых) объектах

65. Вакцина БЦЖ содержит

- а) инактивированную культуру *M. tuberculosis*
- б) живую культуру *M. bovis*
- в) вакцинный штамм *M. bovis* 1+
- г) живую культуру *M. avium*.

66. Механизм защиты после вакцинации БЦЖ заключается в

- а) снижении риска заражения микобактериями
- б) ограничении гематогенного распространения бактерии из места первичной инфекции +
- в) снижении интенсивности распространения туберкулеза в коллективе

67. Естественный противотуберкулезный иммунитет вырабатывается в результате
- а) инфицирования микобактериями туберкулеза +
 - б) вакцинации БЦЖ
 - в) ревакцинации БЦЖ
 - г) введения туберкулина
68. Первичная вакцинация против туберкулеза проводится
- а) в роддоме всем новорожденным, у которых нет противопоказаний +
 - б) только детям, матери которых больны туберкулезом
 - в) только на территориях, с показателями заболеваемости выше 80,0 на 100 тыс. населения
 - г) при отрицательном результате диаскинтеста у матери
69. Способ введения вакцины БЦЖ
- а) накожно
 - б) подкожно
 - в) внутрикожно +
 - г) внутримышечно
 - д) перорально
70. Место введения вакцин БЦЖ и БЦЖ-м
- а) подлопаточная область
 - б) область живота
 - в) нижняя треть правого плеча
 - г) верхняя треть левого плеча +
71. Вакцинация новорожденных против туберкулеза проводится
- а) в первые 24 часов жизни
 - б) в 3-7 дней жизни +
 - в) в 5-6 дней жизни
 - г) в первые 12 часов жизни.
72. Вакцинация против туберкулеза должна проводиться
- а) участковой медсестрой
 - б) врачом-педиатром
 - в) фтизиопедиатром
 - г) специально обученной медсестрой (вакцинатором) +
73. Непривитого здорового ребенка старше 2 месяцев следует привить против туберкулеза
- а) без предварительной туберкулинодиагностики
 - б) после предварительной туберкулинодиагностики +
 - в) в условиях стационара
 - г) направить на консультацию в кабинет иммунопрофилактики
74. Непривитого здорового ребенка младше 2 месяцев следует привить против туберкулеза
- а) без предварительной туберкулинодиагностики +
 - б) после предварительной туберкулинодиагностики
 - в) в условиях стационара
 - г) направить на консультацию в кабинет иммунопрофилактики
75. Вакцины против гепатита В

- а) живые
- б) корпускулярные
- в) химические
- г) рекомбинантные +

76. В отношении детей из групп риска применяется схема вакцинации против гепатита В

- а) 0; 1; 6 мес.
- б) 0; 1; 2; 6 мес.
- в) 0; 1; 2; 12 мес. +
- г) 0; 3; 6 мес.

77. Против гепатита В детей не относящихся к группам риска в соответствии национальным календарем профилактических прививок прививают по схеме

- а) 0; 1; 6 мес. +
- б) 0; 1; 2; 6 мес.
- в) 0; 1; 2; 12 мес.
- г) 0; 3; 6 мес.

78. Противопоказанием к применению вакцин против гепатита В является повышенная чувствительность

- а) повышенная чувствительность к дрожжам +
- б) аллергия на аминокликозиды
- в) аллергия на куриные яйца
- г) непереносимость столбнячного анатоксина
- д) непереносимость дифтерийного анатоксина

79. РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 3 МЕСЯЦЕВ, не относящемуся к группе риска ПРОВОДЯТ ПРИВИВКИ ПРОТИВ

- а) только дифтерии, столбняка, коклюша
- б) дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита +
- в) дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, гемофильной инфекции
- г) краснухи, кори, паротита

80. РЕБЕНКУ ИЗ ГРУППЫ РИСКА В ВОЗРАСТЕ 3 МЕСЯЦЕВ ПРОВОДЯТ ПРИВИВКИ ПРОТИВ

- а) только дифтерии, столбняка, коклюша
- б) дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита
- в) дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, гемофильной инфекции +
- г) краснухи, кори, паротита

81. ДЛЯ СОЗДАНИЯ ГРУНД-ИММУНИТЕТА против ДИФТЕРИИ и столбняка НЕОБХОДИМА

- а) однократная вакцинация и ревакцинация
- б) двукратная вакцинация и однократная ревакцинация +
- в) трехкратная вакцинация и однократная ревакцинация
- г) трехкратная вакцинация

82. Ревакцинации против дифтерии и столбняка взрослые

- а) не подлежат
- б) подлежат каждые 5 лет
- в) подлежат каждые 10 лет +

г) подлежат до 55 лет

83. Необходимость плановых прививок против столбняка вызвана, прежде всего

- а) высокой заболеваемостью
- б) высокой летальностью +
- в) высокой смертностью
- г) большими экономическими потерями

84. Противопоказаниями к применению инактивированной полиомиелитной вакцины являются

- а) неврологические расстройства, сопровождавшие предыдущую вакцинацию полиомиелитной вакциной
- б) иммунодефицитное состояние (первичное)
- в) злокачественные новообразования
- г) иммуносупрессивная терапия (прививки проводят не ранее, чем через 6 месяцев после окончания курса терапии) +
- д) гиперчувствительность к стрептомицину

85. В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок инактивированная вакцина для профилактики полиомиелита применяется для

- а) первой, второй, третьей и четвертой вакцинации всех детей +
- б) для первой, второй и третьей вакцинации всех детей
- в) для ревакцинации всех детей
- г) для всех вакцинаций и ревакцинаций

86. В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок живая вакцина для профилактики полиомиелита применяется

- а) для всех вакцинаций и ревакцинаций
- б) для первой ревакцинации и всех последующих ревакцинаций детей, не относящихся к группам риска +
- в) для первой, второй и третьей вакцинации всех детей
- г) для первой и второй ревакцинации всех детей
- д) для третьей ревакцинации детей, находящихся в закрытых детских дошкольных учреждениях и специализированных интернатах

87. Источником заражения непривитых, особенно детей раннего возраста, могут стать дети, вакцинированные против

- а) кори
- б) паротита
- в) туберкулеза
- г) полиомиелита живой вакциной +
- д) полиомиелита инактивированной вакциной

88. В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок вакцинацию против кори проводят

- а) в роддоме
- б) в 3 месяца
- в) в 12 месяцев +
- г) 24 месяца

89. В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок вакцинацию против эпидемического паротита проводят

- а) в роддоме
- б) в 3 месяца
- в) в 12 месяцев +
- г) 6 лет

90. В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок ревакцинацию против эпидемического паротита проводят

- а) в роддоме
- б) в 3 месяца
- в) в 12 месяцев
- г) 6 лет +

91. В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок вакцинацию против краснухи проводят

- а) в роддоме
- б) в 3 месяца
- в) в 12 месяцев +
- г) 6 лет

92. Для иммунопрофилактики кори применяют

- а) живую вакцину +
- б) инактивированную вакцину
- в) рекомбинантную вакцину
- г) полисахаридную конъюгированную вакцину

93. Для иммунопрофилактики эпидемического паротита применяют

- а) живую вакцину +
- б) инактивированную вакцину
- в) рекомбинантную вакцину
- г) полисахаридную конъюгированную вакцину

94. Для иммунопрофилактики краснухи применяют

- а) живую вакцину +
- б) инактивированную вакцину
- в) рекомбинантную вакцину
- г) полисахаридную конъюгированную вакцину

95. Экстренная профилактика столбняка проводится до

- а) 3 дня после травмы
- б) 10 дня после травмы
- в) 20 дня после травмы +
- г) 30 дня после травмы

96. Источником ВИЧ-инфекции является человек

- а) только в инкубационном периоде
- б) только в стадии первичных проявлений болезни
- в) только в стадии вторичных проявлений заболевания
- г) в любой стадии болезни, включая терминальную +

