

Тесты с вариантами ответов по специальности «Профпатология»

Купить тесты с ответами:
ekzamen-medik.ru/otvet/profpatolog/

Оглавление

- Профессиональные аллергические и онкологические заболевания. Профессиональные заболевания от воздействия биологических факторов
- Профессиональные заболевания медицинских работников. Инфекция, вызванная SARS-CoV-2. Особенности выявления и экспертизы связи заболеваний медицинских работников с профессией. Влияние вредных производственных факторов на соматическое здоровье и репродуктивную функцию человека
- Профессиональные заболевания органов дыхания от воздействия промышленных аэрозолей
- Профессиональные заболевания от перенапряжения отдельных органов и систем
- Профессиональные заболевания химической этиологии
- Профессиональные заболевания, обусловленные действием физических факторов
- История развития медицины труда и основные ее направления
- Смежные дисциплины
- Организация здравоохранения и общественное здоровье. Организация профпатологической службы: нормативная правовая база; порядок проведения предварительных при приеме на работу и периодических медицинских осмотров

**Профессиональные аллергические и онкологические заболевания.
Профессиональные заболевания от воздействия биологических факторов**

[Вернуться в начало](#)

БОЛЬНОЙ С ДИАГНОЗОМ «ЛЕГКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АСТМА»

- 1) нетрудоспособен
- 2) трудоспособен в своей профессии при условии проведения патогенетической терапии
- 3) должен быть трудоустроен вне контакта с аллергенами, пылью и токсическими аэрозолями
- 4) должен быть отстранен от любых видов работ на прежнем предприятии

ПРОГНОЗ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ АТОПИЧЕСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- 1) сомнительный при смене характера работы
- 2) неблагоприятный в любом случае
- 3) благоприятный в условиях патогенетической терапии
- 4) благоприятный при смене характера работы

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭКЗЕМА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ НЕПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ

- 1) локализацией поражения
- 2) остротой воспалительного процесса
- 3) более упорным течением
- 4) склонностью к обострениям

К ВОЗМОЖНОМУ ХАРАКТЕРУ ДЕЙСТВИЯ БЕРИЛЛИЯ НА ОРГАНИЗМ ОТНОСЯТ

- 1) гемолитическое
- 2) аллергическое
- 3) моделирующее
- 4) раздражающее

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, НЕОБХОДИМЫМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ ЖАЛОБАХ НА ПРИСТУПООБРАЗНЫЙ КАШЕЛЬ ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аллерготестирование
- 2) спирография с бронходилататорами
- 3) мониторинг пикфлоуметрии в течение рабочего времени и выходных дней
- 4) рентгенография

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) только контроль за загрязнением производственной среды промышленными канцерогенами
- 2) только запрещение работы с канцерогенами лицам, имеющим наследственную предрасположенность к опухолевым заболеваниям, с хромосомной нестабильностью
- 3) только осуществление мероприятий, направленных на уменьшение контакта с промышленными канцерогенами
- 4) гигиеническое регламентирование канцерогенов; мероприятия, направленные на уменьшение контакта с промышленными канцерогенами; контроль за загрязнением производственной среды промышленными канцерогенами; запрещение работы с канцерогенами лицам, имеющим наследственную предрасположенность к опухолевым заболеваниям

МЕЛКОКЛЕТОЧНЫЙ ВАРИАНТ РАКА ЛЕГКОГО ИМЕЕТ ВЫСОКУЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К

- 1) лучевой терапии
- 2) полихимиотерапии и лучевой терапии
- 3) терапии моноклональными антителами
- 4) полихимиотерапии

КАНЦЕРОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО АГЕНТА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) времени действия агента
- 2) чувствительности органа-мишени
- 3) дозы
- 4) дозы, времени воздействия агента, чувствительности органа-мишени

ПРИ ЛЕГКОМ ИНТЕРМИТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПИКФЛОУ ИЛИ ОФВ1 _____ ОТ ДОЛЖНЫХ

- 1) менее 80%
- 2) 80% и более
- 3) 59-35%
- 4) 60-79%

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НЕОБХОДИМО

- 1) проведение биопсии легкого
- 2) проведение томограммы легких
- 3) бронхологическое обследование
- 4) специфическое иммунологическое обследование

ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛОТКИ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) деформацию язычка и атрофию слизистой
- 2) отсутствие отека язычка
- 3) цианоз
- 4) пастозность и атрофию

К НЕБЛАГОПРИЯТНОМУ ВОЗДЕЙСТВИЮ БЕРИЛЛИЯ НА ОРГАНИЗМ ОТНОСЯТ

- 1) гемолитическое
- 2) токсико-аллергенное
- 3) фиброгенное
- 4) раздражающее

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ВСЛЕДСТВИЕ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО КОНТАКТА С ВЕЩЕСТВОМ, ОТНОСЯТ ОПУХОЛИ

- 1) кожи и легких
- 2) печени
- 3) ободочной кишки
- 4) почек

ОБСТРУКЦИЯ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ СРЕДНЕ ТЯЖЕЛОГО ПЕРСИСТИРУЮЩЕГО ТЕЧЕНИЯ

- 1) скрытая
- 2) обратимая
- 3) частично обратимая

4) необратимая

ПОВЕРХНОСТНАЯ ТРИХОФИТИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ У

- 1) парикмахеров
- 2) животноводов
- 3) работников вивариев, зоопарков
- 4) медицинских работников

ОБСТРУКЦИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- 1) частично обратимая
- 2) обратимая
- 3) контролируемая
- 4) необратимая

СТАДИЕЙ КАНЦЕРОГЕНЕЗА, ВО ВРЕМЯ КОТОРОЙ ПРОИСХОДИТ ПРОЦЕСС ЭВОЛЮЦИИ ОПУХОЛИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инициация
- 2) регрессия
- 3) промоция
- 4) прогрессия

У БОЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ АЛЛЕРГОДЕРМАТОЗОМ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1) бронхиальной астмы
- 2) хронической обструктивной болезни легких
- 3) экзогенного аллергического альвеолита
- 4) идиопатического легочного фиброза

ОБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ ПРИ РАКЕ ЛЕГКОГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кашлем с мокротой
- 2) болями в грудной клетке
- 3) кровохарканьем
- 4) ателектазом доли легкого

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1) легочной диссеминации
- 2) реэкспозиции
- 3) раздражения брюшины
- 4) элиминации

К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) специфическую гипосенсибилизацию
- 2) элиминацию аллергена
- 3) глюкокортикоиды

4) стабилизаторы мембран тучных клеток

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАКА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) профилактику инфицирования онкогенных вирусов
- 2) отказ от курения
- 3) устранение химических и физических канцерогенов
- 4) выявление и лечение предопухолевых заболеваний

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) ИГКС в комбинациях с формотеролом в высоких дозах
- 2) применение бронходилататоров короткими курсами по потребности
- 3) ежедневные ингаляции β 2-агонистов в сочетании с антихолинэргическими препаратами пролонгированного действия
- 4) применение системных глюкокортикостероидов

К ПРОМЫШЛЕННЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТСЯ ВЕЩЕСТВА

- 1) минеральной природы
- 2) органического происхождения и химической природы
- 3) газообразные и парообразные
- 4) токсические

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СЧИТАЮТ

- 1) высокие концентрации пылегазового аэрозоля
- 2) повышенную распространенность бронхиальной астмы среди работников
- 3) длительный стаж работы на вредном производстве
- 4) факт контакта с производственным аллергеном

К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) аммиак
- 2) сероуглерод
- 3) азотная кислота
- 4) формальдегид

ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ПОЛНЫХ АНТИГЕНОВ (ПРОДУКТЫ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ) РЕАГИНЫ, ИНДУЦИРУЮЩИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ БРОНХОСПАЗМ, В ОСНОВНОМ ПРЕДСТАВЛЕНЫ АНТИТЕЛАМИ ТИПА

- 1) IgA
- 2) IgG
- 3) IgE
- 4) IgM

ОБСТРУКЦИЯ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ТЯЖЕЛОГО ПЕРСИСТИРУЮЩЕГО ТЕЧЕНИЯ

- 1) неконтролируемая

- 2) обратимая
- 3) частично обратимая
- 4) необратимая

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РФ ОТ 27 АПРЕЛЯ 2012 г. № 417н К ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЯМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ГЕНЕЗА ОТНОСЯТ ОПУХОЛИ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ЛОКАЛИЗАЦИЙ, СВЯЗАННЫЕ С ВОЗДЕЙСТВИЕМ

- 1) химических веществ
- 2) химических веществ, обладающих канцерогенным действием
- 3) физических факторов
- 4) токсических веществ

К ИНФОРМАТИВНЫМ КРИТЕРИЯМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) системные аллергические реакции
- 2) приступы удушья независимо от времени суток
- 3) дыхательную недостаточность
- 4) синдром экспозиции и элиминации производственного агента

К ТЯЖЕЛОМУ ОСТРОМУ ОТРАВЛЕНИЮ БЕРИЛЛИЕМ ОТНОСЯТ

- 1) острый конъюнктивит
- 2) острый назофарингит
- 3) металлическую лихорадку
- 4) бронхиолит (пневмонит)

К ФАКТОРАМ РИСКА, АБСОЛЮТНЫМ В РАЗВИТИИ АСТМЫ ПРИ КОНТАКТЕ С ВЕЩЕСТВАМИ ВЫСОКОМОЛЕКУЛЯРНОЙ ПРИРОДЫ, ОТНОСЯТ

- 1) сопутствующие аллергические реакции кожи
- 2) высокие дозы вещества
- 3) наличие атопии
- 4) сопутствующую бронхолегочную патологию

ОСНОВНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПРОГНОЗ БОЛЬНОГО ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ РАКА ЛЕГКОГО, СЧИТАЮТ

- 1) степень дифференцировки опухолевых клеток
- 2) гистологическую структуру опухоли
- 3) размер первичной опухоли
- 4) состояние внутригрудных лимфатических узлов

ИСХОД ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЫ ПОСЛЕ ПЕРЕРЫВА КОНТАКТА С ИНДУКТОРОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) возможны рецидивы
- 2) благоприятный
- 3) бывают часто обострения
- 4) сомнительный

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СЧИТАЮТ

- 1) стабилизаторы мембран тучных клеток
- 2) глюкокортикоиды
- 3) специфическую гипосенсибилизацию
- 4) элиминацию аллергена

ЗАЖИВЛЕНИЕ БОРОДАВЧАТОГО ТУБЕРКУЛЕЗА КОЖИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ

- 1) эритемы
- 2) участка пигментации
- 3) рубца
- 4) участка шелушения

ДЛЯ ОСТРОГО ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сотовое легкое
- 2) абсцедирование легкого
- 3) персистирующее воспаление
- 4) преходящая клиничко-рентгенологическая картина

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИЕЙ БОЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) комплексонов и витаминов
- 2) антибиотиков и противогрибковых средств
- 3) ингаляционных глюкокортикостероидов
- 4) антиоксидантов и десенсибилизирующих средств

РЕИНФИЦИРОВАНИЕ ПРИ БРУЦЕЛЛЕЗЕ ВОЗМОЖНО ЧАЩЕ ЧЕРЕЗ (В ГОДАХ)

- 1) 1
- 2) 3 - 5
- 3) 15 - 20
- 4) 10 - 15

ГЛАВНЫМ ОТЛИЧИЕМ СИБИРЕЯЗВЕННОГО КАРБУНКУЛА ОТ БАНАЛЬНОГО ФУРУНКУЛА ИЛИ КАРБУНКУЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) время появления
- 2) локализация
- 3) отсутствие болевого синдрома
- 4) внешний вид

ОПАСНОСТЬ КОНТАКТА С БЕРИЛЛИЕМ ДЛЯ ЖЕНЩИН ДЕТОРОДНОГО ВОЗРАСТА СВЯЗАНА С ЕГО ДЕЙСТВИЕМ

- 1) канцерогенным, аллергенным, эмбриотоксическим
- 2) остронаправленным, цитоплазматическим, цитостатическим

- 3) раздражающим, удушающим, наркотическим
- 4) кумуляционным, гепатотропным, гепатотоксическим

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ В ПОТЕРЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМОЙ ОТНОСЯТ

- 1) позднюю диагностику
- 2) высокие концентрации причинного агента на рабочем месте
- 3) длительность профессионального стажа
- 4) сопутствующие бактериально-вирусные инфекции

ПРОЯВЛЕНИЕМ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА III СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипоксическая кома
- 2) свистящее дыхание
- 3) амфорическое дыхание
- 4) жужжащее дыхание

К КАНЦЕРОГЕННЫМ ФАКТОРАМ С ДОКАЗАННОЙ КАНЦЕРОГЕННОСТЬЮ ОТНОСЯТСЯ

- 1) социальные и климатообразующие
- 2) химические и физические
- 3) биотические и абиотические
- 4) биологические и генетические

ПРИ СРЕДНЕТЕЖЕЛОМ ПЕРСИСТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПИКФЛОУ ИЛИ ОФВ1 _____ ОТ ДОЛЖНЫХ

- 1) 59-35%
- 2) 80% и более
- 3) 60-79%
- 4) менее 80%

КЛАССИЧЕСКАЯ ФОРМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1) физического усилия
- 2) смешанная
- 3) иритативная
- 4) аллергическая

ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ МЕЗОТЕЛИОМА ПЛЕВРЫ ЧАЩЕ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ У РАБОТНИКОВ, ИМЕЮЩИХ ИЛИ ИМЕВШИХ ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТАКТ С

- 1) винилхлоридом
- 2) асбестом
- 3) этилена оксидом
- 4) бензолом

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНЫЙ КОНТАКТ С

- 1) аэрозолями преимущественно фиброгенного действия

- 2) низкими температурами воздуха
- 3) высокими температурами воздуха
- 4) перепадами температур воздуха

ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ МЕЗОТЕЛИОМА ПЛЕВРЫ МЕТАСТАЗИРУЕТ В

- 1) легкие и кости
- 2) легкие и печень
- 3) печень и головной мозг
- 4) кости и головной мозг

МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЭАА И ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ СИНДРОМОВ У ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ С ЭНДОТОКСИНАМИ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПЫЛИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологическое обследование
- 2) аллергообследование
- 3) спирография с бронходилататорами
- 4) фибробронхоскопия

ЛЕЙКОЗ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1) ионизирующее излучение
- 2) шум
- 3) нагревающий микроклимат
- 4) контактный ультразвук

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО МИЕЛОИДНОГО ЛЕЙКОЗА ОТНОСЯТ

- 1) полициклические углеводороды
- 2) соединения мышьяка
- 3) соединения бензола
- 4) бисхлорметилловый эфир

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИ СТУПЕНЧАТОЙ ТЕРАПИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА КОМБИНАЦИЯ

- 1) оладатерол/тиотропия бромид
- 2) индакатерол/гликопиррония бромид
- 3) салметерол/флутиказона пропионат
- 4) формотерол/будесонид

ОСНОВНЫМ РЕЗЕРВУАРОМ ДЛЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) овцы
- 2) мыши
- 3) крупный рогатый скот
- 4) свиньи

ФАКТОРОМ РИСКА, ИМЕЮЩИМ ПЕРВОСТЕПЕННУЮ РОЛЬ В РАЗВИТИИ

АГРАВИРОВАННОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физическая нагрузка
- 2) наличие атопии
- 3) работа в контакте с аллергенами
- 4) наличие сопутствующей бронхолегочной патологии

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ БРУЦЕЛЛЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) бронхо-легочной системы
- 2) опорно-двигательного аппарата, нервной и половой систем
- 3) мочеполовой системы
- 4) сердечно-сосудистой системы

К МЕТОДУ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) ингаляционный бронходилатационный тест
- 2) специфическую иммунодиагностику
- 3) метахолиновый тест
- 4) назальный провокационный тест

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) приступов удушья в ночные часы
- 2) приступов пароксизмального кашля на рабочем месте
- 3) фиброза в легких
- 4) симптома «понедельника»

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ РАК ЛЕГКОГО ЧАЩЕ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ЭКСПОЗИЦИИ

- 1) ароматическими углеводами
- 2) кристаллическим кремнеземом и дизельным топливом
- 3) монооксидом углерода
- 4) сварочным аэрозодем

БЕЗОПАСНЫЙ (ДОПУСТИМЫЙ) УРОВЕНЬ КАНЦЕРОГЕННОГО РИСКА СООТВЕТСТВУЕТ ЗНАЧЕНИЮ

- 1) менее 10^{-4}
- 2) 10^{-6}
- 3) менее 10^{-6}
- 4) менее 10^{-5}

К ОСНОВНЫМ АСПЕКТАМ ПАТОГЕНЕЗА РАКА ЛЕГКОГО ОТНОСЯТ

- 1) активацию клеточных онкогенов
- 2) стимуляцию факторами роста
- 3) повреждение ДНК
- 4) повреждение ДНК, активацию клеточных онкогенов и стимуляцию факторами роста

К ВЕЩЕСТВАМ КАНЦЕРОГЕНАМ ОТНОСЯТ

- 1) натрий
- 2) железо
- 3) углерод
- 4) асбест

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ ЧАЩЕ ВСЕГО МОГУТ БЫТЬ ВЫЗВАНЫ

- 1) клещами
- 2) грибами
- 3) вирусами
- 4) бактериями

К ВЕЩЕСТВАМ СЕНСИБИЛИЗИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- 1) синтетические моющие средства
- 2) сероводород и оксид азота
- 3) мышьяк и ртуть
- 4) свинец и ртуть

ДЛЯ РАЗВИТИЯ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ РЕАГИНОВОГО ТИПА ХАРАКТЕРЕН ВРЕМЕННОЙ ИНТЕРВАЛ (В ЧАСАХ)

- 1) от контакта с аллергеном 72 и более
- 2) от контакта с аллергеном более 24
- 3) в течение 1
- 4) от контакта с аллергеном 48

К МЕСТАМ ТИПИЧНОГО ДЕПОНИРОВАНИЯ БЕРИЛЛИЯ ОТНОСЯТ

- 1) волосы
- 2) мозг
- 3) легкие, печень, кости
- 4) кишечник

К ОБЩИМ (НЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ) ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В УСЛОВИЯХ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТАКТА ОТНОСЯТ

- 1) сибирскую язву
- 2) туберкулез легких
- 3) бруцеллез
- 4) ревматизм

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ГЕНЕЗА ВЫЗЫВАЮТСЯ АГЕНТАМИ

- 1) только физическими и биологическими
- 2) только химическими и физическими
- 3) химическими, физическими и биологическими
- 4) только химическими и биологическими

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ИСХОДОМ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА В

СЛУЧАЕ НЕАДЕКВАТНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обсеменение
- 2) абсцедирование
- 3) фиброзирование
- 4) выздоровление

ВЕЩЕСТВА СЕНСИБИЛИЗИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) контактный дерматит
- 2) токсикодермию
- 3) экзему
- 4) крапивницу

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАКА ЛЁГКОГО СЧИТАЮТ

- 1) мышьяк и его неорганические соединения
- 2) ароматические амины
- 3) соединения кадмия
- 4) винилхлорид

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА КОЖИ ОТНОСЯТ

- 1) ионизирующее излучение, каменноугольные смолы, минеральные масла
- 2) только ионизирующее излучение, каменноугольные смолы
- 3) только каменноугольные смолы, минеральные масла
- 4) только минеральные масла, сажу

К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ПРОЦЕССАМ, КАНЦЕРОГЕННЫМ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ

- 1) производство мыла
- 2) производство пищевых продуктов
- 3) медеплавильное производство
- 4) ткацкое производство

ТОКСИДЕРМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) большой распространенностью
- 2) бурной воспалительной реакцией кожи
- 3) минимальной воспалительной реакцией кожи
- 4) быстрым регрессом после прекращения контакта с аллергеном и рецидивом при возобновлении его, нарушением общего состояния

ПРИ ЛЕГКОМ ПЕРСИСТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПИКФЛОУ ИЛИ ОФВ1 _____ ОТ ДОЛЖНЫХ

- 1) 80% и более
- 2) менее 80%
- 3) 60-79%
- 4) 59-35%

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ БЕРИЛЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие поражения дыхательных путей
- 2) развитие болезни у лиц с иммунной недостаточностью
- 3) развитие болезни у лиц с хронической легочной патологией
- 4) формирование клеточного иммунного ответа на бериллиевый антиген

В СТРУКТУРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЕТ РАК

- 1) печени
- 2) желудка
- 3) легкого и бронхов
- 4) кожи

КАНЦЕРОГЕННЫМИ ЭФФЕКТАМИ ОБЛАДАЮТ ВИРУСЫ ГЕПАТИТА

- 1) D
- 2) C
- 3) G
- 4) E

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, КОТОРОЕ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ В ПРОЦЕССЕ ПРОИЗВОДСТВА СИНТЕТИЧЕСКИХ ВОЛОКОН, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) рак
- 3) паралич дыхательного центра
- 4) инфаркт миокарда

ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ИСТОЧНИКОВ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ЧАЩЕ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО

- 1) аденокарцинома
- 2) плоскоклеточный
- 3) мелкоклеточный
- 4) крупноклеточный

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЛЕГКИХ С КОРОТКИМ ЛАТЕНТНЫМ ПЕРИОДОМ ОТНОСЯТ

- 1) неаллергическую астму, биссиноз, экзогенный аллергический альвеолит
- 2) облитерирующий бронхиолит, аллергический ринит
- 3) аллергическую астму, риносинусит
- 4) аллергический назофарингит, пылевой бронхит

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ

- 1) положительных результатов 3х из 5 тестов «золотого стандарта диагностики»
- 2) эффекта от применения симпатомиметиков
- 3) выраженной дыхательной недостаточности
- 4) эффекта от ингаляционных кортикостероидов

РАК КОЖИ У РАБОТАЮЩИХ ВЫЗЫВАЮТ УГЛЕВОДОРОДЫ

- 1) гетероциклические
- 2) ароматические amino- и нитросоединения и их производные
- 3) ароматические галогенопроизводные
- 4) ароматические полициклические и их производные

ЛЕЧЕНИЕ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) ингаляционных глюкокортикостероидов
- 2) монтелукаста
- 3) кромогликата натрия
- 4) системных глюкокортикостероидов

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ИСХОДОМ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА В СЛУЧАЕ НЕАДЕКВАТНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) абсцедирование
- 2) фиброзирование
- 3) обсеменение
- 4) выздоровление

ИНДУКЦИЯ ОПУХОЛЕЙ НА МЕСТЕ АППЛИКАЦИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) полициклических ароматических углеводов
- 2) дериватов алифатических углеводов
- 3) ароматических аминов
- 4) нитрозосоединений

НЕАЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) синдромом элиминации
- 2) отсутствием четкого синдрома элиминации при наличии симптома реэкспозиции
- 3) постепенным началом
- 4) отсутствием симптома реэкспозиции

К АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) ларинготрахеиты и фарингиты
- 2) хронические риносинуситы
- 3) риниты, синуситы и фарингиты
- 4) контактные ринофарингиты

ПРИ ЕЖЕДНЕВНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ УГНЕТЕНИЕ ФУНКЦИИ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСТУПАЕТ (В ДНЯХ)

- 1) в течение 4-5
- 2) через 7-8
- 3) через 10-12

4) не позднее 2-3

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ОБСЛЕДОВАНИЯ РАБОТНИКУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ АСТМУ ВРАЧ-ПРОФПАТОЛОГ ДОЛЖЕН УЧИТЫВАТЬ

- 1) генез астмы – аллергический или неиммунный
- 2) возможность развития астмы в быту
- 3) коморбидные состояния
- 4) возможность наличия другого респираторного заболевания

В СЛУЧАЕ ПРОДОЛЖЕНИЯ РАБОТЫ В ПРЕЖНИХ УСЛОВИЯХ ПРИ ЭКЗОГЕННОМ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ АЛЬВЕОЛИТЕ РЕЦИДИВ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) возможен
- 2) невозможен
- 3) сомнителен
- 4) не известен

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НЕОБХОДИМЫМ СЧИТАЮТ

- 1) мониторинг пиковой скорости выдоха на рабочем месте
- 2) бронхологическое обследование
- 3) проведение бронхоскопии с биопсией лёгкого
- 4) проведение компьютерной томографии лёгких с контрастированием

ДОКАЗАННЫМ ФИЗИЧЕСКИМ КАНЦЕРОГЕНОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ГЕМОБЛАСТОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) УФО
- 2) ультразвук
- 3) ЭМП
- 4) ионизирующая радиация

ПОЛНЫЙ КОНТРОЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) дневными симптомами реже 2 раз в месяц
- 2) отсутствием ночных пробуждений
- 3) ночными симптомами не более 2 раз в месяц
- 4) ночными симптомами не более 2 раз в неделю

К ХИМИЧЕСКИМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТ

- 1) ртуть
- 2) свободную двуокись кремния
- 3) хром
- 4) свинец

ОСТРОЕ ПОРАЖЕНИЕ БЕРИЛЛИЕМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) почечной коликой
- 2) респираторным дистресс-синдромом

- 3) анафилактическим шоком
- 4) токсическим пневмонитом

КОРОТКОДЕЙСТВУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) глюкокортикостероидные гормоны
- 2) стабилизаторы мембран тучных клеток
- 3) β 2-агонисты адренорецепторов
- 4) антагонисты лейкотриеновых рецепторов

КЛИНИКА АСТМОПОДОБНЫХ СИНДРОМОВ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) наличием постоянного кашля со слизистой мокротой
- 2) снижением тяжести симптомов в первый рабочий день недели
- 3) снижением тяжести симптомов к концу рабочей недели
- 4) постоянным выявлением гиперреактивности бронхов

ЭТИЛЕНА ОКИСЬ ОБЛАДАЕТ _____ ДЕЙСТВИЕМ

- 1) аллергенным
- 2) канцерогенным
- 3) эмбриотоксическим
- 4) остронаправленным

ПОРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА ОТ ДЕЙСТВИЯ ХРОМА ПРИВОДИТ К

- 1) гипертрофии слизистой оболочки
- 2) хроническому риносинуситу
- 3) раку придаточных пазух носа
- 4) атрофии слизистой оболочки

РЕЦИДИВ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА ВОЗМОЖЕН В СЛУЧАЕ

- 1) интеркуррентных заболеваний
- 2) перерыва в работе и отсутствии патогенетической терапии
- 3) продолжения работы в прежних условиях
- 4) бактериально-вирусной инфекции

РАК МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1) хром
- 2) бериллий
- 3) а- и в-нафтиламин
- 4) бензол

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЫ, ВЫЗВАННОМ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ, СЛЕДУЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) гормональные препараты
- 2) антилейкотриеновые препараты
- 3) прологированные бронходилататоры
- 4) высокие дозы бета-агонистов в комбинации с симпатомиметиками

К КРИТЕРИЯМ НЕСТАБИЛЬНОГО ТЕЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЫ (ЛЕГКОЙ) ОТНОСЯТ

- 1) ночные симптомы чаще 1 раз в неделю
- 2) дневные симптомы реже 1 раза в день
- 3) влажные хрипы в легких
- 4) увеличенное количество гнойной мокроты

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РОЛИ СВАРОЧНОГО АЭРОЗОЛЯ В РАЗВИТИИ АСТМЫ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) результаты терапевтического обследования
- 2) концентрация сварочного аэрозоля
- 3) результат специфического иммунологического обследования
- 4) продолжительность стажа работы

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ЖИВОТНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) мед
- 2) мицелий грибов
- 3) кофе
- 4) эпидермис животных

ОБСТРУКЦИЯ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЛЕГКОГО ИНТЕРМИТИРУЮЩЕГО ТЕЧЕНИЯ

- 1) неконтролируемая
- 2) частично обратимая
- 3) обратимая
- 4) необратимая

ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) бронхиального дыхания
- 2) крепитации
- 3) удлинённого выдоха
- 4) тупого звука под лопатками

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА» НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ

- 1) положительных результатов 3 из 5 тестов «золотого стандарта диагностики»
- 2) эффекта от применения симпатомиметиков
- 3) выраженной дыхательной недостаточности
- 4) эффекта от ингаляционных кортикостероидов

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лучевой
- 2) хирургический
- 3) иммунотерапевтический

4) химиотерапевтический

К МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ (К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ) ДЛЯ ПРИЕМА НА РАБОТУ С КАНЦЕРОГЕНАМИ ОТНОСЯТ

- 1) тотальные дистрофические заболевания верхних дыхательных путей
- 2) содержание гемоглобина менее 120 г/л у женщин и менее 130 г/л у мужчин
- 3) доброкачественные новообразования любой локализации, склонные к перерождению
- 4) аллергические заболевания верхних дыхательных путей и кожи

К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТСЯ ОКИСЛЫ

- 1) свинца
- 2) железа
- 3) хрома
- 4) кремния

ВЕДУЩИМ В ДИАГНОСТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1) раздражения брюшины
- 2) легочной диссеминации
- 3) реэкспозиции
- 4) «барабанных палочек»

ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ СЛУЖИТ

- 1) преждевременный прием глюкокортикоидов
- 2) позднее отстранение от контакта с причинным фактором
- 3) отсутствие антибактериальной терапии
- 4) атопический вариант

ОДНИМ ИЗ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ВЫЗВАННОЙ АГЕНТАМИ ВЫСОКОМОЛЕКУЛЯРНОЙ МАССЫ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОДСЧЕТ КОЛИЧЕСТВА

- 1) нейтрофилов в периферической крови и мокроте
- 2) эозинофилов в периферической крови и мокроте
- 3) эозинофилов в мокроте
- 4) эозинофилов в периферической крови

К ФИЗИЧЕСКИМ КАНЦЕРОГЕННЫМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) гетероциклические соединения и аминосоединения
- 2) ионизирующая радиация и ультрафиолетовые лучи
- 3) бензол и толуол
- 4) бенз(а)пирен и бензидин

ПРИ ЛЕГКОМ ИНТЕРМИТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СИМПТОМЫ

- 1) ежедневно

- 2) несколько раз в день
- 3) реже 1 раза в 2 недели
- 4) реже 1 раза в неделю

К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ОПУХОЛЕЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ СОЕДИНЕНИЯ

- 1) никеля
- 2) ртути
- 3) свинца
- 4) марганца

К КРИТЕРИЯМ ОБОСНОВАНИЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) высокие концентрации пыли на рабочем месте
- 2) выполнение трудовых процессов в условиях запыленности рабочего места
- 3) наличие антигена или его источника на рабочем месте, массивность и продолжительность антигенной экспозиции
- 4) длительный стаж работы на «пылевом предприятии»

ОТСУТСТВИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ДИНАМИКИ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПОСЛЕ ТЕРАПИИ АНТИБИОТИКАМИ У БОЛЬНОГО, РАБОТАЮЩЕГО В КОНТАКТЕ С ПАТОГЕННОЙ МИКРОФЛОРОЙ, С ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПНЕВМОНИЯ, ОЗНАЧАЕТ НАЛИЧИЕ

- 1) эозинофильной пневмонии
- 2) экзогенного аллергического альвеолита
- 3) бруцеллеза
- 4) саркоидоза

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ РАСТИТЕЛЬНОЙ ПЫЛЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ ____ -ИНДУЦИРОВАННЫЙ

- 1) IgM
- 2) IgA
- 3) IgG
- 4) IgE

РАК ЛЕГКИХ ВЫЗВАЕТ

- 1) хром
- 2) марганец
- 3) парафин
- 4) ртуть

К ПРИЧИНЕ ОБОСТРЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЫ ПОСЛЕ ОТСТРАНЕНИЯ ОТ КОНТАКТА С АГЕНТОМ ОТНОСЯТ

- 1) низкие дозы или полное отсутствие приема ингаляционных глюкокортикоидов
- 2) отсутствие приема антибиотиков
- 3) отсутствие приема десенсибилизирующих

4) отсутствие физиолечения

К КРИТЕРИЮ ОБОСНОВАНИЯ СВЯЗИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ С ПРОФЕССИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) выполнение трудовых операций в условиях запыленности рабочего места
- 2) выявление гиперчувствительности к антигену на рабочем месте
- 3) высокие концентрации пыли на рабочем месте
- 4) длительный стаж работы на «пылевом предприятии»

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ В ПРОФИЛАКТИКЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) базисная терапия бронхиальной астмы
- 2) десенсибилизирующая терапия
- 3) своевременное отстранение от контакта с производственными агентами
- 4) использование средств индивидуальной защиты дыхательных путей

БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) муколитические препараты
- 2) антибиотики
- 3) антихолинергические препараты
- 4) ингаляционные глюкокортикостероиды

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАКА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) профилактику инфицирования онкогенных вирусов
- 2) отказ от активного и профилактику пассивного курения
- 3) устранение химических и физических канцерогенов
- 4) выявление и лечение предопухолевых заболеваний

ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫЕ ФОРМЫ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ____ ПУТЕМ

- 1) перкутанным
- 2) ректальным
- 3) алиментарным
- 4) аэрогенным

ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ БОЛЬНОЙ

- 1) никакие виды труда в производственных условиях выполнять не может
- 2) нетрудоспособен
- 3) трудоспособен в своей профессии
- 4) должен быть трудоустроен вне контакта с веществами сенсibiliзирующего и раздражающего действия, пылью, неблагоприятным микроклиматом

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ПЕРСИСТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НОЧНЫЕ СИМПТОМЫ

- 1) реже 1 раза в неделю

- 2) реже 3 раза в неделю
- 3) реже 1 раза в 2 недели
- 4) ежедневно

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО С СИМПТОМАМИ АСТМЫ К ВРАЧУ-ПРОФПАТОЛОГУ СЛУЖИТ

- 1) появление первых признаков заболевания в период работы с поллютантами
- 2) сообщение об ухудшении самочувствия после работы
- 3) сопутствующий астенический синдром
- 4) отсутствие положительных реакций на тесты с общепринятыми аллергенами

АЛЛЕРГЕНЫ РАЗДЕЛЕНА НА КАТЕГОРИИ

- 1) опасный и неопасный аллергены
- 2) слишком опасный аллерген, слабо опасный аллерген
- 3) высоко и умеренно опасный аллергены
- 4) умеренно опасный аллерген, незначительно опасный аллерген

К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ ТЕСТАМ В ДИАГНОСТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) оценку тяжести симптомов астмы в течение рабочей недели
- 2) определение разброса показателей пиковой скорости на выдохе в динамике рабочей смены и вне работы
- 3) определение оксида азота в выдыхаемом воздухе
- 4) спирографию с бронходилататорами и бронхоконстрикторами

ОПТИМАЛЬНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ АТОПИЧЕСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) комплексонов
- 2) антибиотиков
- 3) топических стероидов и селективных симпатомиметиков
- 4) антиоксидантов

ПРОГНОЗ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ АТОПИЧЕСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- 1) неизвестный
- 2) неблагоприятный
- 3) благоприятный
- 4) сомнительный

ЕСЛИ У ЖИВОТНОВОДА ВОЗНИКЛА ЛИХОРАДКА ПОСЛЕ РАБОЧЕГО ДНЯ, КАШЕЛЬ, ОДЫШКА И БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, ТО ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экзогенный аллергический альвеолит
- 2) пневмония
- 3) острый респираторный синдром
- 4) биссиноз

СИНДРОМ ДЕСТРУКЦИИ ПРИ РАКЕ ЛЕГКОГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышением температуры тела
- 2) ателектазом доли легкого
- 3) кровохарканьем
- 4) кашлем с мокротой

ВОСПАЛЕНИЕ ПРИ ИММУННОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЕ

- 1) только эозинофильное
- 2) эозинофильное и нейтрофильное
- 3) иммунокомплексное
- 4) лимфоцитарное

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ТЕРАПИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) элиминация промышленного аллергена
- 2) базисная терапия
- 3) симптоматическая терапия
- 4) иммунотерапия

ВЕРНЫМ СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В НЕОТЛОЖНОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутримышечный
- 2) внутривенный
- 3) пероральный
- 4) ингаляционный

ЛЕГКИМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кандидоз полости рта и глотки
- 2) остеопороз
- 3) гиперкортицизм
- 4) артериальная гипертензия

ОБСТРУКЦИЯ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЛЕГКОГО ПЕРСИСТИРУЮЩЕГО ТЕЧЕНИЯ

- 1) неконтролируемая
- 2) частично обратимая
- 3) обратимая
- 4) необратимая

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ КОНЪЮНКТИВИТЫ ВЫЗЫВАЮТСЯ

- 1) лакокрасочными покрытиями
- 2) косметическими средствами
- 3) свинцовой пылью
- 4) солями металлов

РЕКОМЕНДАЦИЕЙ ПО ТРУДОУСТРОЙСТВУ, ДОПУСТИМОЙ ДЛЯ БОЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прекращение работы в любых производственных условиях
- 2) отстранение от работы на данном предприятии
- 3) отстранение от контакта с антигеном путем перемещения на другой участок работы своего предприятия
- 4) переквалификация

ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОМ ПЕРСИСТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НОЧНЫЕ СИМПТОМЫ

- 1) чаще 1 раза в неделю
- 2) реже 1 раза в 2 недели
- 3) ежедневно
- 4) реже 2 раз в 2 недели

В ЛЕЧЕНИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ БЛОКАТОР АНТИЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

- 1) монтелукаст
- 2) фенспирид
- 3) эбастин
- 4) хлоропирамин

В ОСНОВЕ БРОНХОСПАЗМА ПРИ АТОПИЧЕСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЕ ЛЕЖИТ _____ ТИП ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

- 1) реактивный
- 2) замедленный
- 3) двойной
- 4) смешанный

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОИДНОГО ЛЕЙКОЗА ОТНОСЯТ

- 1) фосфорорганические пестициды
- 2) ароматические углеводороды
- 3) соединения кобальта
- 4) хлорорганические пестициды

К КАНЦЕРОГЕННЫМ ВЕЩЕСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) марганец, хлорированные углеводороды
- 2) пестициды, соединения серы
- 3) ртуть, свинец
- 4) хром (VI), никель

В КЛИНИКЕ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО БРОНХИТА, КАК ВАРИАНТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЫ, ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ

- 1) ответа на ингаляционный тест с профессиональными агентами

- 2) нарастания эозинофилов в периферической крови при контакте с аллергеном
- 3) ответа на гормональную терапию
- 4) неспецифической гиперреактивности бронхов

**МЕЛКОКЛЕТОЧНЫЙ ВАРИАНТ РАКА ЛЕГКОГО ОТНОСИТСЯ К КАРЦИНОМАМ
_____ СТЕПЕНИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ**

- 1) умеренной
- 2) низкой
- 3) средней
- 4) высокой

**ПРИ ТЯЖЕЛОМ ПЕРСИСТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НОЧНЫЕ СИМПТОМЫ**

- 1) чаще 1 раза в неделю
- 2) постоянные
- 3) через день
- 4) чаще 2х раз в неделю

**ПО КЛАССИФИКАЦИИ МЕЖДУНАРОДНОГО АГЕНТСТВА ПО ИЗУЧЕНИЮ РАКА (МАИР) В
ГРУППУ 2А ВХОДЯТ АГЕНТЫ**

- 1) вероятно, мутагенные для человека
- 2) возможно канцерогенные для человека
- 3) вероятно канцерогенные для человека
- 4) не классифицируемые как канцерогенные для человека

**РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ
АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение жизненной емкости легких
- 2) уменьшение индекса Тиффно
- 3) уменьшение пиковой скорости выдоха во время работы
- 4) увеличение объема форсированного выдоха за первую секунду

**ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ В ДИНАМИКЕ 3-Х ДНЕЙ В ЛЕГКИХ У
ПТИЧНИЦЫ ИСЧЕЗЛИ ДВУСТОРОННИЕ МЕЛКООЧАГОВЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫЕ
ДЛЯ**

- 1) пневмонии
- 2) экзогенного аллергического альвеолита
- 3) бронхиальной астмы
- 4) острого бронхита

**СТАДИЕЙ КАНЦЕРОГЕНЕЗА, ВО ВРЕМЯ КОТОРОЙ ПРОИСХОДИТ ПРЕВРАЩЕНИЕ
ИНИЦИИРОВАННЫХ КЛЕТОК В ТРАНСФОРМИРОВАННЫЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) промоция
- 2) инициация
- 3) прогрессия
- 4) регрессия

К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТ

- 1) формальдегид
- 2) азотную кислоту
- 3) аммиак
- 4) сероуглерод

ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОМ ПЕРСИСТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СИМПТОМЫ БЫВАЮТ

- 1) преимущественно в ночные часы
- 2) реже 1 раза в неделю
- 3) ежедневные
- 4) чаще 1 раза в неделю

ЛЕЙКОЗ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) бензол
- 2) свинец
- 3) марганец
- 4) ртуть

ДИНАМИКА СИМПТОМОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нарастанием тяжести после выходных дней
- 2) нарастанием тяжести к концу недели
- 3) отсутствием ответа на бронхопровокационный ингаляционный тест
- 4) проявлением астматических реакций в ночные часы

К НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАННЫМ КАНЦЕРОГЕНАМ В ПРИРОДЕ ОТНОСЯТ

- 1) радионуклиды
- 2) 2-нафтамин
- 3) бензопирен
- 4) тяжелые металлы

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЫСОКИМИ ДОЗАМИ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ ОТНОСЯТ

- 1) невралгии и миалгии
- 2) тахикардию и артериальную гипертензию
- 3) остеопороз и гипергликемию
- 4) брадикардию и кахексию

ОЦЕНКА ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ БИССИНОЗЕ

- 1) трудоспособен в своей профессии при условии динамического врачебного наблюдения и лечения
- 2) трудоспособен вне воздействия пыли
- 3) нетрудоспособен
- 4) трудоспособен в своей профессии

ЧАСТОТА ОСМОТРА БОЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ РАЗА/РАЗ В

- 1) 2-4; год и чаще в зависимости от тяжести заболевания
- 2) 1; год
- 3) 3; год
- 4) 1; полгода

К ПРИЧИНЕ НЕКОНТРОЛИРУЕМОГО ТЕЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) продолжение контакта с индуктором заболевания
- 2) физические нагрузки
- 3) нервно-эмоциональное перенапряжение
- 4) неблагоприятный микроклимат

КАКИМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫЕ ВЕЩЕСТВА В РАЗВИТИИ АСТМЫ?

- 1) вызывают воспаление бронхов
- 2) вызывают сенсibilизацию
- 3) оказывают прямое блокирующее действие бета-2-рецепторов
- 4) повреждают эпителий дыхательных путей

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ГЕНЕЗА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) цитологического исследования мокроты
- 2) бронхологического обследования
- 3) теста с реэкспозицией производственного аллергена
- 4) биохимического исследования крови (острофазовые реакции)

В ОСНОВЕ БРОНХОСПАЗМА ПРИ IgE-ЗАВИСИМОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЕ ЛЕЖИТ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ _____ ТИПА

- 1) III
- 2) IVc
- 3) II
- 4) I

ТЕРАПИЯ СТЕРОИДНЫМИ ГОРМОНАМИ У БОЛЬНЫХ БЕРИЛЛИОЗОМ ОТНОСИТСЯ К

- 1) элиминационной
- 2) этиологической
- 3) патогенетической
- 4) симптоматической

ПРИ ЭКЗОГЕННОМ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ АЛЬВЕОЛИТЕ НЕОБХОДИМА ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА С

- 1) бронхиальной астмой
- 2) силикозом
- 3) крупозной пневмонией

4) милиарным туберкулезом

К АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1) трахеиты и ларингиты
- 2) риниты, синуситы и фарингиты
- 3) ларинготрахеиты
- 4) контактные ринофарингиты

К ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) приступы удушья при контакте с индуктором заболевания
- 2) свистящее дыхание после работы
- 3) ночные приступы в постконтактном периоде
- 4) усиление симптомов в начале трудовой недели

ДЛЯ РАЗВИТИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ВЕЩЕСТВ С ВЫСОКОЙ МОЛЕКУЛЯРНОЙ МАССОЙ СТАЖ В КОНТАКТЕ С ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ АЛЛЕРГЕНОМ ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1) 15 лет
- 2) более 5 лет
- 3) не менее 2 лет
- 4) более 10 лет

ОБРАТИМАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) обструктивной эмфиземы легких
- 2) хронической обструктивной болезни легких
- 3) тромбоэмболии легочной артерии
- 4) бронхиальной астмы

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛЕГКОГО ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) ИГКС/формотерола в низкой дозе
- 2) эуфиллина внутривенно
- 3) интала через спейсер
- 4) глюкокортикостероидов внутривенно

МЕРОПРИЯТИЕМ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПОВТОРНЫХ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ СИНДРОМОВ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прекращение контакта с производственными агентами
- 2) проведение профилактических курсов терапии
- 3) применение средств индивидуальной защиты
- 4) сокращение рабочего времени контакта с этиологическими агентами

«ЛАТЕНТНЫЙ ПЕРИОД» РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЫ ОЗНАЧАЕТ ПЕРИОД

- 1) отсутствия обострений астмы
- 2) отсутствия нарушений вентиляционной функции
- 3) формирования сенсibilизации
- 4) негативных реакций на ингаляционную провокацию

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ С ОТСУТСТВИЕМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ОТ БАЗИСНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОКАЗАНО ДОБАВЛЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ

- 1) анти-IgE-антител
- 2) стабилизаторов мембран тучных клеток
- 3) антилейкотриенов
- 4) антибиотиков широкого спектра действия

К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) амфорическое дыхание
- 2) влажные звонкие мелкопузырчатые хрипы
- 3) бронхиальное дыхание
- 4) свистящие хрипы на выдохе

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗЕРНОВАЯ ЧЕСОТКА ЧАЩЕ СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) пылевым бронхитом
- 2) бронхиальной астмой
- 3) поражением опорно-двигательного аппарата
- 4) пневмонией

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ РЕДКО РАЗВИВАЕТСЯ У

- 1) работников фруктово-консервных предприятий
- 2) работников швейных фабрик
- 3) лаборантов медицинских лабораторий, проводящих исследования на чувствительность к антибиотикам
- 4) зубных врачей, работников производства белково-витаминных концентратов

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У МУЖЧИН РЕДКО СОЧЕТАЮТСЯ С

- 1) аллергическим дерматитом
- 2) гипохромной анемией
- 3) аллергическим ринитом
- 4) бронхиальной астмой

К КАТЕГОРИЯМ НА КОТОРЫЕ РАЗДЕЛЕНА АЛЛЕРГЕНА ОТНОСЯТ _____
АЛЛЕРГЕН

- 1) опасный и неопасный
- 2) слишком опасный аллерген, слабо опасный
- 3) высоко и умеренно опасный
- 4) умеренно опасный аллерген, незначительно опасный

ОСОБЕННОСТЬЮ ХРОНИЧЕСКОГО БЕРИЛЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) преимущественное воздействие паров бериллия на мужчин
- 2) воздействие только на лиц с бронхиальной астмой
- 3) недоступность для поражения женского организма
- 4) поражение генетически предрасположенных к нему людей

К ЭКЗОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА, ВЛИЯЮЩИМ НА ПЛОХОЙ ИСХОД ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЫ, ОТНОСЯТ

- 1) частые вирусные инфекции
- 2) неблагоприятные микро-климатические условия
- 3) продолжение работы в прежних производственных условиях
- 4) неблагоприятные бытовые условия

К БАЗИСНЫМ (ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ) СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) ипратропия бромид
- 2) беклометазон
- 3) беротек
- 4) вентолин

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) провокационные тесты, пробное лечение гормональными препаратами и бактериологическое исследование полости носа
- 2) рентгенографию околоносовых пазух, общий анализ мочи и кала на яйца глистов
- 3) скарификационные кожные тесты, исследование IgE в крови и цитологию носового секрета
- 4) специфическую иммунотерапию, рентгенографию органов грудной клетки и функцию внешнего дыхания

К СОЕДИНЕНИЯМ АСБЕСТА, ОБЛАДАЮЩИМ ФИБРОГЕННЫМ И КАНЦЕРОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ОТНОСЯТ

- 1) цеолиты
- 2) искусственные минеральные волокна
- 3) асбесты амфиболовой группы
- 4) силикаты стеклообразные вулканического происхождения

ПРЕПАРАТОМ, СТИМУЛИРУЮЩИМ В2- АДРЕНОРЕЦЕПТОРЫ БРОНХОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гликопиррония бромид
- 2) беклометазона дипропионат
- 3) тиотропия бромид
- 4) фенотерол

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ПРИ ОТЛОЖЕНИИ КАНЦЕРОГЕННЫХ ВЕЩЕСТВ В ТКАНЯХ ОТНОСЯТ

- 1) рак кожи и саркомы костей
- 2) рак кожи

- 3) саркомы костей
- 4) рак печени

К КЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) смешанную
- 2) неимунную
- 3) аллергическую
- 4) форму физического усилия

УМЕНЬШЕНИЕ ОБЪЕМА ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ПРИ ЭКЗОФИТНОМ РОСТЕ РАКА ЛЕГКОГО ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) клапанной эмфиземе
- 2) гиповентиляции
- 3) ателектазе
- 4) обтурационной пневмонии

ТИПОМ ВОСПАЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НЕИМУННОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нейтрофильный
- 2) эозинофильный
- 3) лимфоцитарный
- 4) иммунокомплексный

ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ АЛЛЕРГЕНЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ КРАПИВНИЦУ ЧАЩЕ ПОПАДАЮТ В ОРГАНИЗМ ЧЕРЕЗ

- 1) кожу
- 2) органы дыхания
- 3) глаза
- 4) ЖКТ

К ХИМИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЯМ РАЗДРАЖАЮЩЕ-УДУШАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ, ЯВЛЯЮЩИМИСЯ АЛЛЕРГЕНАМИ, ОТНОСЯТ

- 1) соляную кислоту
- 2) диизоцианаты
- 3) уксусную кислоту
- 4) серную кислоту

ПРИ ПОВТОРНОЙ ЭКСПОЗИЦИИ ИНДУКТОРА ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПАЦИЕНТА С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) ринореи, чихания
- 2) острых болей в животе
- 3) носового кровотечения
- 4) приступообразного кашля

К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДАМ ВЫЯВЛЕНИЯ МЕТАСТАЗОВ В ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) ультразвуковую компьютерную томографию
- 2) сканирование органов грудной клетки с цитратом Ga⁶⁷
- 3) рентгенографию + томографию
- 4) мультиспиральную компьютерную томографию

К ХИМИЧЕСКИМ КАНЦЕРОГЕННЫМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

- 1) инфракрасное излучение
- 2) ультрафиолетовое излучение
- 3) ионизирующую радиацию
- 4) полициклические ароматические углеводороды

ПРИ ЛЕГКОМ ПЕРСИСТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СИМПТОМЫ

- 1) реже 1 раза в неделю
- 2) чаще 1 раза в неделю
- 3) несколько раз в день
- 4) реже 1 раза в 2 недели

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТ

- 1) низкие температуры воздуха
- 2) аэрозоли преимущественно фиброгенного действия
- 3) химические вещества группы ароматических углеводородов
- 4) перепады низких и высоких температур воздуха

ПРИ ЛЕГКОМ ПЕРСИСТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СИМПТОМЫ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) реже 1 раза в неделю
- 2) чаще 1 раза в неделю
- 3) несколько раз в день
- 4) реже 1 раза в 2 недели

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ КОЖИ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ У

- 1) животноводов
- 2) механизаторов
- 3) доярок
- 4) полеводов

КОМБИНИРОВАННУЮ ТЕРАПИЮ ИГКС+ КДБА БОЛЬНОМУ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМОЙ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ

- 1) тяжелом течении
- 2) легком персистирующем течении
- 3) сочетании с ХОБЛ
- 4) средне-тяжелом течении

КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) отит, трахеобронхит
- 2) медиастенит, бурсит
- 3) гастрит, гепатит, энтероколит
- 4) крапивница, бронхиальная астма, ангионевротический отек

ЛЕЙКОЗ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1) бензпирен
- 2) бензол
- 3) хром
- 4) мышьяк

КАКОВА РОЛЬ АЛЛЕРГОТЕСТИРОВАНИЯ СО СТАНДАРТНЫМИ АГ В РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЫ?

- 1) решение экспертных вопросов в отношении дальнейшей трудоспособности
- 2) подтверждение профессионального генеза астмы в случаях отрицательных реакций
- 3) метод скрининга для выявления возможной сенсибилизации при работе с веществами высокомолекулярной природы
- 4) подтверждение непрофессиональной астмы в случае положительных реакций

ЭТИОЛОГИЧЕСКУЮ СВЯЗЬ МЕЖДУ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ, КУРЕНИЕМ И РАКОМ ЛЕГКОГО УДАЕТСЯ ПРОСЛЕДИТЬ ДЛЯ

- 1) аденокарциномы
- 2) плоскоклеточного рака
- 3) плоскоклеточного и мелкоклеточного рака
- 4) мелкоклеточного рака

УСЛОВИЕМ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ИЗЪЯЗВЛЕНИЙ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) однократный контакт кожи с химическими веществами
- 2) длительный контакт кожи с химическими веществами
- 3) повреждение кожных покровов
- 4) УФО кожных покровов

ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ХИМИЧЕСКИХ АЛЛЕРГЕНОВ (ГАПТЕНОВ) ПРЕОБЛАДАЮТ ЦИТОТРОПНЫЕ АНТИТЕЛА КЛАССА

- 1) IgE
- 2) IgG
- 3) IgA
- 4) IgM

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ЖИВОТНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) мед
- 2) пыль клещей
- 3) шелк
- 4) эпидермис животных

ВРАЧ-ПРОФПАТОЛОГ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО С ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМОЙ ДОЛЖЕН РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ

- 1) профессиональным стандартом врача-аллерголога
- 2) федеральными клиническими рекомендациями по диагностике и лечению бронхиальной астмы любого генеза
- 3) профессиональным стандартом врача-терапевта
- 4) профессиональным стандартом врача-пульмонолога

ГЛАВНЫМ ОТЛИЧИЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЫ (ПА) ОТ АСТМЫ, АГРАВИРОВАННОЙ УСЛОВИЯМИ РАБОТЫ (АА), СЛУЖИТ

- 1) гиперреактивность бронхов при физической нагрузке у больного ПА
- 2) эозинофилия в крови у больного ПА
- 3) гиперчувствительность к холодovому фактору у больного АА
- 4) наличие астматических приступов у больного АА в любом месте

ДЛЯ НЕАЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие ремиссии после увольнения
- 2) наличие полной ремиссии при рациональном трудоустройстве
- 3) отсутствие полной ремиссии при рациональном трудоустройстве
- 4) отсутствие ремиссии при рациональном трудоустройстве

ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ЗНАЧИМОСТИ СВАРОЧНОГО АЭРОЗОЛЯ В ВОЗНИКНОВЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мнение врача-терапевта
- 2) концентрация сварочного аэрозоля
- 3) результат специфического иммунологического обследования
- 4) продолжительность стажа работы

В СОСТАВЕ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРЕПАРАТ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ К ИММУНОГЛОБУЛИНУ E

- 1) зафирлукаст
- 2) монтелукаст
- 3) фенспирид
- 4) омализумаб

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ЭКСКРЕТОРНО-КОНТАКТНЫМ ОПУХОЛЯМ ОТНОСЯТ

- 1) эпителиальные опухоли кожи и опухоли мочевыделительной системы
- 2) только эпителиальные опухоли кожи
- 3) опухоли печени
- 4) только опухоли мочевыделительной системы

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ПЕРСИСТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СИМПТОМЫ

- 1) ежедневно
- 2) реже 1 раза в неделю
- 3) несколько раз в день
- 4) реже 1 раза в 2 недели

ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СЧИТАЮТ

- 1) дыхательную недостаточность
- 2) синдром экспозиции и элиминации производственного агента
- 3) приступы удушья независимо от времени суток
- 4) системные аллергические реакции

К ХИМИЧЕСКИМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) хром
- 2) свободная двуокись кремния
- 3) свинец
- 4) ртуть

АНГИОСАРКОМУ ПЕЧЕНИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1) бензол
- 2) винилхлорид
- 3) асбест
- 4) хром

К ПРОМЫШЛЕННЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТ ВЕЩЕСТВА

- 1) газообразные и парообразные вещества
- 2) минеральной природы
- 3) органической, химической природы
- 4) токсические

ПРИ РИНОЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОБ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) появление макрофагов
- 2) увеличение лейкоцитов
- 3) увеличение эозинофилов
- 4) увеличение нейтрофилов

ПРИ ЛЕГКОМ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СИМПТОМЫ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) несколько раз в день
- 2) реже 1 раза в 2 недели
- 3) реже 1 раза в неделю
- 4) только в ночные часы

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) ингаляции β 2-агонистов короткого действия по потребности
- 2) ежедневное введение противовоспалительных препаратов
- 3) применение бронходилататоров пролонгированного действия
- 4) применение системных глюкокортикостероидов

К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ОТНОСЯТ

- 1) фибробронхоскопию и бронхографию
- 2) пневмомедиастиноскопию
- 3) фибробронхоскопию с биопсией и бронхографией
- 4) рентгенологический, морфологический, фибробронхоскопию

ОБСТРУКЦИЯ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- 1) частично обратимая
- 2) обратимая
- 3) отсутствует
- 4) необратимая

МОЖЕТ БЫТЬ ТРИГГЕРОМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1) нервно-эмоциональное напряжение
- 2) микроклиматический фактор
- 3) фактор, провоцирующий приступы удушья
- 4) фактор физической нагрузки

ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПО

- 1) немедленному типу
- 2) цитокиновому механизму
- 3) замедленному типу
- 4) немедленно-замедленному типу

ПРИ ЛЕГКОМ ПЕРСИСТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ РАЗБРОС ОФВ₁ ИЛИ ПСв_д. НА РАБОТЕ И ДОМА

- 1) 30% и более
- 2) менее 20%
- 3) менее 10%
- 4) не определяется

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие гиперчувствительности к общепринятым аллергенам
- 2) усиление приступов в вечерние часы после работы
- 3) снижение ОФВ₁ или ПСв_д. от базового на 20 % и более на рабочем месте
- 4) усиление приступов в ночные часы после работы

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АСТМА ВРАЧУ-

ПРОФПАТОЛОГУ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) динамику симптомов на работе и дома
- 2) длительность периода болезни в сопоставлении со стажем работы
- 3) санитарно-гигиеническую характеристику рабочего места
- 4) профanamнез и профмаршрут больного

Профессиональные заболевания медицинских работников. Инфекция, вызванная SARS-CoV-2. Особенности выявления и экспертизы связи заболеваний медицинских работников с профессией. Влияние вредных производственных факторов на соматическое здоровье и репродуктивную функцию человека

[Вернуться в начало](#)

К ЭКЗОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИНЫ ОТНОСЯТ

- 1) наследственные факторы
- 2) качество медицинского обслуживания
- 3) генетические факторы
- 4) состояние функциональных систем организма матери

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ У

- 1) лаборантов медицинских лабораторий
- 2) работников кондитерских пищевых предприятий
- 3) работников производства антибиотиков
- 4) зубных врачей

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ

- 1) туберкулез
- 2) бруцеллез
- 3) дерматит
- 4) кандидоз

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЧАЩЕ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ

- 1) врачами-хирургами
- 2) врачами-анестезиологами
- 3) врачами-фтизиатрами
- 4) врачами-инфекционистами

К НАИБОЛЕЕ ОПАСНОМУ ПЕРИОДУ ГЕНЕРАТИВНОГО ЦИКЛА ЧЕЛОВЕКА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ У ЭМБРИОНА И ПЛОДА ОТНОСЯТ _____ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 32 неделю
- 2) 38 неделю

- 3) 24 неделю
- 4) первые дни

ГОНАДОТРОПНОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ЖЕНСКИЙ ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЮТ

- 1) нервно-эмоциональные нагрузки
- 2) физические факторы
- 3) химические и физические факторы
- 4) химические факторы

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) костный туберкулез
- 2) инфильтративный туберкулез
- 3) очаговый туберкулез
- 4) туберкулема

НАИБОЛЬШЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ДЕТОРОДНУЮ ФУНКЦИЮ ЖЕНЩИН ОКАЗЫВАЮТ ФАКТОРЫ

- 1) химические
- 2) биологические
- 3) пылевые
- 4) эргономические

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ПЕРЕНЕСШИЕ ОСТРЫЙ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ, ВЫЗДОРОВЕВШИЕ ИЛИ ВИРУСОНОСИТЕЛИ

- 1) могут работать в поликлинике
- 2) подлежат однозначному переводу на другую работу
- 3) могут работать в своей профессии с соблюдением техники безопасности
- 4) не могут работать в сфере здравоохранения

В СПИСОК ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДИТ

- 1) дисменорея
- 2) хронический аднексит
- 3) опущение и выпадение матки и стенок влагалища
- 4) миома матки

ПО СТРУКТУРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЛИДИРУЮЩУЮ ПОЗИЦИЮ ЗАНИМАЮТ

- 1) интоксикации и заболевания опорно-двигательного аппарата
- 2) психические заболевания
- 3) аллергические заболевания
- 4) инфекционные заболевания

