***Тесты***

***для вступительных экзаменов, в клиническую ординатуру, по специальности***

 ***«Медико-профилактическое дело»***

***Гигиена детей и подростков***

1.Методика, используемая для оценки функционального состояния нервно-мышечного аппарата:

1. хронорефлексометрия

2. спирометрия

3. тремометрия

4. актография

5. физиометрия

2. Как определяется один из основных закономерностей роста и развития “неравномерность темпа роста и развития” -

1. фазы максимальной интенсивности деления клеток и фазы их дифференцировки у

2. растущего ребенка не совпадают во времени

3. надежностью биологической системы организма

4. программированным процессом увеличения длины и массы тела

5. чем моложе организм, тем интенсивнее процессы роста и развития

3.Для оценки работы дозированной во времени нужно использовать:

1. корректурные и фигурные таблицы

2. эргографию

3. объективная регистрация "двигательного беспокойства"

4. тест Керна-Иразека

5. хронорефлексомерию

4. Ранний неонатальный период ребенка:

a. до 30 дней

b. до 28 дней

c. до 1 месяца

d. до 1 года

e. до 7 дней

5.Указать допустимую недельную нагрузку в 1-3 классах:

1. 18 часов

2. 26 часов

3. 30 часов

4. 32 часа

5. 40 часов

6. Возрастной период - это отрезок времени, в пределах которого:

1. процессы роста и развития завершены, а реакции на раздражители не отличаются

2. время, требующееся для завершения определенного этапа морфофункционального развития организма и достижения готовности ребенка к той или иной деятельности

3. физиологические особенности организма достоверно не различаются

4. неравномерность роста и развития детей и подростков

5. соответствие биологического возраста детей и подростков на календарный возраст

7.Первая фаза утомления у младших школьников проявляется в виде:

1. сонливости

2. заторможенности

3. вялости

4. двигательного беспокойства

5. вялости

8. Местные или региональные стандарты физического развития устанавливаются:

1. ежегодно в ходе медицинских профилактических осмотров

2. ежегодно индивидуализирующим методом

3. генерализирующим методом раз в 15-20 лет

4. генерализирующим методом ежегодно

5. центильным методом ежегодно

9.Восстановление функционального состояния ЦНС детей 15-17 лет обеспечивается продолжительностью сна:

1. не менее 4 часов

2. не менее 15 часов

3. не менее 9 часов

4. не более 7 часов

5. не более 6 часов

10.Одной из причин возникновения переутомления у детей является:

1. нерациональное питание

2. чрезмерная продолжительность сна

3. чрезмерная учебная нагрузка

4. недостаточная трудовая деятельность

5. игры в закрытом помещении

11."Утомление" - это:

1. усталость

2. понижение аппетита

3. нормальная работоспособность

4. защитно-охранительная реакция организма

5. повышение работоспособности

12.Работоспособность клеток коры головного мозга детей зависит от:

1. пола

2. национальных особенностей

3. географической широты

4. возраста

5. места проживания

13.Значение отрицательной индукции:

1. физиологическая основа внимания

2. повышение работоспособности

3. снижение работоспособности

4. повышение сопротивляемости организма

5. понижение устойчивости

14.Одним из особенностей ЦНС у детей является:

1. повышенная возбудимость коры головного мозга

2. процесс концентрации превалирует над иррадиацией

3. длительная устойчивость внимания

4. медленная истощаемость нервных клеток головного мозга

5. торможение преобладает над возбуждением

15.Деятельность с малым калорическим и механическим эффектом относится к работе:

1.детской

2.физической

3.подростковой

4.умственной

5.статической

16.Утомлению сопутствует чувство:

1.раздражительности

2.возбудимости

3.усталости

4.пассивности

5.активности

17.Причина утомления лежит в изменении деятельности системы:

1.эндокринной

2.мышечной

3.имунной

4.центральной нервной

5.дыхательной

18.Возбуждение превалирует над торможением у всех:

1.девочек

2.мальчиков

3.подростков

4.детей ясельного возраста

5. новорожденных

19.Возникновение торможения под влиянием процесса возбуждения называется индукцией:

1.необходимой

2.отрицательной

3.положительной

4.защитной

5.энергетической

20.Длительные и однообразные занятия у детей вызывают:

1.отвлекаемость

2.положительную индукцию

3.отрицательную индукцию

4.положительную работу ЦНС

5.высокую работоспособность

21. В основу возрастной периодизации в гигиене детей и подростков положены:

1. анатомо-физиологические особенности, объединяющие детей смежных

возрастов в один период, в пределах которого процессы роста и развития завершены, а реакции на раздражители одинаковы;

2. анатомо-физиологические особенности, объединяющие детей смежных

возрастов в один период, в пределах которого темпы роста и развития

одинаковы, а реакции на раздражители различны;

3. анатомо-физиологические особенности, объединяющие детей смежных

возрастов в один период, в пределах которого процессы роста и развития тождественны, а реакции на раздражители однозначны.

4. анатомо-физиологические особенности разных возрастов

5. анатомо-физиологические особенности детей одинаковых возрастов

22.Уровень искусственного освещения в основных помещениях, где дети занимаются зрительной работой, при применении ламп накаливания должен быть не ниже:

1. 75 лк

2. 100 лк

3. 150 лк

4. 200 лк

5. 30 лк

23.Установлена предельно допустимая концентрация углекислоты в помещениях для детей:

1. 0.1 %

2. 0.4%

3. 0.25%

4. 0.3%

5. 0.5%

24.В холодное время температура воздуха в помещениях после проветривания не должна быть ниже:

1. 100С

2. 90С

3. 110С

4. 120С

5. 80С

25.Работу, требующую у школьников сложную умственную нагрузку называют:

1. работой утомляющей

2. подготовкой к жизни

3. тренировка

4. обучением

5. физической работой

26.Процесс обучения, кроме высокой подвижности процессов торможения и возбуждения требует:

1. нужного возраста

2. нужного роста и развития

3. напряжения памяти

4. двигательной активности

5. мышления

27.В динамике работоспособности у школьников в течение дня первый подъем наблюдается в:

1. 16-18 ч

2. 7 ч

3. 8 ч

4. 12 ч

5. 15 ч

28.Указать возраст при котором отмечается легкая отвлекаемость, ограниченная концентрация внимания и конкретность мышления:

1. 6 лет

2. 7 лет

3. 10-12 лет

4. 13-15 лет

5. 16-17 лет

29. Что позволит определить анализ хронометража уроков труда:

1. продолжительность урока и его составных частей

2. числа операций, их продолжительность и чередование

3. физиологическую "цену" урока

4. нормы выработки

5. наступление утомляемости

30.С помощью специальных однодневных опросных листов и недельных хронометражных карт изучают:

1. утомляемость детей

2. последовательность уроков

3. режим дня

4. режим учебы и перерывов

5. режим сна

31.Хронометраж, применяемый при исследовании продолжительности и характера деятельности детей может быть:

1. общим, частным

2. школьным

3. массовым

4. индивидуальным

5. дошкольным

32. Готовность к систематическому обучению формируется:

1. у девочек раньше, чем у мальчиков

2. у мальчиков раньше, чем у девочек

3. половые различия значения не имеют

4.у мальчиков и у девочек одинаковы

5. у 6 летних детей раньше чем у 7 летних детей

33.Оптимальный вариант расписания для учащихся 1-го класса во вторник:

1.физкультура, математика, чтение, русский язык

2.чтение, русский язык, математика, физкультура

3.математика, чтение, физкультура, русский язык

4.математика, физкультура, русский язык, чтение

5.русский язык, чтение, физкультура, математика

34.Облегченным в расписании учебных занятий при обучении учащихся по 5-дневной рабочей неделе

должен быть:

1.понедельник

2.вторник

3.среда

4.четверг

5.пятница

35.Занятия с учащимися подготовительной группы физического воспитания организуются:

1.вместе сосновной, по той же программе, но без сдачи нормативов

2.вместе с основной, по той же программе, но со

снижением нагрузки и без сдачи нормативов

3.вместе с основной, но по своей программе

4.вне сетки расписания

5. по своей программе

36.Для тренировки ключевых профессионально значимых функций учащимся, осваивающим профессии сборщика, слесаря-наладчика, следует рекомендовать занятия такими видами спорта, как:

1.легкая атлетика

2.бокс

3.баскетбол, настольный теннис

4.борьба вольная и классическая

5.катание на коньках

37.Трудность предмета для учащихся определяется:

1.объемом программы

2.новизной

3.наличием наглядного преподавания

4.индивидуальными способностями учащихся

5. содержанием программы

38.Гигиенически полноценное расписание должно быть, в первую очередь, составлено для:

1.1 классов

2.3 классов

3.5 классов

4.7 классов

5.11 классов

39.К особенностям организации учебного процесса для детей 6 лет в школе относятся:

1.увеличение длительности уроков

2.уменьшение продолжительность перемен

3.дневной сон

4.отсутствие задания на дом

5.оценка в баллах

40.Основными требованиями к регламентации и организации перемен будут:

1.10-минутные перемены между уроками, после 2-го урока перемена в 30 минут

2.5-минутные перемены между уроками, после 2-го урока перемена в 20 минут

3. возможность перемены вида деятельности

4.подвижные игры по выбору учащегося на открытом воздухе

5.20-минутные перемены после каждого урока

41.Распределение школьников на основную, подготовительную и специальную группу осуществляется с учетом:

1.пола

2.состояния здоровья

3.физической подготовленности

4.желания учащегося

5.желанию родителей

42.Комплектование специальной медицинской группы осуществляется с учетом:

1.возраста

2.пола

3.клинического диагноза

4.физической работоспособности

5.степени развития физических показателей

43.К программным формам трудового воспитания, обучения и профессионального образования относятся:

1.трудовое, политехническое обучение

2.инициативные формы труда детей и подростков

3.обязательный общественно полезный,

производительный труд в течении учебного года

4.профессиональная подготовка учащихся 8-11 классов

5.произвоственное обучение

44.Несовершенными компонентами афферентного синтеза функциональной системы трудовой деятельности у детей и подростков являются:

1.доминирующая мотивация

2.память

3.обстановочная афферентация

4.пусковая афферентация

5.внимание

45.Принцип постепенного увеличения физических нагрузок и усложнения трудовых операций обеспечивается:

1.пониманием педагогами этого принципа

2.правильным выбором материала, с которым работают школьники

3.нормированием труда детей и подростков

4.соблюдением техники безопасности

5.по желанию учащихся

46.Что позволит определить анализ хронометража уроков труда:

1.продолжительность урока и его составных частей

2.числа операций, их продолжительность и чередование

3.физиологическую "цену" урока

4.нормы выработки

5.выносливость

47.Основная сфера профессионально-значимых функций и качеств для подростка:

1.координационные свойства

2.двигательные (моторные свойства)

3.аттенцинно-мнемические свойства

4.сенсорные свойства

5.интелект

48.Задачи санитарного врача в области профориентации:

1.изучение потребности предприятий в профессиональных кадрах

2.составление требований к кадрам

3.контроль за соблюдением законодательства по охране труда при решении вопросов профориентации

4.контроль за условиями труда на производстве

5.прием на работу

49.Перечислить основной аспект, в профессиональной ориентации подростков:

1.информация

2.медицинский

3.клинический

4.профилактический

5.агитация

50. Тест Керна-Йерасека для оценки психофизиологической зрелости состоит из следующих заданий:

1.монометрического теста «вырезание круга»

2. нарисовать машину, человека и школу

3. нарисовать человека, написать под диктовку фразу, срисовать точки;

4. нарисовать человека, срисовать рукописную фразу и группу точек.

5. нарисовать ребенка и женщину

51.Понятие "физическое развитие" детей и подростков:

1. морфологическое свойства организма

2. функциональные свойства организма

3. состояние здоровья

4.совокупность морфофункциональных свойств организма, характеризующих процесс его роста и созревания

5.совокупность морфо-функциональных показателей которые зависят от индивидуального темпа роста и развития.

52.Перечислить соматометрические признаки физического развития:

1. длина тела, жизненная емкость легких, окружность грудной клетки, масса тела, динамометрия

2. длина тела, масса тела, окружности тела, длинники и диаметры тела

3. длина тела /рост стоя/, форма ног, форма грудной клетки

4. рост стоя, спирометрия, динамометрия

5. форма стопы и позвоночника

53.Перечислить соматоскопические признаки физического развития детей:

1. ЖЕЛ, мышечная сила кистей рук, становая динамометрия

2. костяк, развитие мускулатуры форма груди, форма ног, осанки, степень жироотложения и т.д.

3. становая мышечная сила, мышечная сила кистьев рук, форма грудной клетки

4. рост стоя и сидя

54.К физиометрическим признакам оценки физического развития относятся:

1. ЖЕЛ, мышечная сила кистей рук, становая сила, экскурсия грудной клетки

2. длина тела (рост стоя и сидя)

3. окружность груди, форма стоп, форма грудной клетки, становая сила

4. стадии развития вторичных половых признаков

5. окружность головы, грудной клетки, плеча, бедер и т.д

55.Индивидуализирующий метод оценки физического развития детей и подростков это:

1. одноразовая оценка физического развития небольшого коллектива

2. систематическое наблюдение за физическим развитием одних и тех же детей или подростков

3. динамическое наблюдение за физическим развитием детей и подростков

4. массовое исследование физического развития детей и подростков проживающих в определенной местности в короткие сроки

5. массовое исследование физического развития детей школьного возраста

56.Генерализирующий метод оценки физического развития это:

1. наблюдение за физическим развитием 20 и более детей в течение 3-х лет

2. систематическое наблюдение за физическим развитием одних и тех же детей

3. одномоментная оценка физического развития 20 детей, проживающих в разных местностях

4. оценка физического развития большого коллектива, проживающего в определенной местности в относительно короткие сроки

5. исследование физического развития индивидума

57.Понятие о стандартах физического развития означает:

1. средние показатели, полученные при вариационно-статистической разработке числовых показателей (рост, масса тела) 50 детей

2. средние показатели, полученные при вариационно-статистической разработке, числовых показателей больших контингентов (рост, масса, окружность груди)

3. показатели длины, массы и окружности груди полученные при антропометрии

4. показатели длины тела, ЖЕЛ, динамометрии полученные при антропометрии 100 детей одного возрастно-половой группы

5. показатели массы тела и спирометрии получение при антропометрии 60 детей

58.При составлении стандартов обязательно используемые показатели физического

развития:

1. длина тела, окружность груди

2. длина тела, ЖЕЛ, динамометрия

3. масса тела

4. динамометрия, длина тела, окружность груди, осанка

5. длина тела, масса тела, окружность грудной клетки

59.Указать основной антропометрический признак при составлении шкалы регрессии:

1. масса тела

2. окружность грудной клетки

3. жизненная емкость легких

4. длина тела

5. ЖЕЛ

60.Отнесите к группе здоровья ребенка, страдающего заболеванием сердечно-сосудистой системы в состоянии декомпенсации:

1. первой

2. четвертой

3. третьей

4. пятой

5. первой

61.Дать определение-индекс здоровья это:

1. удельный вес детей, страдающих хроническими заболеваниями

2. удельный вес детей, не болевших за год ни разу, в процентах к числу обследованных

3. количество детей, которые в течение года болели 4 раза и более

4. учет всех случаев заболеваний за год на 100 обслуживаемых

5. количество детей не болевших детей за последние 6 месяцев

62.Часто болеющими считают детей:

1. количество не болевших детей за год ни разу, в процентах к числу обследованных

2. количество заболевших за год на 100 обслуживаемых

3. количество детей заболевших более 2 раза в году

4. количество детей которые в течение года болели 4 и более раза

5. количество детей которые болели 1 раз в течении года

63.Патологическая пораженность детей и подростков вычисляется путем:

1. учета всех случаев заболеваний за год на 100 обслуживаемых детских и подростковых контингентов

2. выявлением количеств детей и подростков которые в течении года болели 4 раза и более

3. вычислением удельного веса детей и подростков, не болевших за год ни разу, в процентах к числу обследованных

4. вычислением распространенности хронических заболеваний, функциональных отклонений в процентах к общему числу обследованных

5. количество детей с функциональными отклонениями

64.Указать признаки I степени половой зрелости:

1. у мальчиков появляются густой пушок над верхней губой

2. единичные короткие волосы на лобке и подмышечных впадинах появление менструаций у девочек, молочная железа несколько приподнята

3. волосы на всем треугольнике лобке и по всей подмышечной впадине, у мальчика появление отдельных жестких волос на лице, "ломается" голос

4. единичные волосы на лобке и подмышечных впадинах

5. у девочек сосок поднят над околососковым кружком

65.Признаками деформации позвоночника являются:

1. куриная грудь

2. коническая груд

3. кифоз, лордоз, сколиоз

4. сутуловатость

6. выпрямленная осанка

66. К основным группам факторов риска развития нервно-психических заболеваний относятся:

1. экзогенно-биологические

2. эндогенно-биологические

3. социальные

4. наследственные

5. экзогенные

67.В структуре заболеваемости по обращаемости у детей и подростков первое ранговое место занимают:

1. болезни органов дыхания

2. инфекционные болезни

3. аллергические болезни

4. травмы и отравления

5. болезни ССС

68.Окружности частей тела измеряют:

1. металлической рулеткой

2. воздушным психрометром

3. сантиметровой лентой

4. толстотным циркулем

5. динамометром

69.Классовый интервал для массы тела детей от 1 год до 3 лет принять: (статистической разработки материалов физического развития):

1. 200 г

2. 300 г

3. 500 г

4. 600 г

5. 100 г

70.Теплообразование у детей и подростков относительно больше нежели у взрослых. Так ежедневно на 1 кг массы у 14 летнего подростка вырабатывается тепла:

1. 100 ккал

2. 90 ккал

3. 55 ккал

4. 50 ккал

5. 200 ккал

71.Здоровье детского населения характеризуется:

1.характером питания в детском саду

2.видом деятельности в школе

3.наличием или отсутствием заболеваний

4.отсутствием наследственных заболеваний

5.умственной работоспособности

72.Ведущими показателями, характеризующими соответствие нервно-психического развития возрасту, для детей дошкольного возраста являются:

1.развитие моторики;

2.развитие речи, появление ролевых игр.

