

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

Институт клинической медицины им Н.В. Склифосовского
Кафедра внутренних, профессиональных болезней и ревматологии

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплина по выбору: Профессиональные болезни

основная профессиональная образовательная программа
высшего/среднего профессионального образования - программа
СПО/специалитета/магистратуры/ординатуры

31.05.01 Лечебное дело

Тестовый контроль. Правильный ответ всегда первый (при электронном формировании тестового билета варианты ответа располагаются в произвольном порядке).

1. ПРОФПАТОЛОГИЮ КАК КЛИНИЧЕСКУЮ ДИСЦИПЛИНУ ОТЛИЧАЮТ
 - A. связь с общей патологией, гигиеной труда, коммунальной гигиеной+
 - B. отсутствие общих процессов с общей патологией
 - C. тесная связь с гигиеной окружающей среды
 - D. тесная связь с естественными науками
2. К ФАКТОРАМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ
 - A. промышленные аэрозоли+
 - B. бытовые аллергены
 - C. биологические аллергены окружающей среды
 - D. обычная сезонная инсоляция
3. К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ВЫЗЫВАЕМЫМ ТОЛЬКО ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ, ОТНОСИТСЯ
 - A. пневмокониоз+
 - B. хронический бронхит
 - C. экзема
 - D. бронхиальная астма
4. К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ВЫЗЫВАЕМЫМ ТОЛЬКО ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ, ОТНОСИТСЯ
 - A. вибрационная болезнь+
 - B. хронический обструктивный бронхит
 - C. экзема
 - D. бронхиальная астма
5. К ОБЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ПРИЗНАНЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ, ОТНОСЯТСЯ
 - A. нейросенсорная тугоухость, дерматит, астма+
 - B. смешанная астма
 - C. поливалентная аллергия
 - D. силикоз
6. К ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТАМ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ, ОТНОСЯТСЯ
 - A. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, результаты периодических медицинских осмотров, трудовая книжка работника, выписки из амбулаторной карты пациента+
 - B. только выписные эпикризы, результаты предварительного медицинского осмотра
 - C. результаты предварительного и периодических медицинских осмотров
 - D. только трудовая книжка
7. ПРАВО ВПЕРВЫЕ УСТАНАВЛИВАТЬ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИМЕЮТ
 - A. специализированные лечебно-профилактические учреждения, имеющие лицензию на оказание медицинской помощи по специальностям «профпатология», «экспертиза связи заболевания с профессией», «экспертиза профпригодности»+

- В. муниципальные поликлиники, имеющие лицензию на оказание медицинской помощи по специальностям «терапия», «неврология»
- С. здравпункты предприятий и медико-санитарные части
- Д. частные поликлиники, имеющие лицензию на оказание медицинской помощи по специальностям «терапия», «неврология»
8. САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ УСЛОВИЙ ТРУДА СОСТАВЛЯЕТ
- А. врач Роспотребнадзора+
- В. участковый терапевт
- С. любой врач-специалист
- Д. любой врач-профпатолог
9. В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОДОЗРЕНИЯ НА НАЛИЧИЕ У РАБОТНИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА, РАБОТНИКА
- А. направляют в Центр профпатологии на экспертизу связи заболевания с профессией+
- В. увольняют
- С. переводят на другую работу
- Д. предоставляют внеочередной отпуск оплачиваемый
10. С ВОЗРАСТА _____ ПО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ РФ РАЗРЕШЕНО РАБОТАТЬ ВО ВРЕДНЫХ УСЛОВИЯХ ТРУДА
- А. 18 лет+
- В. 21 года
- С. 16 лет
- Д. 14 лет
11. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВОЗНИКШЕЕ У РАБОТНИКА, ПОДЛЕЖАЩЕГО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
- А. является страховым случаем+
- В. не является страховым случаем
- С. определяется выбором работника
- Д. определяется решением локальной профкомиссии
12. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ И ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ
- А. медицинскими организациями любой формы собственности, имеющими право на проведение предварительных и периодических осмотров, а также на экспертизу профессиональной пригодности в соответствии с действующими нормативными правовыми актами +
- В. только муниципальными и государственными медицинскими организациями
- С. центрами профпатологии областного масштаба
- Д. центрами профпатологии первичного масштаба
13. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ОСМОТР ЯВЛЯЕТСЯ ЗАВЕРШЕННЫМ В СЛУЧАЕ ОСМОТРА ЛИЦА, ПОСТУПАЮЩЕГО НА РАБОТУ
- А. всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных Перечнем вредных и (или) опасных производственных факторов+