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ПЛЕЧЕ-ЛОПАТОЧНОГО ПЕРИАРТРОЗА У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ХАРАКТЕРНО

- 1) длительное воздействие профессионального фактора

- 2) хроническое рецидивирующее течение
- 3) наличие односторонности поражения (правая верхняя конечность)
- 4) отсутствие в анамнезе травм, переохлаждений начало заболевания после прекращения трудового стажа

РАССТРОЙСТВОМ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ПРИ ГИПОМЕНСТРУАЛЬНОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперменорея
- 2) дисменорея
- 3) альгоменорея
- 4) олигоменорея

К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ПРОЦЕССАМ В ПРОИЗВОДСТВЕ АНТИБИОТИКОВ ОТНОСЯТ

- 1) выращивание антибиотиков
- 2) экстракцию
- 3) высушивание и фасовку
- 4) отжим

НАИБОЛЬШИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ РАЗЛИЧНОГО ПРОФИЛЯ, В КОТОРЫХ ЗАРЕГИСТРИРОВАН ТУБЕРКУЛЕЗ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, СОСТАВЛЯЮТ

- 1) лечебные учреждения общего профиля
- 2) интернаты для пациентов с хроническими психическими заболеваниями
- 3) противотуберкулезные учреждения
- 4) судебно-медицинские экспертизы

ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВА СУММАРНЫЙ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ РИСК МАТЕРИ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) равен нулю
- 2) равный у матери и ребенка
- 3) выше у ребенка
- 4) выше у матери

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЛЕТ РАБОТЫ В КОНТАКТЕ С МИКОБАКТЕРИЕЙ

- 1) первых 5
- 2) первых 3
- 3) первых 10
- 4) более 10

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ФАКТОРАМ, ПРИВОДЯЩИМ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОТНОСЯТ

- 1) антибиотики

- 2) биологические агенты
- 3) перенапряжение отдельных органов и систем
- 4) химические вещества

ОСНОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) качественное проведение периодических медицинских осмотров
- 2) соблюдение правил техники безопасности
- 3) соблюдение личной гигиены
- 4) создание оптимальных условия труда

К ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИНЫ ОТНОСЯТ

- 1) неблагоприятную производственную среду
- 2) наследственность
- 3) социально-экономические показатели жизни
- 4) неблагоприятную окружающую среду

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ СЧИТАЮТ

- 1) неблагоприятные условия труда
- 2) отсутствие данного заболевания у кровных родственников
- 3) длительный стаж работы
- 4) возраст

Профессиональные заболевания органов дыхания от воздействия промышленных аэрозолей

[Вернуться в начало](#)

К ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ УЗЕЛКОВОЙ ФОРМЕ СИЛИКОЗА ОТНОСЯТ

- 1) общеукрепляющую терапию
- 2) приём антиоксидантов
- 3) оксигенотерапию
- 4) физиотерапевтическое лечение

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ПНЕВМОКОНИОЗАХ ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) наличием эмфизематозных булл
- 2) выявлением пылевых частиц разного свойства
- 3) обнаружением макрофагов, нагруженных пылевым пигментом
- 4) наличием атрофических зон в слизистой бронхиального дерева

К СИЛИКОЗООПАСНЫМ ПРОФЕССИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) художник, ткач, фермер
- 2) бурильщик, пескоструйщик, обрубщик

- 3) кожевник, полотер, мебельщик
- 4) маляр, кузнец, строитель

К РАЗВИТИЮ КАОЛИНОЗА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПЫЛЬ, СОДЕРЖАЩАЯ

- 1) тальк
- 2) глину
- 3) цемент
- 4) асбест

ХАРАКТЕРНЫМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ОТВЕТОМ ПРИ ЭКЗОГЕННОМ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ АЛЬВЕОЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕАКЦИЯ

- 1) полузамедленного типа
- 2) замедленного типа
- 3) аллергическая
- 4) немедленного типа

ПРИ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗЕ БАЦИЛЛОВЫДЕЛЕНИЕ

- 1) встречается крайне редко
- 2) встречается очень часто
- 3) встречается часто
- 4) не встречается

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДЛИТЕЛЬНОЙ КИСЛОРОДОТЕРАПИИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНГАЛЯЦИИ КИСЛОРОДА В ТЕЧЕНИЕ СУТОК СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 1
- 2) 20
- 3) 2
- 4) 18

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОБСТРУКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) шестиминутного нагрузочного теста
- 2) бодиплетизмографии
- 3) спирометрии
- 4) диффузионного теста

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ПЫЛЕВОЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) диффузионными нарушениями ФВД
- 2) отсутствием бронхиальной обструкции
- 3) обструктивным синдромом
- 4) рестриктивными нарушениями ФВД

МУЖЧИНЕ С ХОБЛ И ЖАЛОБАМИ НА ЗАТРУДНЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) теофиллин

- 2) атровент
- 3) фенотерол
- 4) сальбутамол

К ВИДУ ЦЕМЕНТА, ОБЛАДАЮЩЕГО БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНЬЮ ФИБРОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ, ОТНОСИТСЯ

- 1) с серпентинно-амфиболической структурой
- 2) силикатный
- 3) огнеупорный
- 4) простой

К СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ У РАБОТАЮЩИХ В КОНТАКТЕ С АСБЕСТОВОЙ ПЫЛЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) дерматит
- 2) экзему
- 3) бородавки
- 4) папилломы

ПРИ ЧД - 20 В МИНУТУ, ЖЕЛ - 55%. ОФВ1 - 80%, ФУНКЦИЯ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ИЗМЕНЕНА

- 1) незначительно
- 2) по обструктивному типу
- 3) по рестриктивному типу
- 4) по смешанному типу

СРОКОМ БОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ РЕГРЕССИИ ПРОЦЕССА ПРИ ПНЕВМОКОНИОЗЕ СВАРЩИКА ЯВЛЯЕТСЯ (В ГОДАХ)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) более 10
- 4) 5-6

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ТИПОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ДЛЯ СИДЕРОСИЛИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интерстициальный и узелковый
- 2) интерстициальный
- 3) узловой
- 4) интерстициальный, узелковый и узловой

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО ЛЕГОЧНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ГЕНЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двусторонняя диссеминация
- 2) одностороннее поражение
- 3) наличие гранулем
- 4) наличие бронхита

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАННИХ ПРИЗНАКОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ ОТ ДЕЙСТВИЯ АЭРОЗОЛЕЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ФИБРОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) определение телец Гейнца в крови
- 2) проведение электрокардиографии
- 3) проведение спирометрии
- 4) проведение реовазографии периферических сосудов

КОМПОНЕНТОМ АСБЕСТОВЫХ ТЕЛЕЦ В ЛЕГКИХ ПРИ АСБЕСТОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кадмий
- 2) медь
- 3) железо
- 4) кальций

К НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗВАННЫМ КАК ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ФАКТОРАМИ, ТАК И ОБЩИМИ ПРИЧИНАМИ, НЕ ОТНОСЯТ

- 1) саркоидоз
- 2) силикатозы
- 3) гистиоцитоз
- 4) бронхиальную астму

ПРИ ЖЕЛ - 90%, ОФВ1 - 80%, НАРУШЕНИЕ ФВД

- 1) III степени
- 2) I степени
- 3) не наблюдается
- 4) II степени

ПРИ ЧАСТОТЕ ДЫХАНИЯ – 24 В МИНУТУ, ЖЕЛ – 60%, ОФВ1 – 50% ФВД

- 1) нарушена по обструктивному типу
- 2) не нарушена
- 3) нарушена по рестриктивному типу
- 4) нарушена по смешанному типу

БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЯВЛЕНА С ПОМОЩЬЮ

- 1) бронхоскопии
- 2) спирометрии
- 3) рентгенологического исследования
- 4) исследования газов крови

БОЛЬНОМУ, СТРАДАЮЩЕМУ СИЛИКОЗОМ I СТАДИИ И ИБС ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ (АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИЙ КАРДИОСКЛЕРОЗ, СТЕНОКАРДИЯ ПОКОЯ), НА БЮРО МСЭ УСТАНОВИЛИ

- 1) вторую общую группу инвалидности
- 2) вторую общую группу инвалидности с процентом утраты профессиональной трудоспособности
- 3) процент утраты профессиональной трудоспособности

4) третью группу инвалидности по профессиональному заболеванию

В СОСТАВ СВАРОЧНОГО АЭРОЗОЛЯ ВХОДИТ

- 1) магний
- 2) асбест
- 3) марганец
- 4) свинец

ДИАГНОЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА ОСНОВАН НА

- 1) рентгенографии органов грудной клетки
- 2) профанамнезе и профмаршруте
- 3) физикальном обследовании
- 4) кожных аллерготестах

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ПРИ ПНЕВМОКОНИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тотальный
- 2) ограниченный
- 3) смешанный
- 4) открытый

ТЕЧЕНИЕ КАРБОКОНИОЗОВ ОТЛИЧАЕТСЯ _____ ТЕЧЕНИЕМ

- 1) быстро прогрессирующим
- 2) медленно прогрессирующим
- 3) острым
- 4) регрессирующим

ДВА ДИАГНОЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ – АСТМЫ И ХОБЛ У ОДНОГО РАБОТНИКА

- 1) возможны только при наличии атопии
- 2) невозможны из-за разных этиологических факторов
- 3) невозможны ввиду разных механизмов патогенеза
- 4) возможны в случаях длительной экспозиции аллерго-токсических аэрозолей

К ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ОТНОСЯТ

- 1) бронхоскопию
- 2) перкуссии и аускультации
- 3) рентгенографию
- 4) исследования мокроты на ВК

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ОТНОСЯТ

- 1) воздействие только низких температур воздуха
- 2) аэрозоли преимущественно фиброгенного действия
- 3) воздействие перепадов высоких и низких температур воздуха

4) воздействие только высоких температур воздуха

К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ, ПОКАЗАННЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БИССИНОЗА, ОТНОСЯТСЯ

- 1) антигистаминные
- 2) антибактериальные
- 3) спазмолитические
- 4) дегидратационные

ПРИ НАЛИЧИИ ОБСТРУКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ СНИЖЕНИЕ ВСЕХ СКОРОСТНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СПИРОМЕТРИИ - МОС 25, МОС 50, МОС 75, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) средне-дистальной обструкции
- 2) смешанном характере нарушений
- 3) дистальной обструкции
- 4) генерализованной обструкции

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭМФИЗЕМЫ ЛЁГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спирометрия
- 2) бронхоконстрикторный тест
- 3) бодиплетизмография
- 4) диффузионный тест

К ПРОФЕССИЯМ, СЧИТАЮЩИМСЯ РЕДКИМИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОКОНИОЗОВ, ОТНОСЯТ

- 1) работника керамических мастерских
- 2) фермера и растениевода
- 3) скульптора и зубного техника
- 4) землекопа и строителя

ВОЗДЕЙСТВИЕ ПЫЛИ, ВОЗНИКАЮЩЕЙ ВО ВРЕМЯ ДОБЫЧИ КАМЕННОГО УГЛЯ, МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ У РАБОЧИХ

- 1) сидероза
- 2) баритоза
- 3) антракоза
- 4) асбестоза

ВЫЯВИТЬ НАРУШЕНИЕ ГАЗООБМЕННОЙ ФУНКЦИИ ЛЁГКИХ ПРИ ПНЕВМОКОНИОЗЕ ПОМОГАЕТ

- 1) спирометрия с бронходилатационным тестом
- 2) только спирометрия
- 3) диффузионный тест
- 4) бодиплетизмография

ПРИ ЖЕЛ - 86% ОТ ДОЛЖНОГО, ОФВ1 - 84% ОТ ДОЛЖНОГО, ОЕЛ=85% ОТ ДОЛЖНОГО НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ

- 1) относятся к смешанному типу
- 2) относятся к обструктивному типу
- 3) отсутствуют
- 4) относятся к рестриктивному типу

ФИБРОГЕННЫЕ ПЫЛИ ОТНОСЯТСЯ К _____ КЛАССАМ ОПАСНОСТИ

- 1) 3-4
- 2) 1-2
- 3) 5-6
- 4) 0-1

ПОКАЗАТЕЛЕМ КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ, КОТОРЫЙ НЕОБХОДИМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФУЗИОННОЙ ТЕСТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) количество эритроцитов
- 2) гемоглобин
- 3) СОЭ
- 4) количество лейкоцитов

ПОВЫШЕНИЕ ОСТАТОЧНОГО ОБЪЁМА ЛЁГКИХ У БОЛЬНЫХ С ОБСТРУКТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЁГКИХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) гиперинфляции лёгких
- 2) наличии воздушных ловушек
- 3) лёгкой степени обструкции
- 4) повышении сопротивления дыхательных путей

АСБЕСТОВЫЕ ТЕЛЬЦА МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ В/ВО

- 1) околососудистом пространстве
- 2) периферической крови
- 3) лаважной жидкости, ткани легкого
- 4) всей респираторной системе

К ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ ТЕСТУ, КОТОРЫЙ ПОМОГАЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ЭМФИЗЕМУ ЛЁГКИХ И БРОНХИАЛЬНУЮ АСТМУ, ОТНОСЯТ

- 1) спирометрию
- 2) диффузионный тест
- 3) бронхоконстрикторный тест
- 4) бодиплетизмографию

К ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ НА ФОНЕ ПНЕВМОКОНИОЗА, ОТНОСЯТ

- 1) гнойные
- 2) сочетание пролиферативных и экссудативных
- 3) экссудативные
- 4) пролиферативные

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ ЧАСТИЦЫ ПЫЛИ РАЗМЕРОМ (В МКМ)

- 1) 2,5-5,0
- 2) более 10
- 3) 0,1-2,5
- 4) 0,1-10

ОБСЛЕДОВАНИЕМ, НЕОБХОДИМЫМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОКОНИОЗА, СЧИТАЮТ

- 1) спирографическое обследование
- 2) рентгенологическое обследование
- 3) иммунологическое обследование
- 4) бодиплетизмографию

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОДОЛЖЕНИЯ РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРОМЫШЛЕННЫХ АЭРОЗОЛЕЙ БОЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) два и более обострений в течение предыдущего года
- 2) одно легкое обострение в течение предыдущего года
- 3) дыхательную недостаточность 1 степени
- 4) гипертрофию правого предсердия

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА ТИПИЧЕН _____ ТИП НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ

- 1) обструктивный
- 2) рестриктивный
- 3) смешанный
- 4) диффузионный

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЁГОЧНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снятие психоэмоционального напряжения
- 2) облегчение симптомов болезни
- 3) управление патофизиологическими процессами, приводящими к снижению дыхательной недостаточности
- 4) снижение частоты обострений

СОДЕРЖАНИЕ ДИОКСИДА КРЕМНИЯ В ВЫСОКОФИБРОГЕННЫХ ПЫЛЯХ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) более 10
- 2) более 20
- 3) менее 10
- 4) менее 2

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПЫЛЕВОЙ ЭТИОЛОГИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) антракосиликоз, берилиоз, ХОБЛ
- 2) ринофарингит, трахеит, бронхит
- 3) муковисцидоз, саркоидоз, гистиоцитоз

4) ларинготрахеит, бронхиолит

ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАЛИЧИЯ ЭОЗИНОФИЛИИ У БОЛЬНЫХ ХОБЛ ПОКАЗАНО ДЛЯ

- 1) лечения цитостатиками
- 2) назначения ингаляционных гормонов
- 3) назначения антибиотиков
- 4) проведения иммунотерапии

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ

- 1) сатурации углекислого газа
- 2) сатурации кислорода
- 3) гемоглобина
- 4) пиковой скорости выдоха

У БОЛЬНОГО КРУПНОУЗЛОВЫМ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1) трудоспособность отсутствует
- 2) трудоспособность не ограничена
- 3) трудоспособность зависит от степени утраты функции и наличия осложнений
- 4) трудоспособность ограничена

К НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЕ, ПРИ КОТОРОЙ ФОРМИРУЮТСЯ ЭПИТЕЛИОИДНО-КЛЕТОЧНЫЕ ГРАНУЛЕМЫ, ОТНОСЯТ

- 1) экзогенный аллергический альвеолит
- 2) бериллиоз
- 3) саркоидоз
- 4) асбестоз

ЕСЛИ У РАБОТНИКА ЗЕРНОВОГО ЭЛЕВАТОРА К КОНЦУ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ ПОЯВИЛОСЬ ЗАТРУДНЕННОЕ ДЫХАНИЕ, КАШЕЛЬ, ЛИХОРАДКА, РВОТА, МЫШЕЧНЫЕ БОЛИ, НЕДОМОГАНИЕ, ТО ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый токсический синдром от органической пыли
- 2) экзогенный аллергический альвеолит
- 3) биссиноз
- 4) ОРВИ

ПРОГНОЗ ПРИ КРУПНОУЗЛОВОМ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗЕ МОЖНО СЧИТАТЬ

- 1) неблагоприятным
- 2) смешанным
- 3) благоприятным
- 4) сомнительным

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхопровокационный тест с метахолином
- 2) кожное аллержотестирование

- 3) спирография с бронхолитиками
- 4) мониторинг пиковой скорости на выдохе (ПСВ) в динамике экспозиции и элиминации производственных факторов

НАЛИЧИЕ «СИМПТОМА ПОНЕДЕЛЬНИКА»

- 1) является специфическим симптомом
- 2) достаточно для постановки диагноза биссиноза
- 3) недостаточно для постановки диагноза биссиноза
- 4) не является специфическим симптомом

ДЛЯ АСТМЫ, АГГРАВИРОВАННОЙ УСЛОВИЯМИ ТРУДА, ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) регрессия симптоматики в отпускной период
- 2) четкий синдром экспозиции и элиминации
- 3) полная ремиссия при рациональном трудоустройстве
- 4) отсутствие ремиссии при рациональном трудоустройстве

ПРИ ЖЕЛ - 59%, ОФВ1 - 30% НАРУШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ОТНОСЯТ К _____ СТЕПЕНИ _____ ТИПА

- 1) легкой; смешанного
- 2) умеренной; рестриктивного
- 3) значительной; обструктивного
- 4) значительной; рестриктивного

К МЕТАЛЛОКОНИОЗУ, ПРИ КОТОРОМ ОТСУТСТВУЕТ ЗАВИСИМОСТЬ ДОЗЫ ВОЗДЕЙСТВУЮЩЕГО ВЕЩЕСТВА И ЭФФЕКТА ДЕЙСТВИЯ, ОТНОСИТСЯ

- 1) сидероз
- 2) бериллиоз
- 3) гемосидероз
- 4) алюминоз

ПРИ ЖЕЛ - 72%, ОФВ1 - 70%, НАРУШЕНИЕ ФВД

- 1) не наблюдается
- 2) по рестриктивному типу умеренной степени
- 3) III степени по обструктивному типу
- 4) по смешанному типу

К РАЗВИТИЮ СИДЕРОЗА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПЫЛЬ, СОДЕРЖАЩАЯ

- 1) асбест
- 2) каменный уголь
- 3) свободную двуокись кремния
- 4) железо

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИННЫЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ АСТМЫ И ХОБЛ

- 1) обязательно разные по составу
- 2) неаллергической природы при развитии ХОБЛ

- 3) обязательно разные по свойствам
- 4) могут быть идентичными

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЛЕГКИХ С ДЛИТЕЛЬНЫМ ЛАТЕНТНЫМ ПЕРИОДОМ ОТНОСЯТ

- 1) синдром реактивной дисфункции дыхательных путей
- 2) респираторный токсический синдром от органической пыли
- 3) иритативную астму, ринофарингит, ларингит
- 4) аллергическую бронхиальную астму, эозинофильный бронхит, пневмокониозы

ПРИ СРЕДНЕТЕЖЕЛОМ ПЕРСИСТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПИКОВАЯ СКОРОСТЬ ВЫДОХА ИЛИ ОФВ1 СОСТАВЛЯЮТ _____ % ОТ ДОЛЖНЫХ

- 1) менее 80 %
- 2) 59-35%
- 3) 80 % и более
- 4) 60-79%

К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ТЕСТАМ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАЗНАЧИТЬ ПАЦИЕНТАМ С ЖАЛОБАМИ НА ЭКСПИРАТОРНУЮ ОДЫШКУ, ОТНОСЯТ

- 1) спирометрию и бронходилатационный тест
- 2) спирометрию и диффузионный тест
- 3) спирометрию и бодиплетизмографию
- 4) только бодиплетизмографию

К ОСЛОЖНЕНИЮ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ПНЕВМОКОНИОЗА ШЛИФОВАЛЬЩИКОВ, ОТНОСИТСЯ

- 1) астма
- 2) туберкулез
- 3) бронхит
- 4) рак

ПОКАЗАНИЕМ К ДЛИТЕЛЬНОЙ КИСЛОРОДОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПАРЦИАЛЬНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ КИСЛОРОДА АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ (РАО₂) _____ ММ. РТ. СТ., САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА SPO₂ _____ ПРОЦЕНТОВ

- 1) ≤ 30 ; ≤ 75
- 2) ≤ 80 ; ≤ 90
- 3) ≤ 55 ; ≤ 88
- 4) ≤ 40 ; ≤ 75

ОСОБЕННОСТИ ДЕЙСТВИЯ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОЙ АСТМЫ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- 1) прямой активации сенсорных нервов с развитием нейрогенного воспаления
- 2) повреждении слизистой бронхов и развитию бронхоспазма
- 3) обтурации бронхов секретом и развитию воспаления
- 4) снижении антиоксидантной защиты

К СИМПТОМУ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ БИССИНОЗА, ОТНОСИТСЯ СИМПТОМ

- 1) экспозиции
- 2) понедельника
- 3) реэкспозиции
- 4) элиминации

К НАЧАЛЬНЫМ ФОРМАМ СИЛИКОЗА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОТНОСЯТ

- 1) интерстициальную
- 2) узелковую
- 3) очаговую, смешанную
- 4) диффузно-склеротическую

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ, СЧИТАЮТ

- 1) отношение объема форсированного выдоха за первую секунду к форсированной жизненной емкости легких после ингаляции бронходилататора меньше или равно 0,7
- 2) отношение объема форсированного выдоха за первую секунду к форсированной жизненной емкости легких до ингаляции бронходилататора меньше или равно 0,7
- 3) объем форсированного выдоха за первую секунду после ингаляции бронходилататора менее 80% должных значений
- 4) объем форсированного выдоха за первую секунду после ингаляции бронходилататора менее 70% должных значений

ЧАСТИЦЫ ПЫЛИ КАКОГО РАЗМЕРА ПРЕДСТАВЛЯЮТ НАИБОЛЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ПНЕВМОКОНИОЗА (В МКМ)

- 1) более 30
- 2) 6-15
- 3) 1-5
- 4) более 20

ШАХТЕРЫ УРАНОВЫХ ШАХТ ПОЛУЧАЮТ НАИБОЛЬШУЮ ДОЗУ НА

- 1) желудок
- 2) костный мозг
- 3) щитовидную железу
- 4) легкие

К НАРУШЕНИЯМ ФУНКЦИИ ЛЕГКИХ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПНЕВМОКОНИОЗОВ, ОТНОСЯТ

- 1) обструктивные и рестриктивные
- 2) рестриктивные и диффузионные
- 3) генерализованную обструкцию
- 4) симптом «воздушных ловушек»

БРОНХОДИЛАТАЦИОННЫЙ ТЕСТ С САЛЬБУТАМОЛОМ СЧИТАЕТСЯ

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ, ЕСЛИ ПРИРОСТ ОФВ1 И/ИЛИ ФЖЕЛ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 12% и не менее 200 мл
- 2) 15%
- 3) 10% и не менее 100 мл
- 4) 20%

ПРИ ЖЕЛ – 55%, ОФВ1 – 77% НАРУШЕНИЯ ФВД ОТНОСЯТСЯ

- 1) обструктивному типу
- 2) рестриктивному типу
- 3) незначительным
- 4) смешанному типу

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ КРИСТАЛЛИЧЕСКОГО КРЕМНЕЗЕМА (SiO₂) СВЯЗАНО С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ РАКА

- 1) печени
- 2) мочевого пузыря
- 3) полости рта
- 4) легкого

«ПРОМЫШЛЕННОЙ ПЫЛЬЮ» НАЗЫВАЮТ

- 1) пары, газы, дымы, образующиеся в процессе различных производственных процессов
- 2) воздух рабочей зоны пылевых производств
- 3) различные аэрозоли, дисперсионной средой которых являются газообразные смеси
- 4) взвешенные в воздухе частицы твердого вещества, образующиеся в производственном процессе

ГРУППУ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛЕДУЕТ ФОРМИРОВАТЬ

- 1) по результатам периодического медицинского осмотра
- 2) в процессе диспансерного наблюдения за работниками
- 3) при анализе данных амбулаторно-поликлинического обследования
- 4) по заключениям врачей лечебно-профилактических учреждений

ПРИ ЖЕЛ – 72%, ОФВ1 – 70% НАРУШЕНИЕ ФВД

- 1) не наблюдается
- 2) по рестриктивному типу умеренной степени
- 3) III степени по обструктивному типу
- 4) по смешанному типу

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАННИХ ПРИЗНАКОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ ОТ ДЕЙСТВИЯ АЭРОЗОЛЕЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ФИБРОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ВЫПОЛНИТЬ

- 1) определение телец Гейнца в крови и исследование функции внешнего дыхания
- 2) спирометрию и электрокардиографию
- 3) рентгенографию грудной клетки и спирометрию

4) реовазографию периферических сосудов

ПРИ РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ КОНТАКТА С ПРИРОДНЫМИ АСБЕСТАМИ (ХРИЗОТИЛ) ПРОГРАММА ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) рентгенографию грудной клетки в двух проекциях
- 2) флюорографию грудной клетки в двух проекциях
- 3) магнитно-резонансную томографию грудной клетки
- 4) позитронно-эмиссионную томографию грудной клетки

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ, СВЯЗАННОМ С АЭРОЗОЛЯМИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ФИБРОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ, ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДЯТ

- 1) электрокардиографию
- 2) паллестезиометрию
- 3) динамометрию
- 4) рентгенографию грудной клетки

К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ АСБЕСТОЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) лимфаденопатия
- 2) спонтанный пневмоторакс
- 3) рак легкого
- 4) бронхиальная астма

ПРИ КАКОМ ПНЕВМОКОНИОЗЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ КРУПНОУЗЛОВЫЕ ЗАТЕМНЕНИЯ В ЛЕГКИХ (КОД АВС ПО КЛАССИФИКАЦИИ МОТ)?