3.появление сюжетных игр;

4. развитие организма

5. физическое развитие

73.Дети функциональными и некоторыми морфологическими отклонениями, имеющие нарушение зрения средней степени относятся к группе здоровья:

1. первой

2. второй

3. третьей

4. четвертой

5. пятой

74.Удельный весь детей, совершенно не болевших за год, в процентах к числу обследованных является показателем:

1.часто болеющих детей

2.заболеваемости по обращаемости

3.патологическая пораженность

4.индекс здоровья

5.здоровые но с незначительными функциональными отклонениями дети

75.Количественные изменения, связанные с увеличением размеров клеток, массы органов и тканей и всего организма называются:

1.развитием

2.ростом

3.совершенствованием

4.физическим развитием

5. биологическим развитием

76.Что лежит в основе роста и развития детей:

1. наследственность

2. обмен веществ и энергии

3. социальная среда

4. биологический возраст

5. акселерация

77.Какие процессы преобладают в обмене веществ и энергии у детей:

1.обмен белков

2.обмен углеводов

3.диссимиляция

4.ассимиляция

5.обмен жиров

78.Ускорение процесс роста и развития называют:

1.гипертрофией

2.акромегалией

3.акселерацией

4.гигантизмом

5.деакселерацией

79. Какие заболевания детей и подростков относятся к так называемым «школьным болезням»?

 1. нефропатия, порок сердца

 2. атеросклероз

3. близорукость, сколиоз

 4. рахит

 5. стоматит, квашиоркор

80. Плотность занятия определяется как отношение:

1. времени учебной работы учащегося к общему времени занятия

2. времени самостоятельной работы учащегося к общему времени занятия

3. времени отвлечений учащегося к общему времени занятия

4. времени активного внимания учащегося к общему времени занятия

5. времени самостоятельной работы к внеурочному времени

81. Основным неблагоприятным эффектом электростатического поля от ПЭВМ и ВДТ является:

1. воздействие на нервную систему

2. воздействие на эндокринную систему

3. способность заряжать пылинки, препятствуя их оседанию

4. воздействие на зрительный анализатор

5. воздействие на опорно-двигательный аппарат

82.Какой будет наиболее вероятная рабочая поза у ребенка-правши, если стол и стул соответствуют его росту, а дистанция спинки снижена:

a. выпрямленная поза

b. поза с большим наклоном вперед

c. поза ассиметричная, правое плечо опущено

d. поза ассиметричная, правое плечо приподнято

e. симметричная

83. Принципами организации ступенчатого режима для первоклассников являются:

1. сокращение длительности урока до 30 минут на протяжении всего учебного года

2. постепенное увеличение длительности урока от 30 до 45 минут на протяжение учебного года, постепенное увеличение числа уроков

3. сокращение числа уроков до 3-х

4. постепенное укорочение перемен

5. постепенное увеличение продолжительности перемен

84. Гармоничность физического развития детей и подростков определяют по:

1.шкале роста

2.шкале развития

3.шкале регрессии

4.шкале прогрессии

5.сигмальным отклонениям

85.Основными принципами осуществления Конвенции по правам ребенка являются:

1.полное следование основным положениям конвекции

2.знание о существовании конвекции

3.понимание провозглашенных в конвекции прав

4.поддержка усилий, по превращению в реальность положений конвекции

5.обьязательное соблюдение положений конвенции

86.К скрининг-тестам, используемым при организации медицинского наблюдения за состоянием здоровья школьников, относятся:

1.анкетный опрос

2.оценка физического развития

3.количественное определение белка и глюкозы в моче

4.качественное определение белка и глюкозы в моче

5.показатели характеризующие состояние здоровья

87.Биологический возраст-это:

1.период, прожитый ребенком от рождения до момента обследования

2.совокупность морфо-функциональных свойств организма, зависящих от индивидуального темпа роста и развития

3.период от зачатия до момента обследования

4.период от зачатия до момента рождения

5.совокупность морфо-функциональных показателей характеризующих рост и развитие организма

88. Занятия с учащимися подготовительной группы физического воспитания организуются:

1. вместе сосновной, по той же программе, но без сдачи нормативов

2. вместе с основной, по той же программе, но со снижением нагрузки и без сдачи нормативов

3.вместе с основной, но по своей программе

4. вне сетки расписания, по своей программе

5. вместе с основной программой нормативами

89.По определению, принятому в гигиене детей и подростков, здоровье - это:

1.состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и повреждений

2.состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют болезненные изменения

3.гармоничное, соответствующее возрасту развитие, нормальный уровень функций и отсутствие заболеваний

4.отсутствие хронических заболеваний

5.отсутствие морфо- функциональных отклонений

90.Отметьте, к какой группе здоровья относится ребенок. При врачебном осмотре Иванова И. с участием специалистов хронических заболеваний и морфофункциональных отклонений не выявлено. Физическое и психическое развитие соответствует возрасту, гармоничное. За год, предшествовавший обследованию, перенес 3 ОРВИ, парагрипп, острую катаральную ангину:

1.1-я группа

2.2-я группа

3.3-я группа

4.4-я группа

5.5-я группа

91. Укажите, как следует продолжать закаливание обливанием здорового ребенка, после перенесенного ОРЗ:

1. продолжать обливание водой с температурой, достигнутой до болезни

2. начать закаливание заново по общей схеме

3. начать закаливание с обтирания, а затем перейти к обливанию

4. начать обливание водой индифферентной температуры и в ускоренном темпе снижать ее до достигнутого уровня

5. закаливание по общей схеме

92.Выберите самую важную причину, в связи с которой в детских дошкольных учреждениях необходимо соблюдать принцип групповой изоляции:

1.для обеспечения индивидуального подхода к обучению и воспитанию

2.для обеспечения контроля за каждым ребенком со стороны воспитателя

3.для предупреждения распространения инфекционных болезней

4.для создания сплоченного детского коллектива

5.для правильного умственного развития

93. Витаминизация готовых блюд в учреждениях для детей и подростков осуществляется:

1. витамином В6

2. витамином Е, добавляемой в холодные напитки круглогодично

3. поливитаминными препаратами, добавляемыми в первые блюда круглогодично

4. аскорбиновой кислотой, добавляемой в первые блюда круглогодично

5. витамином К

94.Одним из основных способов, направленных на снижение уровня антропогенного загрязнения в школьном классе:

1. достаточная эффективность системы вентиляции

2. использование бактерицидных ламп

3. использование кондиционеров

4. использование ионизаторов воздуха

5.соблюдение режима влажной уборки помещений

95. Нормально протекающая адаптация детей к условиям и режиму детского дошкольного учреждения характеризуется следующим:

1. к 5-7 дню нормализуется спонтанная речевая и игровая активность, к 15-20 аппетит и сон

2. к 15-20 дню нормализуется спонтанная речевая и игровая активность, к 30-40 аппетит и сон

3. к 30-40 дню нормализуется спонтанная речевая и игровая активность, к 15-20 аппетит и сон

4. к 5-7 дню нормализуется аппетит и сон, к 15-20 спонтанная речевая и игровая активность

5. к 15-20 дню нормализуется спонтанная речевая и игровая активность, к 50-60 аппетит и сон

96. Определение стойкости защитно-декоративного покрытия к воздействию слюны и пота проводится путем:

1. погружения в растворы, моделирующие пот и слюну, с температурой 370С

2. нанесения на поверхность капель растворов, моделирующих пот и слюну с последующим помещением в термостат при температуре 370С

3. нанесения на поверхность фильтровальных бумажек, смоченных растворами, моделирующими пот и слюну, с последующим помещением в термостат с температурой 370С

4. нанесения на поверхность фильтровальных бумажек, смоченных растворами, моделирующими пот и слюну, с последующим помещением в эксикатор, находящийся в термостате при 370С

5. не проводится

97. Выберите оптимальные значения параметров микроклимата для различных помещений школы:

1. в учебном классе +18-20, влажность 40-60%

2. в учебном классе +20-22, влажность 60%

3. в учебных мастерских +30, влажность 50%

4. в физкультурном зале +15-14, влажность 90%

5. в кабинете биологии +20-22, влажность 80%

98.Какой будет наиболее вероятная рабочая поза у ребенка-правши, если он сидит на стуле, соответствующем его росту и, низким столом:

1. выпрямленная поза

2. поза с большим наклоном вперед, поза ассиметричная, правое плечо опущено

3. поза ассиметричная, правое плечо приподнято

4. поза фиксированная

5. свободная поза

99.Столы и стулья в детских и дошкольных учреждениях маркируются:

1. цветовым и цифровым способом

2. порядковыми номерами;

3. индивидуальными картинками;

4. фамилиями сидящих.

5. маркером

100. Метод сигмальных отклонений применяется для оценки:

1. физического развития детей и подростков;

2. оборудования классов;

3. акселерации;

4. пропорциональности физического развития;

5. дисгармоничности физического развития.

*Гигиена труда*

101.Дисциплина, изучающая изменения функционального состояния организма человека при работе и разрабатывающая меры по предупреждению утомления и поддержанию высокого уровня работоспособности называется:

1. психологией труда

2. гигиеной труда

3. физиологией труда

4. производственной эргономикой

5.научной организацией труда

102. Изучением и выявлением требований, предъявляемых профессией к человеку с целью профотбора, профориентации, производственного обучения, занимается:

1. физиология труда

2. психология труда

3. гигиена труда

4. производственная эргономика

5. научная организация труда

103.Рационализацией трудовых процессов и рабочих мест, направленной на приспособление их к возможностям человека с учетом анатомо-физиологических особенностей, занимается:

1. научная организация труда

2. физиология труда

3. психология труда

4. производственная эргономика

5. гигиена труда

104. С увеличением мощности работы содержание в крови адреналина, норадреналина, кортизона и кортикостерона:

1. понижается незначительно

2. понижается резко

3. повышается

4. изменяется незначительно

5. не изменяется

105. Определение скорости зрительно-ислухомоторной реакции осуществляется:

1. электротремометром

2. электроэнцефалографом

3. эргографом

4. хронорефлексометром

5. фотохронометрированием

106.Звуки по частоте их колебаний делятся на следующие области:

1.тихие, громкие, вызывающие болевые ощущения

2.природные, бытовые, производственные

3.аэродинамические, гидродинамические, механические

4.инфразвуки, собственно звуки, ультразвуки

5.импульсные, колеблющиеся, прерывистые.

107.Для определения силы и статической выносливости используют:

1. эргограф;

2. хронорефлексометр;

3. динамометр;

4. пневмокимограф;

5. электротремометр.

108.Основные формы трудовой деятельности классифицируются на:

1. оптимальные, легкие, тяжелые и очень тяжелые

2. ненапряженные, малонапряженные, напряженные, и очень напряженные

3. невредные, вредные, опасные, неопасные, очень вредные и очень опасные

4.умственный (напряженный и ненапряженный), физический (напряженный и ненапряженный)

5. требующие значительной мышечной активности, механизированные, частично автоматизированные, дистанционно управляемые и интеллектуальные

109. Измерение шума, при осуществлении санитарного надзора следует проводить при работе:

1.100% загруженность технологического оборудования

2.100% загруженность технологического оборудования и при включенной вентиляции

3.80% загруженности технологического оборудования и удалении операторов из помещения

4.не менее 2/3 технологического оборудования и при включенной вентиляции

5.не менее 1/3 технологического оборудования и при включенной вентиляции

110. Звуковые колебания воспринимаются органом слуха человека в интервалах частот:

 1. от 16 до 20 000 Гц с интенсивностью звука от 10-12Вт/м2 до 102 Вт/м2;

 2. от 10 до 20 000 Гц с интенсивностью звука от 1012Вт/м2 до 10-2 Вт/м2;

 3. от 5 до 15 000 Гц с интенсивностью звука от 1010Вт/м2 до 10-5 Вт/м2;

 4. от 14 до 1000 Гц с интенсивностью звука от 109Вт/м2 до 1014 Вт/м2;

 5. от 10 до 10000 Гц с интенсивностью звука от 109Вт/м2 до 1014 Вт/м2

111. По временным характеристикам производственный шум делится на:

1. быстрый, медленный

2. тихий, громкий

3. дребезжащий, скрипящий

4. постоянный, непостоянный - прерывистый, колеблющийся, импульсный

5. тональный динамический, быстрый

112.ПДУ производственного шума нормируется с учетом:

1. спектра, независимо от времени его действия, и тяжести и напряженности труда

2. характера шума, времени его действия на работающего, тяжести и напряженности труда

3. места и времени возникновения, постоянства, прерывистости и импульсности, частоты шума

4. напряженности труда, длительности действия и постоянства шума

5. тяжести труда, длительности действия и постоянства шум

113.При невозможности снижения шума в источнике его образования, другим более рациональным способом является:

1. снижение шума по пути распространения

2. увеличение скорости вращательных процессов оборудования

3.снижения скорости ударно-вращательных процессов оборудования

4. замена электро-газосварочных процессов клепальными операциями

5. замена безударных процессов на ударные

114. Инфразвуковым шумом называют любые акустические колебания или совокупность таких колебаний, частотный спектр которых:

1. не превышает 20 – 22 ГГц;

2. не превышает 20- 22кГЦ;

3. не превышает 16 – 20 Гц;

4. не превышает 10-15 Гц;

5. не превышает 5-10 Гц.

115. Инфразвуковые волны характеризуются:

1. высокой частотой, малой длиной волны;

2. большой амплитудой, малой частотой;

3.низкой дифракцией, большой интенсивностью;

4. низкой интерференцией, высокой частотой;

5. малой амплитудой, большой интенсивностью.

116. В зависимости от источника света производственное освещение делится на следующие виды:

1. солнечное, диффузное, вторичное

2. боковое одностороннее, боковое двустороннее, верхнее

3. местное, общее, комбинированное

4. естественное, искусственное, совмещенное

5. верхнее, диффузное, отраженное

117.Системы производственного искусственного освещения:

1. прямая, рассеянная, отраженная

2. общая, местная, комбинированная

3. верхняя, боковая, комбинированная

4. потолочная, напольная, настенная

5.местная, отраженная потолочная

118. При нормировании КЕО для производственных помещений учитывают:

1. контраст между объектом различения и фоном, световой климат, период года и погода, ориентацию здания и окон

2. повышенную опасность травматизма, систему освещения, точность работы, устойчивость снежного покрова, категории работ, размеры объекта различения

3. систему освещения, вид светильников, размеры объекта различения, коэффициент солнечности климата, световой климат, устойчивость снежного покрова

4. виды освещения, систему освещения (направление светового потока относительно рабочей поверхности), размеры объекта различения, устойчивость снежного покрова

5.световой климат, размеры объекта различия, систему искусственного освещения, площадь остеклянения производственных помещений

119.При нормировании освещенности рабочих поверхностей при искусственном освещении учитывают:

1. наименьший размер объекта различения, солнечности климата, время суток, вид ламп, коэффициент запаса

2. наименьший размер объекта различения, конструкцию светильников, устойчивость снежного покрова

3. наименьший размер объекта различения, характеристику фона, контраст объекта различения с фоном, систему освещения

4. наименьший размер объекта различения, контраст объекта различения с фоном, вид освещения, тип светильников

5. наименьший размер объекта различения, контраст объекта различения с фоном, вид ламп, коэффициент запаса

120.Совмещенное освещение - это:

1.освещение за счет света, попадающего в помещение через верхние (фонари) и боковые световые проемы

2.освещение, создаваемое за счет искусственного - общих и местных светильников

3.освещение, при котором недостаточное естественное освещение дополняется искусственным

4.освещение, создаваемое люминесцентными и лампами накаливания одновременно

5. освещение, создаваемое газоразрядными лампами высокого и низкого давления с использованием ламп накаливания.

121.Для Кыргызстана, расположенного в V поясе светового климата уровни освещенности в КЕО следует определять с учетом:

1. светового коэффициента, площадь окон и пола

2. углов падения и отверстия света

3. отношения отраженного света к падающему

4. нормированного для III пояса освещения, коэффициентов светового климата и солнечности климата

5. нормированного для V пояса освещения, коэффициентов светового климата, углов отверстия и падения света

122.Естественное освещение, как правило, обязательно для:

1. помещений с высокой влажностью воздуха

2. неотапливаемых помещений

3. помещений с постоянным пребыванием людей

4. помещений с непрерывным технологическим процессом

5. помещений с выполнением высокоточных зрительных работ за непродолжительное время

123. Совмещенное освещение оценивается согласно:

1. коэффициента естественной освещенности при включенном искусственном освещении;

2. коэффициента естественной освещенности при выключенном искусственном освещении;

3. коэффициента естественной освещенности в дневное время и освещенностью в темное время суток;

4. коэффициента естественной освещенности, коэффициента отражения от внутренних ограждающих конструкций (стен, потолка, пола и т.д.);

5. коэффициента естественной освещенности в темное время суток.

124. Дежурное освещение – это освещение:

1. предназначенное для охраны производственных объектов;

2. используемое в случае аварийной ситуации на производстве;

3. используемое в нерабочее время;

4. используемое в экстремальных условиях производства;

5. предназначенное для обеспечения нормального выполнения работы.