- В. врачом-профпатологом
- С. врачом-терапевтом
- Д. врачом-терапевтом, хирургом, гинекологом (женщины), урологом (мужчины), профпатологом

14. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ИЛИ ПЕРИОДИЧЕСКОГО
ОСМОТРА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ФОРМИРУЕТСЯ

- А. постоянно действующая врачебная комиссия+
- В. экспертный совет
- С. врачебный консилиум
- Д. временно действующая врачебная комиссия

15. В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ ПРОФПАТОЛОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ
ВКЛЮЧАЮТСЯ:

- А. врач-профпатолог, врачи-специалисты, прошедшие в установленном порядке повышение квалификации по специальности «профпатология» или имеющие действующий сертификат по специальности «профпатология»+
- В. врач территориального управления Роспотребнадзора по гигиене труда, представитель фонда социального страхования, врачи-специалисты
- С. главный профпатолог края (области), представитель профсоюзной организации, врачи-специалисты
- Д. врач-терапевт, а также врачи-специалисты, прошедшие в установленном порядке повышение квалификации по специальности «профпатология» или имеющие действующий сертификат по специальности «профпатология»

16. ВОЗГЛАВЛЯЕТ ВРАЧЕБНУЮ ПРОФПАТОЛОГИЧЕСКУЮ КОМИССИЮ

- А. врач-профпатолог+
- В. врач-терапевт
- С. специалист Роспотребнадзора по гигиене труда
- Д. врач профильной специальности

17. СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ УТВЕРЖДАЕТСЯ ПРИКАЗОМ
(РАСПОРЯЖЕНИЕМ)

- А. руководителя медицинской организации
- В. департамента здравоохранения
- С. работодателя
- Д. профильного министерства

18. ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И
ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЮТСЯ НА

- А. руководителя медицинской организации+
- В. работодателя
- С. врача-профпатолога
- Д. руководителя профсоюзной организации

19. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА КАЧЕСТВО ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И
ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА

- А. медицинскую организацию+
- В. департамент здравоохранения
- С. врача-профпатолога
- Д. руководителя профсоюзной организации

20. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ОСМОТР ЛИЦА, ПОСТУПАЮЩЕГО НА РАБОТУ, ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ НАПРАВЛЕНИЯ, ВЫДАННОГО
- A. работодателем+
 - B. специалистом территориального управления Роспотребнадзора по гигиене труда
 - C. представителем фонда социального страхования
 - D. руководителем профсоюзной организации
21. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ЛИЦА, ПОСТУПАЮЩЕГО НА РАБОТУ, ОФОРМЛЯЕТСЯ
- A. медицинской организацией, проводившей предварительный осмотр +
 - B. Роспотребнадзором
 - C. фондом социального страхования
 - D. руководителем организации
22. САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ УСЛОВИЙ ТРУДА СОСТАВЛЯЕТ
- A. врач Роспотребнадзора+
 - B. администрация предприятия
 - C. врач-профпатолог предприятия
 - D. инспектор по технике безопасности
23. К НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ФОРМАМ ПРОФПАТОЛОГИИ ОТНОСЯТ
- A. пылевые бронхиты, вибрационную болезнь +
 - B. артериальную гипертонию
 - C. аллергические заболевания
 - D. интоксикации
24. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ ВРАЧОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОЛЖНА ОФОРМИТЬ
- A. извещение об установлении предварительного диагноза профзаболевания предприятия+
 - B. служебную записку врачу Роспотребнадзора
 - C. извещение врачу-профпатологу предприятия
 - D. извещение инспектору по технике безопасности
25. НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРОФПАТОЛОГИИ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТРАСЛЯХ
- A. горно-добывающей промышленности, обрабатывающих производств+
 - B. медицинской деятельности
 - C. сельского хозяйства
 - D. образовательной деятельности
26. ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ И ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРАВ РАБОТНИКОВ НА ОХРАНУ ТРУДА ЗАКОНОДАТЕЛЬНО ЗАКРЕПЛЕНЫ В
- A. Трудовом кодексе РФ+
 - B. Обязательном медицинском страховании
 - C. контракте работника (трудовом соглашении)
 - D. Должностных инструкциях
27. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А. определения соответствия (пригодности) работника к выполнению производственных обязанностей на конкретном рабочем месте+
- В. назначения лечебно-оздоровительных процедур при подозрении на профессиональную патологию
- С. оценки условий труда
- Д. составления паспорта здоровья потенциального работника

28. ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ РАБОТНИКОВ, НЕ ИМЕЮЩИХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВРЕДНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ, ПРОВОДЯТСЯ