- 1) силикоз
- 2) асбестоз
- 3) талькоз
- 4) оливиноз

К ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ, КОТОРОЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ОБЩУЮ ЁМКОСТЬ ЛЁГКИХ, ОТНОСЯТ

- 1) бодиплетизмографию
- 2) спирометрию
- 3) диффузионный тест
- 4) бронхоконстрикторный тест

К ПОКАЗАТЕЛЯМ БОДИПЛЕТИЗМОГРАФИИ, КОТОРЫЕ ПОВЫШАЮТСЯ ПРИ ТЯЖЁЛОЙ ОБСТРУКЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) только резервный объём выдоха и внутригрудной объём
- 2) внутригрудной объём, остаточный объём лёгких, отношение остаточного объёма лёгких к общей ёмкости лёгких, общую ёмкость лёгких
- 3) только общую ёмкость лёгких и остаточный объём лёгких
- 4) только резервный объём выдоха и отношение остаточного объёма лёгких к общей ёмкости лёгких

ЛИНЕЙНЫЕ МАЛЫЕ ЗАТЕМНЕНИЯ ШИРИНОЙ ОТ 1,5 ДО 3 ММ ПО КЛАССИФИКАЦИИ МОТ КОДИРУЮТ СИМВОЛОМ

- 1) p
- 2) t
- 3) r
- 4) q

К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ВЫЗЫВАЕМЫМ УГЛЕРОДСОДЕРЖАЩЕЙ ПЫЛЬЮ, ОТНОСЯТ

- 1) силикатоз, бериллиоз
- 2) антракоз, графитоз
- 3) ларингиты, дерматиты
- 4) сидероз, алюминоз

ОБСТРУКЦИЯ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЕ В СОЧЕТАНИИ С ХОБЛ

- 1) отсутствует
- 2) полностью обратимая
- 3) частично обратимая
- 4) необратимая

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СЧИТАЮТ

- 1) мучную пыль
- 2) кислоты и щелочи
- 3) органические растворители
- 4) диоксид кремния

К ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ ТЕСТУ, КОТОРЫЙ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ ПАЦИЕНТУ ПРИ ДИССЕМИНИРОВАННОМ ПОРАЖЕНИИ ЛЁГКИХ, ЕСЛИ ПО ДАННЫМ СПИРОМЕТРИИ НИКАКИХ НАРУШЕНИЙ ЛЕГОЧНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ НЕ ВЫЯВЛЕНО, ОТНОСЯТ

- 1) бодиплетизмографию с броходилатационным тестом
- 2) бодиплетизмографию
- 3) диффузионный тест
- 4) бронхоконстрикторный тест

ПАЦИЕНТАМ, СТРАДАЮЩИМ КЛАУСТРОФОБИЕЙ, НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

- 1) диффузионный тест
- 2) спирометрию с бронходилатационным тестом
- 3) бодиплетизмографию
- 4) бронхоконстрикторный тест

К ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ, КОТОРОЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ОСТАТОЧНЫЙ ОБЪЁМ ЛЁГКИХ, ОТНОСЯТ

- 1) диффузионный тест
- 2) бронходилатационный тест
- 3) спирометрию

4) бодиплетизмографию

К ВИДАМ ПЫЛИ, ОПАСНЫМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ БИССИНОЗА, ОТНОСЯТ

- 1) бумажную
- 2) хлопковую
- 3) стекольную
- 4) асбестовую

ОСЛОЖНЕНИЕМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БЕРИЛЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический бронхит
- 2) туберкулез легких
- 3) буллезная эмфизема
- 4) пневмония

ПО ФИБРОГЕННЫМ СВОЙСТВАМ ПЫЛЬ, СОДЕРЖАЩАЯ МЕНЕЕ 10% СВОБОДНОЙ ДВУОКСИ КРЕМНИЯ, ОТНОСИТСЯ К

- 1) афиброгенной
- 2) высокофиброгенной
- 3) пыли с умеренной фиброгенной активностью
- 4) слабофиброгенной

ПРИЧИНОЙ ВОЗМОЖНОГО ПРИСУТСТВИЯ ЦИНКА В СОСТАВЕ СВАРОЧНОГО АЭРОЗОЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) состав свариваемых металлов
- 2) вид сварки
- 3) состав электродов
- 4) вид сварочного оборудования

ПРИ ЖЕЛ – 120%, ОФВІ – 80% НАРУШЕНИЕ ФВД

- 1) III степени
- 2) 1 степени
- 3) не наблюдается
- 4) II степени

ОБСТРУКЦИЯ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ТЯЖЕЛОГО ПЕРСИСТИРУЮЩЕГО ТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частично обратимой
- 2) обратимой
- 3) необратимой
- 4) неконтролируемой

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ АСБЕСТОЗА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ТИПОМ ФИБРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанный
- 2) узелковый
- 3) интерстициальный

4) узловой

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ МЕЛКОУЗЛОВОГО СИЛИКОЗА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) метаболиты цикла Кребса
- 2) антибиотики
- 3) нестероидные противовоспалительные средства
- 4) антиоксиданты

ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) долевого пневмонии
- 2) ХОБЛ
- 3) карциноме легких
- 4) бронхиальной астме

У ПАЦИЕНТА С БИССИНОЗОМ ПРИ ЖЕЛ - 69%, ОФВ1 - 40%, ВЕДУЩИМ ТИПОМ НАРУШЕНИЯ ФВД ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обтурационный
- 2) рестриктивный
- 3) обструктивный
- 4) смешанный

СТАЖЕМ РАБОТЫ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА, ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ (В ГОДАХ)

- 1) свыше 10
- 2) до 10
- 3) до 3
- 4) до 5

К ФИБРОГЕННЫМ УГЛЕРОДА ПЫЛЯМ ОТНОСЯТ ПЫЛЬ

- 1) животного происхождения
- 2) металлов
- 3) антрацита
- 4) растительного происхождения

В ПАТОГЕНЕЗЕ ПНЕВМОКОНИОЗОВ УЧАСТВУЕТ МЕХАНИЗМ

- 1) гистаминолиберации
- 2) фагоцитоза пылевых частиц
- 3) образования гранулем
- 4) аутоиммунных повреждений

К ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ ДИНАМИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ ПАЦИЕНТУ С ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ОТНОСЯТ

- 1) спирометрию с бронходилатационным тестом
- 2) диффузионный тест

- 3) только спирометрию
- 4) бодиплетизмографию

ПНЕВМОКОНИОЗЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ДРУГИХ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1) отсутствием диссеминации
- 2) этиологическим фактором
- 3) присоединением инфекции
- 4) благоприятным течением

ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ПРОФПАТОЛОГА ПРИ ОСМОТРЕ РАБОТНИКА С РЕСПИРАТОРНЫМИ СИМПТОМАМИ И ЛИХОРАДКОЙ ПОСЛЕ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение антибактериальных препаратов
- 2) наблюдение с рентгенографией органов грудной клетки в динамике 3-5 дней
- 3) отправление больного в инфекционный стационар
- 4) назначение симптоматической терапии

ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ ЛЕГОЧНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗВАННОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ФАКТОРАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шестиминутный нагрузочный тест
- 2) бодиплетизмография
- 3) спирометрия с бронходилатационным тестом
- 4) электрокардиография

ОБСЛЕДОВАНИЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ДИАГНОЗ ПРИ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОМ ЛЕГОЧНОМ ФИБРОЗЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммунологическое обследование
- 2) имидж-диагностика
- 3) морфологическое обследование
- 4) бодиплетизмография

ПРИ ЖЕЛ - 75%, ОФВ1 46%, НАРУШЕНИЯ ФВД ОТНОСЯТСЯ К

- 1) обструктивному типу
- 2) рестриктивному типу
- 3) смешанному типу
- 4) незначительным нарушениям

К ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМАМ ПНЕВМОКОНИОЗА ОТНОСЯТ

- 1) нарушения механизмов репарации легочной ткани без воспаления
- 2) воспаление в бронхах, дисбаланс протеиназы-антипротеиназы
- 3) воспаление в интерстиции легких, оксидативный стресс
- 4) воспаление в бронхиолах, дисбаланс протеиназы-антипротеиназы

ЕСЛИ У РАБОТНИКА С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА» НАРАСТАЕТ ОДЫШКА ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ НА

ФОНЕ ПРОТИВОАСТМАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ, ТО ВРАЧУ-ПРОФПАТОЛОГУ СЛЕДУЕТ ПОДУМАТЬ

- 1) о развитии сердечной недостаточности
- 2) об отсутствии эффекта ранее назначенной терапии
- 3) о совместном диагнозе астма+ХОБЛ
- 4) об интерстициальном заболевании легких

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ СТАЛЕВАРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ишемическая болезнь сердца
- 2) бронхиальная астма
- 3) хронический бронхит
- 4) гипертоническая болезнь

К ФОРМАМ ХРОНИЧЕСКОГО ТОКСИКОХИМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) отдаленные последствия острой интоксикации
- 2) бронхиальную астму
- 3) истинную хроническую интоксикацию
- 4) токсический фиброзирующий пневмонит

К ПРИЧИНАМ ФОРМИРОВАНИЯ ПЯТНИСТЫХ ТЕНЕЙ В ЛЕГКИХ У ГАЗОЭЛЕКТРОСВАРЩИКОВ ОТНОСЯТ

- 1) рентгеноконтрастные свойства железа
- 2) формирование фиброзных узелков
- 3) воздействие паров монооксида углерода
- 4) формирование силикотических узелков

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ПЕРСИСТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПИКФЛОУ ИЛИ ОФВ1 СОСТАВЛЯЮТ _____ ОТ ДОЛЖНЫХ

- 1) 60-79%
- 2) 80 % и более
- 3) 59-35%
- 4) менее 80 %

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ АСБЕСТОЗЕ ЧАЩЕ МОЖНО РАСЦЕНИТЬ КАК

- 1) интерстициальные
- 2) узелковые
- 3) узловые
- 4) смешанные

СРЕДИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПЫЛЕВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАИБОЛЬШЕЕ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ПОЛУЧИЛИ

- 1) силикозы
- 2) силикатозы
- 3) металлоконииозы
- 4) карбокониозы

ПО ФИБРОГЕННЫМ СВОЙСТВАМ ПЫЛЬ, СОДЕРЖАЩУЮ БОЛЕЕ 10% СВОБОДНОЙ ДВУОКСИ КРЕМНИЯ, ОТНОСЯТ К

- 1) слабофиброгенной
- 2) афиброгенной
- 3) пыли с умеренной фиброгенной активностью
- 4) высокофиброгенной

К ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗА НЕ ОТНОСЯТ

- 1) бронхоскопии
- 2) перкуссии и аускультации
- 3) рентгенографии
- 4) исследования мокроты на ВК

ДОЛЖНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СПИРОМЕТРИИ ВЫЧИСЛЯЮТСЯ С УЧЁТОМ _____ ПАЦИЕНТА

- 1) только возраста и веса
- 2) только роста и веса
- 3) роста, веса, пола, возраста
- 4) только возраста и пола

ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ОФВ1 МЕНЕЕ 35% ОТ ДОЛЖН. ПРИ ОБСТРУКТИВНЫХ НАРУШЕНИЯХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О _____ ОБСТРУКЦИИ

- 1) лёгкой степени
- 2) умеренно выраженной
- 3) средней степени
- 4) крайне тяжёлой степени

ОДНИМ ИЗ СИСТЕМНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефицит массы тела
- 2) васкулит
- 3) генерализованная крапивница
- 4) узловатая эритема

ПРИ ЖЕЛ – 90%, ОФВ1 – 80% НАРУШЕНИЕ ФВД

- 1) II степени
- 2) III степени
- 3) I степени
- 4) не наблюдается

ЧАСТОТА ОБОСТРЕНИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ

- 1) имеет непрерывно-рецидивирующее течение
- 2) не более 2 раз в год
- 3) не более 1 раза в год
- 4) 3 раза в год

РАЗВИТИЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ ПЛЕВРАЛЬНЫХ СПАЕК, ПЛЕВРАЛЬНЫХ НАСЛОЕНИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ

- 1) талькоз
- 2) бериллиоз
- 3) асбестоз
- 4) силикоз

К ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ СОСТАВНОЙ ЧАСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) физические тренировки
- 2) рациональное трудоустройство
- 3) дыхательные тренажеры
- 4) закаливание организма

ПРИ ЖЕЛ – 85%, ОФВ1 – 67% НАРУШЕНИЯ ФВД ОТНОСЯТСЯ К

- 1) рестриктивному типу
- 2) обструктивному типу
- 3) незначительным
- 4) смешанному типу

ПДК ДЛЯ УМЕРЕННО ФИБРОГЕННОЙ ПЫЛИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/М³)

- 1) 4-6
- 2) 1-2
- 3) 8-10
- 4) 6-10

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СОВРЕМЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ ПЫЛЬ

- 1) смешанного состава
- 2) органическая
- 3) неорганическая
- 4) органо-минеральная

ПРИ ЧД – 20 В МИНУТУ, ЖЕЛ – 55%, ОФВ1 – 80% ФУНКЦИЯ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ИЗМЕНЕНА

- 1) по смешанному типу
- 2) незначительно
- 3) по обструктивному типу
- 4) по рестриктивному типу

К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) влажные звонкие мелкопузырчатые хрипы
- 2) бронхиальное дыхание
- 3) свистящие хрипы на выдохе
- 4) амфорическое дыхание

ПОКАЗАТЕЛЕМ ФОРСИРОВАННОЙ СПИРОМЕТРИИ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ОБСТРУКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) форсированная жизненная ёмкость лёгких
- 2) объём форсированного выдоха за первую секунду
- 3) отношение ОФВ1/ФЖЕЛ
- 4) пиковая скорость выдоха

БОЛЬНОЙ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРОЦЕССОМ НУЖДАЕТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СРОКОМ ДО

- 1) 1 года
- 2) 1-2 месяцев
- 3) 3-4 месяцев
- 4) 5-6 месяцев

СВЕДЕНИЯ О КОНЦЕНТРАЦИЯХ БЕРИЛЛИЯ В ВОЗДУХЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЕГО ВОЗМОЖНОГО ПОВРЕЖДАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) дополнительными
- 2) важными
- 3) необязательными
- 4) обязательными

ОБЩИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ КРЕМНИЯ ДИОКСИДА КРИСТАЛЛИЧЕСКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пролапс митрального клапана 1 степени
- 2) дыхательная недостаточность 3 степени
- 3) гипертрофия правого желудочка
- 4) хроническая венозная недостаточность 2 степени

ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА БРОНХИАЛЬНУЮ АСТМУ ПРИ НОРМАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЯХ СПИРОМЕТРИИ И ОТРИЦАТЕЛЬНОМ БРОНХОДИЛАТАЦИОННОМ ТЕСТЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) диффузионный тест
- 2) бронхоконстрикторный тест
- 3) бодиплетизмографию с бронходилатационным тестом
- 4) бодиплетизмографию

ПРИ ЧД - 20 В МИНУТУ, ЖЕЛ - 86%. ОФВ1 - 84%. НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ

- 1) относятся к обструктивному типу
- 2) отсутствуют
- 3) относятся к смешанному типу
- 4) относятся к рестриктивному типу

У ПАЦИЕНТА ПРИ ЖЕЛ - 69%, ОФВ1 - 40% ВЕДУЩИМ ТИПОМ НАРУШЕНИЯ ФВД ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обтурационный
- 2) рестриктивный
- 3) обструктивный
- 4) смешанный

ПРИ АНТРАКОСИЛИКОЗЕ 1 СТАДИИ БОЛЬНОЙ

- 1) ни в чем не нуждается
- 2) нуждается в трудоустройстве, переводе на «свежую струю», то есть в условия малой запыленности
- 3) нуждается в переводе с подземных видов работ на поверхность
- 4) трудоспособен в своей профессии при динамическом врачебном наблюдении

К РАЗВИТИЮ АНТРАКОЗА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПЫЛЬ, СОДЕРЖАЩАЯ

- 1) асбест
- 2) железо
- 3) свободную двуокись кремния
- 4) каменный уголь

ДЛЯ БИССИНОЗА ДЛИТЕЛЬНОГО ТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие частых пневмонии
- 2) наличие частого пневмоторакса
- 3) развитие симптомов ХОБЛ
- 4) развитие фиброза в легких

К ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ, КОТОРОЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ БРОНХИАЛЬНОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ, ОТНОСЯТ

- 1) бодиплетизмографию
- 2) диффузионный тест
- 3) спирометрию
- 4) спирометрию с бронходилатационным тестом

К ЗНАЧЕНИЮ ПОКАЗАТЕЛЯ ОФВ₁, КОТОРОЕ ЯВЛЯЕТСЯ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ БРОНХОКОНСТИКТОРНОГО ТЕСТА, ОТНОСЯТ МЕНЕЕ (В % ОТ ДОЛЖН.)

- 1) 60
- 2) 50
- 3) 40
- 4) 65

ПРИ ЧД – 19 В МИНУТУ, ЖЕЛ – 68%, ПРОБА ТИФФНО – 67% НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ СНИЖЕНА

- 1) незначительно
- 2) по рестриктивному типу
- 3) по смешанному типу
- 4) по обструктивному типу

К СИМПТОМАМ ТРЕТЬЕГО ЭТАПА ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ

- 1) только малопродуктивный кашель
- 2) только сухой кашель
- 3) наличие одышки различной степени в сочетании с сухим кашлем
- 4) кашель сухой или малопродуктивный, количество и характер хрипов

ПРИ ЖЕЛ - 120%, ОФВ1 - 80%, НАРУШЕНИЕ ФВД

- 1) III степени
- 2) I степени
- 3) не наблюдается
- 4) II степени

К РАЗВИТИЮ ТАЛЬКОЗА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПЫЛЬ, СОДЕРЖАЩАЯ

- 1) свободную двуокись кремния
- 2) силикат магния
- 3) асбест
- 4) каменный уголь

ПРИ ЖЕЛ – 75%, ОФВ1 – 46% НАРУШЕНИЯ ФВД ОТНОСЯТСЯ К

- 1) рестриктивному типу
- 2) обструктивному типу
- 3) незначительным
- 4) смешанному типу

РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОСТЬ МЕЛКООЧАГОВЫХ ТЕНЕЙ ПРИ ПНЕВМОКОНИОЗЕ СВАРЩИКА ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) обызвествлением узелков
- 2) рентгеноконтрастными свойствами металлов и их соединений
- 3) параметрами рентгенологического оборудования
- 4) обызвествлением узелков и рентгеноконтрастными свойствами железа

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БРОНХОКОНСТРИКТОРНОГО ТЕСТА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПАДЕНИЕ

- 1) ОФВ1
- 2) ФЖЕЛ
- 3) ОФВ1/ФЖЕЛ
- 4) ПОСвд.

К ПРОФЕССИИ, В КОТОРОЙ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПНЕВМОКОНИОЗ, ОТНОСЯТ

- 1) ткачиху
- 2) слесаря-инструментальщика
- 3) обрубщика
- 4) маляра

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БИССИНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) конца недели
- 2) понедельника
- 3) матового стекла
- 4) сырной головки

К ОСЛОЖНЕНИЯМ, КОТОРЫЕ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ОСТРЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ОТ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПЫЛИ, ОТНОСЯТ

- 1) внелегочные проявления интоксикации
- 2) полинейропатию
- 3) энцефалопатию
- 4) дистресс-синдром

КРИТЕРИЕМ НЕСТАБИЛЬНОГО ТЕЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТАЮЩАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ДОЗЕ ИНГАЛЯЦИОННЫХ БРОНХОЛИТИКОВ БОЛЕЕ (В СУТКАХ)

- 1) 1
- 2) 10
- 3) 4-6
- 4) 2-3

СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА ОТЛИЧАЕТСЯ _____ ВЫРАЖЕННОСТЬЮ ИНТОКСИКАЦИИ

- 1) большей
- 2) меньшей
- 3) слабой
- 4) большей; и кровохарканья

КАКИЕ ЗНАЧЕНИЯ ОБЪЕМА ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЗА ПЕРВУЮ СЕКУНДУ ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ БРОНХОЛИТИКА СООТВЕТСТВУЮТ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОГРАНИЧЕНИЯ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ?

- 1) более 80%
- 2) менее 30%
- 3) менее 50%, более или равно 30%
- 4) менее 80%, более или равно 50%

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) внезапное развитие
- 2) постепенное медленное развитие
- 3) развитие после интеркуррентных заболеваний
- 4) появление симптомов при вдыхании высокой дозы пыли

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОКОНИОЗА, ПОЗВОЛЯЮЩИМ УМЕНЬШИТЬ СИМПТОМЫ, УЛУЧШИТЬ ФУНКЦИЮ ЛЕГКИХ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) антибактериальная терапия
- 2) антифиброзная терапия

- 3) легочная реабилитация
- 4) двойная бронходилатирующая терапия

К ИЗМЕНЕНИЮ СТРУКТУРЫ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ АСБЕСТОЗА ОТНОСЯТ

- 1) инфильтрацию легочной ткани
- 2) множественные мелкие узловые затемнения
- 3) диффузный интерстициальный фиброз
- 4) крупноузловые затемнения

ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ПРИ РАБОТЕ С ВРЕДНЫМИ И ОПАСНЫМИ ПРОИЗВОДСТВЕННЫМИ ФАКТОРАМИ ПРЕДСТАВЛЕН В

- 1) Приказе Минтруда от 31.12.2020 г. №988н/1420н 80
- 2) Федеральном законе от 25.11.2013 г. №317-Ф
- 3) Трудовом Кодексе РФ
- 4) Приказе Минздрава РФ от 28 января 2021 г. N29н (Приложении 2)

ПРОФУЗИЯ МАЛЫХ ЗАТЕМНЕНИЙ ПО КЛАССИФИКАЦИИ МОТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК 3/+ ПРИ

- 1) наименьшей плотности малых затемнений
- 2) отсутствии малых затемнений по всем полям
- 3) неравномерной плотности малых затемнений
- 4) максимальной плотности малых затемнений по всем полям

ОТЛИЧИЕМ ЭФФЕКТА ЛЕЧЕНИЯ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗА ОТ ТАКОВОГО ЖЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) меньший эффект
- 2) больший эффект
- 3) отсутствие существенной разницы
- 4) его эффективность

К ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ ТЕСТУ, КОТОРЫЙ ПОМОГАЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ЭМФИЗЕМУ ЛЕГКИХ И ПЫЛЕВОЙ БРОНХИТ, ОТНОСЯТ

- 1) спирометрию
- 2) диффузионный тест
- 3) бронхоконстрикторный тест
- 4) бодиплетизмографию

НАЛИЧИЕ АСБЕСТОВЫХ ТЕЛЕЦ В МОКРОТЕ

- 1) не является информативным тестом для диагноза асбестоза
- 2) является информативным тестом для диагноза
- 3) имеет значение при наличии других признаков
- 4) не имеет значения при наличии других признаков

К РАЗВИТИЮ СИЛИКАТОЗА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПЫЛЬ, СОДЕРЖАЩАЯ

- 1) асбест

- 2) каменный уголь
- 3) свободную двуокись кремния
- 4) связанную двуокись кремния

ФУНКЦИЯ ДЫХАНИЯ ПРИ ОСТРОМ РАЗВИТИИ БРОНХООБСТРУКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нарушением диффузионной способности легких
- 2) повышением бронхиального сопротивления
- 3) снижением жизненной емкости легких
- 4) изменением экспираторной части «поток-объем»

ПРИ ЧД - 19 В МИНУТУ, ЖЕЛ - 68%, ПРОБА ТИФФНО - 67%, НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ СНИЖЕНА

- 1) по обструктивному типу
- 2) незначительно
- 3) по рестриктивному типу
- 4) по смешанному типу

ПРОГНОЗ ПРИ АСБЕСТОЗЕ 1 СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неблагоприятным
- 2) смешанный
- 3) благоприятным
- 4) сомнительным

К ПРОФЕССИЯМ, ПРИ КОТОРЫХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ СИДЕРОСИЛИКОЗА, ОТНОСЯТСЯ

- 1) электросварщики
- 2) шахтеры железнорудных шахт
- 3) рабочие на добыче нефти
- 4) обрубщики

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПЫЛИ ЖИВОТНОГО И РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атопическая бронхиальная астма
- 2) хронический бронхит без обострений
- 3) перенесенная в течение предыдущего года пневмония
- 4) перенесенный в течение предыдущего года острый ларингит

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНО ВОЛОКНИСТОЙ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПЫЛЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) легочный васкулит
- 2) бериллиоз
- 3) биссиноз
- 4) контактный дерматит

К ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ МЕТОДУ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ГАЗООБМЕННУЮ

ФУНКЦИЮ ЛЁГКИХ, ОТНОСЯТ

- 1) бодиплетизмографию
- 2) диффузионный тест
- 3) шестиминутный нагрузочный тест
- 4) спирометрию

ПРИ ЖЕЛ – 59%, ОФВ1 – 30% НАРУШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ОТНОСЯТ К

- 1) значительной степени обструктивного типа
- 2) умеренной степени рестриктивного типа
- 3) значительной степени рестриктивного типа
- 4) легкой степени смешанного типа

К ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ЧЕРТАМ ТОКСИЧЕСКОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) эндобронхит
- 2) развитие его на фоне полного здоровья
- 3) панбронхит
- 4) периодичность клинического течения

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ, СВЯЗАННОМ С АЭРОЗОЛЯМИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ФИБРОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ, ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДЯТ

- 1) паллестезиометрию
- 2) динамометрию
- 3) спирометрию
- 4) электрокардиографию

ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ХОБЛ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1) направления на санаторное лечение
- 2) выбора другой профессии
- 3) прогноза и назначения терапии
- 4) обоснования гигиенических мероприятий

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ СОЧЕТАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТМЫ, КАК КОМОРБИДНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) астма-ревматоидный артрит
- 2) астма-гипертоническая болезнь
- 3) астма-ИБС
- 4) астма-ХОБЛ

К ПАТОГНОМОНИЧНЫМ КОЖНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ У РАБОТАЮЩИХ С АСБЕСТОМ ОТНОСЯТ

- 1) папилломы
- 2) розацеа
- 3) экзему
- 4) бородавки

ПРИ ЧАСТОТЕ ДЫХАНИЯ – 16 В МИНУТУ, ЖЕЛ – 90%, ОФВ1 – 70%, ИНДЕКСЕ ТИФФНО – 60% ФУНКЦИЯ ДЫХАНИЯ

- 1) нарушена по рестриктивному типу
- 2) нарушена по обструктивному типу
- 3) не нарушена
- 4) нарушена по смешанному типу

ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОКОНИОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фибробронхоскопия
- 2) тест шестиминутной ходьбы
- 3) спирометрия
- 4) рентгенография легких

ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕГКИХ С ХРОНИЧЕСКИМ ДИФFUЗНЫМ АСЕПТИЧЕСКИМ ВОСПАЛЕНИЕМ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) рак легкого
- 2) бронхоэктазии
- 3) саркоидоз
- 4) пневмокониоз

ПРИЧИНОЙ ТЯЖЕСТИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ СИЛИКАТОЗАМИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патология верхних дыхательных путей
- 2) выраженность фиброза
- 3) осложнение хроническим бронхитом
- 4) осложнение туберкулезом

У АСБЕСТА ОТСУТСТВУЕТ _____ ДЕЙСТВИЕ

- 1) раздражающее
- 2) фиброгенное
- 3) токсическое
- 4) канцерогенное

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ В ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возникновение одышки во время работы
- 2) выявление дефицита альфа-1-антитрипсина у работника с большим стажем
- 3) превышение пдк пыли или токсических аэрозолей на рабочем месте на протяжении 10 и более лет работы
- 4) ухудшение самочувствия на работе

К ОСНОВНЫМ ВИДАМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПЫЛИ НА ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) раздражающее
- 2) гистаминолибераторное

- 3) токсическое
- 4) аллергическое

ПРИ УЗЕЛКОВОЙ ФОРМЕ СИЛИКОЗА

- 1) можно продолжать работу на прежнем месте при условии динамического наблюдения
- 2) имеется временная утрата трудоспособности
- 3) имеется стойкая утрата трудоспособности
- 4) противопоказана работа в контакте с пылью, веществами токсического, раздражающего действия, в неблагоприятных метеорологических условиях, связанная с тяжелым физическим трудом

ФИБРОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

- 1) пневмокониозов
- 2) бронхитов
- 3) бронхиальной астмы
- 4) пневмонии

СВАРОЧНЫЙ АЭРОЗОЛЬ ОТНОСИТСЯ К АЭРОЗОЛЯМ

- 1) только дезинтеграции
- 2) конденсации
- 3) кремнийсодержащим
- 4) дезинтеграции и конденсации

ДЛЯ АЭРОЗОЛЕЙ ВЫСОКО - И УМЕРЕННО ФИБРОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ УСТАНОВЛЕННЫ ПДКсс НЕ БОЛЕЕ (В МГ/М³)

- 1) 2,0
- 2) 4,0
- 3) 1,0
- 4) 5,0

К СПЕЦИФИЧЕСКОМУ СИМПТОМУ БИССИНОЗА ОТНОСЯТ СИМПТОМ

- 1) экспозиции
- 2) понедельника
- 3) реэкспозиции
- 4) элиминации

ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ УЗЕЛКОВОЙ ФОРМЕ СИЛИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оксигенотерапия
- 2) общеукрепляющая терапия
- 3) антиоксиданты
- 4) физиотерапевтическое лечение

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) подострое начало
- 2) постепенное медленное начало
- 3) стремительное начало
- 4) острое начало

К ОТДАЛЕННЫМ ПОСЛЕДСТВИЯМ БИССИНОЗА ОТНОСЯТ

- 1) мезотелиому плевры
- 2) ателектаз
- 3) рак легкого
- 4) пневмофиброз

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА ПЫЛЕВОГО ГЕНЕЗА БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА

- 1) бактериальная обсемененность слизистой бронхов
- 2) гипертрофия слизистой дыхательных путей
- 3) суб-и атрофия слизистой оболочки бронхиального дерева
- 4) гиперсекреция бронхиальных желез

РАЗВИТИЕ ПНЕВМОКОНИОЗА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ _____ ПЫЛЬ

- 1) раздражающая и повреждающая
- 2) токсико-аллергенная
- 3) фиброгенная
- 4) сенсibiliзирующая

ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ФИБРОЗНОГО ПРОЦЕССА ДО УЗЛОВЫХ ФОРМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) силикатозов
- 2) силикоза
- 3) антракоза
- 4) пневмокониоза газоэлектросварщика

УЗЕЛКОВАЯ ФОРМА ПНЕВМОСКЛЕРОЗА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) сидероза
- 2) силикоза
- 3) талькоза
- 4) асбестоза

ПРИ ПНЕВМОКОНИОЗЕ ОКРУГЛЫЕ МАЛЫЕ ЗАТЕМНЕНИЯ РАЗМЕРАМИ ОТ 1,5 ДО 3 ММ ПО КЛАССИФИКАЦИИ МОТ КОДИРУЮТ СИМВОЛОМ

- 1) t
- 2) u
- 3) s
- 4) q

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ БРОНХОДИЛАТАЦИОННОГО ТЕСТА НЕ СЛЕДУЕТ ОТМЕНЯТЬ

- 1) длительно действующие М-холинолитики
- 2) β_2 -агонисты длительного действия

- 3) кортикостероиды и антилейкотриеновые препараты
- 4) β_2 -агонисты короткого действия

В ПРОЯВЛЕНИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ БРОНХИТОВ ХАРАКТЕРНО

- 1) острое течение
- 2) наличие синдромов экспозиции и элиминации
- 3) первично-хроническое течение
- 4) наличие инфекционного воспаления

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ТИПОМ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ДЫХАНИЯ ПРИ ПНЕВМОКОНИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обструктивный
- 2) рестриктивный
- 3) диффузионный
- 4) смешанный

СТАЖЕМ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ БИССИНОЗА, ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ (В ГОДАХ)

- 1) 10 и более
- 2) до 5
- 3) более 20
- 4) более 30

ФИБРОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ПЫЛИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) химическим анализом
- 2) растворимостью химического вещества
- 3) морфологическим исследованием биоптатов органов дыхания
- 4) размерами пылевых частиц

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ФИБРОЗА ЛЕГКИХ ПРИ БИССИНОЗЕ ВЕДУЩИМ ТИПОМ НАРУШЕНИЯ ФВД ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанный
- 2) диффузионный
- 3) обструктивный
- 4) рестриктивный

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ СПУСТЯ НЕСКОЛЬКО ЛЕТ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ КОНТАКТА С ПРОИЗВОДСТВЕННЫМИ ФАКТОРАМИ, ОТНОСЯТ

- 1) вибрационную болезнь
- 2) силикоз, пневмокониоз
- 3) хроническую интоксикацию бензолом
- 4) экзогенный аллергический альвеолит

ВО ВРЕМЯ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ КРИСТАЛЛИЧЕСКОГО КРЕМНИЯ ДИОКСИДА, ПО

ПОКАЗАНИЯМ ВЫПОЛНЯЮТ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) на количественное содержание α 1-антитрипсина сыворотки
- 2) на наличие белка Cyfra 21-1 в сыворотке
- 3) концентрации общего IgE сыворотки
- 4) концентрации С-реактивного белка в сыворотке

НА НАЧАЛЬНЫХ ЭТАПАХ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ БИССИНОЗА ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ В ПОЯВЛЕНИИ ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ И СНИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФВД ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обструктивный
- 2) рестриктивный
- 3) смешанный
- 4) диффузионный

ПРИ КРУПНОУЗЛОВОМ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗЕ БОЛЬНОЙ

- 1) в своей настоящей профессии трудоспособен при условии динамического наблюдения
- 2) не может продолжать работу в контакте с пылью, веществами раздражающего действия, в неблагоприятных метеорологических условиях, связанную с тяжелым физическим трудом
- 3) любые виды труда может выполнять в производственных условиях
- 4) никакие виды труда в производственных условиях выполнять не может

ПРОГНОЗ ПРИ МЕЛКОУЗЛОВОМ СИЛИКОЗЕ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИТЬ КАК

- 1) благоприятный
- 2) смешанный
- 3) неблагоприятный
- 4) сомнительный

ПРИ ЖЕЛ - 85%, ОФВ1 - 67%, НАРУШЕНИЯ ФВД ОТНОСЯТСЯ К

- 1) незначительным нарушениям
- 2) рестриктивному типу
- 3) обструктивному типу
- 4) смешанному типу

ПРИ ЧД – 20 В МИНУТУ, ЖЕЛ – 86%. ОФВ1 – 84% НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИЙ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ

- 1) относятся к обструктивному типу
- 2) отсутствуют
- 3) относятся к смешанному типу
- 4) относятся к рестриктивному типу