125.Производственная вентиляция - это:

1. проветривание производственного помещения, посредством естественной или искусственной вентиляции

2. обеспечение работающих чистым воздухом путем проветривания

3. система сантехнических устройств и сооружений, необходимых для создания в рабочей зоне воздушной среды, отвечающим гигиеническим требованиям

4. система организованных, технологических мероприятий по очистке воздуха, созданию условий труда, отвечающим гигиеническим требованиям

5. система гигиенических мероприятий направленная на удаления загрязненного воздуха с рабочего места

126. Вентиляционная система - это:

1. оборудование предназначенное для частичной рециркуляции воздуха

2. оборудование предназначенное для полной рециркуляции воздуха

3. совокупность различных вентиляционных установок, имеющих единое назначение

4.оборудование объединенное в один агрегат для удаления и подачи воздуха

5. оборудование предназначенное для воздухообмена помещений

127. Дайте наиболее правильное и точное определение аэрации:

1. организованная естественная вентиляция с применением дефлекторов

2. неорганизованная естественная вентиляция через окна и фрамуги

3. механическая вентиляция с преобладанием притока воздуха

4. естественная организованная управляемая вентиляция

5. неорганизованная естественная вентиляция через дыры, щели

128.Производственная механическая вентиляция по принципу действия бывает:

1. открытого, закрытого, комбинированного типа

2. аварийная, запасная, рециркулирующая

3. приточная, вытяжная, комбинированная

4. воздушная завеса, воздушный душ, водо-воздушная завеса

5. вытяжная вентиляция открытого и закрытого типа, дефлектор, воздушный оазис

129.Аэрация производственных помещений осуществляется под воздействием:

1. электрического вентилятора

2. осевого, центробежного вентиляторов

3. повышенного давления воздуха внутри цеха

4. повышенного давления наружного воздуха

5. теплового и ветрового напора

130.Эффективность производственной вентиляции оценивается путем определения:

1. мощности тепловых излучений, количества источника тепла, характера его распространения в рабочей зоне

2. параметров микроклимата термометрией, психометрией, актинометрией

3. среднего значения параметров микроклимата, максимально разовые значения температуры, влажности, скорости движения воздуха в помещении и на улице

4. содержания в воздухе вредных газов, паров, пыли, влаги, объем приточного и удаляемого воздуха, воздушного куба, кратности воздухообмена, соотношение объема притока и вытяжки

5.мощности тепловых излучений, кратности воздухообмена, содержания в воздухе рабочей зоны пыли, газов и парогазоаэрозольных смесей

131. Эжекционные установки применяют:

1. для нагревания приточного воздуха;

2. когда извлекаемый воздух содержит взрывоопасные вещества, щелочи, кислоты;

3. для очистки удаляемого воздуха;

4. когда извлекаемый воздух содержит пыль, газы;

5. когда извлекаемый воздух содержит избыточное количество тепла и влаги.

132. Воздушные оазисы на производстве организуются при:

a. при выделении вредных веществ от открытых технологических процессов и невозможности устройства местной вытяжной вентиляции;

b. при образовании излучения с большой поверхности небольшой интенсивности;

c. в плавильных, литейных и других горячих цехах;

d. при выделении избыточного конвекционного тепла и вредных веществ;

e. при интенсивности теплового облучения более 350 ккал/cм2/ч.

133.Нельзя применять аэрацию производственных помещений в следующих случаях, когда:

1. значительные уровни шума и вибрации, выходящие за пределы помещений

2. в многопролетных цехах в теплое время года при высокой скорости движения воздуха

3. концентрация положительных аэроионов больше, чем отрицательных и превышает ПДУ

4. содержание пыли, газа, паров вредных веществ в воздухе рабочей зоны превышает ПДК

5. в одноэтажных производственных цехах в теплое и холодное время года при низкой скорости движения воздуха

134.Более рациональным в борьбе с вредными газами и парами в производственных помещениях считается:

1. эффективная вытяжная общеобменная искусственная вентиляция по всему объему цеха

2. эффективная естественная вентиляция с большим аэрационным фонарем по всей длине цеха

3. местная вытяжная вентиляция с отсасывающим устройством

4. локализующее приточное устройство с подачей воздуха "снизу-вверх"

5. механическая вентиляция с притоком, преобладающим над оттоком воздуха

135.Под понятием "профессиональные вредности" подразумевают:

1. группу биологических и физических производственных факторов, встречающихся в технологическом процессе и вызывающие острые и хронические отравления у определенной профессии

2. биологические и психофизиологические производственные факторы, встречающиеся в рабочем коллективе и вызывающие рост проф. отравлений и заболеваний с ВУТ у ведущих профессий

3. химические, биологические производственные факторы, которые вызывают снижение работоспособности, травмы с потерей трудоспособности у всех профессий

4. химические, физические, биологические, психофизиологические, которые вызывают профзаболевания, отравления и снижение работоспособности

5.физикобиологические и психофизические факторы, которые приводят к быстро развивающемуся утомлению и снижению работоспособности

136.Ручные и ножные ванны следует предусматривать при производственных процессах, связанных:

1. с физической работой, выполняемые вручную в течение рабочей смены

2. с воздействием на руки холода и воды

3. с воздействием локальной и общей вибрации, работой, выполняемой стоя

4. с работой в холодном цеху, смачиванием одежды и обуви

5. с работой на открытой местности при неблагоприятных погодных условиях

137.Дайте более точное определение понятию производственной аэрозоли (пыль):

1. смесь производственных газов и паров вредных веществ, где воздух - среда, газы - фаза

2. смесь воздуха с вредными парами в производственных помещениях

3. дисперсная система, где среда - частица вредных веществ, фаза-воздух рабочей зоны

4. аэродисперсная система, в которой дисперсной средой является воздух, а дисперсной фазой – пылевые частицы

5. аэродисперсная система, состоящая из неорганических, органических и элементоорганических вредных производственных веществ

138.По происхождению производственная аэрозоль (пыль) классифицируется на:

1. микроскопические, ультрамикроскопические, видимые глазом

2. пыль, дым, туман

3. неорганическая, органическая, смешанная

4. растительная, минеральная, металлическая

5.микроскопическая, органическая, минеральная, смешанная

139.При воздействии производственной пыли может развиваться профессиональные заболевания:

1. парадонтозы

2. сколиозы

3. остеохондрозы

4. пневмокониозы

5.ларингофарингиты

140.В глубокие отделы легких проникают аэрозоли:

1. нерастворимые

2. высокодисперсные

3. растворимые

4. конденсации

5.дезентеграции

141.По механизму образования производственные аэрозоли (пыль) подразделяются на:

1. аэрозоли органические, смешанные

2. аэрозоли дезинтеграции, конденсации

3. аэрозоли неорганические, смешанные

4. аэрозоли фиброгенные, аллергенные

5.аэрозоли фиброгенные, сенсебилизирующие, смешаные

142.Для гигиенической оценки наиболее важны следующие физико-химические свойства производственной аэрозоли:

1. форма, удельный вес, летучесть

2. агрегатное состояние, кристаллы, порошок, пудра, паста, гранулы

3. дисперсность, концентрация, содержание в ней свободной двуокиси кремния

4. конфигурация, консистенция, растворимость

5.конденсация, консистенция, примесь химических соединений

143. Отбор пробы воздуха для определения концентрации пыли в мг/м3 осуществляется способом:

1. седиментационным

2. кониометрическим

3. аспирационным

4. линейно-колористическим

5. хроматографическим

144. Наиболее эффективным средством борьбы с пылеобразованием при шлифовке деталей является

1. аэрация

2. местная приточно-вытяжная вентиляция

3. увлажнение материала

4. пылевые укрытия

5. бортовые отсосы

145. Вибрация – это:

1. механические колебания воздушной среды, воспринимаемые человеком в процессе производственной деятельности

2. электромагнитные колебания, воспринимаемые человеком в процессе трудовой деятельности

3. механические колебательные движения упругих тел, передаваемые телу человека или отдельным его частям при непосредственном контакте

4. совокупность различных по амплитуде и частоте колебаний корпусов технологического оборудования и строительных конструкций

5. механические колебания материальных частиц не воспринимаемые телом человека

146.К транспортной вибрации относится вибрация, воздействующая на человека на рабочих местах:

1. самоходных и прицепных машин, транспортных средств при их движении по местности

2. самоходных и прицепных машин, транспортных средств при их движении на заранее подготовленных площадках

3. стационарных машин или передающаяся на рабочие места, не имеющих источник вибрации

4. механизированных ручных машин во время движения по цеху

5. ограниченной подвижностью и апериодическим колебаниям

147.К III категории (технологической) относится вибрация, воздействующая на человека на рабочих местах:

1. машин с ограничением подвижностью и перемещающихся только по специально подготовленным поверхностям производственных помещений, промышленных площадок и в горных выработках

2. стационарных машин или передающаяся на рабочие места, не имеющие источника вибрации

3. самоходных и прицепных машин, транспортных средств при их движении по местности

4. по ходу технологического процесса в положении "сидя-стоя" при работе машин с ограниченной подвижностью по цеху

5. ограниченной подвижностью и апериодическим колебаниям

148.Первоочередные мероприятия в профилактике неблагоприятного воздействия вибрации:

1.социально-страховые, медико-биологические, организационные

2.организационно-технические, конструкционные, ликвидация виброисточника

3.организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические

4.мероприятия по соблюдению личной гигиены и закаливания

5.архитектурно-планировачные, медико-профилактические, организационные

149. Санитарные нормы вибрации рабочих мест устанавливают допустимую интенсивность вибрации с учетом:

1. источника, частоты и направления вибрации

2. тяжести и напряженности работы

3. частоты и характера трудовой деятельности

4. источника вибрации, частоты и тяжести работы

5. интенсивности колебательных движений оборудования, напряженности работы

150.В зависимости от пути передачи вибрация делится на следующие виды:

1. транспортная, транспортно-технологическая, технологическая

2. вертикальная - Z, горизонтальная - Х и У

3. постоянная, непостоянная, колеблющаяся, прерывистая, импульсная

4. локальная (местная), общая (рабочих мест)

5.постоянная, непостоянная, технологическая

151.По характеру спектра вибрация классифицируется на:

1. узкополосная, низкочастотная

2. широкополосная, узкополосная

3. низкочастотная, среднечастотная, высокочастотная

4. постоянная, непостоянная, импульсная

5.широкополосная, высокочастотная, импульсная

152.Вибрация по частотному составу делится на:

1. широкополосную, высокочастотную

2. узкополосную, среднечастотную

3. низкочастотную, среднечастотную, высокочастотную

4. широкополосную, постоянную

5. узкополосную непостоянную

153.Вибрация, возникающая и передающаяся на организм человека при работе экскаваторов, подъемных и строительных кранов, бетоноукладчиков, горнодобывающих машин, относится к вибрации:

1. транспортной

2. технологической

3. строительной

4. транспортно-технологической

5.транспортно-строительной

154. Электромагнитное поле – это:

1. колебательный процесс, происходящий в замкнутых контурах, при выходе из который создает СВ частотный звук

2. электромагнитные волны оптического диапазона длиной 380-760 нм, распространяемые в окружающую среду в виде тепловых и УФ – лучей

3. совокупность колебательных процессов высокой частоты и оптического диапазона, имеющие разную сте­пень напряженности магнитного и электрического полей, распространяющиеся со скоростью звука

4. особая форма материи, посредством которой осуществляется взаимодействие между электрически заряженными частицами

5. совокупность колебательных процессов высокой частоты и оптического диапазона происходящий в замкнутых контурах, при выходе из которых создаются электромагнитные поля

155.Электромагнитные колебания в диапазоне радиочастот характеризуются следующими основными физическими параметрами:

1. дальностью действия и длиной волны

2. длиной волны, скоростью распространения, частотой колебания

3. частотой колебания, магнитной проницаемостью в организме

4. скоростью ее распространения в организме

5.переудом колебаний, силой кванта, длиной волны

156.Общим в характере биологического действия ЭМП радиочастот является избирательный:

1.нагрев дыхательной системы

2.нагрев желудочно-кишечного тракта

3.нагрев печени, селезенки

4. нагрев хрусталика, стекловидного тела, семенников

5. нагрев кожных покровов вплоть до ожога IV степени

157.В зоне индукции составляющие ЭМП радиочастот оцениваются в нижеприведенных единицах:

1.отдельно магнитное напряжение (Н) в мГц

2.отдельно магнитное (Н-А/м), электрическое (Е-В/м) напряжение

3.отдельно электрическое напряжение (Е-Вт/м2)

4.отдельно плотность потока энергии (ППЭ)-Вт/м2

5. энергетическая экспозиция магнитного (А/м) и электрического (В/м) полей одномоментно

158.Для снижения напряженности ЭМП на рабочих местах в диапазоне ВЧ и УВЧ эффективными мерами считаются:

1. санитарно-технические установки: приточная вентиляция, форсунки для увлажнения воздуха, нейтрализаторы статического электричества

2. средства индивидуальной защиты: каски, просвинцованные фартуки, нарукавники, очки со светофильтрами из красного стекла

3. индивидуальное экранирование каждого работающего с генераторами ЭМП радиочастот

4. раздельное и полное экранирование ВЧ элементов и генераторов, являющихся источником электромагнитных полей на рабочих местах

5.автоматизация работы, дистанционное управление оборудованием, с использование средств индивидуальной защиты

159.Пути осуществления снижения интенсивности излучения до ПДУ в диапазоне СВЧ:

1. эффективной местной приточной вентиляцией, разбавление СВЧ-излучения

2. эффективной местной вытяжной вентиляцией, поглощением СВЧ-излучения

3. поглощением энергии СВЧ в поглотителях мощности, экранированием внешних и внутренних антенн, пользованием специальными средствами защиты

4. поглощением энергии СВЧ в спец.одеждах, содержащих в структуре ткани проволоки, экранированием источника излучения и рабочего места

5. снижение температуры, увлажнение воздуха, использование защитных кожухов, эффективная работа приточно-вытяжной системы, СИЗ

160.Принципы гигиенического нормирования ЭМП радиочастот:

1. характер излучения: постоянное или периодическое во всех зонах ЭМП

2. характер излучаемого объекта: отражающий или поглощающий

3. характер тяжести и напряженности труда

4. характер источника излучения, диапазон частот, время воздействия излучения

5.постоянные поглощающее ЭМП широкого диапазона частот

161.ЭМП - радиочастот располагаются между разными спектрами электромагнитных излучений:

1. между инфракрасными и световыми излучениями;

2.между световым и ультрафиолетовым излучением;

3.между видимым светом, тепловым и ультрафиолетовым излучением;

4.между рентгеновскими и лазерными лучами

5.между тепловым и рентгеновским излучением.

162.Основные группы мероприятий для профилактики перегревания организма работающих:

1. локализация источников тепла, воздушные души, полудуши, вытяжная вентиляция на рабочих местах

2. герметизация тепловыделений, автоматизация, спецпитание, медосмотры, режим труда и отдыха

3. санитарно-гигиенические, медико-профилактические, технологические, производственно-технические и коллективные

4. санитарно-технические, технологические, медико-биологические, архитектурно-планировочные, организационные, индивидуальные

5. санитарно-гигиенические, медико-профилактические, вытяжная вентиляция на рабочих местах, использование СИЗ, соблюдения режима труда и отдыха

163.При большой скорости движения воздуха теплоотдача организмом происходит главным образом:

1. излучением

2. конвекцией

3. испарением

4. кондукцией

5. радиацией

164.Влияние охлаждающего микроклимата на организм работающих заключается в следующем:

1. усиливает теплоотдачу организма в окружающую среду, вызывая ознобление, ангиоспазм

2. усиливает обмен микроэлементов, витаминов, ферментов и хлористого натрия

3. уменьшает теплообразование, что ведет к усилению теплоотдачи и накоплению минеральных солей в организме, которое ведет к судорожной болезни

4. вызывает дефицит солей за счет нарушения водно-солевого обмена, что ведет эндоартериту

5. затрудняет теплообразование в тканях организма, вызывая судорожную болезнь

165.Влияние нагревающего микроклимата на организм работающих вызывает следующие процессы:

1. затрудняет теплообразование в тканях организма, вызывая судорожную болезнь

2. усиливает образование и отдачу тепла организмом в окружающую среду, вызывая озноб и "гусиную кожу"

3. вызывает гиперфункцию эндокринных желез, что ведет к нарушению теплообразования и витаминно-белкового обмена

4. вызывает гипертермию, судорожную болезнь и тепловой удар

5. вызывает усиленную работу надпочечников и приводит к выбросу адреналина и норадреналина.

166.При воздействии термического раздражителя в организме возникают следующие регуляторные реакции:

1. химические, физические

2. химические, биологические

3. физические, биологические

4. механические, химические

5.биологические, физические

167.Наиболее эффективным мероприятием в борьбе с перегреванием организма работающих, вызванным инфракрасным (тепловым) изучением, является:

1. устройство воздушных душей на рабочем месте, герметизация

2. хлопчатобумажная спецодежда с пропиткой противопожарным составом

3. применение кабин радиационного охлаждения, вытяжная общая вентиляция

4. экранирование источника тепловых излучений

5. применение воздушных оазисов, герметизация оборудования, дистанционная работа

168. Для профилактики переохлаждения у работающих в условиях охлаждающего микроклимата используются:

1. комнаты отдыха с охлаждающими панелями;

2. комнаты отдыха с лучистым обогревом;

3. индивидуальные средства защиты тела, рук, ног;

4. газированная подслащенная вода для питья;

5. сокращения рабочего времени

169.При изучении и оценке параметров микроклимата производственных помещений проводятся измерения:

1. площади и кубатуры помещения

2. числа работающих в смену людей

3. ориентации здания, этажности, наличие близкостоящих зданий и деревьев или др. предметов, заслоняющих окна, светильники общего и местного освещения, отсутствие щелей в окнах и дверях

4. уровня ИФ-излучения, температуры воздуха, температуры поверхности относительной влажности, скорости движения воздуха

5. температура воздуха, скорость движения воздуха, относительная влажность воздуха

170.Удаляемый из производственных помещений воздух, содержащий вредные пары и газы, перед выбросом в атмосферу должен очищаться в:

1. циклонах, скрубберах

2. адсорберах, абсорберах.

3. в электрофильтрах двух стадийных

4. рукавных матерчатых фильтрах

5. масляных фильтрах, циклонах

171.Задачами санитарно-химического анализа воздуха промышленных предприятий являются:

1. изучение заболеваемости, травматизма

2. диагностика проф.интоксикаций, проф.заболеваний

3. гигиенический контроль условий труда, корректировка ПДК, оценка эффективности вентиляции, расследование причин профессиональных отравлений

4. гигиеническая оценка условий труда, разработка, ОБУВ и ПДК, определение зоны острого и хронического действия химического вещества

5.изучение и разработка санитарно-гигиенических и лечебно-профилактических мероприятий, обеспечивающих здоровье трудящихся

172. Место отбора проб воздуха при санитарно-химическом анализе воздуха цехов:

1. у окна, дверей, тамбуров;

2. нейтральная точка, рабочая зона, временного пребывания рабочего;

3. по просьбе руководства предприятия;

4. у вентиляционного отверстия;

5. у окна, вентиляционного отверстия, в рабочей зоне.