97. Заражение от ВИЧ-инфицированного пациента наиболее вероятно в следующих ситуациях

- а) выполнение медицинских парентеральных процедур
- б) повреждение целостности кожных покровов медицинским инструментом +

- в) подготовка полости рта к протезированию
- г) инвазивное диагностическое обследование

98. Наиболее эффективными профилактическими мероприятиями при ВИЧ-инфекции признаны

- а) выявление и санация ВИЧ-инфицированных +
- б) изоляция ВИЧ-инфицированных
- в) обеззараживание факторов передачи
- г) вакцинопрофилактика

99. Заразившийся вирусом гепатита В эпидемическую опасность

- а) представляет в начале инкубационного периода
- б) представляет в конце инкубационного периода +
- в) представляет в течение всего инкубационного периода
- г) не представляет в инкубационном периоде

100. Наибольшая концентрация вируса гепатита В определяется в

- а) моче
- б) слюне
- в) моче
- г) крови +

101. Специфическая профилактика вирусного гепатита В предполагает

- а) использование одноразовых медицинских инструментов
- б) замену трансфузий препаратов крови кровезаменителями
- в) стерилизацию изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических учреждениях
- г) вакцинацию +

102. СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- A. оптимальный режим питания
- B. оптимальное соотношение пищевых и биологически активных веществ +
- C. соблюдение энзиматического соответствия химической структуре пищи
- D. разнообразие пищевого рациона

103. СИМПТОМ АНГУЛЯРНОГО СТОМАТИТА АССОЦИИРУЕТСЯ С НЕДОСТАТОЧНЫМ ПОСТУПЛЕНИЕМ С ПИЩЕЙ

- A. ретинола
- B. тиамин
- C. Рибофлавин +
- D. цианкобаламин

104. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ В ПИТАНИИ

- A. цианкобаламин
- B. Кальциферол +
- C. витамина В₁₂
- D. витамина А

105. РЫХЛЫЕ, КРОВОТОЧАЩИЕ ДЕСНЫ МОГУТ БЫТЬ СВЯЗАНЫ С

- A. гиповитаминозом Е
- B. гиповитаминозом А

- C. гиповитаминозов С +
- D. гиповитаминозом Вв

106. ПРИЧИНЫ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНОВ

- A. интенсивная нервно-психическая нагрузка, стресс
- B. антивитаминозное действие лекарственных препаратов, ксенобиотиков
- C. нерациональная химиотерапия +
- D. антивитаминозные факторы пищевых продуктов

107. ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЧРЕЗМЕРНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ В ПИЩУ ЛЕГКОУСВОЯЕМЫХ УГЛЕВОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ

- A. этиологическим
- B. необходимым
- C. достаточным
- D. Риска +

108. МАЦЕРАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГУБ И ТРЕЩИН В УГЛАХ РТА МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ НЕДОСТАТОЧНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ С ПИЩЕЙ ВИТАМИНА

- A. тиамин
- B. аскорбиновой кислоты
- C. никотиновой кислоты
- D. Пиридоксина +

109. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ ПОЛНОЦЕННОЕ ПИТАНИЕ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ – ЭТО ПИТАНИЕ

- A. рациональное +
- B. лечебно-профилактическое
- C. диетическое
- D. превентивное

110. ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ СПОСОБСТВУЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ

- A. мясных продуктов +
- B. молока
- C. яиц
- D. фруктов

111. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕФИЦИТА КАЛЬЦИЯ В ОРГАНИЗМЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВОДИТЬ В ПИЩЕВОЙ РАЦИОН

- A. мясо
- B. Сыры +
- C. хлеб
- D. крупяные изделия

112. ДЛЯ РАСЧЕТА ВЕЛИЧИНЫ ПОТРЕБНОСТЕЙ В ЭНЕРГИИ И НУТРИЕНТАХ УЧИТЫВАЕТСЯ

- A. фактический вес
- B. нормальный вес +
- C. усредненный суточный рацион
- D. специфическое динамическое действие пищи

113. В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА ВИТАМИНА А МОЖНО РАССМАТРИВАТЬ
- A. коровье молоко +
 - B. помидоры
 - C. морковь
 - D. картофель
114. ВАЖНЕЙШИМИ АНТИОКСИДАНТАМИ В ПИТАНИИ ЯВЛЯЮТСЯ
- A. метилметионин
 - B. витамин С +
 - C. витамин В_А
 - D. витамин В₆
115. ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ
- A. рвота
 - B. повышение температуры тела
 - C. нарушение речи и глотания +
 - D. клиническая картина гастроэнтерита
116. НЕДОСТАТОЧНОСТЬ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ КАКОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИТАМИНОВ ПРИВОДИТ К ПОЯВЛЕНИЮ МИКРОСИМПТОМА «ГЕОГРАФИЧЕСКИЙ ЯЗЫК»
- A. ретинола
 - B. аскорбиновой кислоты
 - C. тиамина
 - D. Рибофлавина +
117. К БОЛЕЗНЯМ ИЗБЫТОЧНОГО ПИТАНИЯ ОТНОСЯТСЯ
- A. квашиоркор
 - B. алиментарный маразм
 - C. Подагра +
 - D. цинга
118. ПИЩЕВЫЕ ВОЛОКНА
- A. ассоциируются с «незащищенными» углеводами
 - B. регулируют скорость продвижения химуса по кишечнику +
 - C. могут быть рекомендованы для профилактики железодефицитных состояний
 - D. хорошо усваиваются организмом
119. ГРУППАМИ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ:
- A. дети первого года жизни
 - B. спортсмены
 - C. Кормящие +
 - D. использующие воду с низким содержанием железа
120. РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА АССОЦИИРУЕТСЯ С
- A. снижением потребления рафинированных углеводов
 - B. избытком в питании пищевых волокон
 - C. недостатком витаминов С, В и Д +
 - D. избыточным поступлением с питьевой водой фтора

121. УВЕЛИЧЕННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ЖИРОВ В РАЦИОНЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

- A. подагры
- B. сердечно-сосудистых заболеваний +
- C. кариеса
- D. квashiоркора

122. ПИЩЕВЫЕ ВОЛОКНА

- A. содержатся в рафинированных продуктах
- B. увеличивают ассимиляцию минеральных веществ
- C. плохо усваиваются организмом +
- D. необходимы при симптомах белково-энергетической недостаточности

123. НАРУШЕНИЕ РЕЖИМА ПИТАНИЯ МОЖНО РАССМАТРИВАТЬ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- A. подагры
- B. Гастрита +
- C. диабета
- D. квashiоркора

124. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ БОТУЛИЗМА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В ПИЩУ

- A. молочных продуктов
- B. красной рыбы
- C. консервов домашнего приготовления +
- D. скоропортящихся продуктов, купленных на неорганизованных рынках

125. НУТРИЦЕВТИКИ

- A. не относятся к БАДам
- B. позволяют осуществлять профилактику сердечно-сосудистых заболеваний +
- C. являются живыми микроорганизмами
- D. представлены в основном минорными компонентами

126. ВЫРАЖЕННАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ, СЛАБОСТЬ, ПОДВЕРЖЕННОСТЬ ПРОСТУДНЫМ И ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- A. витамина С +
- B. витамина Е
- C. витамина В_В
- D. витамина РР

127. ПРИ КУЛИНАРНОЙ ОБРАБОТКЕ ПРОДУКТОВ СОХРАНЕНИЮ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ СПОСОБСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ УСЛОВИЯ

- A. контакт с кислородом воздуха
- B. контакт с металлом посуды
- C. предварительное замачивание очищенных овощей
- D. варка в посуде с закрытой крышкой +

128. ДЛЯ ПОКРЫТИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА В МИКРОНУТРИЕНТАХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- A. рационы с повышенным содержанием белка животного происхождения
- B. рафинированные углеводы