БИССИНОЗ ОТ ДРУГИХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) синдромом понеделника
- 2) усилением респираторных симптомов к концу рабочей недели
- 3) рентгенологической картиной

4) функцией внешнего дыхания

ПРИ ЖЕЛ – 75%, ОФВ1 – 56% НАРУШЕНИЯ ФВД ОТНОСЯТСЯ К

- 1) смешанному типу
- 2) незначительным
- 3) рестриктивному типу
- 4) обструктивному типу

В СОСТАВ БРИГАДЫ ВРАЧЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ, СВЯЗАННОМ С АЭРОЗОЛЯМИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ФИБРОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ, ОБЯЗАТЕЛЬНО ВХОДИТ

- 1) врач-офтальмолог
- 2) врач-дерматовенеролог
- 3) врач-уролог
- 4) врач-невролог

ПРИ ЖЕЛ – 90% ОТ ДОЛЖНОГО, ОФВ1 – 70% ОТ ДОЛЖНОГО, ОЕЛ – 91% ОТ ДОЛЖНОГО, ИНДЕКСЕ ТИФНО – 60% ФУНКЦИЯ ДЫХАНИЯ

- 1) нарушена по смешанному типу
- 2) не нарушена
- 3) нарушена по рестриктивному типу
- 4) нарушена по обструктивному типу

К СИМПТОМАМ, НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЛЕГКИХ, ОТНОСЯТ

- 1) боль в грудной клетке при глубоком вдохе
- 2) обильное выделение мокроты
- 3) сухой приступообразный кашель
- 4) одышку инспираторного характера

РАЗМЕР ЧАСТИЦ ИРИТАНТОВ ДЛЯ РАЗВИТИЯ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) от 5 до 10 нм
- 2) более 10 нм
- 3) от 3 до 4.5 нм
- 4) 0.5-3.0 нм

К РАЗВИТИЮ ПЛЕВРИТА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ ВОЗДЕЙСТВИЕ ПЫЛИ

- 1) кадмия
- 2) аморфного диоксида кремния
- 3) асбеста
- 4) кремния карбида

К НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ПНЕВМОКОНИОЗА ИЗ ГРУППЫ СИЛИКАТОЗОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) коалиноз

- 2) муллитоз
- 3) талькоз
- 4) асбестоз

ФИБРОГЕННЫЕ СВОЙСТВА ПЫЛИ ОБУСЛОВЛЕННЫ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ

- 1) монооксида углерода
- 2) хрома и его соединения
- 3) диоксида кремния
- 4) кадмия и его соединения

К ПОКАЗАТЕЛЮ ФОРСИРОВАННОЙ СПИРОМЕТРИИ, КОТОРЫЙ СНИЖАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ РЕСТРИКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) объём форсированного выдоха за первую секунду
- 2) форсированную жизненную ёмкость лёгких
- 3) отношение объёма форсированного выдоха за первую секунду к жизненной ёмкости лёгких
- 4) отношение объёма форсированного выдоха за первую секунду к форсированной жизненной ёмкости лёгких

БРОНХИОЛИТ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) селен
- 2) фторокись бериллия, дицетел
- 3) хлористый водород
- 4) сернистый газ

ПЫЛЬ, СОДЕРЖАЩАЯ ГЛИНУ, МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1) нефелиноза
- 2) талькоза
- 3) каолиноза
- 4) асбестоза

НА НАЧАЛЬНЫХ ЭТАПАХ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ БИССИНОЗА ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ В ПОЯВЛЕНИИ ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ И СНИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диффузионный
- 2) рестриктивный
- 3) обструктивный
- 4) смешанный

В ПРОЯВЛЕНИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ БРОНХИТОВ СЧИТАЮТ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) первично хроническое течение
- 2) синдром экспозиции и элиминации
- 3) наличие инфекционного воспаления
- 4) острое течение

ПО ФИБРОГЕННЫМ СВОЙСТВАМ ПЫЛЬ, СОДЕРЖАЩАЯ МЕНЕЕ 10% СВОБОДНОЙ

ДВУОКИСИ КРЕМНИЯ, ОТНОСИТСЯ К

- 1) умереннофиброгенным
- 2) афиброгенным
- 3) высокофиброгенным
- 4) слабофиброгенным

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИЛИКОЗА ОТНОСЯТ

- 1) наличие кашля и одышки
- 2) рентгенологические данные
- 3) наличие «пылевых клеток» в мокроте
- 4) данные спирографии

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ КРЕМНИЯ ДИОКСИДА КРИСТАЛЛИЧЕСКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический бронхит в случае двух и более обострений в течение года
- 2) хроническая обструктивная болезнь легких без обострений
- 3) искривление носовой перегородки без нарушения функции носового дыхания
- 4) простой контактный дерматит в случае трех обострений в течение года

К ФОРМЕ ПНЕВМОКОНИОЗА, ЧАЩЕ ОСЛОЖНЯЮЩЕЙСЯ БРОНХИТОМ, ОТНОСИТСЯ

- 1) узелковая
- 2) интерстициальная
- 3) смешанная
- 4) узловая

ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) легочная рестрикция
- 2) пневмония
- 3) трахеобронхит
- 4) бронхиальная обструкция

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕАЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИНФОРМАТИВНЫМ СЧИТАЮТ

- 1) показатели пиковой скорости на выдохе при экспозиции индуктора заболевания
- 2) симптом понеделника
- 3) провокационную ингаляционную пробу
- 4) кожные аллерготесты

ПРИ ЖЕЛ - 55%, ОФВ1 - 77%, НАРУШЕНИЯ ФВД ОТНОСЯТСЯ

- 1) смешанному типу
- 2) незначительным нарушениям
- 3) обструктивному типу
- 4) рестриктивному типу

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОКОНИОЗА СЧИТАЮТ

- 1) малые округлые и/или линейной формы низкой плотности затенения,

расположенные преимущественно в латеральных отделах легких

2) множественные очаги или фокусы округлой формы с четкими ровными контурами, расположенные субплеврально, без интерстициальных изменений

3) инфильтраты в легких с нечеткими контурами и очагами деструкции

4) полигональную тень с «лучистым» контуром и «дорожкой» к корню легкого

К ПОКАЗАТЕЛЮ БОДИПЛЕТИЗМОГРАФИИ, КОТОРЫЙ СНИЖАЕТСЯ ПРИ РЕСТРИКТИВНЫХ НАРУШЕНИЯХ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ, ОТНОСЯТ

1) отношение остаточного объёма лёгких к общей ёмкости лёгких

2) остаточный объём лёгких

3) общую ёмкость легких

4) внутригрудной объём

ИНГАЛЯЦИЯ ПАРОВ СОЕДИНЕНИЙ ЦИНКА И МЕДИ ВЫЗЫВАЕТ

1) паркинсонизм

2) литейную лихорадку

3) бронхит

4) металлоконииоз

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) спирометрия с нагрузочными тестами

2) бодиплетизмография

3) велоэргометрия

4) тест с 6-минутной ходьбой

ПРИ НАЛИЧИИ ОБСТРУКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ СНИЖЕНИЕ МАКСИМАЛЬНОЙ ОБЪЁМНОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА НА УРОВНЕ 75% ФЖЕЛ - МОС 75 ПРИ СПИРОМЕТРИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

1) смешанном характере нарушений

2) генерализованной обструкции

3) дистальной обструкции

4) средне-дистальной обструкции

ПНЕВМОКОНИОЗОМ, ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ УГЛЕРОДСОДЕРЖАЮЩАЯ ПЫЛЬ, НАЗЫВАЮТ

1) сидероз

2) антракоз

3) силикоз

4) силикатоз

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ВЕЩЕСТВАМИ УДУШАЮЩЕ-РАЗДРАЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ СЧИТАЮТ

1) хронический токсический бронхит, токсический пневмосклероз

2) поликистоз легких, хроническая гипопластическая анемия

- 3) пневмоторакс, гайморит
- 4) токсический пневмосклероз, гемолитическая анемия

ПРОВОДИТЬ ФОРСИРОВАННУЮ СПИРОМЕТРИЮ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ПНЕВМОТОРАКСА НЕ СЛЕДУЕТ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 1 недели
- 2) 1 месяца
- 3) 0,5 года
- 4) 2 недель

ФАКТОРОМ РИСКА, ОСНОВНЫМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОКОНИОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) генетический
- 2) сопутствующие (или предыдущие) заболевания респираторной системы
- 3) длительность экспозиции фиброгенной пыли
- 4) курение

К ПНЕВМОКОНИОЗАМ, ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ КОТОРЫХ ЯВЛЯЕТСЯ УГЛЕРОДСОДЕРЖАЩАЯ ПЫЛЬ, ОТНОСЯТ

- 1) силикоз
- 2) сидероз
- 3) графитоз
- 4) силикатоз

К ПРОФЕССИЯМ, В КОТОРЫХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА, ОТНОСЯТСЯ

- 1) тракторист, прядильщица, мукомол
- 2) художник, маляр, слесарь-сантехник
- 3) фотограф, айтишник,электрик
- 4) швея-мотористка, токарь

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ СЧИТАЮТ

- 1) воспалительный
- 2) только бронхообструктивный
- 3) только инфекционно-воспалительный
- 4) бронхообструктивный, инфекционно-воспалительный

ОТМЕНИТЬ КОРОТКОДЕЙСТВУЮЩИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫЕ БРОНХОЛИТИКИ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ БРОНХОКОНСТРИКТОРНОГО ТЕСТА СЛЕДУЕТ НА (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 12
- 3) 8
- 4) 6

ОСНОВНЫМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПНЕВМОКОНИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прекращение воздействия аэрозоля преимущественно фиброгенного действия

- 2) антифиброзная терапия
- 3) двойная бронходилатирующая терапия
- 4) антибактериальная терапия

МОНИТОРИРОВАТЬ ФУНКЦИЮ ЛЕГКИХ В УСЛОВИЯХ ЭКСПОЗИЦИИ И ЭЛИМИНАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПОЛЛЮТАНТОВ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) бодиплетизмография
- 2) спирометрия
- 3) бронхоконстрикторный тест
- 4) шестиминутный нагрузочный тест

СНИЖЕНИЕ ОБЩЕЙ ЁМКОСТИ ЛЁГКИХ

- 1) подтверждает наличие рестриктивных нарушений
- 2) не подтверждает наличие рестриктивных нарушений
- 3) подтверждает наличие рестриктивных нарушений, только если снижена жизненная ёмкость легких
- 4) подтверждает наличие рестриктивных нарушений, только если нормальный показатель ОФВ1

К ВЕЩЕСТВУ, ВХОДЯЩЕМУ В СОСТАВ СВАРОЧНОГО АЭРОЗОЛЯ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К РАЗВИТИЮ ЛИТЕЙНОЙ ЛИХОРАДКИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) марганец
- 2) аэрозоль железа
- 3) аэрозоль цинка
- 4) окись углерода

ПРИ АСБЕСТОЗЕ I СТАДИИ БОЛЬНОЙ

- 1) нетрудоспособен
- 2) трудоспособен в своей профессии при динамическом врачебном наблюдении и лечении
- 3) трудоспособен вне воздействия пыли, раздражающих веществ, без значительной физической нагрузки и перепадов температуры
- 4) никакие виды работы в условиях производства выполнять не может

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНО _____ НАЧАЛО

- 1) острое
- 2) стремительное
- 3) подострое
- 4) постепенное медленное

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ БРОНХИТОВ ОТНОСЯТ

- 1) перепады температуры
- 2) аллергены
- 3) раздражающие и токсические вещества
- 4) значительные физические нагрузки

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЛЁГКИХ ПРИ КОТОРЫХ ВЕРОЯТНО СНИЖЕНИЕ ДИФфуЗИОННОЙ СПОСОБНОСТИ ЛЁГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) неаллергическую астму
- 2) бронхиальную астму
- 3) пневмокониозы
- 4) пылевой бронхит

К ОСЛОЖНЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СИЛИКОЗА, ОТНОСЯТ

- 1) бронхиальную астму
- 2) бронхоэктазы
- 3) туберкулез легких
- 4) бронхит

К КЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- 1) астму физического усилия
- 2) смешанную
- 3) иритативную
- 4) аллергическую

К ПРЕПАРАТАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ БРОНХИТАХ, НЕ ОТНОСЯТ

- 1) антибактериальные
- 2) бронхолитики
- 3) химиотерапевтические
- 4) секретолитики

ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОКОНИОЗА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение функции внешнего дыхания по рестриктивному типу
- 2) длительная экспозиция пыли с активацией системы фагоцитоза
- 3) предварительное перенесение бактериально-вирусной инфекции
- 4) наличие хронической коморбидной патологии легких

БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩЕЕ ТЕЧЕНИЕ ПНЕВМОКОНИОЗА ДИАГНОСТИРУЮТ В СЛУЧАЯХ _____ В ТЕЧЕНИЕ 5 ЛЕТ

- 1) снижения ОФВ1 на 10%
- 2) увеличения тяжести одышки на 1 балл по шкале Борга
- 3) увеличения профузии затемнений более чем на одну субкатегорию
- 4) снижения ЖЕЛ на 10%

ПДК ДЛЯ ВЫСОКОФИБРОГЕННОЙ ПЫЛИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/М³)

- 1) 8 и более
- 2) 2,1-6
- 3) 2 и менее
- 4) 6-8

РИСК РАЗВИТИЯ ПЫЛЕВОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ ОЦЕНИВАЮТ В СООТВЕТСТВИИ С

- 1) наличие в воздухе рабочей зоны аэрозолей фиброгенного действия выше ПДК
- 2) данными специальной оценки условий труда
- 3) возрастом работника
- 4) перенесенными легочными заболеваниями

К ИЗВЕСТНЫМ ФОРМАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У РАБОТАЮЩИХ В КОНТАКТЕ С ХЛОПКОВОЙ ПЫЛЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) только биссиноз и рак легких
- 2) только пылевой бронхит
- 3) пылевой бронхит, бронхиальную астму, биссиноз
- 4) только бронхиальную астму

КРИТЕРИЕМ ЧАСТИЧНОГО КОНТРОЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТАЮЩАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ПРЕПАРАТЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 4 НЕДЕЛЬ ЧАЩЕ 2 РАЗ В

- 1) год
- 2) месяц
- 3) неделю
- 4) квартал

РАЗВИТИЕ СИЛИКОЗА ВЫЗЫВАЕТ ПЫЛЬ

- 1) шерсти
- 2) хлопковая
- 3) древесная
- 4) кварцевая (содержащая свободный диоксид кремния)

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ, СЧИТАЮТ

- 1) дистантные хрипы в грудной клетке
- 2) приступы экспираторного удушья
- 3) инспираторную одышку, ограничивающую физическую активность
- 4) экспираторную одышку, ограничивающую физическую активность

СУХИЕ СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЁГКИХ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) нарушении бронхиальной проходимости
- 2) наличии жидкости в полости плевры
- 3) повышении воздушности легких
- 4) уплотнении легочной ткани

К ОПАСНОСТИ ВКЛЮЧЕНИЯ АСБЕСТА В СОСТАВ НЕКОТОРЫХ СТРОИТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ (АСБОЦЕМЕНТ, АСБОПЛАСТМАССЫ И Т.П.) ОТНОСИТСЯ УСИЛЕНИЕ

- 1) аллергического действия
- 2) канцерогенности
- 3) раздражающего действия

4) фиброгенности

ФУНКЦИЯ ДЫХАНИЯ ПРИ ЖЕЛ - 90%, ОФВ1 – 70%; ИНДЕКСЕ ТИФФНО - 60%

- 1) нарушена по смешанному типу
- 2) не нарушена
- 3) нарушена по рестриктивному типу
- 4) нарушена по обструктивному типу

У ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПЫЛЕВОЙ БРОНХИТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) спирометрии с бронходилатационным тестом
- 2) бодиплетизмографии
- 3) провокационного теста
- 4) диффузионного теста

НАЛИЧИЕ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ БАКТЕРИАЛЬНОЙ АЛЛЕРГИИ

- 1) никогда не встречается
- 2) возможно вне зависимости от условий труда
- 3) зависит от характера условий труда
- 4) полностью исключается

ПДК ДЛЯ УМЕРЕННО ФИБРОГЕННОЙ ПЫЛИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/М³)

- 1) 3-6
- 2) 1-2
- 3) 8-10
- 4) 6-10

ПРИ ЖЕЛ - 75%, ОФВ1 - 56%, НАРУШЕНИЯ ФВД ОТНОСЯТСЯ К

- 1) смешанному типу
- 2) незначительным нарушениям
- 3) рестриктивному типу
- 4) обструктивному типу

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА БИССИНОЗА ЛЕЖИТ

- 1) гнойный процесс
- 2) сочетание аллергического процесса и параллергии
- 3) гистаминолиберация (параллергия)
- 4) аллергический процесс

ПИКФЛОУМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕРЕНИЕМ

- 1) пиковой скорости выдоха
- 2) объема форсированного выдоха за 1 секунду
- 3) жизненной емкости легких
- 4) максимальной вентиляции легких

СОГЛАСНО СОВРЕМЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ПНЕВМОКОНИОЗОВ, ВТОРОЙ СТАДИИ ПРОЦЕССА СООТВЕТСТВУЕТ КОДОВОЕ ОБОЗНАЧЕНИЕ РАЗМЕРА УЗЕЛКОВ И СТЕПЕНИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРОЦЕССА

- 1) 3q, 2p
- 2) s
- 3) p
- 4) q, p,s

ПРИ СРЕДНЕТЯЖЕЛОМ ПЕРСИСТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СИМПТОМЫ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) реже 1 раза в 2 недели
- 2) чаще 1 раза в неделю, но реже 1 раза в день
- 3) реже 1 раза в неделю
- 4) ежедневно

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ В ПРОЦЕССЕ ПЕРИОДИЧЕСКОГО ОСМОТРА НАЗНАЧАЮТ

- 1) ультразвуковое исследование легких
- 2) бодиплетизмографию
- 3) спирометрию
- 4) реовазографию

К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ АСБЕСТОЗА В ОТДАЛЕННЫЕ СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) рак легкого
- 2) спонтанный пневмоторакс
- 3) бронхиальная астма
- 4) гемоторакс

ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРОМАЭРОЗОЛЯ НОСЯТ ХАРАКТЕР

- 1) атрофический
- 2) геморрагический
- 3) гранулематозный
- 4) пролиферативный

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СВАРОЧНЫХ РАБОТ МАРГАНЕЦ НАХОДИТСЯ В ВИДЕ

- 1) твердых частиц
- 2) пыли
- 3) аэрозоля
- 4) газа

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ТЕЧЕНИЕМ ФИБРОЗНОГО ПРОЦЕССА ПРИ СИЛИКАТОЗАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) регрессирующее
- 2) острое

- 3) быстро прогрессирующее
- 4) медленно прогрессирующее

ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКИ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) суб-и атрофические изменения слизистой
- 2) гипертрофию слизистой
- 3) отек и кровоизлияния
- 4) деформации язычка

К ОСНОВНЫМ СОСТАВЛЯЮЩИМ ДИАГНОСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) оперативное лечение
- 2) лечебные ингаляции
- 3) опрос свидетелей
- 4) анамнез и обследование

К МАРКЕРАМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА АКТИВНОСТЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПНЕВМОКОНИОЗЕ, ОТНОСЯТ

- 1) наличие булл на рентгенограмме
- 2) повышение содержания цитокинов в крови и лаважной жидкости
- 3) нейтрофильный лейкоцитоз и ускорение СОЭ
- 4) лимфоцитоз и тромбоцитоз в периферической крови

ФИБРОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ПЫЛИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) растворимостью химического вещества
- 2) содержанием в пыли свободной двуокиси кремния
- 3) химическим составом пыли
- 4) размерами пылевых частиц

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ПЕРСИСТИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СИМПТОМЫ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) чаще 1 раза в неделю, но реже 1 раза в день
- 2) реже 1 раза в неделю
- 3) несколько раз в день
- 4) реже 1 раза в 2 недели

ПРИ КОНТАКТЕ С ВОЛОКНИСТОЙ ПЫЛЬЮ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) пылевой бронхит
- 2) биссиноз
- 3) рак легких
- 4) бронхиальная астма

К ВИДАМ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОССИИ, В КОТОРЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РЕГИСТРИРУЮТСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) производство изделий легкой промышленности

- 2) услуги связи, радио и телевидения
- 3) производство электронных компонентов и изделий из них
- 4) добычу полезных ископаемых

ДЛЯ НЕАЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНЫМ СЧИТАЮТ

- 1) отсутствие четкого синдрома элиминации при наличии симптома реэкспозиции
- 2) положительный провокационный тест с метахолином
- 3) положительный тест с бронходилататором
- 4) сопутствующий риносинусит

КАКОЙ ФАКТОР РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ В ОБОСТРЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ?

- 1) вирусные инфекции дыхательных путей
- 2) увеличении дозы экспонированных поллютантов на рабочем месте
- 3) физические нагрузки
- 4) обострения коморбидных заболеваний

БОЛЬНОЙ КРУПНОУЗЛОВЫМ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗОМ _____ В НАБЛЮДЕНИИ ФТИЗИАТРОМ И ПРОВЕДЕНИИ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ КУРСОВ ЛЕЧЕНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

- 1) нуждается после консультации терапевта
- 2) не нуждается
- 3) нуждается
- 4) нуждается после консультации профпатолога

СТАЖЕМ РАБОТЫ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ПЫЛЕВОГО БРОНХИТА, ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЛЕТ

- 1) до 5
- 2) до 10
- 3) свыше 10
- 4) до 3

К ТЕСТУ, КОТОРЫЙ МОЖНО ПРОВЕСТИ ПАЦИЕНТУ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ ДЛЯ ОЦЕНКИ ВАРИАбельНОСТИ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ОТНОСЯТ ИЗМЕРЕНИЕ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА (ПИКФЛОУМЕТРИИ) В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 5 дней
- 2) 1 недели
- 3) 1 дня
- 4) 2 недель

ФИБРОГЕННЫЕ ПЫЛИ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) атеросклероз сосудов
- 2) острые воспалительные заболевания органов дыхания
- 3) пневмокониоз
- 4) электроофтальмию

К ТИПИЧНЫМ, ДЛЯ ПЫЛЕВОГО БРОНХИТА, ПРОЦЕССАМ В БРОНХАХ ОТНОСЯТ

- 1) активное воспаление
- 2) дистонические расстройства
- 3) атрофию слизистой оболочки бронхов
- 4) бронхоспазм

К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ СПОСОБАМ ШЛИФОВКИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕЙ ВЫСОКУЮ СТЕПЕНЬ РИСКА РАЗВИТИЯ ПНЕВМОКОНИОЗА, ОТНОСИТСЯ ШЛИФОВКА

- 1) со слабым увлажнением
- 2) увлажненная
- 3) сухая
- 4) с умеренным увлажнением

К РАЗВИТИЮ АСБЕСТОЗА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПЫЛЬ, СОДЕРЖАЩАЯ

- 1) железо
- 2) свободную двуокись кремния
- 3) асбест
- 4) каменный уголь

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПЫЛИ ПРИ ОБРАБОТКЕ ИЗДЕЛИЯ НА ШЛИФОВАЛЬНОМ СТАНКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) вытяжной шкаф
- 2) кожух
- 3) бокс
- 4) зонт

К ПЫЛИ, ВЫЗЫВАЮЩЕЙ РАЗВИТИЕ СИЛИКОЗА, ОТНОСЯТ

- 1) кварцевую
- 2) древесную
- 3) пыль шерсти
- 4) хлопковую

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ ПНЕВМОКОНИОЗОВ СЧИТАЮТ

- 1) вещества сенсibiliзирующего действия
- 2) химические вещества, обладающие токсическим действием
- 3) пыль растительного происхождения (хлопка, сизали и т.д.)
- 4) неорганическую пыль, содержащую диоксид кремния кристаллический

ИНФОРМАТИВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ СИЛИКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) рентгено-морфологические
- 2) физикальные данные с анализом мокроты
- 3) функциональные тестирования
- 4) иммунологические

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1) реэкспозиции
- 2) легочной диссеминации
- 3) элиминации
- 4) раздражения брюшины

В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСТРОГО ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОГО ПНЕВМОНИТА УЧАСТВУЮТ ТИПЫ ИММУННЫХ РЕАКЦИЙ

- 1) III-иммунокомплексный
- 2) IV-клеточный
- 3) I-реагиновый
- 4) II-цитотоксический

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ВИДОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ БРОНХОВ ДЛЯ ПЫЛЕВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атрофический
- 2) гипертрофический
- 3) катаральный
- 4) гнойный

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, КОТОРЫЕ МОЖНО ПРЕДЛОЖИТЬ ЛИЦАМ ПРИ УСТРОЙСТВЕ НА РАБОТУ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОКОНИОЗА, ОТНОСЯТ

- 1) метод количественного и качественного (генотипирование) определения дефицита альфа-1-антитрипсина
- 2) метод количественного и качественного (функционального состояния) определения сывороточных иммуноглобулинов
- 3) кожные тесты со стандартными и производственными аллергенами
- 4) бодиплетизмографию с диффузионным тестом

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ УЗЕЛКОВЫХ ФОРМАХ АНТРАКОСИЛИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхиальная астма
- 2) рак
- 3) туберкулез
- 4) бронхит

ПДК ДЛЯ УМЕРЕННО ФИБРОГЕННОЙ ПЫЛИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/МЗ)

- 1) 2 и менее
- 2) 2,1-6
- 3) 6-8
- 4) 8 и более

УТОЧНИТЬ ХАРАКТЕР ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ, ЕСЛИ ПРИ СПИРОМЕТРИИ БЫЛИ ПОЛУЧЕНЫ ДАННЫЕ О НАРУШЕНИИ ЛЕГОЧНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ПО

СМЕШАННОМУ ТИПУ, ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) бодиплетизмография
- 2) диффузионный тест
- 3) бронхоконстрикторный тест
- 4) бронходилатационный тест

ЛИЦАМ, РАБОТАЮЩИМ В КОНТАКТЕ С ПРОМЫШЛЕННЫМИ АЭРОЗОЛЯМИ, ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) периодического медицинского осмотра
- 2) целевого медицинского обследования
- 3) профилактического медицинского осмотра
- 4) диспансерного обследования

У БОЛЬНОГО КРУПНОУЗЛОВЫМ СИЛИКОТУБЕРКУЛЕЗОМ ТРУДОСПОСОБНОСТЬ

- 1) не ограничена
- 2) зависит от степени утраты функции и наличия осложнений
- 3) отсутствует
- 4) ограничена

К ПРИЧИНАМ ФОРМИРОВАНИЯ ПЯТНИСТЫХ ТЕНЕЙ В ЛЕГКИХ У ГАЗОЭЛЕКТРОСВАРЩИКОВ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) воздействие паров монооксида углерода
- 2) формирование силикотических узелков
- 3) формирование фиброзных узелков
- 4) рентгеноконтрастные свойства железа

ПРИ РАЗВИТИИ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ПРОИСХОДИТ

- 1) дисфункция бронхиальных желез
- 2) бронхиальная гиперсекреция
- 3) снижение бронхиального тонуса
- 4) нарушение носового дыхания

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЛЕГКИХ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ ПОНЕДЕЛЬНИКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биссиноз
- 2) бронхиальная астма
- 3) хроническая обструктивная болезнь легких
- 4) пневмокониоз

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗнь ЛЕГКИХ КАК ПРАВИЛО АССОЦИИРОВАНА С

- 1) полипозом носа
- 2) катаральным хроническим бронхитом
- 3) атрофическим хроническим бронхитом
- 4) аллергическим ринитом

ПРОМЫШЛЕННЫЕ АЭРОЗОЛИ, СОДЕРЖАЩИЕ ДВУОКИСЬ КРЕМНИЯ, ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ЗОНУ ДЫХАНИЯ РАБОТАЮЩЕГО ОКАЗЫВАЮТ _____ ДЕЙСТВИЕ

- 1) мутагенное, эмбриотоксическое, общетоксическое
- 2) фиброгенное, раздражающее, канцерогенное
- 3) гепатотропное, нефротоксическое, гонадотоксическое
- 4) эмбриотоксическое, тератогенное, наркотическое

НАЗВАНИЕ «ЛЕГКОЕ ФЕРМЕРА» ОТНОСИТСЯ К

- 1) токсическому пневмониту
- 2) саркоидозу легких
- 3) гиперчувствительному пневмониту
- 4) гистиоцитозу легких

ОСАЖДЕНИЕ ПЫЛЕВЫХ ЧАСТИЦ УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) ингаляции бронхорасширяющих препаратов
- 2) физической нагрузке, наличии бронхообструктивного синдрома, нарушении мукоцилиарного клиренса
- 3) сочетании пылевого фактора с низкими температурами
- 4) сужении просвета дыхательных путей

ПРИ ПЕРВЫХ СИМПТОМАХ БИССИНОЗА ПОКАЗАНЫ ПРЕПАРАТЫ

- 1) антибактериальные, противогрибковые
- 2) гормональные
- 3) спазмолитические, анальгезирующие
- 4) антигистаминные, бронхорасширяющие

СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ СВАРОЧНОГО АЭРОЗОЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) монооксид углерода
- 2) железо
- 3) кремний
- 4) асбест

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПНЕВМОКОНИОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) присоединением коморбидных заболеваний
- 2) ранним проявлением дыхательной и легочно-сердечной недостаточности
- 3) выраженными респираторными расстройствами
- 4) скудной симптоматикой

ПРИ ЖЕЛ – 90%, ОФВ1 – 69% ФУНКЦИЯ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ НАРУШЕНА

- 1) III степени
- 2) не нарушена
- 3) легкой степени
- 4) II степени

МЕТАЛЛОКОНИОЗОМ, ДЛЯ КОТОРОГО НЕОБХОДИМА ИММУНОДИАГНОСТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бериллиоз
- 2) сидероз
- 3) алюминоз
- 4) силикоз

Профессиональные заболевания от перенапряжения отдельных органов и систем

[Вернуться в начало](#)

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ СУСТАВОВ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) гонартроз
- 2) коксартроз
- 3) периартроз плечевого сустава
- 4) деформирующий артроз локтевых суставов

ДЛИТЕЛЬНАЯ РАБОТА НА КОМПЬЮТЕРЕ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) органические заболевания глаз
- 2) компьютерный зрительный синдром
- 3) глаукому, катаракту
- 4) нарушение функции глазодвигательных мышц