173.Основные методы, применяемые для установления ПДК вредных веществ в воздухе рабочей зоны:

1. расчетный, математический

2. санитарно-гигиенический, физико-химический

3. экспериментальный, клинический, корректировка

4. вариационно-статистический

5.итегральный, физико-химический метод на основе интерполяции и экстраполяции

174.Основными токсикометрическими показателями, характеризующими верхний параметр токсичности вредных веществ, являются:

1. минимальная смертельная доза, минимально переносимая доза, зона острого действия

2. абсолютно смертельная доза максимально переносимая концентрация в хроническомм опыте

3. средняя смертельная доза, абсолютно смертельная доза, минимальная смертельная доза, порог острого токсического действия

4. чрезвычайно токсичные, чрезвычайно опасные, высокотоксичные, высокоопасные

5.зона острого и биологического действия, коэффициент кумуляции, коэффициент возможного ингаляционного отравления

175.Цель учета всех случаев профессиональных заболеваний и отравлений:

1. разработка ОБУВ, ПДУ и ПДК

2. совершенствование методов диагностики

3. планирование оздоровительных мероприятий

4. снижение общей заболеваемости

5.снижение несчастных случаев на производстве

176.Расследование и анализ всех случаев профессиональных заболеваний и отравлений осуществляется с целью:

1. определить количество пострадавших по своей вине

2. установить причину и наметить оздоровительные мероприятия

3. установить качество диагностики несчастных случаев и отравлений

4. определить токсикометрические показатели причин отравлений и профзаболеваний

5.установить причину путем проведения токсикометрии

177.Специальное расследование случаев острых и хронических заболевания (отравления) включает следующее:

1. выяснение причин и обстоятельств возникновения профзаболевания, обследование рабочего места, проведение лаб. и инструментальных исследований вредных производственных факторов, оценка условий труда и разработка проф. мероприятий

2. выяснение причин и обстоятельств возникновения профзаболевания, оценка условий труда, наметка мер профилактики, подготовка материала для вышестоящей СЭС, прокуратуры

3. выяснение причин и обстоятельств возникновения профзаболевания, обследование рабочего места, уточнение диагноза, клинико-лабораторный анализ, медосмотры и диспансеризация больных

4. выяснение причин, диагностика, лечение

5. установить качество диагностики несчастных случаев и отравлений

178. В случае тяжелого смертельного профотравления, сибирской язвы, бруцеллеза, бешенства, столбняка, при наличии 2 и более пострадавших сан.врач обязан:

1. послать в СЭС экстренное извещение (ф. 056/у) в течение 12 часов, расследовать в теч. 24ч.

2. известить СЭС по телефону в течение 12ч, начать расследование не позднее 24ч

3. получив извещение из лечебно-профилактических учреждений немедленно известить вышестоящую санитарную организацию по телефону, телеграфу и провести специальное расследование

4. провести специальное расследование в течение 2-х дней и составить акт не позже 3-х дней

5. известить СЭС в течении 2 дней и провести расследование в течении 7 дней

179.Интоксикация оксидом углерода происходит вследствие соединения его с:

1. тиоловой группой белков

2. лейкоцитами

3. эритроцитами

4. гемоглобином

5.порфиринами

180.К раздражающим газам относятся:

1. оксиды азота, аммиака, сероводорода, сернистый ангидрид, хлор

2. пары бензина, бензола, толуола, ксилола, сероуглерода

3. вещества легколетучие, среднелетучие, малолетучие, нелетучие

4. оксид углерода, углекислый ангидрид, органические растворители

5.сероуглерод, толуол, ксилол, бензин, бензол

181.Основные пути борьбы с загрязнением воздуха рабочей зоны вредными химическими веществами:

1. средства индивидуальной защиты - "промышленные" противогазы

2. эффективная производственная приточная общеобменная вентиляция

3. оборудование помещений кондиционерами, способными очищать подаваемый в цех воздух, согревать зимой, охлаждать – летом

4.снижение запыленности и загазованности воздуха рабочей зоны, контроль микроклимата производственных помещений, применение филитрующих противогазов

5.технологические, автоматизация, механизация, замена токсических веществ менее токсичными или нетоксичными

182. Исследование воздуха производственных предприятий одномоментный способ отбора пробы применяется:

1. при исследовании в течение всей смены

2. при кратковременном технологическом процессе, при наличии высокочувствительного метода

3. при отсутствии высокочувствительного метода, при непрерывном технологическом процессе в течение смены

4. при отсутствии постоянного рабочего места работающих

5. при наличии высокоопасных вредных веществ в воздухе

183.Органические растворители, обладающие наркотическими свойствами:

1.сероуглерод, ацетон, бензин, бензол, анилин, нитробензол

2.органические, неорганические, элементоорганические, смешанные

3.жидкие пестициды, аэрозольные пестициды, дымообразующие пестициды, водяные растворы

4.фосфороорганические, хлорорганические, ртутьорганические, гранозан

5.неэлектролиты, электролиты, металлоорганические соединения, смешанные

184.Для индивидуальной защиты трудящихся от неблагоприятных метеоусловий, влаги, пыли, кислот, нефтепродуктов, лучистой энергии, электрического тока, жары, холода применяют:

1.специально оборудованные помещения для обогрева, охлаждения

2.спецодежду в зависимости от производственной вредностей

3.санитарную одежду в зависимости от качества и чистоты продукции

4.санитарно-бытовые помещения

5.соблюдения режима труда и отдыха трудящихся, организация бытовых помещений, спецпиатние

185. Для изучения функционального состояния нервной системы подопотных животных применяется:

1. метод открытого поля

2. метод суммации пороговых импульсов

3. метод третбана

4. метод плавания

5. метод прямолинейного хождения

186.На территории Кыргызстана добывают, перерабатывают и применяют в большом количестве свинец, ртуть и сурьму. Укажите, какой основной путь поступления этих металлов в организм работающих, вследствие которого развивается профессиональное отравление:

1. желудочно-кишечный тракт

2. неповрежденная кожа

3. органы дыхания

4. интратрахеальный

5.органы дыхания и ЖКТ

187. Для материальной кумуляции промышленных ядов решающее значение имеет:

1. молекулярный вес

2. длительность действия

3. растворимость

4. концентрация вещества

5. депонирование

188.При исследовании воздуха промышленных предприятий на содержание вредных химических веществ, применяются способы отбора проб:

1. седиментационный, экспресный

2. весовой, фотометрический

3. гравиметрический, счетный

4. аспирационный, одномоментный

5.экспрессный, гравиметрический

189.Наиболее важными структурными элементами приказа о медицинских осмотрах трудящихся являются:

1. выявление ранних признаков нетрудоспособности

2. выявление ранних признаков профзаболеваний в соответствии с инструкцией по применению списка профзаболеваний

3. перечень вредных веществ, факторов и работ, врачей-специалистов, функциональных и лабораторных исследований и медицинских противопоказаний, инструкция по проведению медосмотров трудящихся

4. список профессиональных заболеваний

5. список противопоказаний к допуску на работу

190.Основная цель предварительных медицинских осмотров:

1. нормирование факторов производственной среды, условия труда для предупреждения профзаболевания и наступления утомления

2. дать гигиеническую оценку факторам производственной среды по состоянию здоровья, поступающих на работу впервые

3. предупредить поступление на работу лиц с хроническими заболеваниями по профессии и допустить к работе лиц, по состояние здоровья полностью удовлетворяющих требованиям данной профессии

4. предупредить развитие только профессиональных заболеваний работающих в неудовлетворительных производственных условиях долгое время и разработать гигиенические и лечебно-профилактические мероприятия

5.выявление ранних признаков нетрудоспособности

191.Основная цель периодических медосмотров:

1. не допустить к работе лиц с хроническими заболеваниями по профессии, условия труда которых опасны

2. не допустить к работе лиц, которые по состоянию здоровья полностью не удовлетворяют требованиям данной профессии

3. обнаружить ранние признаки профзаболеваний, выявить заболевания общего характера, разработать гигиенические и лечебно-профилактические мероприятия

4. выявить заболевания общего характера для разработки гигиенических и лечебно-профилактических мероприятий

5. предупредить поступление на работу лиц с хроническими заболеваниями по профессии и допустить к работе лиц, по состояние здоровья полностью удовлетворяющих требованиям данной профессии

192.Выберите правильную последовательность этапов проведения периодических медосмотров (м/о) трудящихся:

1. изучение условий труда, издание приказов о проведении.м/о на производстве и ЛПУ, проведение семинара для ознакомление врачей с вредностями, проведение м/о, оценка результатов м/о, оформление акта заключительной комиссии

2. проведение семинара с врачами-специалистами, функциональных и лаб. исследований, издание приказа на производстве о м/о, проведение м/о, анализ заболеваемости

3. обследование условий труда, издание приказа о проведении м/о, проверка акта заключительной комиссии прошлого года, проведение м/о

4. проверка акта заключительной комиссии прошлого года, составление акта об условиях труда, определение лиц, подлежащих м/о, разработка индивидуального заключения

5. изучение условий труда, проведение семинара с врачами-специалистами, проверка акта заключительной комиссии прошлого года, составление акта об условиях труда

193.Назначение санитарно-бытовых зданий и помещений предприятий:

1. уменьшение вынужденного хождения работающих во время работы

2.удовлетворение социально-бытовых потребностей работающих во время работы

3.соблюдение непрерывности технологического процесса производства

4. экономия рабочего времени в каждой смене

5.Комфортное время отдыха для работающих во время регламентированных перерывов

194. Защитой головы от механических травм, ожогов, поражения электрическим током служат:

1. каскетки

2. пилотки

3. колпаки

4.каски

5. фибры

195.Дайте более правильное определение понятию "утомление":

1. нарушение врожденного производственного стереотипа работы, как ответ на чрезмерную тяжелую работу

2.болезненное состояние организма, возникающее в результате чрезмерной тяжелой умственной работы, как правило, переходящее в переутомление

3. субъективное ощущение подобное голода, жажды, которое при желании можно подавить

4. временное снижение работоспособности, выражающееся в ухудшении количественных и качественных показателей работы и прекращающееся после отдыха

5. предпатологическое состояние организма, характеризующиеся снижением работоспособности, ухудшением качественных и количественных показателей

196.К качественным показателям снижения работоспособности вследствие утомления относятся:

1. снижение темпа и ритма работы

2. падение производительности труда

3. дискоординация рабочих движений

4. удлинение времени выполнения отдельных рабочих операций

5.увеличение количества брака выпускаемой продукции

197. Величина функциональных возможностей организма, характеризующаяся количеством и качеством работы, выполняемой за определенное время при максимально интенсивном напряжении называется:

1. трудоспособностью

2. работоспособностью

3. эффективностью

4. утомленностью

5.упорством

198.Организационные меры борьбы с утомлением:

1. смена профессии, переподготовка, переучивание рабочих кадров

2. применение нейрогенных, метаболических стимуляторов, сладкого чая и кофе

3. рациональная организация рабочего места, постоянное упражнение и тренировка, рациональный режим труда и отдыха, изменение положения тела, производственная гимнастика, функциональная музыка, психофизиологическая разгрузка

4. периодические и предварительные медосмотры, диспансеризация больных и их санация, лечебно – профилактическое питание, спецодежды, СИЗ и санитарно-технические установки в цехах

5. соблюдения режима труда и отдыха, применения нейростимуляторов, прохождение своевременных медицинских осмотров, использоваеСИЗ

199.Обязательные критерии, которые применяются при определении тяжести труда:

1. внимание, плотность сигналов, эмоциональное напряжение

2. рабочая поза, частота пульса и дыхания, выносливость

3. величина статической нагрузки, эмоциональное напряжение, точность зрительной работы

4. мощность работы, величина статической и динамической нагрузки, энерготраты

5. характер выполняемой работы, перемещение по цеху, точность выполняемой работы

200.Основные критерии оценки напряженности труда:

1. эмоциональное напряжение, плотность сигналов, рабочая поза, перемещение рабочего по цеху

2. эмоциональное напряжение, точность зрительной работы, статистическая нагрузка, мощность работы

3. эмоциональное напряжение, внимание, плотность сигналов перерабатываемой информации

4. эмоциональное напряжение, рабочая поза, мощность работы, статическое напряжение, внимание

5. мощность работы, величина статической и динамической нагрузки, энерготраты

 *Гигиена питания*

201. Основные физико-химические показатели качества хлеба:

1. влажность, плотность, кислотность

2. кислотность, содержание витаминов и минеральных веществ

3. пористость, кислотность, влажность

4. пористость, содержание белков, жиров и углеводов.

5.кислотность, влажность, эссенциальные белки

202. Пищевые концентраты это…

1. смесь сухих пищевых продуктов

2. пищевые продукты, подвергшиеся высокой термической обработке

3. пищевые продукты, подвергшиеся низкой термической обработке

4. пищевые продукты, подвергшиеся сублимационной сушке

5. смесь свежих пищевых продуктов

203. Что относится к концентратам?

1. манная, гречневая, овсяная каша.

2.овсяные хлопья «Геркулес», сухие фруктовые и овощные порошки

3. пищевые добавки

4. кондитерские изделия

5. колбасные изделия

204. Что относится к тонизирующим напиткам?

1. минеральная вода, соки

2. вода питьевая, кефир, чалап

3. чай, кофе, цикорий

4. жарма, максым, айран

5. компот, чай, столовая минеральная вода

205. Продукты, с которыми наиболее часто связано возникновение пищевого токсикоза, вызваннойCl.Botulinum:

1. свежие овощные салаты, напитки

2. колбасы, рыба, консервы

3. кремовые кондитерские изделия

4. молочно-яичные продукты

5. зерновые продукты

206. Рациональное питание - это:

1. питание больного человека, направленное на профилактику рецидивов болезни

2. питание человека обеспечивающего его жизнедеятельность согласно полу, возрасту, профессии, климату, состояние здоровья

3. питание рабочих, находящихся в особо вредных условиях труда

4. питание жителей экологически неблагополучных районов

5.питание, которое является самостоятельным лечебным фактором наравне с медикаментозными или физиотерапевтическим лечением

207. Дайте определение понятию «Сбалансированное питание»?

 1. питание, которое обеспечивает все физиологические потребности организма.

 2. питание, которое обеспечивает поступление недостаточного количества пищевых веществ

 3. питание, которое полностью восстанавливает энергетические затраты организма и обеспечивает поступление пищевых веществ в достаточном количестве и оптимальном их соотношении

4. питание, которое обеспечивает все энергетические затраты организма

5. это пищевой рацион, который составляется для пациента на период заболевания или его профилактики

208. Инфекционные болезни, передающиеся человеку через мясо:

1. лептоспироз, холецистит, ВГ

2. дизентерия, сальмонеллез, ку-лихорадка

3. менингит, краснуха, холера

4 туберкулез, бруцеллез, сибирская язва

5. ящур, чума, холера, корь

209.Суточная потребность в вит.С людей трудоспособного возраста:

1. 30-40мг

2. 70-100мг

3. 120-150мг

4. 150-200мг

5. 3-4 гр

210. Нормолизация молока-это:

1. гомогенизация молока

2. восстановление сухого молока

3. доведение жирности молока до 3,2%

4. подготовка молока к уперизации

5. томление молока

211. Что такое "режим питания"?

 1. процентное распределение по приемам пищи

 2. принятие пищи в определенные часы

 3. кратность приема пищи в течение суток, интервалы между приемами пищи и распределение калорийности по приемам пищи

4. рациональное распределение энергетической ценности рациона по приемам пищи

5.сбалансированное питания по приемам пищи и распределение калорийности в течение суток

212. Укажите энергетическую ценность 1 г белка?

 1.3,5 ккал

 2.4,0 ккал

 3. 4,2 ккал

 4. 7,0 ккал

 5. 9,0 ккал

213. Назовите рекомендуемое соотношение между белками, жирами и углеводами в рационе взрослого трудоспособного населения?

1. 1 : 1 : 4

2. 1 : 0,9 : 3,5

3. 1 : 0,9 : 2,5

4. 1 : 1,2 : 5

5.1: 0,8: 5

214.Жирорастворимые витамины, содержащиеся в молоке:

1. витамин А и Е

2. витамин А и Д

3. витамин Е и К

4.витамин Д и β-каротин

5. витамин Д и РР

215. По какой формуле рассчитывается индекс Кетле?

1. масса (кг)/ рост (см2)

2. масса (кг) /длина (м2)

3. рост (м) минус 100

4. масса (кг2)/ (см3)

5. рост (см2)/ масса (кг)

216.Какая величина индекса Кетле соответствует нормальной массе тела?

 1.18,1-19,9

 2. 20-24,9

 3. 25-29,9

 4. 30-34,9

 5. 35 и выше

217. Какие продукты являются источниками полиненасыщенных жирных кислот?

1. сливочное масло

2. говяжий жир

3. бараний жир

4. рыбий жир, растительные масла

5. спред, маргарин, кондитерский жир

218. Формы белковой недостаточности

 1.болезнь Кешана (алиментарная кардиомиопатия)

 2. эндемический зоб;

 3. алиментарная дистрофия, маразм, Квашиоркор;

4.ожирение, анорексия

5. алиментарная железодефицитная анемия

219. Симптомы гипервитаминоза Д:

1. головокружение, диплопия

2. десквамация эпителия, облысение

3. рвота, потеря зрения и слуха

4.тошнота, головная боль, потеря аппетита, массы тела, жажда, потливость

5. облысение, дерматит, ломкость ногтей

220. Продукты, являющиеся основным источником полноценного белка:

1. овощи, бобовые культуры

2. мясо и мясные продукты, творог, яйцо куриное, рыба

3. злаковые и продукты их переработки

4. фрукты, ягоды, цитрусовые

5.грибы, бобовые культуры, молоко, мясо

221. Оптимальное соотношение между кальцием и фосфором в рационе взрослых:

1. 1:1

2. 1:1,5

3. 1:2.5

4. 1:3

5.1:4

222. Болезни хлеба:

1.картофельная болезнь, плесень

2. фузариотоксикоз

3. афлотоксикоз

4. закал

5. эрготизм

223. С употреблением недоброкачественного молока и молочных продуктов связаны:

1. ботулизм

2. стафилококковые интоксикации

3. алиментарно-токсическая алейкия

4. токсикоинфекция

5. сальмонеллез

224. Какова энергетическая ценность 1 г жира?