- C. полиненасыщенные жирные кислоты
- D. биологически активные добавки +

129. К БОЛЕЗНЯМ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ

- A. рахит
- B. эндемический зоб
- C. алиментарный маразм +
- D. гастрит

130. ГИПОФУНКЦИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ АЛИМЕНТАРНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ЭФФЕКТИВНО МОЖЕТ БЫТЬ СКОРРЕКТИРОВАНА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ В РАЦИОНЕ

- A. морепродуктов +
- B. молока
- C. жирной пищи
- D. мяса

131. ПО КАКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ МОЖНО ОЦЕНИТЬ АДЕКВАТНОСТЬ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

- A. идеальный вес
- B. разнообразие рациона
- C. абсолютное количество и соотношение нутриентов и биологически активных веществ в рационе +
- D. доброкачественность пищевых продуктов, входящих в рацион

132. ПРИ ОЦЕНКЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ ПРОДУКТОВ УЧИТЫВАЮТ

- A. доступность продуктов для широких масс населения
- B. органолептические свойства, усвояемость
- C. аминокислотный скор +
- D. безвредность

133. К ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ПИЩЕВОМ СТАТУСЕ ОТНОСЯТСЯ

- A. пищевые отравления
- B. пищевые аллергии
- C. скомбротоксикоз
- D. алиментарный маразм +

134. ДЛЯ КАКОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ХРОНИЧЕСКИХ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ХАРАКТЕРНО ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ С ВОЗМОЖНЫМ ОТДАЛЕННЫМ КАНЦЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ

- A. отравлением нитритами
- B. Афлотоксикоз +
- C. фузариотоксикоз
- D. отравление ядрами косточковых плодов

135. ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИЧИНОЙ ТРИХИНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В ПИТАНИИ ЗАРАЖЕННОГО ПРОДУКТА

- A. свинины +
- B. яиц водоплавающих птиц
- C. консервов домашнего приготовления

D. говядины

136. КАКИЕ ИЗ НАЗВАННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МОГУТ УКАЗЫВАТЬ НА НЕДОСТАТОК В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ

- A. состояние кожных покровов и слизистых оболочек
- B. резистентность капилляров к внешним механическим воздействиям +
- C. устойчивость к простудным и инфекционным заболеваниям
- D. наличие аскорбиновой кислоты в моче

137. БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ МОЛОКА ОБУСЛОВЛЕНА

- A. высокой усвояемостью
- B. высоким содержанием полноценного белка +
- C. высоким содержанием ПНЖК
- D. высоким содержанием железа

138. ПО КАКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ МОЖНО ОЦЕНИТЬ ПИЩЕВОЙ СТАТУС

- A. доброкачественность пищевых продуктов
- B. соответствие энерготрат калорийности суточного рациона
- C. абсолютное количество и соотношение нутриентов и биологически активных веществ в рационе
- D. индекс массы тела +

139. К ПИЩЕВЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- A. сальмонеллез +
- B. ботулизм
- C. стафилококковый токсикоз
- D. аспергиллез

140. ИСТОЧНИКОМ ПРОВИТАМИНА А В ПИТАНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- A. сливочное масло
- B. яйца
- C. Морковь +
- D. молоко

141. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ, КАКОЕ ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНЫМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ

- A. предупреждение инфицирования пищевых продуктов +
- B. соблюдение сроков реализации
- C. соблюдение правил личной гигиены персоналом пищеблока
- D. правильная технология кулинарной обработки

142. С КАКИМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАНЫ СТАФИЛОКОККОВЫЕ ИНТОКСИКАЦИИ

- A. салаты из овощей
- B. яйца водоплавающей птицы
- C. молочные продукты +
- D. колбасные изделия

143. ВЕДУЩИМ УСЛОВИЕМ В ПАТОГЕНЕЗЕ ПИЩЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МИКРОБНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. массивное обсеменение продукта микроорганизмами

- В. поступление с пищей продукта жизнедеятельности микроорганизмами
- С. распад в крови микроорганизма с выделением токсина +
- Д. проникновение возбудителя в кровяное русло
- Е. грубые нарушения правил личной гигиены персоналом пищеблока

144. ДЛЯ КАКОГО ПИЩЕВОГО ОТРАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, НАПОМИНАЮЩИЕ СИМПТОМЫ ОПЬЯНЕНИЯ: БЕСПРИЧИННЫЙ СМЕХ, ПЛЯСКА, ПЕНИЕ, ШАТКАЯ ПОХОДКА

- А. стафилококковая интоксикация
- В. ботулизм
- С. эрготизм
- Д. Фузариотоксикоз +

145. У РЕБЕНКА ПРЕДДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТМЕЧАЕТСЯ КСЕРОЗ КОНЬЮНКТИВЫ, ПРИЗНАКИ НАРУШЕНИЯ ТЕМНОВОЙ АДАПТАЦИИ. НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КАКОГО ИЗ ВИТАМИНОВ ВЫЗВАНЫ УКАЗАННЫЕ НАРУШЕНИЯ

- А. рибофлавина
- В. Ретинола +
- С. никотиновой кислоты
- Д. пиридоксина

146. ФОРМЫ ПИЩЕВОГО СТАТУСА

- А. обычный +
- В. адекватный
- С. низкий
- Д. удовлетворительный

147. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В РАЦИОН НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧАТЬ

- А. овощи
- В. Мясо +
- С. яблоки
- Д. зернобобовые культуры

148. К ИСТОЧНИКАМ СЕЛЕНА В ПИТАНИИ ОТНОСЯТ

- А. морепродукты +
- В. молоко
- С. сливочное масло
- Д. фрукты

149. РЫБИЙ ЖИР ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ

- А. аскорбиновой кислоты
- В. Кальциферола +
- С. рибофлавина
- Д. тиамин

150. БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЖИРОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А. содержанием НЖК
- В. содержанием ПНЖК +
- С.
- Д. усвояемостью

Биодоступностью

151. БОЛЕЗНЬ МИНАМАТА, СВЯЗАНА С УПОТРЕБЛЕНИЕМ В ПИЩУ МОРЕПРОДУКТОВ, СОДЕРЖАЩИХ

- A. метилртуть +
- B. полихлорированные бифенилы
- C. нитраты
- D. радионуклиды

152. ПОТРЕБНОСТЬ ОРГАНИЗМА В КАКОМ МИКРОЭЛЕМЕНТЕ УДОВЛЕТВОРЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЗА СЧЕТ ВОДЫ

- A. йоде
- B. броме
- C. Фторе +
- D. серебре

153. ВОДА МОЖЕТ СЛУЖИТЬ ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ

- A. скомбротоксикоза
- B. Холеры +
- C. эрготизма
- D. вирусного гепатита В

154. ФЛЮОРОЗ

- A. связан в основном с употреблением воды из поверхностных водоисточников
- B. как эндемическое заболевание поражает чаще всего взрослое население
- C. возможен при постоянном потреблении воды, содержащей менее 1,5 мг/л фтора
- D. возможен в биогеохимических провинциях с повышенным содержанием фтора в воде и почве +

155. В НАИМЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ ЗАЩИЩЕНА ОТ ЗАГРЯЗНЕНИЙ ВОДА ИСТОЧНИКОВ

- A. межпластовых напорных
- B. межпластовых безнапорных
- C. родников
- D. поверхностных +

156. С МИКРОЭЛЕМЕНТНЫМ СОСТАВОМ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ОБЫЧНО СВЯЗЫВАЮТ

- A. эндемический зоб
- B. водобоязнь
- C. Флюороз +
- D. тиреотоксикоз

157. В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ ВОЗМОЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ ДЛЯ ПИТЬЕВЫХ ЦЕЛЕЙ

- A. озонирование
- B. обработка перманганатом калия +
- C. обработка ультрафиолетовыми лучами
- D. коагуляция

158. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНАЯ ФТОРПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
- A. добавление фторсодержащих реагентов в питьевую воду +
 - B. фторирование продуктов питания
 - C. санацию полости рта
 - D. ингаляции препаратов фтора
159. КАКИМ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ МЕТОДОВ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ЭФФЕКТИВНОЕ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ВОДЫ
- A. фильтрацией
 - B. Озонированием +
 - C. дезактивацией
 - D. коагуляцией
160. ХАРАКТЕРНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ЭПИДЕМИИ ВОДНОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЮТСЯ
- A. внезапное начало с появлением большого числа заболевших одновременно +
 - B. большая подверженность заболеванию детей грудного возраста
 - C. отсутствие контактных путей передачи («контактный хвост»)
 - D. медленный спад количества заболевших после устранения причин, вызывавших загрязнение водоисточника
161. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ
- A. фторирование поваренной соли
 - B. использование фторсодержащих зубных паст
 - C. фторирование питьевой воды +
 - D. рациональное питание
162. С СОДЕРЖАНИЕМ КАКОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МИКРОЭЛЕМЕНТОВ СВЯЗАНО СИСТЕМНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ НАРУШЕНИЯМИ ФОСФОРНО-КАЛЬЦИЕВОГО ОБМЕНА. МИКРОЭЛЕМЕНТ ПОСТУПАЕТ С ПИТЬЕВОЙ ВОДОЙ
- A. магний
 - B. фосфор
 - C. кальций
 - D. фтор +
163. ДЛЯ КАКИХ ВОДОИСТОЧНИКОВ УСТАНОВЛЕННЫ ЗОНЫ САНИТАРНОЙ ОХРАНЫ
- A. только для поверхностных
 - B. только для подземных
 - C. и для подземных, и для поверхностных +
 - D. для подрусловых
164. МЕТОДАМИ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ПО ФТОРУ ЯВЛЯЮТСЯ
- A. обеззараживание
 - B. фильтрация
 - C. смешивание воды из источников с высокой и низкой концентрацией фтора +
 - D. отстаивание

165. НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ ДЛЯ ХОЗЯЙСТВЕННО-ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ

- A. артезианские (межпластовые напорные) воды +
- B. межпластовые безнапорные воды
- C. грунтовые воды
- D. атмосферные воды

166. ВОДА, КАК ФАКТОР ПЕРЕДАЧИ ИГРАЕТ РОЛЬ В РАСПРОСТРАНЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- A. скомбротоксикоза
- B. Лептоспироза +
- C. малярии
- D. бешенства

167. УСТРАНЕНИЕ ЗАПАХА ВОДЫ ДОСТИГАЕТСЯ МЕТОДОМ:

- A. одорации
- B. дезактивации
- C. дехлорирования
- D. дезодорации +

168. ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ НЕОБЕЗЗАРАЖЕННОЙ ВОДЫ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ СЛЕДУЮЩИХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- A. флюороз
- B. алиментарно-токсическая алейкия
- C. Дизентерия +
- D. мочекаменная болезнь

169. БЕЗОПАСНОСТЬ ВОДЫ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ ПОСЛЕ ЕЕ ОБРАБОТКИ НА ГОЛОВНЫХ СООРУЖЕНИЯХ ВОДОПРОВОДНОЙ СТАНЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО

- A. содержанию химических веществ
- B. прозрачности
- C. содержанию E.coli +
- D. запаху

170. ПРИ СОДЕРЖАНИИ В ВОДЕ КАКОГО МИКРОЭЛЕМЕНТА НА ЭМАЛИ ЗУБОВ МОГУТ ПОЯВИТЬСЯ ПЯТНА ТЕМНО-ЖЕЛТОГО ЦВЕТА, ВОЗНИКАЕТ ДИФфуЗНЫЙ ОСТЕОПОРОЗ, ОССИФИКАЦИЯ СВЯЗОК И ОКОСТЕНЕНИЕ СУСТАВОВ

- A. кальция
- B. стронция
- C. марганца
- D. фтора +

171. ИНТЕГРАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОБЩЕЙ МИНЕРАЛИЗОВАННОСТИ ВОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. концентрация хлоридов
- B. концентрация сульфатов
- C. сухой остаток +
- D. общая жесткость

172. САМЫМ ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ МЕТОДОМ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. хлорирование +
- B. кипячение
- C. озонирование
- D. УФ-облучение

173. ДЛЯ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ, ПОЛУЧЕННОЙ ИЗ ПОВЕРХНОСТНЫХ ИСТОЧНИКОВ ПО ТРАДИЦИОННОЙ СХЕМЕ ВОДОПОДГОТОВКИ, НАИБОЛЬШУЮ СТЕПЕНЬ РИСКА ПРЕДСТАВЛЯЮТ

- A. тяжелые металлы +
- B. сальмонеллы
- C. колиформные бактерии
- D. мутность

174. ГЛАВНЫМ ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ ПИТЬЕВОГО КАЧЕСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- A. физиологические потребности
- B. развитость социальной инфраструктуры +
- C. климатический район
- D. водообеспеченность местности

175. МЕТОД УНИЧТОЖЕНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ В ВОДЕ

- A. стерилизация
- B. дезактивация
- C. Обеззараживание +
- D. пастеризация

176. ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА ВОДЫ

- A. запах +
- B. температура
- C. водородный показатель (рН)
- D. перманганатная окисляемость

177. ВОДНЫЙ ПУТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- A. сыпного тифа
- B. ботулизма
- C. афлотоксикоза
- D. криптоспоридоза +

178. ДЕФТОРИРОВАНИЕ ВОДЫ ВОЗМОЖНО ПРИ

- A. хлорировании
- B. использовании ионообменных смол +
- C. отстаивании
- D. фильтрации через активированный уголь

179. НАИБОЛЬШЕМУ АНТРОПОГЕННОМУ ЗАГРЯЗНЕНИЮ ПОДВЕРЖЕНЫ ВОДЫ

- A. артезианские
- B. грунтовые
- C. Поверхностные +

D. подрусловые

180. СИМПТОМЫ КИСЛОРОДНОГО ГОЛОДАНИЯ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ЕСЛИ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ МОЛОЧНЫХ СМЕСЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВОДА, СОДЕРЖАЩАЯ КОНЦЕНТРАЦИИ, ПРЕВЫШАЮЩИЕ ПДК

- A. кобальта
- B. активного остаточного хлора
- C. нитратов +
- D. сульфатов

181. ЧЕРЕЗ ВОДУ МОГУТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ

- A. малярия
- B. Дизентерия +
- C. вирусный гепатит С
- D. эрготизм

182. ПРИОРИТЕТНЫМ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЕМ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. создание благоприятного лечебно-охранительного и противоэпидемического режима для пациентов +
- B. исключение неблагоприятного влияния на население близлежащих жилых зданий
- C. создание приемлемых условий труда для персонала
- D. обеспечение максимальной доступности для населения медицинских услуг

183. САНИТАРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АНТРОПОГЕННОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОЗДУХА ЗАКРЫТЫХ ПОМЕЩЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. азот
- B. аммиак
- C. диоксид углерода +
- D. окисляемость

184. НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ТИПОМ ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА В КАБИНЕТАХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. максимальный
- B. умеренный
- C. Минимальный +
- D. комбинированный

185. ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ В ПОМЕЩЕНИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО

- A. температуре воздуха
- B. ориентации окон +
- C. наличию солнцезащитных приспособлений
- D. длительности светового дня

186. К СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТСЯ

- A. дезинфекционно-стерилизационные мероприятия
- B. иммунодиагностика и иммунокоррекция
- C. плановая иммунизация +
- D. выявление и санация носителей среди персонала

187. С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ОБСЕМЕНЕННОСТИ ВОЗДУХА ДО БЕЗОПАСНОГО УРОВНЯ В ПОМЕЩЕНИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- А. воздействие УФ излучением +
- В. использование люминесцентных светильников
- С. воздействие СВЧ-излучения
- Д. сухая уборка помещений не менее чем 3 раза в день