- А. 1 раз в год+
- В. 2 раза в год
- С. 1 раз в 3 года
- Д. 1 раз в пять лет

29. ПОДОЗРЕНИЕ О НАЛИЧИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖЕТ ВЫСКАЗАТЬ

- А. врач любого профиля любой медицинской организации+
- В. только врач-профпатолог
- С. только профпатологическая врачебная комиссия
- Д. врач общей практики или невролог

30. ТРУДОУСТРОЙСТВО ЖЕНЩИН, РАБОТАЮЩИХ ВО ВРЕДНЫХ УСЛОВИЯХ ТРУДА, С МОМЕНТА УСТАНОВЛЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ДОЛЖНО СВОДИТСЯ К

- А. переводу на работу вне воздействия вредных производственных факторов с сохранением средней заработной платы +
- В. продолжению работы с сокращенным рабочим днем
- С. продолжению работы в прежнем объеме до срока 30 недель беременности
- Д. переводу на работу вне воздействия вредных производственных факторов

31. К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОТНОСЯТСЯ

- А. наличие контакта с вредными производствами, отсутствие данного заболевания до начала работы по соответствующей специальности +
- В. наличие контакта с источником инфекции (при инфекционном заболевании), перенапряжение психофизическое на рабочем месте
- С. наличие эпизодического контакта с опасными производствами, даже при наличии выявленного заболевания до начала работы по соответствующей специальности
- Д. только неблагоприятные условия труда, обозначенные в санитарно-гигиенической характеристике

32. ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ, СОСТАВЛЕННОЕ ВРАЧОМ, ВЫЯВИВШИМ ИЛИ ЗАПОДОЗРИВШИМ ОСТРОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ (ОТРАВЛЕНИЕ), ОТСЫЛАЕТСЯ В РОСПОТРЕБНАДЗОР В ТЕЧЕНИЕ

- А. 12 часов +
- В. 2 часов
- С. 24 часов
- Д. 48 часов

33. К СЛУЧАЯМ ГРУППОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ТЕ, ПРИ КОТОРЫХ ПОЛУЧИЛИ ОСТРОЕ ОТРАВЛЕНИЕ

- A. 2 и более лиц+
- B. 3 и более лиц
- C. 7 и более лиц
- D. 75% трудового коллектива

34. СЛУЧАЙ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ) ПОДЛЕЖИТ РАССЛЕДОВАНИЮ С МОМЕНТА ПОЛУЧЕНИЯ ЭКСТРЕННОГО ИЗВЕЩЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

- A. 24 часов+
- B. 3 дней
- C. 7 дней
- D. 5 рабочих дней

35. ЦЕЛЬЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. предупреждение развития профессиональных заболеваний+
- B. предупреждение прогрессирования общих заболеваний
- C. выявление и направление на лечение общих заболеваний
- D. определение соответствия (пригодности) рабочих и служащих поручаемой им работе

36. ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ ЛИЦА, ПОСТУПАЮЩЕГО НА РАБОТУ ПОСЛЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА, ВЫДАЕТ

- A. врач-профпатолог+
- B. работодатель
- C. санитарный врач по гигиене труда Роспотребнадзора
- D. врач-терапевт

37. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДОКУМЕНТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР ЗАРАЖЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫМ ИЛИ ПАРАЗИТАРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- A. карта эпидемиологического обследования очага инфекции+
- B. трудовая книжка
- C. заключение врача-эпидемиолога
- D. выписной эпикриз из истории болезни

38. РАБОТНИК С ВЫЯВЛЕННЫМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ У

- A. врача-профпатолога и у профильного врача-специалиста+
- B. врача-терапевта
- C. врача-профпатолога и врача-терапевта
- D. врача по медицинской экспертизе

39. АДМИНИСТРАТИВНУЮ И ЮРИДИЧЕСКУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ОБОСНОВАННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ НЕСЕТ

- A. лечебно-профилактическое учреждение+
- B. лечащий врач
- C. работодатель
- D. врач-профпатолог