1.4,0 ккал.

2.3,9 ккал

3. 9,0ккал

4.4,8 ккал

5.5,0 ккал

225. Лучшим источником кальция в питании человека являются:

1. мясо и мясные продукты

2. молоко и молочные продукты

3. овощи и фрукты

4. рыба и рыбные продукты

5.бобовые продукты

226. Лецитин предотвращает накопление избыточных количеств:

1. холестерина

2. жира

3. углеводов

4. стерина

5.фосфолипидов

227. Кисломолочные продукты участвуют в профилактике:

1. желчнокаменной болезни

2. атеросклероза, повышение желудочной секреции, обладает антибиотическим свойством, улучшает перистальтику кишечника

3. обладает антидиуретическим свойством, обеспечивает организм микронутриентами и жирорастворимыми витаминами, повышает усвояемость питательных веществ

4. возбуждает ЦНС и аппетит, питает микрофлору кишечника, улучшает холестериновый обмен, обладают липотропным свойством

5. обеспечивает организм минеральными элементами и витаминами, возбуждает ЦНС, обладает мочегонным и желчегонным эффектом

228. Виды стерилизации молока:

1. одноступенчатая, двухступенчатая

2. одноступенчатая, двухступенчатая и смешанная

3.уперизация, презервирование

4. пастеризация, радаппертизация

5.трехступенчатое презервирование

229. Источниками, каких минеральных веществ являются мясные продукты?

1. кальция

2. железа

3. фосфора

4. магния

5. натрия

230. Какие виды пищевых продуктов являются основными источниками железа?

1. печень свиная, говяжья, желток яйца, крупа гречневая, пшено

2. хлеб пшеничный из муки высших сортов

3. молоко, молочные продукты

4. фрукты и овощи

5. бобовые и бахчевые культуры

231. В состав, какого пищевого набора включены продукты, являющиеся основными источниками каротина?

1. ржаной хлеб, овсяная крупа

2. морковь, абрикосы, томаты, болгарский перец, облепиха

3. молочные продукты: молоко, сливки, сметана, масло.

4. кондитерские изделия

5.мясо, мясные продукты

232. Продукты, наиболее богатые витамином С - это:

1. все овощи и фрукты красно-оранжевого цвета.

2.шиповник, черная смородина, болгарский перец, облепиха.

3. ягоды, молочные продукты

4. мясо, рыба, яйцо

5. цитрусовые, бананы, авокадо

233. Чай приобретает черный цвет на этапе:

1.завяливания

2. скручивания

3. ферментации

4. обжарки

5. сушки

234. Дифиллобатриоз протекает у человека в виде:

1. злокачественной анемии

2. холецистита и ангиохолита

3. расстройства желудочно-кишечного тракта

4. диспепсических расстройств

5. злокачественной опухоли печени и желчевыводящих путей

235. Причиной появления ржавчины у рыбы является:

1.окисление жиров

2. окисление железа

3. неправильное хранение

4.не правильно проведен процесс эвентрации

5.обсеменение рыбы условнопатогенными микроорганизмами

236. Витаминная недостаточность проявляется в виде:

1. авитаминозов, гиповитаминозов, скрытых форм

 2. авитаминозов, гиповитаминозов

 3. авитаминозов, гипервитаминозов, скрытых форм

4. гипервитаминозов, гиповитаминозов, авитаминозов

5. гиповитаминозов, скрытых форм

237 . Источником, какого витамина является рыбий жир?

1. аскорбиновой кислоты

2. каротина

3. кальциферола, ретинола

4. рибофлавина

5. тиамина, фолиевой кислоты

238.Назовите основные цели консервирования:

1. предохранить продукты от порчи

2. обеспечить их длительность хранения

3.улучшить качество продуктов

4. сохранить витамины

5. сохранить микро- и макронутриенты

239. Назовите виды консервирования за счёт повышения осмотического давления в продуктах:

1. соление и маринование

2. соление и копчение

3. стерилизация и пастеризация

4. соление и обезвоживание

5.квашение и соление

240. В чем заключается ценность баночных консервов?

1. в удлинении сроков хранения продуктов, транспортировке

2. в их большей, по сравнению с исходными продуктами, питательной ценности

3. в их высокой биологической ценности

4.сбалансированность по витаминному составу

5. сбалансированность по минеральному составу

241. Назовите причины возникновения истинного бомбажа?

 1.пастеризация

 2.охлаждение

 3.недостаточная термическая обработка

 4.развитие аэробной микрофлоры в банке

5.нарушение транспортировки сырья и готовой продукции.

242. Укажите порядок исследования баночных консервов?

 1. внешний осмотр банки; определение: бомбажа, герметичности, содержания свинца в полуде, органолептических свойств

 2. установление срока годности по штампу на банке; определение: герметичности, содержания свинца в полуде, органолептических свойств

 3. внешний осмотр банки и установление срока годности по штампу; определение: бомбажа, герметичности, содержания свинца в полуде, органолептических свойств

4. внешний осмотр банки и срока годности

5. установление срока годности по штампу, изучение штрих кода, определение герметичности и бомбажа.

243. Слово фальсификация в переводе с латинского означает:

1. подделка

2. перемешивание

3. порча

4. приготовление

5.скрытие.

244.Какие вещества добавляют в молоко для предотвращения скисания?

1. крахмал

2. крахмал и соду

3. соду

4. лимонную кислоту

5.перекись водорода

245. Какие вещества добавляют в молоко для сокрытия его разбавления водой?

1. соду

2. крахмал

3. розоловую кислоту

4. соду и крахмал

5.лимонную кислоту

246. Порядок определения органолептических показателей молока?

1. цвет, вкус и запах

2. цвет, запах, консистенция и вкус

3.внешний вид, цвет, консистенция, запах, вкус

4. запах, цвет, консистенция

5. внешний вид, вкус

247. Как обнаружить соду в молоке?

1. добавить фенолфталеин и титровать щелочью до бледно-розового окрашивания

2. добавить изоамиловый спирт; в присутствии соды молоко окрасится в малиновый цвет и створожится

3. добавить розоловую кислоту; в присутствии соды молоко окрасится в розовый цвет

4. добавить раствор Люголя и титровать щелочью до бледно-розового окрашивания

5. добавит раствор йодита калия в присутствии соды молоко окрасится в коричневый цвет

248. Клиническими симптомами отравления «пьяным хлебом» являются:

1.расстройство нервной системы, нарушение координации движения, судороги

2.эйфория, возбуждение, шаткая походка

3.слабость, может быть тошнота, рвота

4. головная боль, боли в животе

5. диспепсические расстройства, нарушение координации движения, галлюцинации

249. Целевое назначение лечебного стола №3а: 1.учащение и облегчение опорожнения кишечника

 2. содействие репарации слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта

3.максимальноещажение кишечника путем резкого ограничения механических и химических раздражителей

4.усиление моторной активности кишечника при одновременном противовоспалительном действии пищевых продуктов на слизистую оболочку

5. диета с нормальным содержанием белков, с ограничением животных жиров и простых углеводов.

250. Расследование пищевых отравлений проводится:

1. в 5 этапов

2. в 3 этапа

3. в 4 этапа

4. в 2 этапа

5. в 1 этап

251. Употребление в пищу яиц водоплавающей птицы является частой причиной такого заболевания как

1. стафилококковая интоксикация

2. ботулизм

3. сальмонеллез

4.брюшной тиф

5.афлотоксикоз

252. Наиболее характерные особенности пищевых отравлений:

1. наличие диспептических расстройств

2.внезапное начало заболевания, короткий инкубационный период, связь заболевания с приемом пищи, неконтагиозность

3.эпилептические припадки

4.судороги

5. длительное начало заболеваний, контагеозность, продолжительный инкубационный период

253.Лечебно-профилактический рацион №5 рацион предназначен:

1. для работающих с тетроэтилсвинцом, сероуглеродом, тиофосом, неорганическими соединениями ртути, марганца и бария

2. при работах с соединениями фтора, щелочными металлами, соединениями хрома, цианидными соединениями, окислами азота и с фосгеном

3. для работающих в условиях воздействия неорганических соединений свинца

4.для работающих с нитро- и аминосоединениями бензола и его гомологами, хлорированными углеводородами

5. при работах с хлором и его неорганическими соединениями, соединениями мышьяка, теллура, фосфора

254. Белки - это:

1.органические соединения, состоящие из аминокислот

2.неорганические соединения, состоящие из аминокислот

3.органические соединения, состоящие из глицерина

4.органические соединения, состоящие из витаминов и минеральных веществ

5. органические соединения, состоящие из лецитина и стеринов

255.Белки образуются из:

1.жиров и витаминов

2.углеводов

3.не образуется из пищевых веществ

4.витаминов

5.углеводов и минеральных веществ

256. Триада аминокислот:

1.лейцин, валин, гистидин

2.триптофан, треонин, тирозин

3.лизин, триптофан, метионин

4. аланин, аспаргин, аспаргиновая кислота

5.гистидин, триптофан, лицитин

257. «Идеальным» белком считается:

1. белок молока

 2.белок яиц

 3.белок мяса птиц

 4.белок мяса говядины

 5.белок сои

258. Метионина участвует в нормализации процессов метилирования и трансметилирования, а также:

1.относится к липотропным веществам

2.используются для синтеза холина

3.профилактика и лечение атеросклероза

4.участвует в кровеобразовании

5.участвует в образовании гормона мелатонина

259.Микробные пищевые отравления делятся на:

1.токсикоинфекциии и токсикозы

2.токсикоинфекциии, токсикозы и миксты

3.бактериотоксикозы и микотоксикозы

4.бактериотоксикозы, микотоксикозы и смешанные

5.токсикоинфекции, микотоксикозы и миксты

260. Витамины классифицируются на:

 1. жирорастворимые

 2. водорастворимые

 3. жирорастворимые, водорастворимые, витаминоподобные вещества

 4. жирорастворимые, водорастворимые

 5. водорастворимые, витаминоподобные

261. Низкомолекулярные соединения органической природы, несинтезируемыев

организме человека, поступающие извне в составе пищи не обладающие энергетическими

и пластическими свойствами, проявляющее биологическое действие в малых дозах – это:

1. минеральные вещества

2. витамины

3. белки

4. жиры

5. углеводы

262. Недостаток рибофлавина проявляется в виде:

1. хейлоза, ангулярного стоматита, глоссита

2. диареи, дерматита, деменции

3. судорог, парезов, паралича

4. конъюнктивит, нарушение ночного зрения

5.дерматит, конъюнктивит, глоссит

263. В зимнее время потребность организме в витамине С в значительной степени

покрывается за счет потребления:

1. картофеля, свежей и квашенной капусты

2. мяса и мясных продуктов

3. молока и молочных продуктов

4. рыбы и рыбных продуктов

5. фруктов и ягод

264. При каком методе высушивания обеспечивается максимальное сохранение

природных, пищевых, органолептических и биологических свойств продукта:

1. пленочный метод

2. солнечная сушка

3. струйная сушка

4. сублимационная сушка

5. радаптационная сушка

265. Какие функции, ПНЖК не выполняет в организме:

1. образование клеточных мембран, миелиновых оболочек, соединительной ткани

2.повышают выведение холестерина из организма

3.оказывают нормализирующее действие на стенки кровеносных сосудов

4.не влияют на водно-солевой обмен

5.уменьшают воспалительные процессы в организме, улучшают питание тканей

266. Пектиновые вещества в организме:

1. участвуют в процессах свертывания крови

2. регулируют функцию эндокринных желез

3. регулируют обмен кальция и фосфора

4.адсорбируют соли тяжелых металлов и выводят их из организма

5. регулируют белково-жировой обмен в организме

267. Продукты и блюда богатые микроэлементами, стимулирующие гемопоэз:

1. гранат, яблоки, айва, печень, кумыс, черная, красная икра, мясо

2. хлеб, макароны, морковь, картофель, куриное яйцо, мясо

3. мясо птиц, рыбные продукты, лук, чеснок, колбасы

4. орехи, абрикосы, картофель, зеленый горошек, консервы, малина

5.зеленый лук, петрушка, укроп, корень сельдерея

268. При четырех разовом питании лиц умственного труда рекомендуется:

1.на завтрак -25% суточного рациона, на 2-ой завтрак -15%, на обед-35%, на ужин-25%

2. на завтрак -15% суточного рациона, на 2-ой завтрак-15%, на обед-40% и на ужин-30%

3. на завтрак-15% суточного рациона, на 2-ой завтрак-10%, на обед-40%, на ужин-35%

4. на завтрак-30% суточного рациона, на 2-ой завтрак-20%, на обед-30%, на ужин-20%

5. на завтрак-15% суточного рациона, на 2-ой завтрак-5%, на обед-45%, на ужин-25%

269. В производстве зеленого чая исключаются процессы:

1.завяливания и ферментация

2. скручивания и сушка

3. ферментации и скручивание

4. сушки и ферментация

5.все этапы технологического процесса

270. Описторхоз протекает у человека в виде:

1. злокачественной анемии

2. холецистита и ангиохолита

3. панкреатита и язвенной болезни

4. воспаления толстого кишечника

5.пищевого отравления

271. Тузлук-это:

1. рассол поваренной соли, в котором солится рыба

2. прибор для определения соли в рыбе

3. емкость, где производят посол рыбы

4. порча рыбы

5. метод определения соли в рыбе

272. Какую роль играет лактоза?

1. выводит холестерин из организма

2.нормализует жизнедеятельность полезной кишечной микрофлоры

3.способствует росту организма

4.стимулирует перистальтику кишечника

5. способствует профилактике запоров

273. Общие признаки, относящие рыбу к скоропортящимся продуктам:

1. наличие экстрактивных веществ, клетчатки и пектиновых веществ

 2. содержание большого количества межмышечных соединительных тканей

3. высокая влажность тканей, наличие слизи на поверхности рыбы, расположение органов пищеварительного тракта вдоль позвоночника

 4. содержание коллагена, высокая влажность рыбы, отсутствие соединительной ткани

5. содержание эластина, наличие жабр, экстрактивных веществ, незначительное количество межмышечных соединительных тканей

274. Хлеб покрывается пятнами ярко-красного цвета в результате развития:

1. пигментообразующих бактерий

2. эпифитной микрофлоры

3. фитопатогенной микрофлоры

4. плесневых грибов

5. галофильного микроба B. Serratiasalinaria

275. Хлеб приобретает горький вкус в результате присутствия в муке:

1. семян софоры

2. семян гелиотропа

3. семян триходесмы

4. большого количества соли

5. плесневых грибков

276. Ржаной хлеб, в отличие от пшеничного, не под­вержен картофельной болезни.

Причиной этого является:

1. низкая кислотность;

2. высокая кислотность;

3. большое количестве витаминов группы В;

4. низкая влажность

5. низкая пористость

277. Пектиновые вещества в организме:

1. регулируют функцию эндокринных желез

2. регулируют обмен кальция и фосфора

3. адсорбируют соли тяжелых металлов

4. влияют на жировой обмен

5. влияют на белковый обмен

278. Значение экстрактивных веществ мяса:

1. придают вкусовые свойства и оказывают стимулирующее действие на секрецию пищеварительных желез

2.поддерживают кислотно-щелочное состояние организма и предупреждают ацидотические сдвиги, усиливают опорожнение кишечника

3.играют важную роль в нормализации жирового и холестеринового обмена, участвуют в образовании и превращении желчных кислот, нормализуют всасывание из кишечника солей кальция и магния

4.обладают выраженным липотпроным фактором, содержат большое количество аминокислот

5. предупреждают ацидотические сдвиги, оказывают стимулирующее действие на секрецию пищеварительных желез

279. В санитарном отношении наиболее

опасным технологическим процессом

в производстве колбасных изделий является:

1.жиловка, обвалка мяса, получение фарша, добавление наполнителей по рецептуре, шприцивание фарша;

2. получение фарша из мяса первой категории, достаточная термическая обработка, душирование;

3. измельчение фарша и добавление поваренной соли, нитратов, казеина кальция, обезжиренного молока;

4.высокая степень измельчения фарша, изготовленного из условно годного мяса, добавление холодной воды и крови убойных животных, недостаточная термическая обработка

5.получения фарша из мяса второй категории, добавления льда, обрата, нитратов, недостаточная термическая обработка

280. Высокая температура плавления и тугоплавкость животных жиров обуславливается

содержанием:

1. твердых насыщенных жирных кислот

2. фосфатидов, лецитина

3. холестерина, жирорастворимых витаминов

4. макро-и микроэлементов, ПНЖК

5. МНЖК, НЖК, стеринов, фосфолипидов

281. Пороками сливочного масла являются:

1. осаливания и прогоркания

2.добавление животного жира

3. неправильного хранения

4. несоблюдения сроков хранения

5. фуксина

282. Биологическая ценность растительных масел основаны на:

1.высоком содержании липидов, ПНЖК, витамина Е

2.большом количестве насыщенных жирных кислот, витамина С

3.высоком содержание ПНЖК, витаминов группы В

4.содержание витаминов группы В и триглицеридов

5.высоком содержании фосфолипидов, фитохолестерина, МНЖК

283. Плотность молока определяется:

1. реометром

2.лактоденсиметром

3. бутирометром

4. жиромером

5.рефлектометром

284. Сливочное масло это:

 1. молоко, с массовой долей жира 20% и более полученное методом молочнокислого брожения;

2. молочный продукт получаемый методом сепарирования и обогащенное витаминами;

3. молочный продукт получаемый методом пленочной сушки;

4. концентрат молочного жира, получаемый из пастеризованных сливок методом сбивания или нагревания.