188. В ЦЕЛЯХ СОЗДАНИЯ ОПТИМАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И ВРАЧЕЙ УЧАСТОК ПОД СТРОИТЕЛЬСТВО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ СЛЕДУЕТ РАСПОЛАГАТЬ

- А. за пределами зон санитарной охраны
- В. с подветренной стороны по отношению к промышленной зоне
- С. с наветренной стороны по отношению к промышленной зоне +
- Д. на пологих участках, обращенных в северную сторону

189. ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

- А. проводится один раз в день
- В. желательна после каждого пациента
- С. должна осуществляться не реже, чем 2 раза в сутки +
- Д. проводится в начале, середине и в конце рабочего дня

190. ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЧИСТОТЫ ВОЗДУХА БОЛЬНИЧНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А. содержание диоксида углерода +
- В. влажность воздуха
- С. количество положительных аэроионов
- Д. прозрачность воздуха

191. В ЖИЛЫХ ЗДАНИЯХ ДОПУСКАЕТСЯ РАЗМЕЩЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- А. при наличии отдельного входа +
- В. только для приема взрослых
- С. при отсутствии в оборудовании визиографов
- Д. при отсутствии в их составе дневного стационара

192. ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ УТИЛИЗАЦИИ ЖИДКИХ ОТХОДОВ ОТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. устройство полей орошения
- В. подключение к централизованной системе канализации +
- С. устройство полей фильтрации
- Д. вывоз специальным транспортом

193. ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ОБЪЕКТОВ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- А. ультрафиолетовые облучатели +
- В. лазерные облучатели
- С. инфракрасные лампы
- Д. эритемные люминесцентные лампы

194. В СРЕДНИХ ШИРОТАХ ДЛЯ КАБИНЕТОВ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ОПТИМАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОРИЕНТАЦИЯ ОКОН НА
- A. Ю, В, ЮЗ
 - B. СВ, СЗ +
 - C. З, В
 - D. Ю, ЮЗ
195. РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДИТ
- A. контактным путем
 - B. трансмиссивный
 - C. воздушно-капельный +
 - D. водный
196. РАЗМЕЩЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КРЕСЕЛ В КАБИНЕТАХ
- A. допускается только в один ряд при одностороннем естественном освещении +
 - B. допускается размещать в два ряда при одностороннем освещении при условии достаточной естественной освещенности
 - C. не регламентируется санитарными правилами
 - D. зависит от назначения кабинета
197. БЕЗ ЕСТЕСТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОЛИКЛИНИКАХ МОГУТ РАЗМЕЩАТЬСЯ
- A. гардеробные +
 - B. вестибюли
 - C. физиотерапевтические кабинеты
 - D. кабинет главного врача
198. В ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КАБИНЕТАХ ДОЛЖНА БЫТЬ УСТРОЕНА
- A. общеобменная приточно-вытяжная вентиляция с механическим побуждением +
 - B. общеобменная вытяжная вентиляция
 - C. обязательная местная вытяжная вентиляция
 - D. общеобменная приточная вентиляция
199. КАКИЕ ФАКТОРЫ ЯВЛЯЮТСЯ БЛАГОПРИЯТНЫМИ ПРИ ВЫБОРЕ УЧАСТКА ПОД СТРОИТЕЛЬСТВО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ
- A. выраженный уклон земельного участка для лучшего отвода паводковых вод
 - B. размещение за пределами санитарно-защитной зоны промышленных объектов +
 - C. размещение с подветренной стороны по отношению к промышленным объектам
 - D. отсутствие зеленых насаждений на участке
200. СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ИМЕЮЩИЕ В СВОЕМ СОСТАВЕ ДНЕВНЫЕ СТАЦИОНАРЫ
- A. должны располагаться только в отдельно стоящем здании
 - B. допускается размещать в жилых зданиях при наличии отдельного входа для пациентов +
 - C. допускается размещать в подвальных помещениях
 - D. разрешается размещать в общественных зданиях при наличии отдельных входов и выходов в поликлинику и стационар

201. МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОЛИКЛИНИК

- A. нет необходимости подвергать специальной обработке
- B. могут собираться и утилизироваться совместно с другими твердыми производственными отходами
- C. опасны в силу их возможной радиоактивности
- D. представляют потенциальную опасность +

202. В КАКИХ ПОМЕЩЕНИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕНА МЕСТНАЯ ВЫТЯЖНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ

- A. во всех основных и вспомогательных помещениях
- B. в помещениях зуботехнической лаборатории +
- C. в хирургических кабинетах
- D. в ортопедических кабинетах

203. ВОЗДУХ, ПОДАВАЕМЫЙ ЗА СЧЕТ ВЕНТИЛЯЦИИ, ДОЛЖЕН ПОДВЕРГАТЬСЯ ОЧИСТКЕ И ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЮ ПЕРЕД ПОДАЧЕЙ В ПОМЕЩЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

- A. только класса чистоты А
- B. классов чистоты А и Б +
- C. классов чистоты А, Б, В
- D. во все

204. ПЛОЩАДИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КАБИНЕТОВ

- A. не зависят от количества размещенных в них стоматологических установок
- B. могут быть уменьшены по сравнению с санитарными нормами при наличии приточно-вытяжной вентиляции в кабинете
- C. не должны быть более установленных санитарными правилами
- D. могут оказывать влияние на самочувствие и работоспособность медицинского персонала +

205. К САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОТНОСЯТСЯ

- A. иммунокоррекция
- B. иммунизация
- C. архитектурно-планировочные мероприятиям +
- D. вакцинопрофилактика

206. ГИПСОДЕРЖАЩАЯ СТОЧНАЯ ВОДА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

- A. должна проходить через специальные гипсоуловители +
- B. может быть направлена в общегородской коллектор
- C. собирается в специально оборудованные фарфоровые сифоны
- D. смешивается для разбавления с другими сточными водами

207. НОРМАТИВЫ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МИКРОКЛИМАТА НА РАБОЧИХ МЕСТАХ СТОМАТОЛОГОВ

- A. установлены для холодного, переходного и теплого периодов года
- B. должны быть обеспечены только на постоянных рабочих местах
- C. устанавливают уровни допустимых величин +
- D. зависят от возможности использования систем отопления

208. К ПОКАЗАТЕЛЯМ ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ ПОМЕЩЕНИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОТНОСЯТСЯ

- A. Удельная мощность
- B. Коэффициент пульсации светового потока
- C. Коэффициент светопередачи
- D. КЕО +

209. ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ БЫВАЕТ

- A. максимальный +
- B. удовлетворительный
- C. средний
- D. допустимый

210. САНАЦИЯ ВОЗДУХА УФ-ЛУЧАМИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

- A. во всех помещениях стоматологической поликлиники
- B. в рентгеностоматологических кабинетах
- C. в кабинетах терапевтической стоматологии +
- D. в коридорах

211. КАКОВО БИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЙ РАДИАЦИИ

- A. снижает тонус симпатико-адреналовой системы
- B. снижает иммунно-биологическую резистентность организма
- C. ухудшает фосфорно-кальциевый обмен
- D. обладает бактерицидным действием +

212. К ПОКАЗАТЕЛЯМ МИКРОКЛИМАТА БОЛЬНИЧНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ ОТНОСЯТСЯ

- A. температура воздуха +
- B. ионизационный режим
- C. скорость вентиляции
- D. запыленность воздуха

213. ПРИЧИНАМИ ВЫСОКОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ЗАГРЯЗНЕННОСТИ ВОЗДУШНОЙ СРЕДЫ В ПОМЕЩЕНИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОЛИКЛИНИК МОГУТ БЫТЬ

- A. неудовлетворительная планировка помещений +
- B. низкая эффективность работы осветительных систем
- C. низкая подвижность воздуха в помещениях
- D. высокая температура воздуха в помещениях