В ГРУППУ РИСКА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ОТНОСЯТ ЛИЦ

- 1) с поражениями опорно-двигательного аппарата без нарушения функции или отсутствии обострений
- 2) с рефлекторными синдромами остеохондроза позвоночника
- 3) с симптоматикой поражения периферической нервной системы верхних конечностей
- 4) молодого возраста (до 45 лет) со стажем работы более 15 лет, работающих в условиях физических и статических перегрузок

СИНДРОМ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА L5 ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слабостью разгибателей I пальца стопы
- 2) болью по внутренней поверхности голени и бедра
- 3) снижением ахиллова рефлекса
- 4) отсутствием коленного рефлекса

МИНИМАЛЬНОЕ СУММАРНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЧАСОВ, НАГОВАРИВАЕМОЕ В НЕДЕЛЮ, ПРЕВЫШЕНИЕ КОТОРОГО МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ГОЛОСОВОГО АППАРАТА СОСТАВЛЯЕТ ДО

- 1) 10
- 2) 16
- 3) 20
- 4) 25

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лигаментоз кольцевидных связок пальца
- 2) лигаментоз тыльной связки запястья
- 3) лигаментоз поперечной связки запястья
- 4) крепитирующий тендовагинит предплечья

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОР

- 1) нервно-психического напряжения
- 2) физического перенапряжения
- 3) пылевой
- 4) биологический

СИНДРОМ ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА МАЛОВЕРОЯТНО ВОЗНИКАЕТ В ПРОФЕССИИ

- 1) пилота
- 2) пианиста
- 3) скрипача
- 4) линотиписта

ДЛЯ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА C7 ХАРАКТЕРНЫМ СЧИТАЮТ

- 1) выпадение рефлекса с двуглавой мышцы плеча
- 2) боли в области V пальца кисти, выпадение карпорадиального рефлекса
- 3) боли и парестезии в области I пальца кисти
- 4) боли и парестезии в области III пальца кисти, выпадение рефлекса с трехглавой мышцы плеча

ДЛЯ СИНДРОМА УЩЕМЛЕНИЯ МАЛОБЕРЦОВОГО НЕРВА В ОБЛАСТИ ПОДКОЛЕННОЙ ЯМКИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотрофия перонеальной группы мышц и гипералгезия стоп
- 2) гипералгезия наружной поверхности голени и стоп
- 3) слабость подошвенных сгибателей стопы и гипералгезия стоп
- 4) гипотрофия перонеальной группы мышц и гипалгезия наружной поверхности голени

СИНДРОМ «ПЛЕЧО-КИСТЬ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) болезненностью всех движений в плечевом суставе
- 2) асимметрией артериального давления на руках
- 3) вегетативно-трофическими нарушениями на кистях
- 4) гипотрофией грудино-ключично-сосцевидной мышцы

К ОСОБЕННОСТЯМ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ, ОТНОСЯТ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ

- 1) охватывают нозологические формы, находящиеся в компетенции врачей многих специальностей
- 2) являются условно профессиональными
- 3) широко распространены в общей популяции
- 4) по своим клиническим проявлениям отличаются от таковых в общей практике

К НАРУШЕНИЯМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН, ОТНОСЯЩИМСЯ К ЧИСЛУ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТ

- 1) дисплазию и лейкоплакию шейки матки
- 2) опущение и выпадение матки и стенок влагалища при подъеме и перемещении тяжестей в сочетании с вынужденной рабочей позой
- 3) миому матки
- 4) привычный выкидыш

К ОРГАНИЧЕСКИМ ПРИЧИНАМ ДИСФОНИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) повышение артериального давления
- 2) полип голосовой складки
- 3) гипертонус голосовых складок
- 4) неправильная техника речи

ПРИ УТОМЛЕНИИ ПОКАЗАТЕЛИ ТРЕМОРОМЕТРИИ

- 1) не изменяются
- 2) меняются периодически
- 3) снижаются
- 4) повышаются

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) острое начало и быстрое прогрессирование
- 2) постепенное начало и прогрессирующее течение
- 3) стабильное, непрогрессирующее течение
- 4) недлительный стаж работы (менее 5 лет)

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОНОНЕЙРОПАТИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НЕЙРОПАТИЯ _____
НЕРВА

- 1) затылочного
- 2) большеберцового
- 3) тройничного
- 4) малоберцового

РАБОТА НА КОНВЕЙЕРЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием монотонии
- 2) перемещениями на большие дистанции
- 3) повторяющимися операциями
- 4) значительным физическим напряжением

ПОСЛЕ ИНТЕНСИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ НА РУКИ ТРЕМОР РУК

- 1) повышается
- 2) снижается
- 3) не изменяется
- 4) меняется периодически

К СИСТЕМАМ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, В КОТОРЫХ РАЗВИВАЮТСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТ ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) кроветворную
- 2) пищеварительную
- 3) лимфатическую
- 4) опорно-двигательный аппарат

К ПРИЗНАКАМ АСТЕНОПИИ ОТНОСЯТ

- 1) головокружения
- 2) ухудшения зрения в даль
- 3) боли режущего и ломящего характера в области глаз, лба, темени
- 4) головную боль в области лба

ПОКАЗАТЕЛЕМ ЗРИТЕЛЬНО НАПРЯЖЁННОЙ РАБОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАНЯТОСТЬ ТОЧНОЙ ИЗМЕРИТЕЛЬНОЙ РАБОТОЙ В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ____% И БОЛЕЕ

- 1) 80
- 2) 60
- 3) 90
- 4) 50

НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АСТЕНОПИИ

- 1) не оказывает влияние хронический блефарит
- 2) не оказывает влияние уменьшение резервов в системах, обслуживающих зрение
- 3) не оказывают влияние дефекты мышечного равновесия (гетерофория)
- 4) не оказывают влияние дефекты оптической системы глаз (аметропия)

К ПРИЗНАКУ ПОРАЖЕНИЯ ЛУЧЕВОГО НЕРВА ОТНОСЯТ

- 1) только невозможность отведения I пальца
- 2) "\"коггистую кисть\" и невозможность отведения I пальца
- 3) только невозможность разгибания кисти
- 4) невозможность разгибания кисти и отведения I пальца

ПОСТОЯННАЯ УСИЛЕННАЯ УМСТВЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НЕГАТИВНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ СО СТОРОНЫ _____ СИСТЕМЫ

- 1) эндокринной
- 2) центральной нервной
- 3) выделительной
- 4) дыхательной

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ПЕРЕГРУЗОК ОТНОСЯТ

- 1) быструю потерю трудоспособности в начале болезни
- 2) прогредиентное течение в постконтактном периоде
- 3) быстрое начало и выраженное прогрессирование
- 4) постепенное начало и медленное прогрессирование

ДЛЯ КОМПРЕССИОННОЙ НЕЙРОПАТИИ СРЕДИННОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫМ СЧИТАЮТ

- 1) усиление болей в кисти при ее сгибании и слабость кисти
- 2) атрофию мышц возвышения большого пальца и слабость кисти
- 3) слабость IV, V пальцев и атрофию мышц кисти
- 4) атрофию мышц возвышения большого пальца и усиление болей в кисти при ее сгибании

К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ И ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, ОТНОСЯТСЯ

- 1) нервно-психические напряжения
- 2) вынужденная рабочая поза, вибрация
- 3) сверхурочные работы
- 4) психо-эмоциональные нагрузки

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ОТ ПОВЫШЕННОГО НАПРЯЖЕНИЯ ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) закрытоугольная глаукома
- 2) зонулярная катаракта
- 3) открытоугольная глаукома
- 4) прогрессирующая близорукость

К ПРИЗНАКАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА ЛОКТЕВЫХ СУСТАВОВ ОТНОСЯТ

- 1) узелки Гебердена
- 2) диффузный остеопороз
- 3) асимметрию в выраженности поражения
- 4) высокий ревматоидный фактор

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

- 1) моно- и полинейропатии
- 2) тендовагинит сгибателей кисти
- 3) тендовагинит разгибателей кисти
- 4) вегетативно-сосудистую дисфункцию

ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ СИНДРОМА «ЗАЩЕЛКИВАЮЩИЙСЯ ПАЛЕЦ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тендовагинит сгибателей кисти
- 2) лигаментоз продольных связок пальца
- 3) тендовагинит разгибателей кисти
- 4) лигаментоз кольцевидных связок пальца

СТЕПЕНЬ НАПРЯЖЁННОСТИ УМСТВЕННОГО ТРУДА МОЖЕТ ОЦЕНИВАТЬСЯ ПО

- 1) снижению минутного объёма дыхания

- 2) повышению показателя выносливости
- 3) увеличению систолического артериального давления
- 4) плотности сигналов в единицу времени

ДЛЯ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА С6 ХАРАКТЕРНЫМ СЧИТАЮТ

- 1) болевую гипестезию V пальца кисти
- 2) болевую гипестезию 2 пальца кисти
- 3) снижение рефлекса с двуглавой мышцы плеча
- 4) снижение карпорадиального рефлекса

ДЛЯ СИНДРОМА КОМПРЕССИИ КОРЕШКА L4 ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие коленного рефлекса
- 2) боль в области внутренней поверхности бедра
- 3) выпадение ахиллова рефлекса
- 4) снижение ахиллова рефлекса

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПАТОЛОГИИ ПЛЕЧЕВЫХ СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) динамометрия
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) реовазография
- 4) денситометрия

ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ ЛОКТЕВОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невозможность приведения IV, V пальцев
- 2) \"свисающая кисть\" и невозможность приведения V пальца
- 3) нарушение чувствительности в области I, II пальцев кисти
- 4) \"свисающая кисть\" и невозможность приведения IV, V пальцев

ДЛЯ КОМПРЕССИОННОЙ НЕЙРОПАТИИ ЛОКТЕВОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫМ СЧИТАЮТ

- 1) только боли по ульнарной поверхности кисти
- 2) слабость II, III пальцев кисти
- 3) атрофию мышц возвышения мизинца и боли по ульнарной поверхности кисти
- 4) только атрофию мышц возвышения мизинца

Профессиональные заболевания химической этиологии

[Вернуться в начало](#)

ХРОНИЧЕСКИЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ БЕНЗОЛА И ЕГО ГОМОЛОГОВ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) органа зрения
- 2) органов дыхания
- 3) кроветворной системы
- 4) опорно-двигательного аппарата

ЦИРКУЛЯТОРНАЯ ГИПОКСИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) приступе бронхоспазма при отравлении фосфорорганическим соединением
- 2) токсическом отёке лёгких в фазе серой гипоксемии (острая сердечно-сосудистая недостаточность)
- 3) остром отравлении диоксином
- 4) психомоторным возбуждении при отравлении атропиноподобными соединениями

К ПОСЛЕДСТВИЯМ ДЛЯ ОРГАНИЗМА, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ПРИ РАБОТЕ С СУРЬМОЙ, ОТНОСЯТ

- 1) развитие онкологических заболеваний
- 2) нарушения детородной функции, анемия, цирроз печени
- 3) развитие аллергических заболеваний
- 4) развитие диссеминированного фиброза легких

КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, КОТОРЫЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анурия
- 2) энцефалопатия
- 3) экстрапирамидный
- 4) астено-вегетативный

ОСТРОЕ ИНГАЛЯЦИОННОЕ ОТРАВЛЕНИЕ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЕМ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- 1) спастические боли в животе, рвота, удушье, профузное потоотделение
- 2) резко выраженный цианоз кожи и слизистых оболочек, клонико-тонические судороги, утрата сознания
- 3) психомоторное возбуждение, потеря ориентации, галлюцинации
- 4) алая окраска кожи и слизистых оболочек, хриплое дыхание, судороги

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ СРЕДСТВ ЗАЩИТЫ ПРИ РАБОТЕ С МАРГАНЦЕМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕРОЙ _____ ХАРАКТЕРА

- 1) медицинского
- 2) санитарно-технического
- 3) санитарно-гигиенического
- 4) нормативно-правового

НАИМЕНЕЕ ТОКСИЧНЫ ПЛАСТМАССЫ

- 1) мономеры
- 2) полимеры
- 3) отвердители
- 4) пластификаторы

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТОКСИЧЕСКОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) острый лейкоз и кровотечение
- 2) бронхоспазм и тахикардию
- 3) анемию и кровотечение

4) легочную гипертензию и пневмонию

ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИЕ СОЕДИНЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) ингибиторам ацетилхолинэстеразы
- 2) блокаторам натриевых ионных каналов
- 3) ингибиторам синтеза гамма-аминомасляной кислоты
- 4) блокаторам высвобождения ацетилхолина

ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) фенилгидразин и толуол
- 2) тринитротолуол и фенилгидразин
- 3) свинец и amino- и нитросоединения бензола
- 4) толуол и этанол

ДЕЙСТВИЕ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ВЫСШЕЙ НЕРВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ФОРМИРОВАНИЕМ ПСИХОЗОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) седативным
- 2) нервно-паралитическим
- 3) психотомиметическим
- 4) психостимулирующим

К ЧИСЛУ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ИНТОКСИКАЦИИ МАРГАНЦЕМ, ОТНОСЯТ

- 1) ретро- и пропульсию
- 2) сонливость
- 3) сухость во рту
- 4) недостаточность мимики и модуляции

ХРОНИЧЕСКАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ РТУТЬЮ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) петушиной походки
- 2) астенического синдрома
- 3) энцефалопатии
- 4) синингомиелии

ФАКУЛЬТАТИВНЫМИ РАЗДРАЖИТЕЛЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) смазочные масла и охлаждающие эмульсии
- 2) лекарственные препараты
- 3) синтетические полимерные материалы
- 4) концентрированные растворы кислот

НЕВРОЛОГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, СОПУТСТВУЮЩИМ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тремор
- 2) нарушение зрения
- 3) полиневропатия конечностей
- 4) астено-вегетативный синдром

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ПОРАЖАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) опорно-двигательный аппарат
- 2) нервная система
- 3) система крови
- 4) мочевыделительная система

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СТАДИИ «СЕРОЙ» ГИПОКСЕМИИ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ОТЁКЕ ЛЁГКИХ МОЖЕТ БЫТЬ ОПИСАНА ТАКИМ ОБРАЗОМ: СОЗНАНИЕ

- 1) сохранено, цианоз кожи и слизистых оболочек, обильная пенная мокрота, повышение температуры тела, относительно стабильная гемодинамика, при исследовании газов крови – гипоксемия и гиперкапния
- 2) утрачено, резкое снижение АД, землистый цвет кожи, температуры тела снижена, при исследовании газов крови – гипоксемия и гипокапния
- 3) утрачено, снижение АД, повышение температуры тела, кожные покровы гиперемированы
- 4) утрачено, относительно стабильная гемодинамика, приступы клонико-тонических судорог, температуры тела не изменена

К ХИМИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЯМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ НЕКРОТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В НОСОВОЙ ПОЛОСТИ С РАЗВИТИЕМ ПЕРФОРАЦИИ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ, ОТНОСЯТ

- 1) фосген
- 2) фосфор
- 3) хром
- 4) окись азота

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МАРГАНЦЕМ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ _____ СИСТЕМЫ

- 1) нервной
- 2) сердечно-сосудистой
- 3) гепатобилиарной
- 4) мочевыделительной

К ТИПУ «ЭФИРА» ОТНОСЯТ РАСТВОРИТЕЛИ

- 1) ацетон
- 2) этиленгликоль
- 3) бутилацетат и амилацетат
- 4) этиловый спирт

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ПОРАЖАЮТСЯ БОЛЬШЕ ВСЕГО

- 1) эндокринная система, опорно-двигательный аппарат
- 2) органы дыхания, мочевыделительная система
- 3) система крови, нервная система
- 4) органы пищеварения, сердечно-сосудистая система

**ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОСТРОГО ПЕРКУТАННОГО ОТРАВЛЕНИЯ
ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЕМ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) бронхоспазм, гипергидроз, тахикардия
- 2) сухость кожи, экзофтальм, паралич аккомодации
- 3) локальные миофибрилляции и локальный гипергидроз
- 4) образование «ожерелья» из мелких пузырей на поражённом участке и другие признаки воспаления

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ
СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕРОЙ _____ ХАРАКТЕРА**

- 1) санитарно-технического
- 2) санитарно-гигиенического
- 3) нормативно-правового
- 4) медицинского

В СТАНДАРТНЫХ УСЛОВИЯХ БЕНЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) твёрдым кристаллическим веществом
- 2) газом
- 3) жидкостью
- 4) тяжелым металлом

**СРЕДСТВАМИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С
ИНТОКСИКАЦИЕЙ МАРГАНЦЕМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) препараты допаминового ряда, холинолитики
- 2) унитиол, тиосульфат натрия, пеницилламин
- 3) антигистаминные препараты, глюкокортикостероиды
- 4) оксигенотерапия, растворы глюкозы, нейролептики

**АНТИДОТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА
ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ КИСЛОРОДНОЙ ТЕРАПИИ И**

- 1) ацизола
- 2) амилнитрита
- 3) атропина
- 4) аллоксима

ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ РТУТНОГО ТРЕМОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ритмичность
- 2) симметрия в степени выраженности
- 3) неритмичность и асимметрия в степени выраженности
- 4) крупноразмашистость

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ОСТРОГО ПЕРОРАЛЬНОГО ОТРАВЛЕНИЯ
МЕТАНОЛОМ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) токсический эпидермолиз
- 2) токсический нефрит
- 3) токсический амавроз

4) психоорганический синдром

ЛЕТАЛЬНОЙ ДОЗОЙ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДИХЛОРЭТАНОМ ЯВЛЯЕТСЯ (В МЛ)

- 1) более 100-150
- 2) более 150-200
- 3) 50-100
- 4) 20-30

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ КРОВИ ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипохромная анемия
- 2) карбоксигемоглобинемия
- 3) ретикулоцитоз
- 4) лейкоцитоз

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМАМИ, ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ВЕЩЕСТВАМИ УДУШАЮЩЕ-РАЗДРАЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) ателектазы
- 2) эмфизему легких
- 3) вазомоторный ринит
- 4) хронический токсический бронхит и токсический пневмосклероз

ОСНОВНЫМИ ПУТЯМИ ПОСТУПЛЕНИЯ В ОРГАНИЗМ НИТРОБЕНЗОЛА В ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ УСЛОВИЯХ МОГУТ БЫТЬ

- 1) пероральный и ректальный
- 2) ингаляционный и кожный
- 3) кожный и интразональный
- 4) пероральный и кожный

К ОСНОВНЫМ ТОКСИЧЕСКИМ СВОЙСТВАМ МАРГАНЦА ОТНОСЯТ

- 1) нейротропное
- 2) гематотропное
- 3) гепатотропное
- 4) пневмотропное

ТЯЖЕЛУЮ СТЕПЕНЬ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОКСИДОМ УГЛЕРОДА НАДО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) острым нарушением мозгового кровообращения
- 2) ишемической болезнью сердца
- 3) инфарктом миокарда
- 4) эпилепсией

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЕДЬСОДЕРЖАЩИМИ ПЕСТИЦИДАМИ ХАРАКТЕРНО ОКРАШИВАНИЕ ЯЗЫКА, СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА, РВОТНЫХ МАСС В _____ ЦВЕТ

- 1) черный
- 2) оранжевый

- 3) красный
- 4) сине-зеленый

К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ОТНОСЯТ

- 1) цинка бисвинилимидазола диацетат
- 2) витамины группы В
- 3) комплексоны
- 4) препараты железа

БРОНХИОЛИТ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) сернистый газ
- 2) фторокись бериллия
- 3) хромовый ангидрид
- 4) хлористый водород

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ТРИНИТРОТОЛУОЛОМ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1) профессионального рака
- 2) профессионального ринофарингита
- 3) профессиональной катаракты
- 4) профессионального бронхита

ТКАНЕВАЯ ГИПОКСИЯ ОБУСЛОВЛЕНА ОТРАВЛЕНИЕМ

- 1) фосгеном
- 2) уксусной кислотой
- 3) оксидом углерода
- 4) синильной кислотой

В ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ У РАБОТАЮЩИХ В КОНТАКТЕ С МАРГАНЦЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УЧАСТИЕ

- 1) невролога
- 2) кардиолога
- 3) пульмонолога
- 4) дерматолога

ЛИТЕЙНУЮ ЛИХОРАДКУ НАДО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) панкреатитом
- 2) гриппом
- 3) острым гастритом
- 4) дисбактериозом

К ОСНОВНЫМ ПУТЯМ ВОЗМОЖНОГО ПОПАДАНИЯ ПЕСТИЦИДОВ В ОРГАНИЗМ ОТНОСЯТ

- 1) кожу, желудочно-кишечный тракт, органы дыхания
- 2) слизистые оболочки глаз, носоглотки
- 3) волосяной покров, ногти

4) слуховой проход

К НАИБОЛЕЕ НАДЁЖНОМУ ИНДИКАТОРУ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВНЕШНЕЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ПРИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ОТНОСЯТ

- 1) дыхательный объём
- 2) частоту дыхания
- 3) парциальное давление кислорода и углекислого газа в артериальной и венозной крови (P_{aO_2} и P_{aCO_2})
- 4) минутный объём дыхания

АНТИДОТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТРАВЛЕНИЙ МЕТАНОЛОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) унитиол и тиосульфат натрия
- 2) активированный уголь или другие энтеросорбенты
- 3) амилнитрит и ацизол
- 4) фолиевая кислота и этиловый спирт

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ПЕСТИЦИДАМИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) натрия кальция эдетат, метиленовый синий
- 2) пеницилламин, димеркапрол
- 3) тримедоксима бромид, изонитрозин
- 4) кальция тринатрия пентетат, натрия тиосульфат

ДЕПОНИРОВАНИЕ ФТОРА НЕВОЗМОЖНО В

- 1) зубах
- 2) волосах
- 3) костях
- 4) легких

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ В ТЕРАПИИ ИНТОКСИКАЦИИ ХРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глюкоза с витамином С
- 2) оксигенотерапия
- 3) унитиол
- 4) цитохром Р

ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ, ПРИСУЩИМ ВСЕМ ВЕЩЕСТВАМ НАРКОТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) токсическое поражение миокарда
- 2) гемолиз
- 3) поражение периферической нервной системы
- 4) угнетение функций ЦНС

ЭФФЕКТИВНОЙ КОРРЕКЦИЕЙ ОСТАНОВКИ ДЫХАНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ РЕЗКОЙ ГИПЕРКАПНИИ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ ВЕЩЕСТВАМИ, УГНЕТАЮЩИМИ ЦНС, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение искусственной вентиляции лёгких

- 2) кислородная терапия
- 3) введение дыхательных analeптиков (цититон, лобелин)
- 4) устранение метаболического ацидоза

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПАРАМИ ХРОМА В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) димеркаптопропансульфонат натрия
- 2) аскорбиновую кислоту
- 3) атропин
- 4) метиленовый синий

К ИЗМЕНЕНИЯМ КРОВИ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ОТНОСЯТ

- 1) ретикулоцитоз, повышение количества базофильно-зернистых эритроцитов, анемию
- 2) лейкопению, тромбоцитопению, эритропению
- 3) лейкоцитоз, эозинофилию, тельца Гейнца в эритроцитах
- 4) повышение гемоглобина, повышение тромбоцитов

ОДНИМ ИЗ РАННИХ ПРИЗНАКОВ ОТРАВЛЕНИЯ ХЛОРЦИАНОМ СЧИТАЮТ

- 1) развитие гемической гипоксии вследствие гемолиза
- 2) раздражение слизистых оболочек глаз и верхних дыхательных путей
- 3) миоз, потливость и гиперсаливацию
- 4) появление галлюцинаторного бреда

ТОКСИЧНЫМИ МЕТАБОЛИТАМИ ЭТИЛЕНГЛИКОЛЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) хлорэтилглутатион и хлоруксусная кислота
- 2) триэтилсвинец и диэтилсвинец
- 3) формальдегид и муравьиная кислота
- 4) гликолевый альдегид и гликолевая кислота

ТОКСИКО-ХИМИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ МОГУТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1) гепатита
- 2) гастрита
- 3) кессонной болезни
- 4) горной болезни

МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВИЧНОЙ ВРАЧЕБНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ УГРОЗЕ РАЗВИТИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ОТЕКА ЛЁГКИХ (В СКРЫТОМ ПЕРИОДЕ) ВКЛЮЧАЮТ

- 1) надевание противогаза, обеспечение покоя, согревание, ингаляцию кислорода, эвакуацию
- 2) введение антидота, ингаляцию фицилина, симптоматическую терапию
- 3) частичную санитарную обработку, интенсивную кислородную терапию, введение антидота
- 4) обеспечение абсолютного покоя, согревание, голод, активную диагностику, скорейшую щадящую эвакуацию

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПОСТУПЛЕНИЯ ПАРОВ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦА В ОРГАНИЗМ

- 1) через слизистые оболочки глаз и верхних дыхательных путей
- 2) пероральный
- 3) ингаляционный
- 4) перкутанный

ТЕРАТОГЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ПЛОД

- 1) оказывает пыль хлопка
- 2) оказывает пыль асбеста
- 3) оказывают соединения свинца
- 4) оказывает пыль алюминия

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ , ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ВЕЩЕСТВАМИ УДУШАЮЩЕ-РАЗДРАЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ, СЧИТАЮТ

- 1) хроническую гипопластическую анемию
- 2) хронический токсический бронхит
- 3) бронхиальную астму
- 4) поликистоз легких

ОПАСНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРЫХ ИНТОКСИКАЦИЙ ОРГАНИЧЕСКИМИ РАСТВОРИТЕЛЯМИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) растворимость в воде и масле
- 2) летучесть
- 3) удельный вес
- 4) температура кипения

МАСЛЯНЫЕ ФОЛЛИКУЛИТЫ ВОЗНИКАЮТ

- 1) одинаково часто у мужчин и у женщин
- 2) чаще у детей
- 3) чаще у женщин
- 4) чаще у мужчин

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ФОТОДЕРМАТИТЫ РЕДКО ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) жжением, светобоязнью, конъюнктивитом, ринитом, воспалением слизистой оболочки верхних дыхательных путей
- 2) гиперемией, отеком, появлением пузырей на коже
- 3) возникновением через несколько часов после одновременного контакта с фотодинамическим веществом и солнечного облучения
- 4) возникновением через несколько дней после контакта с фотодинамическим веществом и одновременно солнечным облучением

НАИБОЛЬШИМ НАРУШЕНИЕМ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ПРИ БЕРИЛЛИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ

- 1) вентиляции
- 2) диффузии

- 3) питания
- 4) легочного кровотока

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЫШЬЯКОВИСТЫМ ВОДОРОДОМ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

- 1) с серо-синим оттенком
- 2) с малиново-красным оттенком
- 3) бледные
- 4) иктеричные

АНТИДОТОМ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ У СПАСАТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фицилин
- 2) пеликсим
- 3) амилнитрит
- 4) ацизол

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мочекаменная болезнь
- 2) холецистит
- 3) дискинезия желчевыводящих путей
- 4) желчнокаменная болезнь

СРЕДИ ДРУГИХ ПРИЗНАКОВ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ, НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гиперкинетический синдром
- 2) паркинсонизм
- 3) диэнцефальный синдром
- 4) астенический синдром

ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ФЛЮОРОЗА ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ РАБОТЫ В КОНТАКТЕ С ФТОРИСТЫМИ СОЕДИНЕНИЯМИ

- 1) возможно с присоединением интеркуррентных заболеваний
- 2) невозможно
- 3) возможно
- 4) возможно при вирусно-бактериальной инфекции

К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ПРОЦЕССАМ, ПРИ КОТОРЫХ ВОЗМОЖНО ОТРАВЛЕНИЕ ОКСИДОМ УГЛЕРОДА, ОТНОСЯТ

- 1) сборку автомобилей, их покраску и сушку
- 2) горения, обжиг, испытания двигателей
- 3) лесозаготовку, транспортировку и хранение
- 4) добычу угля открытым способом, транспортировку и хранение

АНТИДОТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ВЕЩЕСТВАМИ, ВЫЗЫВАЮЩИМИ ХОЛИНОЛИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) применение кислорода, введение амилнитрита
- 2) применение комплексообразователей
- 3) введение атропина и диэтиксима
- 4) применение обратимых блокаторов холинэстеразы (аминостигмина, физостигмина)

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ СВИНЦА В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ (В МГ/М³)

- 1) 0,3
- 2) 0,01
- 3) 0,05
- 4) 0,1

К ФОРМАМ ХРОНИЧЕСКОГО ТОКСИКО-ХИМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ СЛОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) истинную хроническую интоксикацию
- 2) сочетание истинной хронической интоксикации и отдаленных последствий острой интоксикации
- 3) отдаленные последствия острой интоксикации
- 4) осложнения острой вирусной пневмонии

ВЕДУЩЕЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЙ КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ОТРАВЛЕНИЯ ОКСИДОМ УГЛЕРОДА, РАЗВИТИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ И ИСХОДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) токсическая нефропатия
- 2) поражение ЦНС
- 3) токсическая гепатопатия
- 4) нарушение гемопоэза

АНЕМИЯ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гипосидеремией
- 2) гиперсидеремией
- 3) нормосидеремией
- 4) асидеремией

АНЕМИЯ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) дефицитом фолиевой кислоты
- 2) пониженным содержанием сывороточного железа
- 3) повышенным содержанием сывороточного железа
- 4) дефицитом витамина В 12

ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ ВОЗНИКАЕТ НА ФОНЕ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ИЗМЕНЕНИЙ КРОВИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ

- 1) фосфора
- 2) дихлорэтана
- 3) метилметакрилата
- 4) бензола

ГЕМИЧЕСКУЮ ГИПОКСИЮ ПРИ ОСТРОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) оксид углерода
- 2) толуол
- 3) гексаметилендиамин
- 4) сероводород

В ПОНЯТИЕ «ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХРОМОМ» ВХОДЯТ

- 1) нефросклероз и анемия
- 2) энцефалопатия и анемия
- 3) когнитивные расстройства
- 4) желудочная и легочная формы поражений

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ДЕРМАТОЗАМ СВОЙСТВЕННА/СВОЙСТВЕННО

- 1) регрессирующее течение
- 2) ремиссия после прекращения контакта
- 3) прогрессирующее течение
- 4) волнообразное течение

ДЕПОНИРОВАНИЕ ФТОРА ХАРАКТЕРНО В

- 1) волосах
- 2) легких
- 3) костях
- 4) зубах

УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА У ЖЕНЩИН, ПРИ КОТОРОМ ПРОТИВОПОКАЗАНА РАБОТА С БЕНЗОЛОМ, СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В Г/Л)