5. молочный продукт с добавлением 50% молочного жира и 50% растительного масла

285. Созревание мяса представляет собой автолитический процесс, включающий ряд

химических, физико-химических и коллоидных превращений, в процессе, которого

происходит:

1. спиртовое брожение сопровождающаяся образованием пировиноградной кислоты, ацетальдегида, глицерина и других промежуточных и побочных продуктов

2. изменение влажности, титруемых кислот, улучшается структура белково-протеиназного и углеводно-амилазного комплекса

3. накопление в мясе молочной и фосфорной кислот при непрерывном снижающемся количестве гликогена, приводящей к увеличению концентрации водородных ионов

4. продуцирование веществ, обладающих выраженным бактериоцидным действием

5. образование пировиноградной кислоты, ацетальдегида, изменяется титр кислот, увеличивается количество гликогега.

286.При употреблении недоброкачественного

мяса, человек может заразиться следующими

видами гельминтов:

1. дифиллобатриоз, описторхоз, альвеококкоз, ящур

2. тениидоз, трихинеллез, эхинококкоз, фасциолез

3. дифиллобатриоз, эхинококкоз, ящур

4. описторхоз, фасциолез, альвеококкоз

5. аскаридоз альвеококкоз, тениидоз, трихинеллез

287. Оценка качества, какого продукта проводится по 25 балльной системе:

1. рыба

2. консервы

3. мясо

4. хлеб

5. молоко

288. Крахмальный коллоид в процессе очерствения теряет способность удерживать воду

и отдает ее в:

1. клейковину

2. эндосперм

3. зародыш

4. оболочке

5. мучке

289. Прибор Журавлева используется при изучении:

1. кислотности муки

2. влажностикруп

3. органолептического исследования хлеба

4. пористости хлеба

5.металлических примесей

290. Основные технологические процессы

получения круп, в каком пункте правильно

указаны:

1. дробление зерна; шелушение зерна, т.е. освобождение от цветочных пленок и плодовых оболочек; освобождение шелушенных зерен от лузги

2. шелушение зерна; освобождение шелушенных зерен от лузги, мучки и др. частиц; шлифовка и полировка зерна, освобожденного от оболочек; дробление зерна

3. шлифовка и полировка зерна, освобожденного от оболочек; шелушение зерна, освобождение шелушенных зерен от лузги, мучки и др. частиц;

4. освобождение шелушенных зерен от лузги, мучки и др. частиц; шлифовка и полировка зерна, освобожденного от оболочек, дробление зерна; шелушение зерна

5. шелушение зерна; шлифовка и полировка зерна, освобожденного от оболочек; дробление зерна

291. Аромат хлеба обусловлен присутствием в нем:

1. пировиноградной кислоты, ацетальдегида, глицерина

2. ацетилметилкарбинола, диацетила

3. ферментов расщепляющих углеводы

4. клейковины, коллоидных веществ муки

5. меланина, фенилаланина, пировиноградной кислоты

292. Основными составными частями кофе являются:

1. кофеин, пищевые волокна

2. кофеин и хлорогеновая кислота

3. дубильные вещества

4.танины и кофеин

5. хлорогеновая кислота, танины

293.Отрицательный энергетический баланс –

1. калорийность суточного пищевого рациона не покрывает производимые в течение суток затраты энергии

2. калорийность суточного пищевого рациона превышают производимые в течение суток затраты энергии

3. несбалансированность суточного пищевого рациона по основным пищевым веществам

4.несбалансированность суточного пищевого рациона по витаминному составу и минеральным веществам

5. калорийность суточного пищевого рациона незначительно превышает производимые в течение суток затраты энергии

294. Вегетарианство-это:

1. общее название систем питания, исключающих или ограничивающих потребление продуктов животного происхождения

2. один из видов питания, где исключаются овощи, фрукты и зелень

3. вид питания, где исключаются мясные и молочные продукты

4. общее название систем питания, исключающих или ограничивающих потребление мяса и мясных продуктов

5. общее название систем питания, разрешающая включать рыбу, яйца и молочные продукты

295. В подвальных этажах здания допускается размешать следующие помещения пищевых предприятий:

1.доготовочные и заготовочные цеха

2.горячие цеха и цеха холодных закусок

3.рыбный и мясной цеха

4. кондитерские цеха и цеха готовой продукции

5.складские и производственные группы помещений

296. Острое заболевание, возникающее при употребление пищи, содержащий токсин сl.

botulinumиst.aureus – это:

1. инфекционное заболевание

2. токсикоинфекция

3. миксты

4. не установленной этиологии

5. бактериальный токсикоз

297. Афлотоксины обладают:

1. гепатотоксическим и гепатоканцерогенным эффектом

2. нейротропным и гепатопропным действием;

3. адреналинаподобным действием

4. гемолитическим и гемаглютинирующим действием

5.нейротропным, гемолитическим, гепатоконцерогенным действием

298. Лечебно-профилактический рацион №3

предназначен:

1. для работающих с тетроэтилсвинцом, бромированными углеводородами, сероуглеродом, тиофосом, неорганическими соединениями ртути, марганци и бария

2. при работах с соединениями фтора, щелочными металлами, хлором и его неорганическими соединениями, соединениями хрома, цианидными соединениями, окислами азота и с фосгеном

3. для работающих в условиях воздействия неорганических соединений свинца

4. для работающих с нитро- и аминосоединениями бензола и его гомологами, хлорированными углеводородами, соединениями мышьяка, теллура, фосфора.

5. для работающих с углеводородами жирного ряда, цианидами, фосфорорганическими и ртутьорганическими соединениями

299. Целевое назначение лечебных столов при сахарном диабете:

1. снижение массы тела, нормализация белкового обмена

2. воздействие на нормализацию нарушенного белкового и углеводного обменов

3. воздействие на нормализацию нарушенного углеводного обмена

4. воздействие на нормализацию нарушенного жирового и углеводного обменов

5.воздействие на нормализацию белково-углеводного обмена, с увеличением массы тела

300.Целевое назначение лечебного стола №6.

1. способствует нормализации пуринового обмена и снижению уровня мочевой кислоты в крови

2. восстанавливает выделение почками коллоидов, поддерживающих в норме щавелевую кислоту в растворимом состоянии

3. улучшает выведение из организма азотистых шлаков и недоокисленных продуктов обмена

4. восстанавливает кислую реакцию мочи, создавая тем самым препятствие образованию осадка

5. воздействие на нормализацию нарушенного углеводного обмена

*Коммунальная гигиена*

301.Укажите основные методы улучшения качества воды:

* 1. осветление и обеззараживание
	2. опреснение, осветление, дезодорация
	3. обеззараживание, фторирование, обезжелезивание
	4. обесцвечивание, фторирование и дегазация
	5. обеззараживание, дезактивация, опреснение

302. К специальным методам обработки воды относятся:

1. обеззараживание

2.фильтрация

3.коагуляция

4.дезактивация

5. отстаивания

303.Укажите какой метод очистки воды не относится к специальным:

1.опреснение

2.дезактивация

3.фторирование

4.обеззараживание

5. обезжелезивание

304. Для оценки качества и определения методов (схем) очистки, водоисточники делят на ....класса:

1. 2
2. 3
3. 4
4. 5
5. 6

305.Коагуляция – это процесс:

1. Устранение окрашенных коллоидов

2.устранение растворенных органических веществ

3.обеззараживание патогенных бактерий

4.укрупнение коллоидных и тонкодисперсных примесей

5. устранения не растворимых частиц

306.Укажите химический показатель возможного загрязнения воды патогенными микробами:

1.свинец

2.цветность

3.жесткость

4.окисляемость

5. бикарбонаты

307.Жесткая вода может быть одной из причин, способствующих развитию:

1.кариеса зубов

2.Уровской болезни

3.мочекаменной болезни

4.водно-нитратной метгемоглобинемии

5. эндемического зоба

308.При какой концентрации остаточного хлора вода считается в эпидемиологическом отношении безопасной (мг/л)?

1. 0,1

2. 0,15

3. 0,05

4. 0,5

5. 0,2

309. Какие водные объекты относятся к водоемам 1 категории:

1. водоемы, используемые в качестве источника централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, для купания, спорта и отдыха населения
2. водоемы, используемые в качестве источника централизованного или нецентрализованного источника хозяйственно-питьевого водоснабжения
3. водоемы, используемые для купания, спорта и отдыха населения
4. водоемы, протекающие через территорию населенных пунктов
5. водоемы, используемые для выращивания рыб

310. Специальные приемы (опреснение, умягчение) очистка воды применяются:

1. когда источник имеет очень высокое бактериальное загрязнение

2. когда химические показатели воды не соответствуют ГОСТу 27-61-84.

3. если минеральный состав воды превышает допустимые ГОСТ их содержание в воде

4. если общей жесткости – более 7 мг.экв/л

5. если БПКполн – более 6 мгО2/л

311. Качество воды должно соответствовать требованиям ТР « О безопасности питьевой воды».

1. до очистки

2. после коагуляции воды

3. после поступления в сеть

4. в начале распределительной сети

5. в местах водозабора

312. Основные этапы улучшения качества воды на речных водопроводах:

1.коагуляция, биологическая очистка, распределительная сеть.

2.коагуляция, отстаивание, фильтрация, обеззараживание.

3.отстаивание, фильтрация, УФ-облучение.

4.механическая очистка, биологическая очистка, обеззараживание.

5. биологическая очистка и обеззараживание.

313.В день доставки пробы воды в первую очередь производят следующее исследование.

1.химические

2.альфа-радиактивность

3.бета-радиоактивность

4.бактериологические

5. радиохимические

314.Пробы воды из водоема и колодца отбирают с помощью:

1. стеклянной бутыли

2. металлического веда

3. керамического сосуда

4. ю специальным прибором – бутыломером

5. специальным прибором – батометром

315. Основная цель ЗСО

1. охрана водонапорной территории и распределительной сети

2. охрана от загрязнения источников водоснабжения, а также водопроводных сооружений и окружающей территории

3.охрана водозаборов и резервуаров чистой воды

4.охрана головных сооружений и шахтных колодцев

5. охрана окружающей территории и артезианских скважин

316. Достоинством метода обеззараживания воды ультразвуком является:

1. трудно дозируемый
2. неизмененность качества воды
3. изменения качества воды
4. неизмененность объема воды
5. использование только на поверхностных источниках

317. Водонапорная башня используется в схеме водоснабжения для

1. улучшения качества воды

2. для хранения воды

3. для подачи в отдаленные от скважин места

4. для создания напора воды в сети, в часы максимального расхода

5. с целью наблюдения прилегающей территории

318.Время (Тм) расчета границ 2го пояса для грунтовых вод, имеющие гидравлическую связь с открытым водоемом для I, II, III климатических районов равно:

1. 400 суток

2. 300 суток

3. 200 суток

4. 100 суток

5. 50 суток

319. Время ( Тм) движения химического загрязнения к водозабору (подземный источник) равно:

1. 2 года

2. 5 лет

2. 10 лет

3. 15 лет

5. 25 лет

320. Схема водопровода из подземного источника состоит из:

1. скважины, резервуара, разводящей сети

2. скважина, насосная станция, резервуар, У/Ф, водонапорная башня, разводящая сеть.

3. скважина, отстойник, резервуар, разводящая сеть.

4. скважина, фильтры, резервуар, разводящая сеть.

5. скважина, камера реакции, микрофильтры, резервуар, разводящая сеть

321.Опреснение – это очистка воды от…

1. болезнетворных бактерий

2. избытка солей

3. отравляющих веществ

4. взвешенных механических примесей

5. удаление коллоидных частиц

322. Отстойник предназначен для:

1. реакции реагентов с водой
2. фильтрации воды
3. выпадения хлопьев в осадок
4. смешивания воды с коагулянтом
5. уничтожения микробов

323. При любой схеме заключительным этапом обработки воды на водопроводе из поверхностного источника должен быть:

1. фильтрование

2. отстаивание

3. смешивание реагентов

4. обеззараживание

5. коагуляция

324. Если вода поверхностноговодоисточника интенсивно загрязнена, какой следует применить водоприемник?

1. скважина
2. шахтный колодец
3. инфильтрационного типа
4. каптаж
5. подземные резервуары

325. Граница 3го пояса ЗСО предназначены для защиты водоносного пласта от:

1. микробного загрязнения

2. органического загрязнения

3. химического загрязнения

4. сельскохозяйственного загрязнения

5. радиоактивного загрязнения

326. При механической очистке сточных вод применяют:

1. аэрофильтры

2. метантенки

3. решетки

4. аэротенки

5. поля фильтрация

327.В соответствии с СанПиНом СЗЗ для предприятий 1 класса равна:

1. 50 м

2. 100м

3. 200м

4. 300м

5. 1000м

328. Пик розы задымления указывает на:

1. розу ветров

2. погоду местности

3. климатический район

4. источник загрязнения

5. направление ветра

329. В местах массового отдыха населения (курорты) концентрация вредных веществ в атмосферном воздухе должна быть не более:

1.ПДК

2. ОБУВ

3. <2 ПДК

4. <0,8ПДК

5. <1 ПДК

330. Ширина санитарно-защитной зоны предприятия зависит от:

1. Рельефа местности

2. Класса предприятия

3. Количества населения

4. Степени благоустройства населенного пункта

5. развитости инфраструктуры

331.Основным нормативно-правовым документом в области санитарной охраны водоемов является:

1. ГОСТ 2874-82 « Вода питьевая»

2. ГОСТ 2761-84 « Выбор источника водоснабжения»

3. Закон КР « Об общественном здравоохранении»

4. СанПиН 4630-88 « Охрана поверхностных вод от загрязнения»

5. Технический регламент «О безопасности питьевой воды» 2011 года

332.Для лабораторного контроля за качеством воды отбор осуществляется в следующих местах водоема:

1. выше и ниже места спуска сточной воды

2. выше места выпуска сточной воды, после полного разбавления и на 1 км выше места водопользования

3. выше места выпуска сточной воды и в местах водопользования

4. выше непосредственно после выпуска сточной воды

5. на 1км ниже места спуска сточной воды и в пункте водозабора

333. Что такое санитарный режим водоема:

1. процесс, характеризующий загрязнение и самоочищение водоема
2. динамика изменений окисляемости воды
3. режим использования воды для культурно-бытовых целей
4. изменение расхода воды в реке в течение года
5. динамика изменения БПК воды

334. Фактор, влияющий на величину радиуса пояса ЗСО для подземных источников:

1. дебит скважины

2. герметизация оголовка скважины

3. расстояние от населенного пункта

4. защищенность водоносного горизонта

5. наличие зеленых насаждений

335.При расчете водопотребности населенного пункта обязательно учитывается:

1. коэффициент фильтрации почвы

2. коэффициент неравномерности водопотребления

3. коэффициент смещения воды

4. коэффициент климатического пояса

5. мощность водоносного горизонта

336. Радиус зоны строгого режима (1пояс ЗСО) для подземного источника водоснабжения:

1. 10-20 м

2. 20-30 м

3. 30-40 м

4. 30-50 м

5. 100-200 м

337. Согласно требованиям ГОСТ 2761 – 84 с учетом санитарной надежности выбор источника водоснабжения осуществляется в следующей последовательности:

1. закрытый, родник, открытый
2. подземная вода, горная речка, открытые водоемы
3. межпластовая напорная, ненапорная, грунтовая вода, родник, открытый водоем
4. защищенная и незащищенная подземная, грунтовая, подрусловая, озеры, реки.
5. межпластовая ненапорная, грунтовая, реки, озера

338. Размеры боковых границ 2 пояса ЗСО водопроводов на водотоке определяются:

1. протяженностью реки
2. частотой нагонных ветров
3. рельефами местности
4. скоростью реки
5. накоплением воды

339. Частота проведения анализов воды для определения радиологических показателей в местах водозабора из поверхностных источников в течение года:

1. 2 раза
2. 3 раза
3. 1 раз
4. 7 раз
5. 4 раза

340. Водно-нитратнаяметгемоглобинемия развивается при сохранении нитратов в количестве более:

1. 45 мг/л

2. 15 мг/л

3. 25 мг/л

4. 35 мг/л

5. 5 мг/л

341. Коагуляция применяется для устранения таких показателей воды как:

1. мутность и химические загрязнения

2. мутность и микробные загрязнения

3. мутность и цветность

4. мутность, соли тяжелых металлов

5. мутность и органические загрязнения

342. Озон по сравнению с хлором, как реагент для обработки воды обладает:

1. большей бактерицидной активностью и ухудшает органолептические свойства воды
2. большей бактерицидной активностью и улучшает органолептические свойства воды
3. меньшей бактерицидной активностью и изменяет органолептические свойства воды
4. меньшей бактерицидной активностью и ухудшает органолептические свойства воды
5. меньшей бактерицидной активностью и не изменяет органолептические свойства воды

343. Очисткой воды на речных водопроводах преследуется цель – доведение ее качества до требований:

1. ГОСТа 2761-84

2. СанПиНа 4630-88

3. Закона КР Технический регламент « О безопасности питьевой воды»

4. ГОСТа 2874-82 « Вода питьевая»

5. ЗаконаКР « Об общественном здравоохранении»

344. Для чего делятся источники по качественным показателям на классы?

1. для правильной оценки качества воды
2. чтобы определить эффективность очистки воды
3. на основе оценки правильно подобрать схему очистки и требуемые реагенты
4. для определения возможности применения 1 или 2х ступенчатую очистки
5. для установления ЗСО

345. Из каких частей состоит система централизованного водоснабжения?

1. головная, средняя и хвостовая
2. водозабор, очистные сооружения, резервуар, водовод, распределительная сеть
3. напорные резервуары, подземные трубы, наружные и внутренние краны
4. головные сооружения и распределительная сеть
5. очистные сооружения, подземные и надземные трубы, распределительная сеть

346. В качестве коагулянтов применяются соли:

1. кальция и магния
2. алюминия и железа
3. натрия и нитрия
4. меди и калия
5. хлорит бария и гипохлорит калия

347. Достоинством метода обеззараживания питьевой воды ультразвуком является:

1. обеззараживание малого количества воды

2. изменение качества воды

3. неизмененность качества воды

4. трудно дозируемый

5. дорогостоящий

348.Появление запахов при наличии в воде фенолов при хлорировании предотвращает метод:

1. двойное хлорирование

2. суперхлорирование

3. дехлорирование

4. хлорирование преаммонизацией

5. переломными дозами хлора

349. Обеззараживающее действие при хлорировании оказывают:

1. гипохлорит ион и хлорноватистая кислота
2. кислород и ионы водорода
3. сернокислый глинозем и хлорид железа
4. полиакриламиды и флокулянты
5. озон и коагулянты

350. БПК – это:

1. количество кислорода в мг, расходуемое на химическое окисление органических веществ, содержащихся в 1 литре.