214. В ОПЕРАЦИОННЫХ

- A. должна быть общеобменная приточно-вытяжная вентиляция с преобладанием притока над вытяжкой +
- B. должна быть общеобменная приточно-вытяжная вентиляция с преобладанием вытяжки над притоком
- C. должны предусматриваться легко открывающиеся форточки или фрамуги
- D. должна быть установлена местная вытяжная вентиляция

215. УБОРКА КАБИНЕТОВ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

- A. не реже одного раза в день
- B. в зависимости от возможностей клининговой компании
- C. с использованием моющих и дезинфицирующих средств +
- D. после каждого больного

216. К САНИТАРНО-ТЕХНИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОТНОСЯТСЯ

- A. соблюдение принципа поточности
- B. дезинфекционно-стерилизационные мероприятия
- C. рациональные системы вентиляции +
- D. рациональная планировка

217. В ПОМЕЩЕНИИ ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ВЕНТИЛЯЦИЮ

- A. общую приточную
- B. местную вытяжную +
- C. общеобменную приточно-вытяжную с преобладанием притока над вытяжкой
- D. аэрацию

218. К ПРОСТРАНСТВЕННЫМ ПАРАМЕТРАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КАБИНЕТОВ, РЕГЛАМЕНТИРУЕМЫХ САНИТАРНЫМИ ПРАВИЛАМИ, ОТНОСЯТСЯ

- A. высота +
- B. кубатура
- C. длина
- D. ширина

219. НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНАЯ РАБОЧАЯ ПОЗА СТОМАТОЛОГА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ

- A. работы в положении стоя
- B. работы в положении сидя
- C. попеременной работы сидя-стоя +
- D. статической работы

220. СУММАРНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОРГАНИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ В ВОЗДУХЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- A. окисляемостью +
- B. содержанием аммиака
- C. содержанием формальдегида
- D. содержанием углекислоты

221. ИСПАРЕНИЕ ПОТА С ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ

- A. низкой подвижности воздуха
- B. высокой подвижности воздуха +
- C. уменьшении дефицита влажности
- D. повышении атмосферного давления

222. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ИСКУССТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ В ПОМЕЩЕНИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- A. максимальное приближение по спектральному составу к солнечному свету +
- B. возможность создания стробоскопического эффекта

- C. доступность светильников для регулировки уровня освещенность
- D. форма и размер переплетов рам должны отвечать гигиеническим требованиям

223. В КАКИХ ПОМЕЩЕНИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, КАК ПРАВИЛО, ОТМЕЧАЕТСЯ НАИБОЛЬШАЯ ЗАПЫЛЕННОСТЬ ВОЗДУХА РАБОЧЕЙ ЗОНЫ

- A. вестибюле
- B. терапевтических кабинетах
- C. зуботехнической лаборатории +
- D. хирургических кабинетах

224. МЕСТНЫЕ СИСТЕМЫ ВЫТЯЖНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ В ЗУБОТЕХНИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЯХ УСТРАИВАЮТСЯ В ВИДЕ

- A. воздушного душирования
- B. вытяжных зонтов +
- C. воздушных завес
- D. аэрации

225. СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ

- A. может оказываться только в детских стоматологических поликлиниках
- B. может осуществляться в стоматологических поликлиниках для взрослых при выделении в них отдельных кабинетов +
- C. может оказываться в кабинетах взрослого приема в случаях приема по графику
- D. может быть оказана в любых медицинских организациях

226. ПАРАЛЛЕЛЬНО С УВЕЛИЧЕНИЕМ КОНЦЕНТРАЦИИ CO₂ В ЗАМКНУТЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ В ПРИСУТСТВИИ ЛЮДЕЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ

- A. барометрическое давление
- B. температура воздуха +
- C. количество легких ионов
- D. подвижность воздуха

227. КОЛИЧЕСТВО БАКТЕРИЦИДНЫХ ЛАМП, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ САНАЦИИ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ЗАВИСИТ ОТ

- A. кубатуры помещения +
- B. назначения помещения
- C. количества стоматологических кресел в кабинетах
- D. количества работающего персонала

228. ПАРАМЕТРЫ МИКРОКЛИМАТА В ОСНОВНЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОЛИКЛИНИК УСТАНОВЛИВАЮТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ

- A. наличия кондиционеров
- B. сезона года +
- C. климатической зоны
- D. системы вентиляции

229. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СРЕДСТВОМ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- A. лицевые щитки
- B. медицинские маски

- C. респираторы FFPА
- D. респираторы FFPС +

230. В КАБИНЕТАХ С ОДНОСТОРОННЕМ ЕСТЕСТВЕННЫМ ОСВЕЩЕНИЕМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ КРЕСЛА МОГУТ БЫТЬ РАЗМЕЩЕНЫ ОТНОСИТЕЛЬНО СВЕТОИСУЩЕЙ СТЕНЫ

- A. В один ряд +
- B. В два ряда
- C. По периметру кабинета
- D. Произвольно

231. БАКТЕРИЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- A. инфракрасная часть солнечного спектра
- B. коротковолновая область ультрафиолетовой части спектра +
- C. средневолновая область ультрафиолетовой части спектра
- D. видимая часть солнечного спектра

232. В АСЕПТИЧЕСКИХ ПОМЕЩЕНИЯХ

- A. приток воздуха должен преобладать над вытяжкой +
- B. вытяжка воздуха должна преобладать над притоком
- C. приток и вытяжка равны
- D. устраивается только вытяжная вентиляция

233. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ — ЭТО

- A. комплекс морфологических и функциональных свойств и качеств, а также уровень биологического развития +
- B. комплекс морфофункциональных свойств организма, определяющих запас его физических сил
- C. изменение размеров тела за определенные отрезки времени
- D. степень физической подготовленности ребенка

234. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- A. состояния здоровья
- B. объема учебной нагрузки
- C. физического развития и степени его гармоничности
- D. степени врачебного наблюдения и помощи детям +

235. К ШКОЛЬНО-ОБУСЛОВЛЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- A. косоглазие
- B. заболевания опорно-двигательного аппарата +
- C. кариес
- D. гиповитаминозы

236. ПОКАЗАТЕЛЯМИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ

- A. наличие или отсутствие в момент обследования острого заболевания
- B. уровень физической подготовленности
- C. степень сопротивляемости организма к неблагоприятным воздействиям +
- D. тип соматической конституции

237. В МЛАДШЕМ ШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- A. масса тела
- B. число постоянных зубов +
- C. годовые прибавки
- D. окружность грудной клетки

238. ПРИ АНАЛИЗЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВОВ УЧИТЫВАЮТ

- A. индекс здоровья +
- B. развитие речи
- C. распределение детей по группам физического воспитания
- D. психофизиологическое развитие

239. К БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА, ОТНОСЯТСЯ

- A. наличие в атмосферном воздухе места проживания ребенка факторов биологической природы
- B. возраста ребенка
- C. возраст матери при рождении ребенка +
- D. качество питьевой воды

240. ПОКАЗАТЕЛЯМИ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ

- A. длина и масса тела
- B. число постоянных зубов +
- C. мышечная сила
- D. ЖЕЛ

241. ПРОЦЕСС АКСЕЛЕРАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- A. ускорением темпов роста и развития +
- B. увеличением продолжительности жизни
- C. увеличением репродуктивного периода
- D. изменением структуры заболеваемости

242. НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНО ПРОЦЕССЫ РОСТА ПРОИСХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ

- A. грудном +
- B. младшем дошкольном
- C. младшем школьном
- D. препубертатном
- 5. пубертатном

243. БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ - ЭТО

- A. совокупность морфофункциональных свойств организма, характеризующих запас его жизненных сил
- B. период, прожитый ребенком от рождения до момента обследования
- C. соответствие биологического возраста паспортному возрасту
- D. совокупность морфо-функциональных свойств организма, зависящих от индивидуального темпа роста и развития +

244. ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ДЕТЕЙ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО
- A. уровню физического развития и степени его гармоничности +
 - B. результатам мотометрического теста
 - C. результату выполнения теста Керна-Ирасека
 - D. индексу здоровья
245. ИНДЕКС ЗДОРОВЬЯ – ЭТО
- A. отношение дней, пропущенных по болезни, к общему числу учебных дней, в %
 - B. отношение числа лиц, не болевших за год, к числу обследованных, в % +
 - C. отношение числа выявленных случаев заболеваний и функциональных отклонений к числу обследованных детей, в %
 - D. отношение числа детей с хроническими заболеваниями, к общему числу обследованных детей
246. ОСНОВНЫМ СОМАТОСКОПИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
- A. длина тела
 - B. масса тела
 - C. окружность грудной клетки
 - D. форма грудной клетки +
247. БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО
- A. соответствию длины тела массе
 - B. массе тела и ее соответствие годовым прибавкам
 - C. становой силе
 - D. срокам прорезывания и смены зубов +
248. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ
- A. уровень биологического развития
 - B. состояние здоровья
 - C. качество звукопроизношения +
 - D. индекс здоровья
249. ГЛАВНОЕ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ТРЕБОВАНИЕ К ОРГАНИЗАЦИИ РЕЖИМА ЗАНЯТИЙ ШКОЛЬНИКОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ КОМПЬЮТЕРОВ
- A. отсутствие влияния на окружающую среду
 - B. недопущение перекрестного облучения рабочих мест
 - C. непрерывная длительность работы за компьютером на первом часу занятий не более 5 мин
 - D. ограничение занятий с персональным компьютером в течение учебного дня +
250. ОЦЕНКА УРОВНЯ ОССИФИКАЦИИ СКЕЛЕТА У ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ
- A. в процессе профилактических медицинских осмотров
 - B. при наличии особых медицинских показаний +
 - C. перед поступлением в школу
 - D. при определении уровня физического развития
251. К ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ОТНОСИТСЯ
- A. контроль правильности рабочей позы

- В. соблюдение нормативов освещенности рабочего места
- С. организация лечебной физкультуры для детей с осложненной миопией +
- Д. использование учебников и книг, соответствующих требованиям СанПиН

252. НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНО В ПЕРВЫЕ ПОГДЫ ЖИЗНИ РАЗВИВАЕТСЯ СИСТЕМА

- А. транспортная по доставке кислорода тканям организма
- В. сердечно-сосудистая здоровья
- С. эндокринная
- Д. нервная +

253. РАДИАЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕНТГЕНОСТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- А. использование средств защиты +
- В. измерение уровней загрязнения радиоактивными веществами рабочих поверхностей, оборудования, кожных покровов
- С. контроль за работой вентиляционных систем
- Д. контроль уровней поступления радиоактивных веществ в организм

254. АДМИНИСТРАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ОБЯЗАНА ОБЕСПЕЧИТЬ ПРОВЕДЕНИЕ

- А. контроля мощности дозы излучения на всех рабочих местах персонала
- В. индивидуального дозиметрического контроля сотрудникам, осуществляющим работу на дентальных рентгеновских аппаратах +
- С. радиометрического контроля загрязненности кожных покровов
- Д. контроль за содержанием радиоактивных веществ в воздухе рабочей зоны

255. В СОСТАВ ПЕРЕДВИЖНЫХ СРЕДСТВ ЗАЩИТЫ ПЕРСОНАЛА В РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ ДЛЯ ДЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ВХОДЯТ

- А. большая защитная ширма +
- В. фартук защитный легкий
- С. накидка защитная
- Д. просвинцованные перчатки

256. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАДИАЦИОННОЙ ЗАЩИТЫ

- А. "планировкой"
- В. "дозиметрией"
- С. "экраном" +
- Д. "качеством"

257. К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ ПЕРСОНАЛА В РЕНТГЕНОСТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КАБИНЕТАХ ОТНОСЯТСЯ

- А. накидка (пелерина)
- В. очки
- С. фартук защитный односторонний легкий +
- Д. пневмокостюмы

258. НЕПРЕВЫШЕНИЕ ДОПУСТИМЫХ ПРЕДЕЛОВ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ДОЗ ОБЛУЧЕНИЯ ГРАЖДАН ОТ ВСЕХ ИСТОЧНИКОВ ИОНИЗАЦИОННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ, В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАМИ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ ПРИНЦИПОМ

- A. обоснования
- B. Нормирования +
- C. оптимизации
- D. дифференцированности норм

259. НАИБОЛЬШЕЙ ПРОНИКАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ

- A. α - частицы
- B. β – частицы
- C. γ – излучение +
- D. тормозное рентгеновское излучение

260. К СТОХАСТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- A. аномалии развития плода
- B. Опухоли +
- C. лучевую катаракту
- D. лучевое бесплодие

261. ПРОНИКАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ α -ЧАСТИЦ

- A. высокая
- B. средняя
- C. низкая +
- D. умеренная

262. ЗАПРЕЩЕНИЕ ВСЕХ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ИСТОЧНИКОВ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ПОЛУЧЕННАЯ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА И ОБЩЕСТВА ПОЛЬЗА НЕ ПРЕВЫШАЕТ РИСК ВОЗМОЖНОГО ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ К ЕСТЕСТВЕННОМУ РАДИАЦИОННОМУ ФОНУ ОБЛУЧЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ, ПРИНЦИПОМ

- A. обоснования +
- B. оптимизации
- C. нормирования
- D. альтернативности

263. К ОСОБЕННОСТЯМ ДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА ОРГАНИЗМ ОТНОСЯТСЯ

- A. наличие накопительного эффекта
- B. отсутствие избирательного действия +
- C. величина поглощенной энергии радиоактивного излучения, при которой наступают заметные биологические эффекты, значительна
- D. возможность улавливания ионизирующего излучения органами чувств

264. ДЛЯ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫХ ЭФФЕКТОВ ИЗЛУЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

- A. отсутствие порога дозы
- B. существование связи между дозой и тяжестью проявления эффекта +
- C. отсутствие связи между дозой и тяжестью проявления эффекта
- D. увеличение вероятности проявления эффекта при увеличении дозы

265. ПРИОРИТЕТНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ (НЕРАДИАЦИОННЫХ) ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ РЕАЛИЗАЦИЕЙ ПРИНЦИПА

- A. нормирования

- В. оптимизации
- С. Обоснования +
- Д. альтернативности

266. ДЛЯ СТОХАСТИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

- А. существование порога дозы
- В. наличие вероятностного характера +
- С. уменьшение вероятности проявления эффекта при увеличении дозы
- Д. выраженное последствие

267. НАИБОЛЬШЕЙ ИОНИЗАЦИОННОЙ СПОСОБНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ

- А. α -частицы +
- В. β -частицы
- С. γ -излучение
- Д. рентгеновское излучение

268. РАЗМЕЩЕНИЕ И СТАЦИОНАРНАЯ ЗАЩИТА ПОМЕЩЕНИЙ ДЛЯ РЕНТГЕНОСТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А. размером рентгеновской аппаратуры
- В. величиной рабочей нагрузки +
- С. продолжительностью проведения исследований
- Д. типом размещения здания стоматологической медицинской организации (отдельное или встроенное в жилой дом)

269. К СТОХАСТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- А. лучевая болезнь
- В. лучевые ожоги
- С. Лейкозы +
- Д. лучевое бесплодие

270. ОСНОВНЫЕ ДОЗОВЫЕ ПРЕДЕЛЫ ОБЛУЧЕНИЯ ЛЮДЕЙ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ ДЛЯ ЛИЦ

- А. из персонала - группа А +
- В. из персонала - группа А, Б, В
- С. из персонала - группы А, Б, В, Г
- Д. для детского населения

271. ВЫБОР НАИБОЛЕЕ ЩАДЯЩИХ МЕТОДОВ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ РЕАЛИЗАЦИЕЙ ПРИНЦИПА

- А. нормирования
- В. Обоснования +
- С. оптимизации
- Д. дифференцированности

272. НАИМЕНЬШЕЙ ПРОНИКАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

- А. α -излучение +
- В. β -излучение
- С. γ -излучение
- Д. рентгеновское излучение