- 1) 120
- 2) 130
- 3) 125
- 4) 140

ВЕДУЩЕЕ МЕСТО СРЕДИ ПРИЧИН, ВЫЗЫВАЮЩИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ, ЗАНИМАЮТ ФАКТОРЫ

- 1) химические
- 2) физические
- 3) инфекционные
- 4) сенсibiliзирующие

ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ НЕУСТОЙЧИВОСТИ И НАРУШЕНИИ СНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ РТУТНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПОКАЗАНЫ

- 1) антигистаминные препараты
- 2) транквилизаторы
- 3) миорелаксанты
- 4) антидепрессанты

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ НАБЛЮДАЕТСЯ АНЕМИЯ

- 1) железодефицитная
- 2) апластическая
- 3) В12- и фолиево-дефицитная
- 4) гемолитическая

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ФАКТОРАМИ, ВЫЗЫВАЮЩИМИ ГИПОПЛАСТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ, МОГУТ БЫТЬ

- 1) сероуглерод
- 2) бензол
- 3) мышьяк
- 4) электросварочный аэрозоль

ОСНОВНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВОЗДЕЙСТВИИ НЕКОТОРЫХ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЕЙ (АМИНОСОЕДИНЕНИЙ БЕНЗОЛА: БЕНЗИДИНА, А- И В-НАФТИЛАМИНА) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мочевого пузыря
- 2) легкие
- 3) печень
- 4) желудок

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА НЕ ПРОВОДИТСЯ С

- 1) печеночной комой
- 2) алкогольным отравлением
- 3) сотрясением головного мозга
- 4) острым нарушением мозгового кровообращения

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЁМ ПОСТУПЛЕНИЯ ТОКСИКАНТА В ОРГАНИЗМ В УСЛОВИЯХ ПРОМЫШЛЕННОЙ АВАРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ингаляционный
- 2) пероральный
- 3) перкутанный
- 4) поступление через раневую (ожоговую) поверхность

ПО ХИМИЧЕСКОМУ СОСТАВУ В ГРУППУ РТУТЬОРГАНИЧЕСКИХ ПЕСТИЦИДОВ ВХОДЯТ

- 1) фосфорорганические соединения
- 2) органические соединения
- 3) соли ртути
- 4) пиретроиды и хлорорганические соединения

ОБЪЕМ ДОВРАЧЕБНОЙ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОС ВНЕ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) надевание противогаза и средств защиты кожи
- 2) применение амилнитрита, кислородную терапию
- 3) надевание противогаза, применение профилактического антидота П-10М

4) введение пеликсима, проведение частичной санитарной обработки, оксигенотерапию с помощью переносных ингаляторов кислорода

К АРОМАТИЧЕСКИМ УГЛЕВОДОРОДАМ ОТНОСЯТ

- 1) гидрофторид
- 2) хлороводород
- 3) тетраэтилсвинец
- 4) бензол

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫЕ ФОРМЫ ОСТРЫХ ИНТОКСИКАЦИЙ ПЕСТИЦИДАМИ ВОЗМОЖНЫ

- 1) на приусадебном участке
- 2) на природе
- 3) в бытовых условиях
- 4) в условиях производства и применения

ИНТОКСИКАЦИЯ СВИНЦОМ ВЫРАЖЕННОЙ ФОРМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) заиканием, тромбоцитопенией, гипергидрозом
- 2) дисциркуляторной энцефалопатией, лейкоцитозом, тремором
- 3) лейкопенией, тремором конечностей, энцефалопатией
- 4) анемическим синдромом, коликой, выраженными изменениями нервной системы вплоть до энцефалопатии, значительным нарушением порфиринового обмена

УРОВЕНЬ КАРБОКСИГЕМОГЛОБИНА, СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ОТРАВЛЕНИЮ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ, СОСТАВЛЯЕТ ОТ (В %)

- 1) 45 до 60
- 2) 60 и выше
- 3) 35 до 45
- 4) 20 до 35

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ МАРГАНЦЕВОГО ПАРКИНСОНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дуплексное сканирование сосудов шеи
- 2) реовазография
- 3) электронейромиография
- 4) электроэнцефалография

К ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ СДВИГАМ, ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЛЮБЫМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ФАКТОРОМ, ОТНОСИТСЯ

- 1) эритроцитопения
- 2) лейкопения
- 3) ретикулоцитоз
- 4) лейкоцитоз нейтрофильный с увеличением молодых форм

АНТИДОТОМ ПРИ РТУТНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тетацин кальция
- 2) метиленовый синий

- 3) унитиол
- 4) атропин

О СИНДРОМЕ ГЕПАТО-ЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ГЕПАТОТРОПНЫХ ЯДОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) уменьшение альбуминов в сыворотке крови
- 2) результат гепатографии
- 3) увеличение активности фермента щелочной фосфатазы
- 4) уменьшение активности фермента щелочной фосфатазы

К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ХРОМА ОТНОСЯТ

- 1) сердечно-сосудистые поражения
- 2) почечную недостаточность
- 3) рак простаты
- 4) рак легких

ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ ВЕЩЕСТВАМИ ПУЛЬМОНОТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПЕРВОНАЧАЛЬНО РАЗВИВАЕТСЯ _____ ГИПОКСИЯ

- 1) циркуляторная
- 2) гемическая
- 3) тканевая
- 4) гипоксическая

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПОСТУПЛЕНИЯ СВИНЦА В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ ПРОИЗВОДСТВА

- 1) гематогенный
- 2) пероральный
- 3) ингаляционный
- 4) транскутанный

К ВЕЩЕСТВАМ, ОПАСНЫМ ДЛЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТ

- 1) цинк
- 2) магний
- 3) калий
- 4) свинец и его неорганические соединения (по свинцу)

К ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ (ПРИ ГИПОКАПНИЧЕСКОМ ТИПЕ ГИПОКСИИ) ОТНОСЯТ

- 1) диуретические препараты
- 2) противовоспалительная терапия
- 3) глюкокортикоиды
- 4) кровопускание

ИЗМЕНЕНИЯ В КРОВЕТВОРНОЙ СИСТЕМЕ ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) тромбоцитопатией

- 2) коагулопатией
- 3) нарушением синтеза железа и порфиринового обмена
- 4) геморрагическим синдромом

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ТОКСИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА РТУТИ НА НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) блокировкой сульфгидрильных групп тканевых белков
- 2) нарушением адренореактивных М- и Н-холинореактивных систем
- 3) изменениями в порфириновом обмене и синтезе гемоглобина
- 4) нарушениями медиаторного обмена в большей степени дофаминового

ПРИ ОСТРОМ И ХРОНИЧЕСКОМ ОТРАВЛЕНИИ РТУТЬОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ

- 1) антидотная
- 2) патогенетическая
- 3) симптоматическая
- 4) гомеопатическая

К ПРОИЗВОДСТВАМ, В КОТОРЫХ ВОЗМОЖНО ОТРАВЛЕНИЕ ОКСИДОМ УГЛЕРОДА, ОТНОСЯТСЯ

- 1) текстильное и кожевенное
- 2) производства, связанные с процессом горения и взрывными работами
- 3) стекольное, керамическое
- 4) полиграфическое, художественные промыслы

ПРОГНОЗ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ ТОКСИКО-ХИМИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ СЧИТАЕТСЯ

- 1) не понятным
- 2) сомнительным
- 3) благоприятным
- 4) неблагоприятным

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРОТЕКАТЬ С АНЕМИЕЙ, ОТНОСЯТ

- 1) интоксикацию свинцом
- 2) силикоз
- 3) антракоз
- 4) меркуриализм

ОТРАВЛЕНИЯ ЭТИЛЕНГЛИКОЛЕМ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- 1) вдыхании заражённого воздуха
- 2) попадании на слизистые оболочки
- 3) накожной аппликации
- 4) приёме внутрь

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЫШЬЯКСОДЕРЖАЩИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ

ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ В ВИДЕ

- 1) трофической язвы
- 2) витилиго
- 3) меланодермии
- 4) химического ожога

СИМПТОМАТИКА СВИНЦОВОЙ КОЛИКИ ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) кровавым поносом
- 2) неукротимой рвотой и диареей
- 3) спастико-атоническим состоянием желудка и кишечника
- 4) усиленной перистальтикой кишечника

ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ АНТИДОТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ АМИНО- И НИТРОСОЕДИНЕНИЯМИ БЕНЗОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) унитиол
- 2) пентацин
- 3) тетацин кальция
- 4) метиленовый синий

ОРГАНИЧЕСКИМ РАСТВОРИТЕЛЕМ, ОБЛАДАЮЩИМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТЬЮ ДЕЙСТВИЯ НА ПАРЕНХИМАТОЗНЫЕ ОРГАНЫ ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПОСТУПЛЕНИИ В ОРГАНИЗМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) этиловый спирт
- 2) четыреххлористый углерод
- 3) дихлорэтан
- 4) этилцеллозоль В

ПРИМЕРНЫЙ СРОК РАЗВИТИЯ ЛЕЙКОЗА ПРИ КОНТАКТЕ С БЕНЗОЛОМ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) до 1 года
- 2) 6 месяцев
- 3) 1-3 года
- 4) более 5 лет

ОСТРОЕ ПОРАЖЕНИЕ РЕСПИРАТОРНЫХ ОРГАНОВ ВЫЗЫВАЮТ/ВЫЗЫВАЕТ

- 1) хром
- 2) оксиды азота и фосген
- 3) марганец
- 4) селен

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ РТУТНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ВОЗНИКАЕТ

- 1) энцефалопатия
- 2) хроническая обструктивная болезнь лёгких
- 3) дерматит
- 4) гиперпролактинемия

СТЕПЕНЬ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА (ЛЕГКАЯ, СРЕДНЯЯ,

ТЯЖЕЛАЯ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) частотой пульса
- 2) уровнем артериального давления
- 3) выраженностью изменений окраски кожных покровов
- 4) сохранностью сознания

РАБОТА С ВЕЩЕСТВАМИ РАЗДРАЖАЮЩЕГО И УДУШАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ПРИВОДИТ К

- 1) острым токсическим поражениям дыхательной системы
- 2) острым поражениям желудочно-кишечного тракта
- 3) почечной колике
- 4) гепатолиенальному синдрому

К ХИМИЧЕСКИМ ВЕЩЕСТВАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ НЕКРОТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В НОСОВОЙ ПОЛОСТИ С РАЗВИТИЕМ ПЕРФОРАЦИИ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) никель и железо
- 2) фосфор и ртуть
- 3) фосфор и окись азота
- 4) хром и фтор

НАЧАЛЬНАЯ СТАДИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ РТУТНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) тремором пальцев вытянутых рук
- 2) вегетативными нарушениями
- 3) ртутным эретизмом
- 4) нарушением почерка

КАНЦЕРОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) тальк
- 2) хром
- 3) титан
- 4) алюминий

АНТИДОТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ЭТИЛЕНГЛИКОЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тиосульфат натрия
- 2) хромосмон
- 3) этанол
- 4) унитиол

ОСЛОЖНЕНИЕМ В ТЕЧЕНИИ РОДОВ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ХИМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) угроза внутриутробной асфиксии плода
- 2) слабость родовой деятельности
- 3) преждевременное отхождение околоплодных вод
- 4) угроза внутриутробной инфекции плода

ОСНОВНОЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРОЙ БЕРИЛЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) козелок
- 2) узелок
- 3) гранулема
- 4) бугорок

АНТИДОТОМ ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изонитрозин
- 2) атропин
- 3) тетагин кальция
- 4) гипосульфит натрия

КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ИНТОКСИКАЦИИ МАРГАНЦЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипоталамический
- 2) энцефалопатия
- 3) астеновегетативный
- 4) марганцевый паркинсонизм

НИКОТИНОПОДОБНЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЯМИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипергидрозом
- 2) бронхоспазмом
- 3) миозом
- 4) миофибрилляциями

ТЕТРАЭТИЛСВИНЕЦ ОТНОСИТСЯ К ЯДАМ С ИЗБИРАТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ НА

- 1) дыхательную систему
- 2) желудочно-кишечный тракт
- 3) центральную нервную систему
- 4) кроветворную ткань

К ХИМИЧЕСКИМ ВЕЩЕСТВАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ НЕКРОТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В НОСОВОЙ ПОЛОСТИ С РАЗВИТИЕМ ПЕРФОРАЦИИ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ, ОТНОСЯТ

- 1) фосфор
- 2) хром
- 3) фосген
- 4) окись азота

К ОСНОВНЫМ ОТРАСЛЯМ ПРОМЫШЛЕННОСТИ, В КОТОРЫХ ПРИМЕНЯЮТСЯ СОЕДИНЕНИЯ ХРОМА, ОТНОСЯТ

- 1) угольную промышленность и машиностроение
- 2) сталелитейную промышленность и легкую промышленность
- 3) легкую промышленность и добычу угля
- 4) производство строительных материалов и кожевенную промышленность

К ГРУППЕ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) гранозан
- 2) пурген
- 3) хлорофос
- 4) дилдрин

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ БЕРИЛЛИОЗА СЧИТАЮТ

- 1) эмфизему легких
- 2) туберкулез легких
- 3) хроническое легочное сердце
- 4) гранулематоз легких

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПОРФИРИНОВОГО ОБМЕНА ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ОТНОСЯТ

- 1) повышенную экскрецию d-аминолевулиновой кислоты с мочой, повышенную экскрецию копропорфирина с мочой
- 2) выделение свинца с мочой
- 3) повышенную экскрецию уропорфирина с мочой
- 4) повышенную экскрецию порфобилиногена с мочой

О СИНДРОМЕ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ГЕПАТОТРОПНЫХ ЯДОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) увеличение активности щелочной фосфатазы
- 2) повышение активности сывороточных трансаминаз
- 3) изменение показателей осадочных проб
- 4) уменьшение альбуминов в сыворотке крови

СВОЙСТВА МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЕЙ

- 1) депонируются в костях и печени
- 2) депонируются в почках
- 3) относятся к депообразующим токсическим веществам
- 4) не относятся к депообразующим токсическим веществам

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПАРАМИ ХРОМА В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) 20% р-р глюкозы
- 2) плазмаферез
- 3) сернокислую магнезию
- 4) унитиол, тетацин, пентацин, хлористый кальций

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЮТСЯ ЖАЛОБЫ НА

- 1) слабость, недомогание
- 2) кашель
- 3) боли в костях
- 4) диспепсические расстройства

ИНТОКСИКАЦИИ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗУЮЩИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ПРОТЕКАЮТ

- 1) только в подострой форме
- 2) только в острой форме
- 3) только в хронической форме
- 4) в виде острой и хронической формы

ДЛЯ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬЮ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) онемение конечностей
- 2) потеря памяти
- 3) боль в животе
- 4) кровоточивость десен

К ОСОБЕННОСТЯМ ПОРАЖЕНИЯ ИРРИТАНТОМ ХЛОРАЦЕТОФЕНОМ ОТНОСЯТ

- 1) наличие скрытого периода, замедленное исчезновение симптомов поражения после прекращения контакта с ядом
- 2) отсутствие скрытого периода, преобладание симптомов поражения глаз, быстрое исчезновение симптомов поражения после прекращения контакта с ядом
- 3) преобладание симптомов поражения дыхательных путей
- 4) преобладание симптомов поражения верхних дыхательных путей, замедленное исчезновение симптомов поражения после прекращения контакта с ядом, наличие скрытого периода

ОСНОВНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВОЗДЕЙСТВИИ НЕКОТОРЫХ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЕЙ (АМИНОСОЕДИНЕНИЙ БЕНЗОЛА БЕНЗИДИНА, А-И В-НАФТИЛАМИНА) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мочевого пузыря
- 2) печень
- 3) желудок
- 4) кишечник

ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОС СВЯЗАНЫ С НАКОПЛЕНИЕМ В СИНАПСАХ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) ГАМК
- 2) серотонина
- 3) ацетилхолина
- 4) норадреналина

К ВЕЩЕСТВАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ФОТОДЕРМАТИТЫ, ОТНОСЯТ

- 1) свинцовую пыль
- 2) продукты перегонки каменного угля, продукты перегонки нефти
- 3) соединения ртути
- 4) соли тяжелых металлов

ХРОМ ОКАЗЫВАЕТ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА _____ ДЕЙСТВИЕ

- 1) раздражающее и фиброгенное
- 2) остронаправленное и удушающее

- 3) сенсibiliзирующее и гемолитическое
- 4) мутагенное и канцерогенное

ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ ЦИАНИДАМИ РАЗВИВАЕТСЯ _____ ГИПОКСИЯ

- 1) тканевая
- 2) гипоксическая
- 3) циркуляторная
- 4) гемическая

ПРАВИЛЬНОЕ ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ЛЕГКОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ АРОМАТИЧЕСКИМИ УГЛЕВОДОРОДАМИ

- 1) рекомендуется рациональное трудоустройство
- 2) временное отстранение от контакта с ароматическими углеводородами
- 3) противопоказан контакт с ароматическими углеводородами навсегда
- 4) на работе в контакте с ароматическими углеводородами трудоспособен

ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ИНТОКСИКАЦИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЕМ СВЯЗАНЫ С НАКОПЛЕНИЕМ В СИНАПСАХ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) ацетилхолина
- 2) серотонина
- 3) дофамина
- 4) норадреналина

ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В МОЧЕ

- 1) глюкуроновой кислоты
- 2) фосфатов и сульфатов
- 3) мочево́й кислоты
- 4) Δ-аминолевулиновой кислоты

АНТИДОТАМИ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) унитиол и тиосульфат натрия
- 2) метиленовый синий и гексенал
- 3) тетацин кальция и пентацин
- 4) М-холинолитики и реактиваторы холинэстеразы

АНТИДОТОМ ПРИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ МЫШЬЯКСОДЕРЖАЩИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ СОЛЯМИ ТЯЖЁЛЫХ МЕТАЛЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ацизол
- 2) атропин
- 3) унитиол
- 4) карбоксим

ПРИМЕНЕНИЕ АМИЛНИТРИТА ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ ЦИАНИДАМИ ПРЕСЛЕДУЕТ ЦЕЛЬ ОБРАЗОВАНИЯ

- 1) нетоксичных цианкобаламинов
- 2) нетоксичного циангидрина
- 3) в крови допустимых уровней метгемоглобина и связывание цианида
- 4) нетоксичного тиоцианата

КАКИЕ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗМА МОГУТ БЫТЬ ПОРАЖЕНЫ ТОКСИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ХРОМА?

- 1) органы слуха и зрения
- 2) мочеполовая система
- 3) сердечно-сосудистая, респираторная, гепатобилиарная, кожные покровы
- 4) опорно-двигательный аппарат

ПРИ ОСТРОМ И ХРОНИЧЕСКОМ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ

- 1) гомеопатическая
- 2) патогенетическая
- 3) антидотная
- 4) симптоматическая

МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВИЧНОЙ ВРАЧЕБНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАЗВИВШЕМСЯ ТОКСИЧЕСКОМ ОТЁКЕ ЛЁГКИХ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) ингаляцию карбогена, введение морфина, антидота, противосудорожных средств, быструю эвакуацию
- 2) ингаляцию кислородно-воздушной смеси с парами этилового спирта, введение преднизолона, аскорбиновой кислоты, мочегонных, гепарина
- 3) ингаляцию кислорода с пеногасителем, кровопускание, введение глюкозы, препаратов кальция, быструю эвакуацию
- 4) частичную санитарную обработку, вдыхание фицилина под маской противогаса, укрытие от холода, симптоматическую терапию

СТЕПЕНЬ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОКСИДОМ УГЛЕРОДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) частотой пульса, процентным содержанием метгемоглобина в крови
- 2) количеством телец Гейнца в эритроцитах, уровнем гемоглобина
- 3) выраженностью изменений окраски кожных покровов, уровнем артериального давления
- 4) процентным содержанием карбоксигемоглобина в крови, сохранностью сознания

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХИМИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ, ОБРАЗУЮЩИМИ МЕТГЕМОГЛОБИН КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ИМЕЮТ ОКРАСКУ

- 1) розовую
- 2) желтушную
- 3) бледную
- 4) синюшную

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЫШЬЯКОВИСТЫМ ВОДОРОДОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) унитиол

- 2) D-пеницилламин
- 3) мекапид
- 4) пентацин

ДЛЯ СВЯЗЫВАНИЯ ТОКСИЧНЫХ МЕТАБОЛИТОВ ДИХЛОРЕТАНА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) аминостигмин или физостигмин
- 2) атропин, карбоксим
- 3) унитиол, ацетилцистеин
- 4) антициан, хромосмон

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЕТГЕМОГЛОБИНОБРАЗОВАТЕЛЯМИ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ИМЕЮТ ОКРАСКУ

- 1) синюшную
- 2) бледную
- 3) красную
- 4) розовую

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ ЭТИЛЕНГЛИКОЛЯ ИЗ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) почечный
- 2) лёгочный
- 3) кишечный
- 4) с потом

ГИПОКСИЧЕСКАЯ ГИПОКСИЯ ПРЕОБЛАДАЕТ ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ

- 1) синильной кислотой
- 2) фосфорорганическими соединениями
- 3) нитритом натрия
- 4) оксидом углерода

КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА ИМЕЮТ ОКРАСКУ

- 1) бледную
- 2) желтушную
- 3) синюшную
- 4) розовую

К СРЕДСТВАМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ПЕСТИЦИДАМИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) антибиотики
- 2) антиоксиданты
- 3) холинолитики и реактиваторы холинэстеразы
- 4) оксигенация и антиоксиданты

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕСМЕРТЕЛЬНЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ДИОКСИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пигментация ладоней

- 2) тёмный цвет мочи
- 3) угревидная сыпь (хлоракне)
- 4) желтуха

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ РТУТЬОРГАНИЧЕСКИХ ЯДОХИМИКАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование метгемоглобина
- 2) образование карбоксигемоглобина
- 3) блокада холинэстеразы
- 4) блокада сульфгидрильных групп ферментов

ПЛОХОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ С МОЧОЙ ЖИРОРАСТВОРИМЫХ ВЕЩЕСТВ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) снижением реабсорбции натрия
- 2) изменением pH мочи
- 3) снижением образования первичной мочи
- 4) плохой растворимостью в воде

ТОЧКАМИ ПРИЛОЖЕНИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ СИНЬНОЙ КИСЛОТЫ СЧИТАЮТ

- 1) сурфактант, фосфолипазу A2
- 2) супероксиддисмутазу, ацетил КоА, фосфолипазу A2
- 3) супероксиддисмутазу, каталазу, цитохромоксидазу
- 4) цитохромоксидазу, гексокиназу, липоевую кислоту

БРОНХОЛИТЫ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) фторокись бериллия
- 2) селен
- 3) цинк
- 4) хромовый ангидрид

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ФОС ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ВРАЧЕБНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИЕМЛЕМА СХЕМА АТРОПИНИЗАЦИИ _____ МЛ АТРОПИНА СУЛЬФАТА 0,1 % _____ ОДНОКРАТНО, ЗАТЕМ ПО _____ МЛ ЧЕРЕЗ КАЖДЫЕ

- 1) 2 мл атропина сульфата 0,1% п/к однократно, затем по 1 мл через каждые 3-5 часов до переатропинизации и далее поддерживающая фаза в течение 3 суток
- 2) 1-2 мл атропина сульфата 0,1% в/м однократно, затем по 1 мл через каждые 30 мин, до симптомов легкой переатропинизации и далее поддерживающая фаза в течение суток
- 3) 4 мл атропина сульфата 0,1% в/м однократно, затем по 1-2 мл через каждые 10-15 мин, до легкой переатропинизации и далее поддерживающая фаза в течение 2 суток
- 4) 6 - 8 мл атропина сульфата 0,1% в/в однократно, затем по 2 мл через каждые 3-5 мин, до симптомов легкой переатропинизации и далее на госпитальном этапе поддерживающая фаза в течение 3 суток

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЛЮОРОЗА НЕОБХОДИМО

- 1) обнаружение патогномичных поражений в трех и более отделах скелета
- 2) риноскопия
- 3) аудиометрия
- 4) гастро - и колоноскопия

СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОТ ХРОМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) хронического гастрита
- 2) рака желудка и пищевода
- 3) хронического холецистита
- 4) язвенной болезни

К ПАТОГЕНЕЗУ АНЕМИИ ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) недостаток железа в организме, дефицит витамина В12
- 2) угнетение кроветворения
- 3) нарушение синтеза порфиринов
- 4) кровопотерю

ОСТРОЕ ПОРАЖЕНИЕ РЕСПИРАТОРНОГО ОТДЕЛА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ (УДУШАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ) ВЫЗЫВАЮТ

- 1) фосген, нитрогазы
- 2) фтор, серная кислота
- 3) хром, селен
- 4) соляная кислота, муравьиная кислота

ПРОГНОЗ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ ТОКСИКО-ХИМИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ СЧИТАЕТСЯ

- 1) неблагоприятным
- 2) благоприятным
- 3) неопределенным
- 4) сомнительным

МОНООКСИД УГЛЕРОДА ПО ПРЕИМУЩЕСТВЕННОМУ ХАРАКТЕРУ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ К ЯДАМ _____ ДЕЙСТВИЯ

- 1) гепатотропного
- 2) раздражающего
- 3) нефротоксического
- 4) гемоглобинотропного

ДЛЯ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ДИОКСИНОМ ХАРАКТЕРЕН СКРЫТЫЙ ПЕРИОД ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ

- 1) 1-2 минуты
- 2) 1-2 суток
- 3) 1-2 недели
- 4) 1-2 часа

ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ПЕСТИЦИДОВ НИТРОФЕНОЛЬНОГО РЯДА ХАРАКТЕРНО ОКРАШИВАНИЕ КОЖИ, ВОЛОС, ВЫДЕЛЯЕМОГО ПОТА В _____ ЦВЕТ

- 1) желтый
- 2) зеленый
- 3) красный
- 4) фиолетовый

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВНЕПОЧЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диарея
- 2) артериальная гипотензия
- 3) лихорадка
- 4) гипохромная анемия

У БОЛЬНЫХ БЕРИЛЛИОЗОМ ОТМЕЧАЮТ

- 1) слабо положительные туберкулиновые пробы
- 2) отрицательные туберкулиновые пробы
- 3) положительные туберкулиновые пробы
- 4) высокую устойчивость к туберкулину

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ЭКСПЕРТНОМУ РЕШЕНИЮ, ПРИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ЛЕГКОЙ ФОРМЫ, ОТНОСИТСЯ

- 1) определение II группы инвалидности
- 2) определение % утраты трудоспособности и III группы инвалидности
- 3) направление на МСЭ для определения III группы инвалидности
- 4) направление на МСЭ для установления % утраты профессиональной трудоспособности

САМЫМ ТИПИЧНЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ГРУППЫ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ РАССТРОЙСТВА БИОСИНТЕЗА ПОРФИРИНОВ И ГЕМА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) окись углерода
- 2) свинец
- 3) анилин
- 4) мышьяковистый водород

К ХИМИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ ЕСТЕСТВЕННУЮ ДЕТОКСИКАЦИЮ СИНЬНОЙ КИСЛОТЫ В ОРГАНИЗМЕ, ОТНОСЯТ

- 1) образование комплексных соединений с солями металлов
- 2) конъюгацию с восстановленным глутатионом, образования соединений с коллоидной серой
- 3) взаимодействие с альдегидами (кетонами) и с коллоидной серой; окисление с последующим гидролизом
- 4) ферментативный гидролиз и последующее взаимодействие с коллоидной серой

ДЛЯ ВТОРОЙ СТАДИИ МАРГАНЦЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) явления паркинсонизма

- 2) микроорганические изменения
- 3) расстройства эмоциональной сферы
- 4) функциональные изменения

БЕНЗОЛЬНЫМИ ЛЕЙКОЗАМИ НАЗЫВАЮТ

- 1) проявления типичной формы интоксикации бензолом
- 2) проявления атипичной формы интоксикации бензолом
- 3) устаревший термин, отражающий заблуждения, характерные для предшествующих этапов развития медицины труда
- 4) случайные находки у работников при профессиональном контакте с бензолом

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ВЫРАЖЕННОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЦИКЛОДОЛОМ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) анаприлин
- 2) атропин
- 3) аминазин
- 4) ацизол

ПРИ ПОРАЖЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА ОТ ДЕЙСТВИЯ ХРОМА РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) рубцевание перфоративного отверстия
- 2) поверхностное изъязвление
- 3) перфорация носовой перегородки
- 4) глубокая язва

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ФОРМОЙ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ОКИСЛОВ АЗОТА ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) кожи
- 2) верхних дыхательных путей
- 3) легких
- 4) печени

К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ РАБОТЕ С МАРГАНЦЕМ, ОТНОСЯТ

- 1) пневмокониоз
- 2) манганокониоз
- 3) саркоидоз
- 4) сидероз

РАЗВИТИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА И ЭКЗЕМЫ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) спирты, фенол
- 2) гудрон, смазочные масла
- 3) соляная кислота, щелочи
- 4) соли хрома, медикаменты

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ РТУТИ В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ

СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/М³)

- 1) 0,04
- 2) 0,02
- 3) 0,01
- 4) 0,03

К МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРИЕМА НА РАБОТУ С УГЛЕВОДОРОДАМИ АЛИФАТИЧЕСКИМИ ГАЛОГЕНОПРОИЗВОДНЫМИ ОТНОСЯТ

- 1) анемии легкой степени (гемоглобин 100 - 130 г/л у мужчин, 90 - 120 г/л у женщин)
- 2) заболевания, препятствующие работе в противогазе
- 3) заболевания опорно-двигательного аппарата
- 4) заболевания мочевыделительной системы

К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА, ОТНОСЯТ

- 1) витамин С и витамины группы В
- 2) глюкозу с витамином С
- 3) гипербарическую оксигенацию
- 4) сернокислую магнезию

ДИАГНОЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОИНТОКСИКАЦИИ ВЕРОЯТЕН ПРИ СТАЖЕ РАБОТЫ

- 1) до 5 лет и контакте с аллергеном на рабочем месте
- 2) до 5 лет с токсическим профессиональным фактором во вредных и опасных условиях труда
- 3) длительном с токсическим профессиональным фактором во вредных и опасных условиях труда
- 4) до 5 лет в допустимых условиях труда

К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЯМИ ОТНОСЯТ

- 1) гормональную терапию
- 2) применение метиленового синего
- 3) применение глюкозы с аскорбиновой кислотой
- 4) оксигенотерапию

ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ БЕНЗОЛА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) почки
- 2) периферические нервы
- 3) мышцы
- 4) лейкопоэз и центральная нервная система

К ТОКСИЧЕСКИМ ВЕЩЕСТВАМ, ПОРАЖАЮЩИМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НИЖНИЕ ОТДЕЛЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ОТНОСЯТ