2. количество кислорода в мг, расходуемое на химическое окисление органических веществ, содержащихся в 1 литре воды в течение 20 суток.

3. количество кислорода в мг, содержащееся в 1 литре.

4. количество кишечных палочек, содержащихся в 1 л воды.

5. количество колиформных бактерий, содержащееся в 1 литре.

351. Общие колиформные бактерии относятся к:

1. радиологическим показателям

2. органолептическим показателям

3. паразитологическим показателям

4. микробиологическим показателям

5. вирусологическим показателям

352. Норматив общий альфа-радиоактивности в питьевой воде

1. 0,2 (Кюри) Ки/л

2. 0,4 (Беккерель) Бк/л

3. 0,6 (Кюри) Ки/л

4. 0,1 (Беккерель) Бк/л

5. 1 (Беккерель) Бк/л

353. Норматив общий бета-радиоактивности в питьевой воде

1. 2,0 (Кюри) Ки/л

2. 4,0 (Беккерель) БК/л

3. 3,0 (Кюри) Ки/л

4. 1,0 (Беккерель) БК/л

5. 1,5 (Кюри) Ки/л

354. Межпластовые подземные воды характеризуются:

1. непостоянством солевого состава

2. незащищенностью от загрязнений

3. постоянством химического состава

4. непостоянством дебита

5. неблагоприятными органолептическими показателями

355. Укажите наиболее благоприятную, с гигиенической точки зрения, конфигурацию водопроводной сети:

1. кольцевая
2. закрытая
3. открытая
4. отдельная
5. полураздельная

356. Среднесуточное потребление питьевой воды на одного жителя из уличной водоразборной колонки:

1. 500 л
2. 100-120 л
3. 30-50 л
4. 50-100 л
5. 100-150 л

357. При отборе проб для бактериологических анализов из скважин, водоразборных колонок и водопроводной сети:

1. краны обрабатывают спиртом и в течение 5 мин спускают в воду

2. краны предварительно фламбируют и отбирают после спуска грязной воды

3. краны фламбируют и в течение 10 мин спускают в воду

4. отбирают после 5 минутного спуска воды

5. сразу отбирают пробу воды

358. Что означает термин «городские сточные воды»:

1.атмосферные воды

2. талые и дождевые воды

3. смесь бытовых и промышленных сточных вод

4. смесь животноводческих и промышленных сточных вод

5. смесь хозяйственно-бытовых сточных вод и атмосферные воды

359. Укажите оборотную систему водоснабжения предприятия:

1. водоем – предприятие – водоем

2. водоем – предприятие – отстойник – предприятие

3. предприятие – канализация – водоем

4. канализация – предприятие – водоем

5. водоем - предприятие - канализация

360. Поля фильтрации – это:

1. участок земли, предназначенный для выращивания растений

2. участок земли, предназначенный для выпаса скота

3. участок земли, предназначенный для добычи ископаемых

4. участок земли, на которых производится распределение и фильтрация через почву сточных вод

5. участок земли, предназначенный для орошения

361. Какое сооружение используется для сбраживания осадка на станции очистки сточных вод:

1. аэратор

2. метантенк

3. аэротенк

4. аэрофильтр

5. отстойник

362. Укажите правильную схему очистки сточных вод:

1. песколовка, отстойник, хлораторная

2. песколовка, иловая площадка, биопруд, хлораторная.

3. решетка, песколовка, отстойник, аэротенки, отстойник, хлораторная

4. иловая площадка, отстойник, метантенк, хлораторная

5. иловая площадка, аэротенк, отстойник, биологические пруды.

363. Коррекцию санитарно-защитных зон производят при повторяемости направления ветров:

1. при штилевом

2. выше 75%

3. выше 50%

4. выше 30%

5. выше 12,5%

364. Лучистое отопление используется в перечисленных помещениях, кроме:

1. детских больниц

2. детских садов

3. детских санаторий

4. промышленных предприятий

5. жилых помещениях

365.При проектировании и строительства больниц приняты следующие типы:

1. частная, групповая

2. индивидуальная, коллективная

3. централизованная, децентрализованная, смешанная

4. детская, взрослая,

5. индивидуальная и групповая

366. Какие бывают посты наблюдения за состоянием атмосферного воздуха:

1. микрорайонные, районные, городские

2. межрайонные, многопрофильные

3. промышленные, селитебные, пригородные

4. стационарные, маршрутные, передвижные

5. маршрутные, районные и передвижные

367. В какой зоне не должен приземляться факел выброса промышленных предприятий:

1. в санитарно-защитной зоне

2. в коммунально-складской зоне

3. в селитебной зоне

4. в транспортной зоне

5. в промышленной зоне

368. Абгазы – это:

1. продукты неполного сгорания топлива автотранспорта

2. газы, образующиеся в промежуточных стадиях производственного процесса

3. продукты сгорания твердого топлива

4. повторно используемые газы в производстве

5. газы вентиляционных систем

369.С гигиенической точки зрения наиболее приемлемыми системами отопления жилых зданий является:

1. водяное и панельное
2. воздушное и паровое
3. паровое и пароводяное
4. пароводяное и воздушное
5. пароводяное и лучистое

370. К организованным выбросам относится:

1. газы автотранспорта и ж/д состава

2. газы внецехового оборудования

3. газы нефтеперерабатывающего и нефтехимического предприятия

4. газы аспирационных, вентиляционных систем и абгазы

5. газы образующих при взрывных работах

371. Что такое лимитирующий показатель?

1. показатель вредного воздействия веществ

2. показатель патологического эффекта

3. показатель, которому соответствует наименьшая пороговая или подпороговая концентрация вещества

4. показатель, по которому определяется наибольшая пороговая доза вещества

5. показатель физиологического отклонения

372. Какие сточные воды нельзя сбрасывать в водоем?

1. если концентрация вредных веществ в них выше ПДК

2. если сточная вода имеет высокую температуру

3. если сточная вода имеет высокую мутность

4. имеющие в составе химические элементы, на которые не установлены ПДК

5. если сточная вода имеет высокие физические показатели

373.Для задержки минеральных взвесей в сточной воде используется:

1. иловая площадка

2. песколовка

3. биопруд

4. метантенк

5. аэротенк

374. Районы, где наблюдается избыток или недостаток микроэлементов в почве называются:

1.геологическими районами

2.геохимическими провинциями

3.гидрологическими районами

4.районами эпизоотий

5. горными районами

375. Наличие в почве жизнеспособных яиц гельминтов свидетельствует:

1. о загрязнении сточными водами предприятий

2. о процессе самоочищения почвы

3. о наличии органических веществ

4. о свежем фекальном загрязнении

5. о наличии химических примесей

376. Санитарно-гельминтологическим оценочным показателям почвы относится:

1.санитарное число Хлебникова

2. наличие яиц гельминтов

3. содержание личинок мух

4. наличие кислорода и двуокиси углерода

5. микробиологические показатели

377. В банях при проектировании должно быть предусмотрено:

1.возможность использования как санитарного пропускника

2. наличие помывочных мест для мытья

3. наличие сухого пара

4. наличие душевых

5. наличие бассейна

378.СК – это отношения:

1. освещенности в помещении к наружной освещенности

2. площади окна к площади пола

3. наружные освещенности к площади окна

4. естественной освещенности к искусственной освещенности

5. наружное освещение к внутреннему освещению

379. Какой показатель является критерием нормирования воздухообмена в помещении:

1. содержание микроорганизмов

2. содержание азота и кислорода

3. число людей, находящихся в помещении

4. содержание СО2

5. кратность воздухообмена

380. Санитарное число – это:

1.общее микробное число

2. отношение азота гумуса к общему органическому азоту

3. содержание яиц гельминтов в почве

4. содержание азота аммонийного, нитратного, нитритного

5. содержание личинок мух

381. К неорганизованным выбросам относится:

1. хвостовые газы, абгазы

2. газы аспирационных систем

3. погрузочно-разгрузочные работы, открытые склады и отвалы

4. газы вентиляционных систем

5. газы промышленных предприятий

382.По способу обезвреживания ТБО различают:

1. метод закапывания

2. метод компостирования

3. утилизационные и ликвидационные методы

4. биотермический метод

5. пиролиз

383.Рекомендуемая ориентация окон операционных:

1. южная
2. северная
3. восточная
4. западная
5. меридианальная

384.Под санитарной очисткой населенных мест следует понимать систему мероприятий по:

1. очистка от жидких и полужидких отходов

2. проведение санитарно-технических работ по очистке отходов

3. сбор, хранение, удаление и обезвреживание жидких отходов

4. сбору, удалению, обезвреживанию и утилизацию твердых отходов

5. утилизация и ликвидация отходов

385.Гигиеническое значение инсоляции определяется его действием:

1. на микроклимат и освещение

2. на естественное освещение, бактериальную обсемененность воздуха

3. общеоздоровительным

4. на самочувствие и здоровье

5. на искусственное освещение

386.Укажите показатель, используемый для оценки искусственной освещенности

1. световой коэффициент

2. КЕО

3. угол падения

4. удельная мощность освещения

5. угол отверстия

387. КЕО – это соотношение:

1. площадь окна к площади пола

2. освещенности в помещении к наружной освещенности

3.наружной освещенности к площади окна

4. естественной освещенности к искусственной освещенности

5. наружного освещения к освещению внутри помещения

388. Нормативы плотности застройки микрорайона города зависят:

1. от этажности жилых домов
2. от географических координат местности
3. от размеров зеленых насаждений
4. от характеристики градообразующего фактора
5. от количества автомобильных дорог

389. Источники шума в окружающей человека среде могут быть:

1. атмосферные и подводные

2. внутренние и внешние

3. городские и сельские

4. космические и наземные

5. атмосферные и городские

390. Климатическое районирование территории Кыргызстана – это:

1. деление территории Кыргызстана по климатическим условиям (температурные условия, количество осадков, ветровой режим, интенсивности солнечной радиации)

2. деление территории по уровню загрязнения атмосферного воздуха

3. деление территории по уровню благоустройства

4. деление территории по уровню загрязнения водных объектов

5. деление территории по интенсивности солнечной радиации

391. Что понимают под плотностью населения микрорайона:

1. количество жителей в микрорайоне

2. количество жителей, приходящихся на 1 га территории микрорайона

3. количество населения города, проживающее и работающее на территории микрорайона

4. количество населения проживающего в жилой зоне микрорайона

5. количество детского и взрослого населения на 1 га территории микрорайона

392. Назовите ведущий фактор в формировании микроклимата в микрорайоне:

1. расположение площадей
2. расположение общественного центра
3. расположение коммунально-складской зоны
4. система застройки микрорайона
5. расположение зоны внешнего транспорта

393. Основной ячейкой жилого дома является:

1. веранда

2. жилой блок

3. балкон

4. квартира

5. кухня

394. Из окон лечебных корпусов и садово-парковой зоны не должно быть видно:

1. садово-парковую зону

2. патологоанатомического корпуса

3. зону лечебных корпусов для инфекционных больных

4. селитебную территорию

5. магистральную зону

395.Селитебную зону по отношению к промышленной надо размещать:

1. с подветренной стороны

2. с наветренной стороны

3. с боковой стороны

4. в промышленной зоне

5. в коммунально-складской зоне

396.При гигиеническом нормировании, наряду со среднесуточной ПДК, необходимо установление максимальноразовый ПДК для веществ:

1. основных загрязнений воздуха населенных пунктов
2. обладающих запахом и раздражающим действием
3. обладающих эффектом суммации действия
4. характерных для загрязнения воздуха рабочей зоны
5. относящихся к 1 и 2 классам опасности

397. Утилизация отходов это:

1. захоронение в почву

2. выделение вторичного сырья

3. сжигание

4. пиролиз

5. вывоз на полигон

398. Срок хранения бытового мусора не более:

1. 1 часа

2. 20 дней

3. 3 суток

4. 4 часов

5. 50 дней

399. При боковом одностороннем освещении допустимое значение КЕО нормируется:

1. на расстоянии 1 м от светопроема
2. в середине помещения
3. на рабочих местах
4. на расстоянии 1 м противоположной от светопроема стены
5. в точке с наихудшим освещением

400. Селитебная территория это часть территории города, предназначенная для:

1. размещение жилой застройки

2. размещение общественных медицинских центров

3. размещение коммунальных объектов

4. размещение промышленных объектов

5. размещение жилой застройки, общественных центров, улично-дорожной сети, озелененных территорий общего пользования

Эпидемиология

1. Основными положениями учения об эпидемическом процессе (по Громашевскому) являются:

1.способность некоторых возбудителей существовать вне зависимости от человека в природных очагах

2.обусловленность процесса наличием источника инфекции, механизма передачи и восприимчивого населения

3.действие стабилизирующего и направленного отбора в процессе взаимоотношений возбудителя и хозяина

4.генотипическая и фенотипическая гетерогенность популяций возбудителя и хозяина

5.действие различных видов естественного отбора

1. Предметом изучения классической эпидемиологии является:

1.любые массовые явления среди населения

2.состояние здоровья населения

3.эпидемический процесс

4.изучение свойств возбудителей болезней человека

5.процесс возникновения и распространения любых патологических состояний

1. Факторы, обуславливающие развитие эпидпроцесса:

1.иммунитет, резистентность, восприимчивость

2.биологические, социальные, природные

3.экологические, социальные, эпизоотические

4.биологические, эпидемические, климатические

5.экзогенные, эндогенные, экономические

1. Эпидемический процесс - это:

1.распространение инфекционных болезней среди животных

2.зараженность возбудителями переносчиков

3.распространение инфекционных заболеваний среди людей

4.взаимодействие паразита и переносчика

5.распространение инфекционных болезней среди гидробионтов

1. Источником возбудителя инфекции называется:

1.элементы внешней среды, где возбудители накапливаются

2.организм кровососущих, где возбудитель развивается и накапливается

3. живой организм, в котором возбудитель живет, размножается и выделяется во внешнюю среду

4.организмы "свободноживущих", питающихся продуктами распада растений и животных

5.естественная среда обитания патогенных микроорганизмов

1. Разделами эпидемического процесса являются:

1.механизм и факторы передачи

2. факторы, проявления, механизм развития

3.проявления, восприимчивый организм

4.источник инфекции, механизм передачи

5.восприимчивый организм и факторы передачи

1. Дезинфекция направлена на уничтожение:

1.насекомых-переносчиков возбудителей болезней

2.грызунов – источников инфекций

3.возбудителей инфекционных болезней на объектах внешней среды

4.факторов передачи

5.сельскохозяйственных животных – источников инфекций

1. Очаговая дезинфекция проводится:

1.при ухудшении показателей бакисследования воды

2.в эпидемическом очаге

3.при неудовлетворительных результатах смывов в ДДУ

4.для обработки использованного мединструментария

5.при  подозрении на наличие на объекте возможного источника инфекции

1. Заключительная дезинфекция проводится:

1.после госпитализации, смерти или выздоровления больного

2.в течение всего периода заболевания

3.на эпидемиологически значимых объектах

4.только в инфекционном стационаре

5.на отдельном участке предприятия, где зарегистрирован единичный случай инфекции

1. Дезинсекция направлена на уничтожение:

1.источника возбудителя зоонозной инфекции

2.источника возбудителя антропонозной инфекции

3. насекомых - переносчиков возбудителя инфекции

4.гельминтов

5.растений

1. Дератизация направлена на уничтожение:

1.микроорганизмов

2.грызунов

3.насекомых

4.сорной растительности

5.гельминтов

1. Стерилизация - это уничтожение:

1. всех микроорганизмов

2. споровых форм микроорганизмов

3. источников инфекции

4. факторов передачи возбудителя инфекции

5.только патогенных микроорганизмов

413. Эпидемиология инфекционных болезней - это наука:

1. об эпидемиях
2. о механизме передачи возбудителя инфекций
3. о причинах, условиях и механизмах формирования заболеваемости населения
4. о закономерностях возникновения, развития и прекращения эпидемического процесса, способах его предупреждения и ликвидации
5. об организации противоэпидемической работы.
6. Для определения остатков крови после предстерилизационной очистки используют:

1.тимоловая проба

2.крезоловая проба

3.формалиновая проба

4.амидопириновая проба

5.проба с Суданом 3

1. Для определения остатков щелочных компонентов после предстерилизационной очистки используют:

1.ортолидиновую пробу

2. фенолфталеиновую пробу

3.амидопириновую пробу

4.пиримидиновую пробу

5.проба с Суданом 3

1. Разделами эпидемиологического анализа являются:

1.анализ многолетней динамики заболеваемости

2.анализ годовой динамики заболеваемости

3.анализ заболеваемости по эпидпризнакам

4. ретроспективный и оперативный анализы

5.анализ уровня и структуры заболеваемости

418. Холодовая цепь - система, включающая:

1. специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины

2. специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима

3.холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима

4.только холодильное оборудование

5.контроль за температурным режимом

419. Виды профилактических прививок и календарные сроки их проведения регламентируются:

1.наставлением к вакцине

2.календарем профилактических прививок, утвержденным ВОЗ

3.календарем профилактических прививок, утвержденным МЗ соответствующего государства

4.ежегодным планом профилактических прививок, утвержденным МЗ

5.ежеквартальным планом профилактических прививок

420.Иммунобиологические препараты, применяемые для активной иммунизации:

1.иммунные сыворотки и иммуноглобулины

2.бактериофаги и интерферон

3.вакцины и анатоксины

4.вакцины и иммуноглобулины

5.биологически активные пептиды

421. Ревакцинация против дифтерии проводится:

1.3 года, 9, 16, 26, 36, 46, 56 лет

2.2 года, 7, 9, 16, 26, 36, 46, 56 лет

3.2 года, 6, 11, 16, 26, 36, 46, 56 лет

4. 3- 3,5 года; 7; 17 и через каждые 10 лет

5.1,5 года, 10, 16, 26, 36, 46, 56

422. Наиболее опасны как источники инфекции больные дифтерией:

1.ротоглотки

2.глаз

3.раневой поверхности

4.наружных половых органов

5.наружных кожных покровов

423. Иммунитет после перенесенного коклюша:

1.стойкий пожизненный

2.кратковременный ненапряженный

3.относительно стойкий

4.совсем не вырабатывается

5.типоспецифический

424. Наиболее высоко восприимчивы к коклюшу:

1.новорожденные, дети первого года жизни

2.только дети от 1 до 3 лет

3.дети младшего школьного возраста

4.дети подросткового возраста

5.дети первого года жизни

425. Источниками инфекции при кори являются:

1.больные

2.вирусоносители

3.больные животные

4.бактерионосители

5.почва

426. Больной корью заразен:

1.с начала продромального периода и первые 4 дня появления сыпи

2.с последнего дня инкубации до окончания воспалительного процесса

3.в течение всего периода заболевания

4.с начала периода высыпания до нормализации температуры

5.весь период болезни

427. Сроки иммунизации против эпидемического паротита:

1.однократно в первые дни жизни

2.трехкратно, в 2 - 3.5 - 5 месяцев

3.однократно, в 15 месяцев

4.двукратно, 12 мес., 6 лет

5.однократно, в 5 мес.