273. ПО СПОСОБУ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПЫЛЬ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА АЭРОЗОЛЬ

- A. органический
- B. Конденсации +
- C. минеральный
- D. микроскопический

274. ЦЕЛЬЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПРОМЫШЛЕННЫХ РАБОЧИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. необходимость в диспансерном наблюдении за состоянием здоровья
- B. проведение углубленных функциональных исследований
- C. определение соответствия состояния здоровья работников поручаемой им работе +
- D. диспансеризация определенных контингентов рабочих

275. У РАБОЧЕГО ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ОБНАРУЖЕНЫ АНЕМИЯ, ТЕМНО-СЕРАЯ ПОЛОСКА ПО КРАЮ ДЕСЕН, ЗЛОВОННЫЙ ЗАПАХ ИЗО РТА. ДЛЯ КАКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ВЫЯВЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ

- A. интоксикация бензолом
- B. интоксикация сернистым газом
- C. интоксикация солями свинца +
- D. интоксикация соединениями ртути

276. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА НА ОРГАНИЗМ

- A. использование бортовых отсосов
- B. дистанционное управление +
- C. лечебно-профилактическое питание
- D. водяные завесы

277. ДЛИТЕЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ВЫСОКИХ ТЕМПЕРАТУР СПОСОБСТВУЕТ

- A. распространенности кариеса
- B. снижению вязкости крови
- C. потере витаминов А и Е
- D. отложению зубного камня +

278. ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИТИЕ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОГО ХЕЙЛИТА ОТМЕЧАЕТСЯ

- A. в «горячих» цехах
- B. при работе на открытом воздухе +
- C. в металлургическом производстве
- D. у шахтеров

279. УСТРОЙСТВО АЭРАЦИИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО В ПРОИЗВОДСТВАХ, СО ЗНАЧИТЕЛЬНЫМИ

- A. пылевыведениями
- B. влаговыведениями
- C. Тепловыведениями +
- D. газовыведениями

280. ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПРОМЫШЛЕННЫХ РАБОЧИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. выявление ранних признаков профессиональных заболеваний +
- B. выявление групп здоровья
- C. направление на санаторно-курортное лечение
- D. отбор лиц для направления в центр профпатологии

281. МЕРОПРИЯТИЯ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ СНИЖЕНИЮ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ДЕЙСТВИЯ ПЫЛИ НА ОРГАНИЗМ

- A. облучение работающих ультрафиолетовыми лучами
- B. устройство вытяжной вентиляции +
- C. аэрация производственных помещений
- D. цикличность производственных операций

282. ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ, ВЫЗВАННОЙ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИЕЙ

- A. эндокринные нарушения
- B. снижение остроты зрения
- C. нарушение тонуса внутренних органов
- D. нейрососудистые нарушения +

283. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЮТ

- A. массаж +
- B. лечебное питание
- C. инфракрасное облучение облучение
- D. рентгеновское облучение

284. ПРИ ДЕЙСТВИИ НА ОРГАНИЗМ ШУМА, ПРЕВЫШАЮЩЕГО РЕГЛАМЕНТИРУЕМЫЕ ПРЕДЕЛЫ, ОТМЕЧАЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ СО СТОРОНЫ

- A. нервной системы +
- B. челюстно-лицевой области
- C. выделительной системы
- D. опорно-двигательного аппарата

285. РТУТНАЯ ИНТОКСИКАЦИИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

- A. появлению на зубах меловидных пятен
- B. Гиперсаливации +
- C. кариесу
- D. гиперемии десневых сосочков с явлениями пигментации желтого цвета

286. К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ РТУТНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- A. использование СИЗ
- B. устройство местной вытяжной вентиляции
- C. замена ртути на менее токсичные соединения +
- D. проведение периодических медицинских осмотров

287. КАКИЕ СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВАМИ СНИЖАТЬ УРОВЕНЬ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ

- A. пневмокостюм
- B. наушники и антифоны
- C. рукавицы, перчатки (многослойные, с прокладкой) +
- D. защитные мази

288. ПОД ВЛИЯНИЕМ ШУМА В ОРГАНИЗМЕ ВОЗНИКАЮТ ИЗМЕНЕНИЯ В ВИДЕ
- A. астеновегетативных проявлений +
 - B. остеопороза
 - C. снижения артериального давления
 - D. увеличения частоты респираторных заболеваний
289. ДЛЯ ДЕМЕРКУРИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
- A. перманганат калия +
 - B. хлороформ
 - C. сернокислый алюминий
 - D. озон
290. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВИБРАЦИИ НА ОРГАНИЗМ
- A. нормирование вибродавления
 - B. антидотная терапия
 - C. применение просвинцованных перчаток
 - D. периодические медицинские осмотры +
291. ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПЫЛЬ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ
- A. гемералопии
 - B. ишемической болезни сердца
 - C. поражений глаз (блефариты, конъюнктивиты, кератиты) +
 - D. периферических полиневритов
292. ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ ПОКАЗАНО ПРИ РАБОТЕ, СВЯЗАННОЙ С ВОЗДЕЙСТВИЕМ НА ЧЕЛОВЕКА
- A. вибрации
 - B. пыли, содержащей свободную двуокись кремния
 - C. Ртуты +
 - D. соляной кислоты
293. ПИГМЕНТАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ВОЗМОЖНА ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НА ОРГАНИЗМ РАБОТАЮЩИХ
- A. свободной двуокиси кремния
 - B. фторида водорода
 - C. нитратов
 - D. Ртуты +
294. УКАЖИТЕ, КАКИЕ СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ЭФФЕКТИВНЫ ПРИ КОНТАКТЕ С ПЫЛЬЮ
- A. вытяжная вентиляция
 - B. защитные ширмы
 - C. наушники
 - D. защитные кремы и мази +
295. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ВИБРАЦИИ НА ОРГАНИЗМ ИССЛЕДУЮТ
- A. болевую чувствительность +
 - B. аудиометрию
 - C. шепотную речь

D.биохимический анализ крови

296. УКАЖИТЕ, КАКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ МОГУТ СПОСОБСТВОВАТЬ ПРОФИЛАКТИКЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ДЕЙСТВИЯ ШУМА НА ОРГАНИЗМ

- A.устройство водяных завес
- B.использование пневмокостюмов
- C.нормирование параметров шума +
- D.назначение лечебно-профилактического питания

297. ДЛЯ ВИСМУТОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРНО

- A. появление по краю десны черной каймы +
- B. явления ангулярного стоматита
- C. гипосаливация
- D. развитие фиброза в легких

298. У РАБОЧЕГО ВО ВРЕМЯ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ВЫЯВЛЕНЫ: МЕЛКИЙ ТРЕМОР ПАЛЬЦЕВ РУК, ГИПЕРСАЛИВАЦИЯ С МЕТАЛЛИЧЕСКИМ ПРИВКУСОМ. С ВОЗДЕЙСТВИЕМ КАКИХ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ МОГУТ БЫТЬ СВЯЗАНЫ ДАННЫЕ НАРУШЕНИЯ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ

- A. пыли, содержащей свободную двуокись кремния
- B. свинца
- C. Ртуты +
- D. фтора

299. ВРЕДНЫЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

- A. механические
- B. Физические +
- C. эргономические
- D. социальные

300. ДЕКАЛЬЦИНАЦИЯ ЗУБОВ, РАЗВИТИЕ КИСЛОТНОГО НЕКРОЗА, ГИНГИВИТОВ И СТОМАТИТОВ ВОЗМОЖНО У РАБОЧИХ, ЗАНЯТЫХ В ПРОИЗВОДСТВЕ

- A. свинца
- B. ртути
- C. неорганических кислот +
- D. фтористого водорода