40. ПРОЦЕДУРА ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ УТРАТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПРОЦЕНТАХ ВОЗЛОЖЕНА НА
- А. бюро медико-социальной экспертизы+
 - В. клинико-экспертные комиссии поликлиник
 - С. региональные на центры профпатологии
 - Д. республиканские на центры профпатологии
41. ПРИЗНАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОЗНАЧАЕТ
- А. не всегда нарушение общей трудоспособности+
 - В. всегда нарушение общей трудоспособности
 - С. частичное нарушением общей трудоспособности
 - Д. однозначное наступление инвалидности
42. К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ БОЛЕЗНЯМ ОТНОСЯТ
- А. заболевание, являющееся результатом воздействия на работника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности+
 - В. заболевания, возникшие в течение одной рабочей смены на фоне имеющихся соматических заболеваний смежных органов и систем
 - С. заболевание, являющееся результатом аварии на производстве или техногенной катастрофы
 - Д. заболевания, имеющие непосредственное отношение к профессии работника и возникшее в результате нарушения техники безопасности
43. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- А. встречаются только в определенных производственных условиях и являются результатом воздействия на работника определённого вредного производственного фактора (факторов), повлекшего временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности+
 - В. редко встречаются в профессиональных группах, имеющих постоянный контакт с вредными факторами
 - С. развиваются в основном при чрезвычайных техногенных и экологических ситуациях
 - Д. могут быть всегда легко предотвращены соблюдением мер техники безопасности
44. К ОСТРЫМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ (ОТРАВЛЕНИЯМ) ОТНОСЯТ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ
- А. возникают внезапно, после однократного (в течение рабочей смены) воздействия вредных и опасных производственных факторов, интенсивность которых значительно превышает предельно допустимую концентрацию или предельно допустимый уровень+
 - В. возникают остро, в результате повторного остронаправленного воздействия любых производственных факторов
 - С. требуют реанимационных мероприятий
 - Д. приводят к летальному исходу
45. ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ
- А. конкретные санитарно-гигиенические условия производственной среды и трудового процесса, стаж работы во вредных и опасных условиях труда+
 - В. длительность пребывания на листке временной нетрудоспособности
 - С. причину увольнения, указанную в трудовой книжке

D. время пребывания в декретном отпуске (для женщин)

46. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ МАРШРУТОМ (ПРОФМАРШРУТОМ) НАЗЫВАЮТ

- A. сведения о местах работы (заверенная копия трудовой книжки работника)+
- B. маршрут, который преодолевает работник от места проживания до места работы
- C. определение группы диспансерного наблюдения работника после выявления у него профессиональной патологии
- D. определение группы диспансерного наблюдения работника с учетом вредных производственных факторов

47. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВОЗНИКШЕЕ У РАБОТНИКА, ПОДЛЕЖАЩЕГО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ,

- A. является страховым случаем+
- B. не является страховым случаем
- C. может быть признано страховым случаем по выбору работника
- D. может быть признано страховым случаем по решению врачебной комиссии

48. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ РАБОТНИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- A. определения пригодности рабочих и служащих для выполнения поручаемой им работы, выявления лиц с профессиональными заболеваниями или подозрением на них, разработки индивидуальных лечебно-оздоровительных мероприятий +
- B. предупреждения распространения инфекционных болезней
- C. только для определения пригодности рабочих и служащих для выполнения поручаемой им работы, обеспечения безопасности труда
- D. выполнения страховых обязательств

49. К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ОСМОТРАМ РАБОТНИКОВ ОТНОСЯТ

- A. предварительные и периодические медицинские осмотры+
- B. консультативные и заключительные медицинские осмотры
- C. профилактические и предварительные медицинские осмотры
- D. консультативные и предварительные медицинские осмотры

50. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОДИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДИТСЯ

- A. среди работающих с вредными веществами и неблагоприятными производственными факторами+
- B. среди работающих лиц пенсионного возраста
- C. только учителей школ с работников общественного питания
- D. только медицинских работников

51. ПРАВО НА ЗАПРОС САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ УСЛОВИЙ ТРУДА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИМЕЮТ

- A. организация здравоохранения, оказывающая медицинскую помощь заболевшему, центры профпатологии, медсанчасть предприятия работника +
- B. профсоюзные органы
- C. пострадавший работник
- D. организация здравоохранения по выбору работника