428. Социальная значимость – это:

1. показатель среднемноголетней заболеваемости
2. степень тяжести клинических проявлений
3. показатель распространенности эпидемического процесса
4. вред здоровью людей с учетом их частоты, тяжести, длительности течения
5. ущерб, который наносят инфекционные заболевания экономике, ограничивая трудовые ресурсы

429. Группы риска при краснухе:

1.беременные женщины

2.пожилые

3.пищевики

4.работники ДДУ

5.медработники

430. Профилактические меры при ветряной оспе:

 1.вакцинация

2.коммунальное благоустройство

3.недопущение контакта с больными ветряной оспой и опоясывающим лишаем

4.не проводятся

5.антибиотикопрофилактика

431. К вирусу гриппа типа А восприимчивы:

1.только человек

2.человек, утки, гуси, собаки

3.человек, лошади, куры, гуси, утки, свиньи

4.человек, ослы, страусы, коровы, овцы

5.только домашние птицы

432. Основным источником гриппа является:

1.больной с тяжелой формой

2.больной легкой бессимптомной формой

3.больной в инкубационном периоде

4.вирусоноситель

5.больной скрытой формой течения

433. Мероприятия в отношении больного генерализованной формой менингококковой инфекции:

1.изолируется и лечится на дому

2.госпитализируется, если дома есть дошкольники

3.обязательно госпитализируется

4.госпитализация по усмотрению лечащего врача

5.госпитализация по клиническим и эпидемиологическим показаниям

434. Контактным с брюшнотифозным больным экстренную профилактику проводят:

1.антибиотиками

2.анатоксином

3.бактериофагом

4.иммуноглобулином

5.интерфероном

435. Длительность максимального инкубационного периода при полиомиелите:

1.3-7 дней

2.8 дней

3. 20 дней

4.25 дней

5.30 дней

436. Ведущая роль в профилактике сальмонеллеза принадлежит:

1.санитарно-ветеринарному надзору

2.созданию коллективного иммунитета

3.выявлению и изоляции больных людей

4.диспансерному наблюдению за переболевшими

5.санитарно – гигиеническим мероприятиям

437. Преобладающим видом шигелл в нашей республике является:

1.дизентерия

2.Флекснера

3.Зонне

4.Бойди

5.Ньюкестла

438. При ВГА группой риска являются:

1.дети до 3 лет

2.дети дошкольного и младшего школьного возраста

3.взрослые

4.все возрастные категории

5.дети первых лет жизни

439. Сезонность при ВГЕ:

1.осенне-зимняя

2.летняя

3.весенняя

4.зимняя

5.летне-осенняя

440. Объект внешней среды, имеющий эпидемиологическое значение, в качестве резервуара и фактора передачи возбудителя холеры:

1.пищевые продукты

2.мухи

3.вода поверхностных водоемов

4.подземные и грунтовые воды

5.почва

441. Критерием объективной оценки качества иммунопрофилактики является:

1. полнота охвата прививок
2. снижение заболеваемости
3. результаты серологического мониторинга
4. результаты аллергических проб
5. число привитых

442. Каждый случай поствакцинального осложнения подлежит:

1. расследованию в обязательном порядке главным врачом ЦСМ
2. расследованию в обязательном порядке врачом эпидемиологом
3. расследованию в обязательном порядке комиссионно
4. расследованию подлежит выборочно
5. расследованию в зависимости от вида осложнения

443. Спорадическая заболеваемость – это:

1. обычное число случаев заболеваний в денной местности при данной инфекции
2. групповые заболевания, не выходящее за пределы семьи, коллектива, населенного пункта и связанные между собой единым источником, путями и факторами передачи
3. заболеваемость, превышающая обычный уровень
4. заболеваемость зависящая от природных, биологических и социальных факторов
5. завезенные из соседних стран

445. Экстренная профилактика ВИЧ-инфекции при травмах:

1. антибиотикопрофилактика
2. вакцинация
3. азидотимидин
4. фагирование
5. введение анатоксина

445. Нозоформы вирусных гепатитов (ВГ):

1.ВГ"А", ВГ"В",ВГ"Г", ВГ"Д", ВГ"Е"

2.ВГ"А", ВГ"Б", ВГ"С", ВГ"В", ВГ"Е"

3.ВГ"А", ВГ"В", ВГ"Е", ВГ"С", ВГ"Д"

4.ВГ"А", ВГ"В", ВГ"С", ВГ"Е", ВГ"Ц"

5.ВГ"В", ВГ"С",ВГ"Г", ВГ"Д", ВГ"Е"

446. ВГС чаще передается:

1.бытовым путем

2.при переливании зараженной крови

3.половым путем

4.при внутриутробном развитии

5.инъекционным путем

447. Выделение вируса гепатита "В" происходит с:

1.испражнениями

2.рвотными массами

3.мокротой

4.кровью

5.ликвором

448. Ведущим путем передачи ВГВ являются:

1.посттрансфузионный

2.инструментальный

3.алиментарный

4.антенатальный

5.половой

449. Возбудитель чумы:

1.вирус

2.риккетсия

3.бактерия

4.хламидия

5.грибы

450. Механизм и пути передачи чумы:

1.пищевой, водный

2.контактный, капельный, трансмиссивный

3.половой, иньекционный

4.трансовариальный, вертикальный

 5.алиментарый, контактно-бытовой

451. Типы природных очагов чумы на территории СНГ:

1.крысиные, насекомоядные

2.сурочьи, песчаночьи, сусликовые, полевичьи

3.хомячковые, ежовые

4.тушканчиковые, ласковые

5.полупустынные и сухостепные очаги сусликового типа

452. Средства личной профилактики и индивидуальной защиты от чумы:

1.медикаменты для проведения симптоматической, этиотропной терапии

2.укладка для забора материала от больных на лабораторное исследование

3.дезинфицирующие вещества

4.противочумные костюмы

5.вакцинация

453. СПИД - это:

1.заболевание,протекающее с поражением нервной, кроветворной систем, развитием тяжелых злокачественных новообразований, признаков энцефалопатии

2.заболевание вирусной этиологии, протекающее с поражением иммунной и нервной систем и проявляющееся развитием тяжелых инфекционных поражений, злокачественных новообразований, признаками энцефалопатии и миелопатии

3.заболевание вызванное оппортунистическими возбудителями с преимущественным поражением иммунной, кроветворной, нервной систем и протекающее с признаками энцефало- и миелопатий

4.вирусное заболевание с поражением нервной системы

5.острая, особо опасная трансмиссивная инфекция с тяжёлой интоксикацией и серозно-геморрагическим воспалением в лимфатических узлах, лёгких и других органах, а также возможным развитием сепсиса.

454. ВИЧ-инфицированные - это:

1.больные СПИДом

2.инфицированные вирусом, без клинических признаков заболевания

3.инфицированные вирусом, при наличии клинических признаков

4.вирусное заболевание с поражением нервной системы

5.потенциально представляющая угрозу для жизни инфекция печени, вызываемая вирусом

455. Заражение сыпным тифом происходит при укусе:

1.клещей

2.вшей

3.блох

4.комаров

5.клопов

456. Критерием объективной оценки качества иммунопрофилактики является:

1. полнота охвата прививок
2. снижение заболеваемости
3. результаты серологического мониторинга
4. результаты аллергических проб
5. число привитых

457. Заражение людей возбудителем клещевого энцефалита происходит преимущественно:

1.алиментарно

2.контактно

3.трансмиссивно

4.капельно, алиментарно

5.водным путем

458. Характерная для клещевого энцефалита сезонность:

1.летняя

2.летне-осенняя

3.весенне-летняя

4.зимне-весенняя

5.осенняя

459. Бешенство относится к группе:

1.кишечных инфекций

2.аэрозольных инфекций

3.инфекций наружных покровов

4.кровяных инфекций

5.антропонозных инфекций

460.Антирабический гаммаглобулин вводится укушенным для:

1.повышения эффективности вакцинации

2.ускорения выработки антител

3.удлинения инкубационного периода

4. повышения общей резистентности организма

5.лечения

461. Основным резервуаром возбудителя бешенства в природных очагах, являются:

1.лиса, шакал, волк

2.косуля, кабан

3.синантропные грызуны

4.птицы

5.медведи, зайцы, лоси

462. Инкубационный период при бешенстве может быть:

1.от нескольких часов до 3 месяцев

2.от 8 дней до нескольких месяцев

3.от 5 дней до 1 месяца

4.от 20 дней до 1 года

5.10 - 20 дней

463. Основным источником возбудителя сибирской язвы для человека являются:

1.больные сельскохозяйственные животные

2.собаки

3.хищные животные

4.почва, зараженная спорами

5.синантропные грызуны

464. Материал, подлежащий лабораторному исследованию при кожной форме сибирской язвы:

1.содержимое папулы, карбункула

2.моча

3.мазок из зева

4.ликвор

5.кровь

465. Противоэпидемические мероприятия, проводимые в отношение больного сибирской язвой:

1.медицинское наблюдение

2.экстренная профилактика антибиотиками

3.не предусматриваются

4.госпитализация и лечение

5.госпитализация по показаниям

466.Факторами передачи при бруцеллезе могут быть:

1.молоко, мясо и другие продукты

2.околоплодная жидкость

3. руки, предметы, загрязненные мочой

4.шерсть

5.все перечисленное

1. Возбудителем бруцеллеза является:

1.риккетсия

2.бактерия

3.иерсиния

4.хламидия

5.вирус

1. Наиболее высокой патогенностью для человека обладают:

1.Br. Melitensis

2.Вг. Abortus

3.Br. Neotomae

4.Br. Suis

5.Br. canis

1. Источником столбняка является:

1.больной человек

2.больное животное

3.носитель

4.почва

5.реконвалесцент

1. Ведущей мерой профилактики столбняка является:

1.очистка населенных мест

2.доброкачественное водоснабжение

3.вакцинопрофилактика

4.ветеринарные мероприятия

5.санитарная охрана границ

471. Гельминтозы, возбудители которых развиваются без смены хозяев:

1.аскаридоз, тениоз

2.гименолепидоз, эхинококкоз

3.альвеококкоз, трихинеллез

4.гименолепидоз, аскаридоз

5.тениоз, тениаринхоз

472.По путям заражения гельминтозы бывают:

1.аэрозольные, трансмиссивные

2.пероральные, перкутанные

3.контактные, трансплацентарные

4.алиментарные, пылевые

5.трансмиссивные, алиментарные

473.Механизм передачи геогельминтозов:

1.воздушно-капельный

2.контактно-бытовой

3.водный

4.фекально-оральный

5.трансмиссивный

474. Возбудители эхинококкоза локализуются в:

1.печени, лёгких, селезёнке, почках

2.головном, реже спинном мозге

3.тонком кишечнике

4.толстом кишечнике

5.желудке

475. Возбудителем малярии является:

1.микоплазма

2.хламидия

3.плазмодий

4.простейшее

5.гельминт

476. Источником возбудителя инвазии при малярии являются:

1.комары рода Анофелес

2.больные и паразитоносители

3.комары рода Аедес

4.больные и паразитоносители животные

5.комары рода [Cellia](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=Anopheles_(Cellia)&action=edit&redlink=1)

477. При трехдневной малярии человек заразен до:

1.3 - 5 лет

2.1 - 3 лет

3.6 мес.

4.6 - 7 лет

5.более 2 лет

478. Пути передачи возбудителей инфекций связанные с медицинской помощью (ИСМП):

1.преимущественно воздушно-капельный или воздушно-пылевой

2.преимущественно контактно-бытовой

3.парентеральный

4.многообразны, и имеют свою специфику в стационарах различного профиля

5.преимущественно алиментарный

479. При ИСМП наибольший удельный вес имеет путь:

1.алиментарный

2.воздушно-капельный

3.парентеральный

4.контактно-бытовой

5.воздушно-пылевой

480. Причиной формирования больничного штамма ВБИ является:

1.нарушение противоэпидемического режима

2.вирулентность возбудителя

3.устойчивость возбудителя

4.частая смена медперсонала

5.угнетение иммунной системы больных под влиянием различных лекарственных препаратов

481. БО по заразительности делится на:

1.контагиозное

2.смертельного действия

3.аэрозольное

4.высокоустойчивое

5.замедленного действия

482. По тяжести поражения БО делится на:

1.неконтагиозное

2.замедленного действия

3.временно выводящее из строя

4.малоустойчивое

5.высокоустойчивое

483. По длительности скрытого периода БО делится:

1.относительно устойчивое

2.высокоустойчивое

3.отсроченного действия

4.смертельного действия

5.неконтагиозное

484. Основная цель войсковой сан-эпидразведки:

1.установление факта применения БО

2.оповещение всех частей

3.ликвидация последствий применения БО

4.установление режимно-ограничительных мер

5.устранение последствий применения БО

485. Целью экспериментальных эпидемиологических исследований является:

1. выявление факторов риска
2. определение границ очага
3. оценка эффективности медицинского обслуживания
4. описание характеристики вспышки
5. подготовка отчетной документации

486. Каждый случай поствакцинального осложнения подлежит:

1. расследованию в обязательном порядке главным врачом ЦСМ
2. расследованию в обязательном порядке врачом эпидемиологом
3. расследованию в обязательном порядке комиссионно
4. расследованию подлежит выборочно
5. расследованию в зависимости от вида осложнения

487. Методы неспецифической индикации:

1.бактериологический, серологический

2.визуальный, физический, химический

3.химический, бактериоскопический

4.физический, бактериологический

5.химический, бактериологический

488.Методы специфической индикации БС:

1.бактериологический

2.физический

3.биологический

4.химический

5.бактериоскопический

489. Режим обсервации предусматривает:

1.полную изоляцию личного состава

2.ограничение контактов с меднаблюдением

3.экстренную профилактику

4.только медицинское наблюдение

5.неполная изоляция личного состава

490. Наиболее достоверным вариантом исследования для оценки эффектив­ности диагностических тестов считают:

1.метаанализкогортных исследований

2.исследование типа «случай-контроль»

3.перекрестное экспериментальное исследование (сравнение с «золотым стандартом»)

4.когортное исследование

5.систематический обзор

491. «Золотой стандарт диагностики» – это:

1.обобщение и распространение информации для читателей;

2.точное установление наличия или отсутствия болезни

3.оценка эффективности лекарственных средств;

4.прогнозирование заболеваемости

5.выявление заболеваний у больных лиц в популяции

492. Скрининг - это:

1.выявление заболеваний у больных лиц в популяции

2.выявление заболеваний у клинически бессимптомных лиц в популяции

3.расследование вспышки инфекционных заболеваний

4.выявление заболеваний у переболевших людей в популяции

5.точное установление наличия или отсутствия болезни

493. Абсолютный риск-это:

1.разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска

2.отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, не подвергавшихся действию фактора риска

3.частота заболеваний, рассчитываемая отдельно для группы лиц, под­вергшихся и не подвергшихся действию фактора риска

4.заболеваемость какой – либо группы населения не в абсолютных, а в относительных величинах

5. доля заболевших среди населения

494.Предназначение скрининговых тестов:

1.обследование лиц, считающих себя здоровыми

2.определение причин возникновения болезней

3. установление клинического диагноза

4.получение новых данных

5)прогнозирование заболеваемости

495. Из предложенного списка выберите скрининговый метод:

1.простой;

2.сложный;

3.одномоментный;

4.массовый

5.селективный

496. Относительный риск - это:

1.разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска

2.доля заболевших среди населения

3.отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, не подвергав­шихся действию фактора риска

4.заболеваемость какой-либо группы населения не в абсолютных, а в относительных величинах

5.частота заболеваний, рассчитываемая отдельно для группы лиц, под­вергшихся и не подвергшихся действию фактора риска

497.Преимущества скрининговых тестов:

1.позволяет выявлять заболевания на ранних бессимптомных стадиях

2.определяет причины возникновения болезней

3.изучает редко встречающиеся заболевания;

4.оценивает эффективность лекарственных средств;

5.прогнозирование заболеваемости

498.Термин «*позитивный результат»* теста (ПР+) используются для обозначения:

1.наличия заболевания

2.отсутствия заболевания

3.подтверждения заболевания

4.определения заболевания

5.оценка эффективности лекарственных средств

499. Термин «*негативный результат»* теста (ПР-) используются для обозначения:

1.наличия заболевания

2.отсутствия заболевания

3.подтверждения заболевания

4.определения заболевания

5.оценка эффективности лекарственных средств

500. Рост заболеваемости инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи обусловлен:

1. увеличением стрессов перед медицинскимиманипуляцими
2. уменьшением числа инвазивных вмешательств
3. формированием внутригоспитальных штаммов
4. снижением квалификации медицинских работников в последние годы
5. внедрением инфекционного контроля в ЛПО