52. В САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКЕ УСЛОВИЙ ТРУДА РАБОТНИКА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ
- А. перечень вредных факторов производственной среды и трудового процесса, характеристика факторов трудового процесса, средства индивидуальной защиты и их использование+
 - В. причины и количество дней нетрудоспособности за последний год
 - С. характеристика жилищных условий, перечень соматических заболеваний за период трудовой деятельности
 - Д. уровень профессиональной подготовки работника, названия учебных учреждений, выдавших документы об образовании
53. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ ЛИСТОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
- А. выдается работнику на общих основаниях+
 - В. не выдается работнику
 - С. выдается только на 14 дней
 - Д. выдается работнику по его желанию
54. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОЗНАЧАЕТ НАЛИЧИЕ У РАБОТНИКА
- А. возможности определения наличия и степени утраты трудоспособности+
 - В. временной утраты трудоспособности
 - С. частичной утраты трудоспособности
 - Д. стойкой утраты трудоспособности
55. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ РАБОТНИКА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:
- А. все случаи, сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих+
 - В. все случаи, по которым выдан листок нетрудоспособности
 - С. наличие инфекционного заболевания
 - Д. наличие острого профессионального заболевания
56. «ОБЩЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ РАБОТНИКА, ЕСЛИ ОНО ВОЗНИКЛО
- А. в результате несчастного случая в выходные дни+
 - В. в связи с травмой, полученной при выполнении заданий общественных организаций
 - С. в связи с производственной травмой
 - Д. во время пребывания в очередном отпуске
57. ПНЕВМОКОНИОЗ КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК
- А. интерстициальное заболевание легких+
 - В. хроническая патология бронхов
 - С. очаговая патология легких
 - Д. фиброзирующее заболевание легких
58. АЭРОЗОЛИ МЕТАЛЛОВ И ИХ СОЕДИНЕНИЙ ОБЛАДАЮТ _____ ЭФФЕКТАМИ
- А. аллергическими, канцерогенными, фиброгенными+
 - В. нефро- и кардиотоксическими
 - С. нейтральными
 - Д. гемолитическими

59. В СОСТАВ СВАРОЧНОГО АЭРОЗОЛЯ МОГУТ ВХОДИТЬ

- A. окись углерода, марганец, озон +
- B. свинец
- C. кислород
- D. мышьяк

60. СРОКОМ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ РЕГРЕССИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПНЕВМОКОНИОЗЕ СВАРЩИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- A. 10 лет и более+
- B. 5-6 лет
- C. 1-2 года
- D. более 20 лет

61. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ ФОРМ АНТРАКОСИЛИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- A. бронхит+
- B. туберкулез
- C. бронхиальная астма
- D. эмфизема

62. К ПРОФЕССИЯМ, ПРИ КОТОРЫХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ СИДЕРОСИЛИКОЗА, ОТНОСЯТСЯ

- A. шахтеров железнорудных шахт, рабочих металлургических заводов черной металлургии +
- B. работников сельско-хозяйственных комплексов
- C. рабочих вагоноремонтных заводов
- D. рабочих литейных цехов

63. К РАННЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ПНЕВМОКОНИОЗА ШЛИФОВАЛЬЩИКОВ, ОТНОСЯТ

- A. бронхит+
- B. туберкулез
- C. бронхиальную астму
- D. эмфизему

64. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ БРОНХОВ ДЛЯ ПЫЛЕВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. атрофический+
- B. гипертрофический
- C. катаральный
- D. смешанный

65. СТАЖЕМ РАБОТЫ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА, ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. 7-10 лет+
- B. до 3 лет
- C. до 5 лет
- D. более 20 лет

66. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- A. бронхоскопия, исследования функции внешнего дыхания+
- B. исследования диффузионной способности легких
- C. анализ мокроты
- D. кожные пробы

67. ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- A. обструктивно-эмфизематозного синдрома+
- B. воспалительно-деструктивного синдрома
- C. только атрофии слизистой бронхов
- D. гипертрофических изменений бронхов

68. БРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ТЕСТ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ ПРИ ПРИРОСТЕ ОБЪЕМА ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА 1 СЕК (ОФВ1) НА

- A. 12% и более +
- B. 20%
- C. 10%
- D. 5%

69. К ПРОФЕССИЯМ, В КОТОРЫХ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПЫЛЕВОЙ БРОНХИТ, ОТНОСЯТСЯ

- A. шахтеры угольных шахт, рабочие цементных заводов, шлифовальщики+
- B. работников сельскохозяйственных комплексов
- C. рабочих вагоноремонтных заводов
- D. пескоструйщики

70. СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА ОТЛИЧАЕТСЯ

- A. меньшей выраженностью интоксикации+
- B. большей выраженностью интоксикации
- C. отсутствием интоксикации
- D. большей выраженностью прогрессирования

71. ДЛЯ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНО

- A. крайне редкая встречаемость бациллярности+
- B. выраженная бациллярность
- C. отсутствие бациллярности
- D. фулминантное течение инфекционного процесса

72. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ДЛЯ ПНЕВМОКОНИОЗОВ ОТНОСЯТ

- A. туберкулез, рак легкого, дыхательную недостаточность+
- B. рак внелегочной локализации
- C. сердечно-сосудистая недостаточность
- D. экссудативный плеврит

73. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ПРИ ПНЕВМОКОНИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. ограниченный+
- B. тотальный
- C. рецидивирующий
- D. повторный

74. К ВИДАМ ПЫЛИ, ВЫЗЫВАЮЩИМ РАЗВИТИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ЭКЗОГЕННОГО АЛЬВЕОЛИТА (АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ПНЕВМОНИТА), ОТНОСЯТ
- A. злаковую, шерстяную, древесную+
 - B. пыльцу березы, ольхи
 - C. угольную
 - D. асбестовую
75. ХАРАКТЕРНЫМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ОТВЕТОМ ПРИ ЭКЗОГЕННОМ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ АЛЬВЕОЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
- A. реакция замедленного типа+
 - B. реакция немедленного типа
 - C. спонтанная прогрессия аллергии вплоть до анафилаксии
 - D. длительный продромальный период
76. К ПРОФЕССИЯМ, ПРИ КОТОРЫХ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПНЕВМОКОНИОЗ, ОТНОСЯТ
- A. обрубщик+
 - B. маляр
 - C. ткачиха
 - D. токарь
77. К ПРОФЕССИЯМ, В КОТОРЫХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА, ОТНОСЯТ
- A. обрубщик, прядильщица, мукомол+
 - B. маляр
 - C. ткачиха
 - D. токарь
78. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК
- A. аллергическая, неаллергическая+
 - B. контактная
 - C. смешанная
 - D. прогрессирующая
79. ДЛЯ БОЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ (ХОБЛ) ХАРАКТЕРНО ЕЖЕГОДНОЕ СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ОФВ1 БОЛЕЕ
- A. 50 мл +
 - B. 1 л
 - C. 10 мл
 - D. 500 мл
80. ПРИ РАЗВИТИИ «ЛЕГКОГО ФЕРМЕРА» В КАЧЕСТВЕ АЛЛЕРГЕНА ВЫСТУПАЮТ
- A. актиномицеты+
 - B. аллергены клещей
 - C. пыльца травянистых растений
 - D. легионеллы

81. К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА ОТНОСЯТ
- А. одышку, крепитацию над легкими, лихорадку+
 - В. мелко- и среднепузырчатые влажные хрипы
 - С. кашель с приступами удушья
 - Д. только сухой кашель
82. В ПОЛЬЗУ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА МОГУТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ
- А. рестриктивные изменения при исследовании функции внешнего дыхания+
 - В. обструктивные изменения при исследовании функции внешнего дыхания
 - С. очаговое усиление легочного рисунка на рентгенограмме
 - Д. летучие инфильтраты в легких на рентгенограмме
83. В ЛЕЧЕНИИ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ
- А. кортикостероиды+
 - В. антибиотики
 - С. нестероидные противовоспалительные средства
 - Д. антигистаминные препараты
84. К ПОДГРУППЕ СИЛИКАТОЗОВ ОТНОСЯТСЯ ПОРАЖЕНИЯ
- А. асбестом, графитом+
 - В. углем
 - С. свободной двуокисью кремния
 - Д. тальком
85. К ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИЛИКОЗА ОТНОСЯТ
- А. симметричные узелковые образования в верхних отделах легких, увеличение внутригрудных лимфатических узлов с их обызвествлением+
 - В. локализацию изменений преимущественно в нижних и средних отделах без лимфаденопатии
 - С. увеличение внутригрудных лимфатических узлов без их обызвествления
 - Д. локализацию изменений преимущественно в средних и нижних отделах
86. ДЛЯ БЕРИЛЛИОЗА ХАРАКТЕРНО
- А. развитие заболевания спустя несколько лет после контакта с бериллием, мелкоузловая легочная диссеминация, лихорадка+
 - В. развитие заболевания вскоре после контакта с бериллием, крупноузловая легочная диссеминация, лихорадка
 - С. исключительно массивные плевральные сращения
 - Д. только крупноузловая легочная диссеминация
87. АСБЕСТОЗ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ
- А. пневмокониозов, возникающих от вдыхания органической пыли+
 - В. профессиональных фиброзирующих заболеваний легких
 - С. хронических бронхитов
 - Д. металлокониозов
88. ДЛЯ АСБЕСТОЗА ХАРАКТЕРНО

- А. обнаружение волокон асбеста в мокроте, предрасположенность к развитию рака легких, мезотелиомы плевры+
- В. наличие геморрагических высыпаний на коже
- С. обнаружение волокон Шарко-Лейдена в мокроте, предрасположенность к развитию рака бронхов
- Д. предрасположенность к развитию лимфомы

89. К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТ

- А. формальдегид+
- В. сероуглерод
- С. хром
- Д. аммиак

90. ФОРМАМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А. профессиональная бронхиальная астма аллергическая и неаллергическая+
- В. только профессиональная бронхиальная астма неаллергическая
- С. астма физического усилия
- Д. смешанная астма

91. ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА ОБ ЭТИОЛОГИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ВЫЗВАННОЙ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ХИМИЧЕСКИХ АЛЛЕРГЕНОВ, НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- А. провокационной ингаляционной пробы, методов специфической иммунодиагностики+
- В. методов неспецифической иммунодиагностики
- С. кожных проб
- Д. назального провокационного теста

92. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПО ТИПУ АТОПИЧЕСКОЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А. симптом экспозиции, положительные провокационные ингаляционные пробы+
- В. отягощенный бытовой аллергологический анамнез
- С. отрицательные провокационные ингаляционные пробы
- Д. признаки выраженной дыхательной недостаточности

93. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ С АЛЛЕРГИЕЙ К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ И ИНФЕКЦИОННЫМ ФАКТОРАМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А. контакта с производственными аллергенами+
- В. отрицательных кожных проб с бактериальными аллергенами
- С. отрицательных результатов специфических (производственных) иммунологических тестов
- Д. симптомов бытовой аллергии

94. ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ПЫЛИ _____ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТ ПЫЛЕВОЙ БРОНХИТ

- А. хлопка, шерсти, асбеста+
- В. металлические
- С. органического соединения кремния
- Д. диоксид кремния

95. ДЛЯ РАБОТНИКОВ ПТИЦЕФЕРМ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ ЛЕГКИХ В ВИДЕ
- А. гиперчувствительного пневмонита (экзогенного аллергического альвеолита), бронхиальной астмы+
 - В. хронической обструктивной болезни легких
 - С. пневмокониоза
 - Д. рака легкого
96. ДЛЯ АСБЕСТОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ОСЛОЖНЕНИЯ
- А. бронхоэктазы+
 - В. саркоидоз
 - С. бронхиальная астма
 - Д. плеврит
97. ДЛЯ ПНЕВМОКОНИОЗА ХАРАКТЕРНЫ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ
- А. узелковая диссеминация, интерстициальный фиброз, уплотнение корней легких+
 - В. локальный фиброз легких, крупно-очаговая диссеминация сливного характера
 - С. отсутствие уплотнения корней легких на стадии появления очаговой легочной диссеминации
 - Д. диффузная эмфизема, внутригрудная лимфаденопатия
98. К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ БОЛЕЕ РАННЕМУ РАЗВИТИЮ ПНЕВМОКОНИОЗА, ОТНОСЯТ
- А. повышенную концентрацию пыли, высокую температуру воздуха в производственной зоне+
 - В. низкую температуру воздуха, периодическое превышение должной концентрации пыли в производственной зоне
 - С. интенсивный шум в производственной зоне
 - Д. общую вибрацию, значительные колебания температуры на рабочем месте
99. К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ И ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, ОТНОСЯТ
- А. физические нагрузки, вибрацию+
 - В. перепады температур
 - С. высокие температуры
 - Д. нервно-психического напряжение
100. ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ
- А. вестибулярный, ангиодистонический, вегетативный полиневрит+
 - В. ангиоатрофический, кохлеарный синдром
 - С. сенсорный мононеврит, общий вегетативный синдром
 - Д. миастенический, двигательный полиневрит
101. В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРУГ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ВКЛЮЧАЮТ
- А. облитерирующий эндартериит, последствия интоксикаций (острых и хронических)+
 - В. наследственно недетерминированные заболевания нервной системы

- C. амилоидоз
- D. системные васкулиты

102. К ПРОФЕССИЯМ, АССОЦИИРОВАННЫМ С РИСКОМ РАЗВИТИЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ, ОТНОСЯТ

- A. шлифовщика, обрубщика, клепальщика+
- B. маляра
- C. штукатур
- D. стоматолога

103. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ И ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ЯВЛЯЮТСЯ

- A. постепенное начало, рецидивирующее течение, длительный стаж работы+
- B. рецидивирующее течение, недлительный стаж работы
- C. постепенное начало, быстро прогрессирующее течение, недлительный стаж работы
- D. острое начало, длительный стаж работы

104. К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ ОТНОСЯТ

- A. мононевропатии, полиневропатии, пояснично-крестцовые радикулопатии+
- B. только олигоневропатии
- C. только шейно-грудные радикулопатии
- D. атрофические невриты

105. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- A. лигаментит поперечной связки запястья+
- B. лигаментит тыльной связки запястья
- C. крепитирующий тендовагинит предплечья
- D. рецидивирующий лигаментит связок плеча

106. ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ СИНДРОМА "ЗАЩЕЛКИВАЮЩИЙСЯ ПАЛЕЦ" ЯВЛЯЕТСЯ

- A. лигаментит кольцевидных связок пальца+
- B. тендовагинит сгибателей кисти
- C. тендовагинит разгибателей кисти
- D. рецидивирующий лигаментит связок предплечья

107. ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ КООРДИНАТОРНЫХ НЕВРОЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- A. стереотипные движения, выполняемые в быстром темпе, физические перегрузки+
- B. эмоциональные перегрузки
- C. вынужденное положение тела
- D. вибрация

108. К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДИСКИНЕЗИЙ ОТНОСЯТСЯ _____ ФОРМЫ

- A. судорожная, дрожательная, паретическая+
- B. рецидивирующая, непрерывная
- C. паретическая, плегическая
- D. ангиодистоническая

109. К СИНДРОМАМ, СОЧЕТАЮЩИМСЯ С КООРДИНАТОРНЫМИ НЕВРОЗАМИ, ОТНОСЯТ
- A. неврастенический синдром, синдром миофиброза плечевого пояса+
 - B. дорзальный миофиброзный синдром
 - C. смешанный синдром
 - D. экстрапирамидный синдром
110. К ГРУППАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ОТНОСЯТ ПРОФЕССИИ
- A. пилотов самолетов и вертолетов, машинистов подвижного железнодорожного транспорта, водителей строительных машин+
 - B. водителей грузовых машин, капитанов морских судов
 - C. матросов морских и речных судов
 - D. водителей легковых машин
111. К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ГОЛОСОВОГО АППАРАТА ОТНОСЯТ
- A. хронический ларингит, фонастению+
 - B. острый ларингит вирусный
 - C. подострый ларингит бактериальный
 - D. рак гортани
112. К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ОТНОСЯТСЯ
- A. крепитирующий тендовагинит предплечья +
 - B. бурситы
 - C. подагрический артрит
 - D. деформирующий остеоартрит
113. К ПРОФЕССИЯМ, В КОТОРЫХ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ КООРДИНАТОРНЫЙ НЕВРОЗ, ОТНОСЯТ
- A. скрипача, пианиста, машинистки (печатание на клавиатуре)+
 - B. токаря, штукатурщика, каменщика
 - C. крановщика, пекаря, швеи-мотористки
 - D. пилота железнодорожного транспорта
114. К ПРОФЕССИЯМ, ДЛЯ КОТОРЫХ ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ ЭНДАРТЕРИИТ МОЖЕТ БЫТЬ РАСЦЕНЕН КАК ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОТНОСЯТ
- A. рыбаков, работающих в арктических морях, геологов +
 - B. парикмахеров
 - C. портных
 - D. рабочих газосварочных подразделений
115. КЛИНИКА КИШЕЧНОЙ КОЛИКИ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ (САТУРНИЗМ) ВКЛЮЧАЕТ ПРИСТУПООБРАЗНУЮ БОЛЬ В ЖИВОТЕ
- A. на фоне стойкого запора до 5-7 суток с подъемом АД+
 - B. с повышением АД
 - C. с падением АД
 - D. с резкой головной болью, рвотой

116. СИМПТОМЫ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ _____
ИНТОКСИКАЦИИ
- A. ртутной+
 - B. бензольной
 - C. марганцевой
 - D. свинцовой
117. ИНТОКСИКАЦИЯ МАРГАНЦЕМ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ У
- A. электросварщика+
 - B. линотиписта
 - C. механизатора
 - D. строителя
118. ПРИ МАРГАНЦЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО
СТРАДАЮТ
- A. нервная система+
 - B. органы кроветворения
 - C. органы дыхания
 - D. почки
119. ДЛЯ МАРГАНЦЕВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ХАРАКТЕРЕН СИНДРОМ
- A. паркинсонизма+
 - B. вестибулярный
 - C. гипоталамический
 - D. эпилептиформный
120. К НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ
КАНЦЕРОГЕНАМ ОТНОСЯТ
- A. никель, хром, мышьяк+
 - B. свинец, олово
 - C. золото, платина
 - D. кремний, ванадий
121. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЛЕЙКОЗЫ ЧАЩЕ ОБУСЛОВЛЕННЫ
КОНТАКТОМ С
- A. ионизирующей радиацией, бензолом+
 - B. кремнием неорганическим
 - C. никелем
 - D. хромом
122. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ +
- A. гигиеническое регламентирование контакта с канцерогенами
 - B. только применение высокоэффективных средств индивидуальной защиты
 - C. регламентация продолжительности экспозиции канцерогена на производстве
 - D. регулярные профосмотры с определением онкомаркеров