- 1) серный газ

- 2) хлор
- 3) фтористый водород
- 4) окислы азота

В СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ МАРГАНЦЕВОГО ПАРКИНСОНИЗМА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) витаминотерапию
- 2) винпоцетин
- 3) унитиол
- 4) циклодол

К ИЗМЕНЕНИЯМ, КОТОРЫЕ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ОСТРЫХ ИНТОКСИКАЦИЯХ ВЕЩЕСТВАМИ ГЕПАТОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) гистиолимфоцитарная инфильтрация
- 2) центрлобулярное поражение печени (жировая дистрофия, некроз)
- 3) узловую регенерацию
- 4) образование ложных долек

С ЛЕЙКОПЕНИЕЙ ПРОТЕКАЕТ

- 1) острая интоксикация толуолом
- 2) острая интоксикация оксидом углерода
- 3) хроническая интоксикация марганцем
- 4) хроническая интоксикация бензолом

ХРОНИЧЕСКАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ РТУТЬЮ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) астеновегетативного синдрома, энцефалопатии
- 2) полинейропатии, токсического гепатита
- 3) хронического гастрита, хронического конъюнктивита
- 4) паркинсонизма, токсической катаракты

ИНТОКСИКАЦИЯ СВИНЦОМ НАЧАЛЬНОЙ ФОРМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) лейкоцитозом
- 2) лейкопенией
- 3) ретикулоцитозом, увеличением количества базофильно-зернистых эритроцитов, повышенным выделением с мочой дельта-аминолевулиновой кислоты
- 4) гиперкопропорфиринурией

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НЕЙРОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) кадмий
- 2) никель
- 3) ртуть
- 4) хром

К СИСТЕМАМ, ПОРАЖАЕМЫМ ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ НИТРОБЕНЗОЛОМ, ОТНОСЯТ

- 1) пищеварительную систему
- 2) сердечно-сосудистую систему

- 3) костно-суставную систему
- 4) нервную систему и кровь

ОТ СМАЗОЧНЫХ МАСЕЛ ВОЗНИКАЮТ Фолликулы

- 1) на коже спины, плеч и предплечий
- 2) на коже сгибателей и разгибателей
- 3) на местах контакта
- 4) по всей поверхности кожи

К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ВРЕДНОСТЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗОВ, ОТНОСЯТ

- 1) вещества раздражающего и токсико-аллергенного действия
- 2) вибрацию, пылевой фактор
- 3) патогенную микрофлору, инсоляцию
- 4) низкие температуры

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ БЕНЗОЛЬНОМ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) тромбоцитопению
- 2) миелобласты
- 3) лейкоэмический «провал»
- 4) анемию

ИНТОКСИКАЦИИ МАРГАНЦЕМ ВОЗМОЖНЫ

- 1) при деревообработке
- 2) при электросварке
- 3) в керамической промышленности
- 4) в стоматологии

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ (ЦИНКОВО-МЕДНОЙ) ЛИХОРАДКИ ОТНОСЯТ

- 1) озноб и резкий подъем температуры
- 2) головную боль
- 3) судороги
- 4) недомогание

ДЛЯ ИНТОКСИКАЦИИ АРОМАТИЧЕСКИМИ УГЛЕВОДОРОДАМИ ХАРАКТЕРНО ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ _____ СИСТЕМЫ

- 1) дыхательной
- 2) кроветворной
- 3) мочеполовой
- 4) пищеварительной

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ТОКСИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ТЕТРАЭТИЛСВИНЦА НА НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) способностью проникать через гематоэнцефалический барьер
- 2) кумулятивными свойствами токсиканта в клетках нервной ткани

- 3) повреждающим действием мембран клеток нейроглии и нейронов
- 4) блокировкой сульфгидрильных групп белковых субстанций и ферментов

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ЭЛИМИНАЦИИ РТУТИ ИЗ ОРГАНИЗМА СЧИТАЮТ

- 1) потовые железы
- 2) кишечник
- 3) почки
- 4) слюнные железы

ПОРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА ОТ ДЕЙСТВИЯ ХРОМА НЕ ПРОХОДИТ СТАДИЮ

- 1) глубокой язвы
- 2) рубцевания перфоративного отверстия
- 3) поверхностного изъязвления
- 4) перфорации носовой перегородки

ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ _____ АНЕМИЯ

- 1) сидероахрестическая
- 2) апластическая
- 3) пернициозноподобная
- 4) гемолитическая

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬЮ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) димеркаптопропансульфонат натрия, тиосульфат натрия
- 2) натрия кальция эдетат, кальция тринатрия пентетат
- 3) атропин, цинка бисвинилимидазола диацетат
- 4) пеницилламин, уголь активированный

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА ПОРАЖАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) сердечно-сосудистая система
- 2) система крови
- 3) центральная нервная система
- 4) эндокринная система

В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПРИЕМ ПЕКТИНОВ ПОКАЗАН РАБОТАЮЩИМ С

- 1) марганцем и его соединениями
- 2) свинцом
- 3) тринитротолуолом
- 4) бензолом и его соединениями

ОСНОВНЫМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ИНТОКСИКАЦИИ АМИНО- И НИТРОСОЕДИНЕНИЯМИ БЕНЗОЛА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ношение берушей, наушников
- 2) приточно-вытяжная вентиляция

- 3) соблюдение температурного режима в производственных помещениях
- 4) обработка стен хлорамином

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ФЛЮОРОЗА ЯВЛЯЮТСЯ ЖАЛОБЫ НА

- 1) диспепсические расстройства
- 2) слабость, недомогание
- 3) кашель
- 4) боли в костях

КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЯМИ ИМЕЮТ ОКРАСКУ

- 1) бледную
- 2) синюшную
- 3) желтушную
- 4) розовую

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПОСТУПЛЕНИЯ СВИНЦА В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ ПРОИЗВОДСТВА СЧИТАЮТ

- 1) чрезкожный
- 2) плацентарный
- 3) алиментарный
- 4) ингаляционный

К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ФАКТОРАМ, КОТОРЫЕ РЕДКО ВЫЗЫВАЮТ ДЕРМАТОЗ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) химические вещества
- 2) кислоты
- 3) щелочи
- 4) инфекционные агенты

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ ОТНОСЯТ

- 1) приступы острых болей в животе
- 2) только головную боль
- 3) артериальную гипертензию
- 4) головную боль и артериальную гипотонию

ДЛЯ МЕТАБОЛИТОВ МЕТАНОЛА ХАРАКТЕРНА ОСОБАЯ ИЗБИРАТЕЛЬНОСТЬ ИХ ДЕЙСТВИЯ НА

- 1) сетчатку глаза и зрительный нерв
- 2) лимбическую систему
- 3) гипоталамус и ретикулярную формацию
- 4) мозжечок

АНЕМИЯ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормохромной

- 2) серповидно-клеточной
- 3) гиперхромной
- 4) гипохромной

НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ВИДОМ ДЕЙСТВИЯ ОРГАНИЧЕСКИХ РАСТВОРИТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миелотоксическое
- 2) гепатотропное
- 3) наркотическое
- 4) аллергическое

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОС СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ БРОНХОРИИ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1) прозерина
- 2) атропина
- 3) реланиума
- 4) строфантина

ПРИ МАРГАНЦЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) D-пеницилламин
- 2) метиленовый синий
- 3) унитиол
- 4) кальций-динатриевую соль ЭДТА

О НАЧАЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЯХ ХОЛЕСТАЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) повышение активности фермента алт
- 2) увеличение активности фермента щелочной фосфатазы
- 3) снижение уровня прямой фракции билирубина
- 4) повышение уровня прямой фракции билирубина

К ОСНОВНЫМ ОТРАСЛЯМ ПРОМЫШЛЕННОСТИ, В КОТОРЫХ ПРИМЕНЯЮТСЯ СОЕДИНЕНИЯ ХРОМА, ОТНОСЯТ

- 1) пищевую, химическую
- 2) текстильную, кожевенную
- 3) нефтегазовую
- 4) целлюлозно-бумажную

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦОМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) токсическая энцефалопатия
- 2) токсическая кома
- 3) интоксикационный психоз
- 4) токсическая пневмония

К ОРГАНАМ И СИСТЕМАМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХРОМОМ ОТНОСЯТ

- 1) репродуктивную, женскую половую и мочевыделительную системы

- 2) органы дыхания, кожу, желудочно-кишечный тракт
- 3) нейроэндокринную, центральную периферическую нервную системы
- 4) сердечно-сосудистую, кроветворную, иммунную системы

ЕДИНСТВЕННЫМ ПУТЕМ ПОСТУПЛЕНИЯ ОКСИДА УГЛЕРОДА В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пероральный
- 2) ингаляционный
- 3) конъюнктивальный
- 4) кожный

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НИТРИТОМ НАТРИЯ ПРЕОБЛАДАЕТ ГИПОКСИЯ

- 1) гипоксическая
- 2) гистотоксическая (тканевая)
- 3) гемическая
- 4) циркуляторная

СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ БРОНХОЛЕГОЧНОГО АППАРАТА ОТ ДЕЙСТВИЯ ХРОМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) хронического бронхита
- 2) бронхиальной астмы
- 3) пневмонии
- 4) рака бронхов и легких

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ КРОВИ ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) карбоксигемоглобинемии
- 2) гипохромная анемия
- 3) лейкоцитоз
- 4) метгемоглобинемия и тельца Гейнца в эритроцитах

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПОРФИРИНОВОГО ОБМЕНА ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ОТНОСЯТ

- 1) повышенную экскрецию уропорфина с мочой
- 2) повышенную экскрецию d-аминолевулиновой кислоты с мочой
- 3) увеличение эритроцитарного протопорфина
- 4) повышенную экскрецию копропорфина с мочой

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НАИБОЛЬШЕЙ ДЕТОКСИЦИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТЬЮ ПРИ ОСТРЫХ ПЕРОРАЛЬНЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ МЕТАНОЛОМ ОБЛАДАЕТ

- 1) гемодиализ
- 2) форсированный диурез
- 3) зондовое промывание желудка
- 4) гемосорбция

К ПРОИЗВОДСТВАМ НА КОТОРЫХ ОСНОВНЫМ ВРЕДНЫМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТАЛЛИЧЕСКАЯ РТУТЬ ОТНОСЯТ

- 1) производство органического синтеза
- 2) литейное производство
- 3) электроламповый завод
- 4) механосборочный цех

К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ И НАЗНАЧЕНИЯМ ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ АМИНО- И НИТРОСОЕДИНЕНИЯМИ И ИХ ПРОИЗВОДНЫМИ АРОМАТИЧЕСКИХ УГЛЕВОДОРОДОВ ОТНОСЯТ

- 1) оксигенотерапию, метиленовый синий, глюкозу с аскорбиновой кислотой
- 2) карбоген, димеркаптопропансульфонат натрия, комплексоны
- 3) димеркаптопропансульфонат натрия, цинка бисвинилимидазола диацетат, атропин
- 4) активированный уголь, натрия тиосульфат, цитохром С

В КРОВИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОКСИДОМ УГЛЕРОДА (II) ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эритроцитоз с увеличением содержания гемоглобина
- 2) лейкопения
- 3) тромбоцитопения
- 4) увеличение копропорфирина в эритроцитах

РАБОЧИЕ, ЗАНЯТЫЕ В ПРОИЗВОДСТВЕ ФОСФОРА И ЕГО СОЕДИНЕНИЙ, ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ 1 РАЗ В

- 1) год
- 2) 5 лет
- 3) 6 месяцев
- 4) 2 года

ЭПОКСИДНЫЕ СМОЛЫ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) раздражающий эффект
- 2) общетоксический и аллергический эффекты
- 3) аллергический ответ
- 4) кожно-резорбтивный эффект

НАРУШЕНИЯ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОС

- 1) сопровождаются нормальной гемокоагуляцией
- 2) не имеют определённой направленности
- 3) сопровождаются гипокоагуляцией
- 4) сопровождаются гиперкоагуляцией

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ФТОРОМ И ЕГО ОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮТСЯ КОСТИ

- 1) ребер
- 2) черепа
- 3) позвоночника и таза
- 4) конечностей

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) холецистит
- 2) холангит
- 3) желчнокаменная болезнь
- 4) дискинезия желчевыводящих путей

ИЗБИРАТЕЛЬНАЯ ТОКСИЧНОСТЬ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЫХАТЕЛЬНОМУ ЦЕНТРУ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) фосгена
- 2) дихлорэтана
- 3) производных фентанила
- 4) фосфорорганических инсектицидов

ХАРАКТЕРОМ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ РТУТЬЮ И СОЛЯМИ ДРУГИХ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тубулоинтерстициальное повреждение почек
- 2) острое диффузное иммунное воспаление почечных клубочков
- 3) фибропластический гломерулонефрит
- 4) воспалительное поражение почечной паренхимы и чашечно-лоханочной системы

«СВИНЦОВЫЙ КОЛОРИТ» ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) бледно-землистое окрашивание кожи
- 2) окрашивание ногтей
- 3) пигментацию десен
- 4) изменение окраски волос

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ВЕЩЕСТВАМИ РАЗДРАЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) токсическая нефропатия
- 2) гемолитическая анемия
- 3) ринофаринголарингит
- 4) токсическая полинейропатия

БЕНЗОЛ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ

- 1) разбавителя, растворителя лаков, смол, красок
- 2) средства обработки помещений в медицине
- 3) инсектицида в сельском хозяйстве
- 4) дезинфектанта для спецодежды

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ НАБЛЮДАЮТ

- 1) тромбоцитоз
- 2) лейкопению, тромбоцитопению, эритроцитопению
- 3) эритроцитоз
- 4) лейкоцитоз

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОКСИДОМ УГЛЕРОДА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) сердечно-сосудистая система
- 2) система крови
- 3) система дыхания
- 4) центральная нервная система

ДЕЙСТВИЕ РЕАКТИВАТОРОВ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) фармакологическим антагонизмом
- 2) конкуренцией в борьбе за фермент
- 3) токсикотропно-химическим механизмом
- 4) восстановлением активности фермента

ФОРМАЛЬДЕГИД ОБЛАДАЕТ

- 1) только канцерогенностью и токсичностью
- 2) только мутагенностью и токсичностью
- 3) только канцерогенностью и мутагенностью
- 4) канцерогенностью, мутагенностью и токсичностью

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ КОНТАКТЕ С ЭПОКСИДНЫМИ СМОЛАМИ ВЫЗВАНЫ

- 1) пластификаторами, входящими в состав смол
- 2) наполнителями и растворителями, входящими в состав смол
- 3) отвердителем в холодном состоянии
- 4) термической обработкой отвердителя

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ (МЕДНОЛИТЕЙНОЙ) ЛИХОРАДКИ ОТНОСЯТ

- 1) острую боль в животе и рвоту
- 2) озноб с температурой тела до 40°С после латентного периода, кашель и боль в груди
- 3) задержку мочи
- 4) сладковатый вкус во рту на высоте приступа

МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ВЫЗВАННОЙ СОЛЯМИ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амилоидоз почек
- 2) острый канальцевый некроз
- 3) корковый некроз почек
- 4) опухоль почки

К ПРОИЗВОДСТВАМ, В КОТОРЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ, ОТНОСЯТ

- 1) лако-красочное производство
- 2) цветную металлургию
- 3) газоэлектросварочные работы

4) производства аккумуляторов и производства хрустала

К ПРОТИВПОКАЗАННЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ (ПРИ ГИПОКАПНИЧЕСКОМ ТИПЕ ГИПОКСИИ) ОТНОСЯТ

- 1) глюкокортикоиды
- 2) противовоспалительную терапию
- 3) оксигенотерапию
- 4) диуретические препараты

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ

- 1) клинического анализа крови
- 2) определения уровня карбоксигемоглобина
- 3) определения активности холинэстеразы
- 4) определения монооксида углерода в крови и в моче

НЕСТОЙКИЙ ОЧАГ БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИХ АВАРИЙНО-ОПАСНЫХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ОБРАЗОВАН

- 1) диоксином
- 2) фосфорорганическими соединениями
- 3) синильной кислотой
- 4) фосгеном

В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬОРГАНИЧЕСКИМИ ЯДОХИМИКАТАМИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) пентацин
- 2) метиленовый синий
- 3) сукцимер
- 4) унитиол

СТОЙКИЙ ОЧАГ БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИХ АВАРИЙНО-ОПАСНЫХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ОБРАЗОВАН

- 1) синильной кислотой
- 2) фосфорорганическими соединениями
- 3) диоксином
- 4) фосгеном

ЗАБОЛЕВАНИЕ БРОНХОЛЕГОЧНОГО АППАРАТА ОТ ДЕЙСТВИЯ ХРОМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) пневмонии
- 2) рака бронхов и легких
- 3) эозинофильного бронхита
- 4) мезотелиомы

К ОБЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, С КОТОРЫМИ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ИНТОКСИКАЦИЮ РТУТЬЮ, ОТНОСЯТ

- 1) хронический гепатит
- 2) дисциркуляторную энцефалопатию
- 3) облитерирующий эндартериит
- 4) болезнь Меньера

АНТИДОТНЫЙ ЭФФЕКТ ТИОСУЛЬФАТА НАТРИЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЦИАНИДАМИ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) стойкой нейтрализацией цианидов с образованием циангидринов
- 2) временным связыванием цианидов за счет образования цианметгемоглобина
- 3) разгрузкой цепи тканевого дыхания от избытка протонов
- 4) стойкой нейтрализацией цианидов с образованием тиоцианатов

В ЛЕГКИХ СЛУЧАЯХ ТОКСИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) сирепара, антибиотиков, бальнеотерапии
- 2) диеты, минеральной воды, санаторно-курортного лечения
- 3) комплексонов, фиточая, желчегонных
- 4) стероидных гормонов, витаминов, ферментов

К ЧИСЛУ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) нейросенсорная тугоухость
- 2) экстрапирамидный синдром
- 3) вертебрально-базилярная недостаточность
- 4) периферическая полинейропатия в сочетании с вегетативно-сенситивными двигательными расстройствами

К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ БОЛЬНЫХ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦОМ ОТНОСЯТ

- 1) головную боль и сонливость
- 2) тремор и шаткость походки
- 3) нарушение походки и слабость
- 4) бессонницу и снижение памяти

К ИЗМЕНЕНИЯМ КРОВИ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ, ОТНОСЯТ

- 1) снижение гемоглобина, ретикулоцитоз
- 2) тромбоцитопению
- 3) повышение количества базофильно-зернистых эритроцитов
- 4) тромбоцитоз

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПОСТУПЛЕНИЯ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦА (ТЭС) В ОРГАНИЗМ В ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перкутанный
- 2) через желудочно-кишечный тракт
- 3) ингаляционный
- 4) через слизистые

БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ИСХОДЯ ИЗ ПАТОГЕНЕЗА МАРГАНЦЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) агонисты дофаминовых рецепторов
- 2) холинолитики
- 3) ингибиторы катехол-О-метил-трансферазы
- 4) ДОФА-содержащие

КОНТАКТНЫЙ НЕАЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) острым воспалением всей кожи
- 2) острым воспалением кожи на месте соприкосновения с раздражителем
- 3) папулезными высыпаниями
- 4) хроническим воспалением различных участков кожи

ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ДИХЛОРДИЭТИЛСУЛЬФИДОМ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) эритематозно-буллезным дерматитом
- 2) эритематозным дерматитом
- 3) буллезно-язвенным дерматитом
- 4) язвенно-некротическим дерматитом

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦА ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ _____ ОБМЕНА

- 1) углеводного
- 2) водно-солевого
- 3) медиаторного
- 4) белкового обмена

ОСНОВНОЕ «ДЕПО» РТУТИ В ОРГАНИЗМЕ

- 1) лимфатические узлы
- 2) печень и почки
- 3) головной мозг
- 4) легкие

ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА СВИНЦОВОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование карбоксигемоглобина
- 2) блокирование холинэстеразы
- 3) образование метгемоглобина
- 4) нарушение биосинтеза гема

СПЕЦИФИЧЕСКИМ АНТИДОТОМ ПРИ РТУТНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тиосульфат натрия
- 2) унитиол
- 3) триэнтин
- 4) атропин

ТОКСИКОКИНЕТИКА – ЭТО РАЗДЕЛ ТОКСИКОЛОГИИ, КОТОРЫЙ ИЗУЧАЕТ

- 1) методологию оценки токсичности
- 2) механизмы токсического действия и закономерности формирования токсического процесса
- 3) клинические проявления острого или хронического отравления
- 4) закономерности, качественные и количественные характеристики резорбции, распределения, биотрансформации ксенобиотиков в организме и их элиминации

РАННИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОСТРОГО ПЕРОРАЛЬНОГО ОТРАВЛЕНИЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЕМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) голодные и ночные боли в эпигастральной области, уменьшающиеся после приёма пищи
- 2) признаки «острого живота»
- 3) парез кишечника, запоры
- 4) тошнота и рвота, спастические боли в животе, гиперсаливация

СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ КРОВИ ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ АМИНО- И НИТРОСОЕДИНЕНИЯМИ И ИХ ПРОИЗВОДНЫМИ АРОМАТИЧЕСКИХ УГЛЕВОДОРОДОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гипохромная анемия, эритроциты с базофильной зернистостью
- 2) лейкопения, гиперсидеремическая анемия
- 3) карбоксигемоглобинемия, лейкоцитоз
- 4) тельца Гейнца в эритроцитах, метгемоглобинемия

К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКАМ, ВЫЯВЛЯЕМЫМ В СКРЫТОМ ПЕРИОДЕ ПОРАЖЕНИЯ ФОСГЕНОМ, ОТНОСЯТ

- 1) сочетание уменьшения частоты дыхания и тахикардии
- 2) сочетание увеличения частоты дыхания и брадикардии
- 3) жалобы на тошноту, рвоту, головную боль
- 4) увеличение подвижности нижнего легочного края

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВИТИЛИГО ОТ ИСТИННОГО ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) клиническими проявлениями
- 2) восстановлением пигментации в постконтактный период
- 3) распространенностью
- 4) локализацией

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АКСОНОПАТИЙ И МИЕЛИНОПАТИЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммунологическое исследование ликвора
- 2) биопсия мышц
- 3) иммунологическое исследование крови
- 4) электронейромиография

ИНТОКСИКАЦИИ ХРОМА МОГУТ РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ СРЕДИ РАБОТНИКОВ ЦЕХОВ (ПРОИЗВОДСТВ)

- 1) швейного, трикотажного, текстильного
- 2) формного, печатного, отделочного
- 3) лесопильного, деревообрабатывающего, мебельного
- 4) металлургического, кожевенного, гальванического

**К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РЕЦИДИВУ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ
МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЯМИ, ОТНОСЯТ**

- 1) принятие горячей ванны или душа
- 2) табакокурение, нарушение диеты
- 3) травмы, стрессовые ситуации
- 4) общее переохлаждение организма

**ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗ ДИХЛОРДИЭТИЛСУЛЬФИДОМ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) катарально-гнойным конъюнктивитом
- 2) кератоконъюнктивитом
- 3) катарально-гнойным блефароконъюнктивитом
- 4) эритематозным конъюнктивитом

**НЕОБХОДИМЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ПЕРИОДИЧЕСКОМ МЕДИЦИНСКОМ
ОСМОТРЕ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В КОНТАКТЕ СО СВИНЦОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография в 2 проекциях
- 2) УЗИ органов малого таза
- 3) определение протопорфирина в крови и в моче
- 4) спирография с бронхолитиком

**ПРИНЯТО СЧИТАТЬ, ЧТО СТОЙКИЕ АВАРИЙНО ОПАСНЫЕ ХИМИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА
СОХРАНЯЮТ ПОРАЖАЮЩИЕ СВОЙСТВА НА МЕСТНОСТИ В ТЕЧЕНИЕ _____ И
БОЛЕЕ**

- 1) 1 суток
- 2) 7 суток
- 3) 15 минут
- 4) 1 часа

**ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ОСТЕОПОРОЗА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ
ИНТОКСИКАЦИИ ФОСФОРОМ ПРОИСХОДИТ В**

- 1) челюсти
- 2) позвоночник
- 3) таз
- 4) длинные трубчатые кости

ДЕПОНИРОВАНИЕ СОЕДИНЕНИЙ ФТОРА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ВОЗМОЖНО В

- 1) легких, сердечной мышце
- 2) печени, желчном пузыре
- 3) костях, зубах, волосах
- 4) почках, надпочечниках

РТУТЬ МОЖЕТ ВЫВОДИТЬСЯ ИЗ ОРГАНИЗМА ЧЕРЕЗ

- 1) органы дыхания, кожные покровы
- 2) почки, слюнные железы
- 3) эндокринные и сальные железы
- 4) слизистые оболочки глаз, слезную жидкость

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОС В СВЯЗИ С РАЗВИВШИМСЯ ГИПЕРТОНУСОМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОЙ ИВЛ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ МИОРЕЛАКСАНТА

- 1) аминазина
- 2) дитилина
- 3) реланиума
- 4) тубокурарина

ЛЕТАЛЬНЫЙ СИНТЕЗ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОС В ОСНОВНОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1) головном мозге
- 2) печени
- 3) кишечнике
- 4) почках

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА АНЕМИИ ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаток железа в организме
- 2) нарушение синтеза порфиринов и гема
- 3) кровотечение
- 4) дефицит витамина B₁₂

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОСТРОЕ ОТРАВЛЕНИЕ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острым гастроэнтеритом
- 2) острой почечной недостаточностью
- 3) токсическим отёком лёгких
- 4) острым психозом

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭКЗЕМА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ИСТИННОЙ

- 1) локализацией поражений кожных покровов
- 2) резистентностью к проводимой терапии
- 3) менее выраженным полиморфизмом сыпи
- 4) распространенностью поражений кожных покровов

ОСНОВНЫМ ВРЕДНЫМ ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ФАКТОРОМ ПРИ РАБОТЕ МАЛЯРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) красочный аэрозоль
- 2) шум
- 3) вибрация

4) пыль

СОЧЕТАНИЕ ТОКСИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С КАТАРАКТОЙ ВОЗМОЖНО ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- 1) фосфором
- 2) анилином
- 3) свинцом
- 4) тринитротолуолом

ПРИ ЛИТЬЕ, ПЛАВКЕ, РЕЗКЕ И СВАРКЕ МЕТАЛЛОВ И ИХ СПЛАВОВ У РАБОТНИКОВ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

- 1) бронхиальная астма
- 2) хронический бронхит
- 3) литейная лихорадка
- 4) гиперчувствительный пневмонит

РЕЦИДИВ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЯМИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ

- 1) мало вероятен
- 2) исключен
- 3) не возможен
- 4) возможен

К ОРГАНИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЯМ, СОДЕРЖАЩИМ ГИДРОКСИЛЬНУЮ ГРУППУ, СОЕДИНЁННУЮ С КАКИМ-ЛИБО УГЛЕВОДОРОДНЫМ РАДИКАЛОМ, ОТНОСЯТ

- 1) спирты
- 2) щёлочи
- 3) кетоны
- 4) кислоты

КУМУЛЯЦИЯ ДИОКСИНА В ОРГАНИЗМЕ ПРОИСХОДИТ В ОСНОВНОМ В

- 1) мышечной ткани
- 2) желудочно-кишечном тракте
- 3) костной ткани
- 4) жировой ткани

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОТРАВЛЕНИЙ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ПРОВОДИТСЯ БИОХИМИЧЕСКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) холинэстеразы сыворотки крови
- 2) активности трансаминаз (АсАТ, АлАТ)
- 3) уровня карбоксигемоглобина
- 4) уровня метгемоглобина

ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ РТУТНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тремор и нарушения чувствительности
- 2) вегетативные нарушения и тремор

- 3) тремор и нарушения зрения
- 4) вегетативные и двигательные нарушения

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БОЛИ ПРИ «СВИНЦОВОЙ КОЛИКЕ»
ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) грелка на живот, теплые ванны
- 2) инъекции атропина
- 3) слабительные средства
- 4) новокаиновые блокады

**АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ОКСИДОМ УГЛЕРОДА (II)
ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ**

- 1) концентрации карбоксигемоглобина
- 2) концентрации гликированного гемоглобина
- 3) уровня калия, натрия
- 4) уровня мочевой кислоты

**ДЛЯ ПРЕРЫВАНИЯ АФФЕРЕНТНОЙ НОЦИЦЕПТИВНОЙ ИМПУЛЬСАЦИИ ПРИ
ПОРАЖЕНИИ РАЗДРАЖАЮЩИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) бензодиазепины
- 2) центральные холинолитики
- 3) местные анестетики
- 4) спазмолитики

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРОУГЛЕРОДОМ
ОТНОСЯТ**

- 1) энцефалопатию с мозжечковыми расстройствами
- 2) вегетативные расстройства симпатической направленности
- 3) полиневропатию по дистальному типу
- 4) энцефаломиелополиневропатию

ДЕРМАТОЗ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФОТОДИНАМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) одновременно с воздействием солнечного облучения
- 2) при повреждении кожных покровов
- 3) на фоне предшествующего солнечного облучения
- 4) на фоне аллергических заболеваний кожи

ЛЕЧЕНИЕ ТОКСИЧЕСКОГО ОТЕКА ЛЁГКИХ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) введение ингибитора фосфодиэстераз, кордиамина
- 2) введение нитратов, морфина гидрохлорида
- 3) кровопускание, введение натрия хлорида раствора 0,9%
- 4) введение антибиотиков широкого спектра действия

ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКИСИ УГЛЕРОДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЁМ

- 1) прямого гепатотоксического действия
- 2) прямого наркотического действия на кору головного мозга

- 3) соединения окиси углерода с гемоглобином, миоглобином, цитохромами
- 4) прямого нефротоксического действия

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ АРОМАТИЧЕСКИМИ УГЛЕВОДОРОДАМИ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) мочевыделительная система, кожные покровы
- 2) эндокринная система, органы дыхания
- 3) система крови, нервная система
- 4) желудочно-кишечный тракт, иммунная система

ПРИ РАБОТЕ С ЭПОКСИДНЫМИ СМОЛАМИ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ

- 1) хронический гастрит, панкреатит
- 2) дерматит, фарингит, ларингит, бронхиальная астма
- 3) полинейропатия, полиартрит
- 4) пиелонефрит, энтероколит

ОСТРУЮ ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) свинец
- 2) мышьяковистый водород
- 3) монооксид углерода
- 4) бензол

ЭКСПЕРТНОЕ РЕШЕНИЕ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ФОРМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ

- 1) установление II группы инвалидности
- 2) рекомендации по переквалификации
- 3) определение % утраты профессиональной трудоспособности
- 4) определение % утраты профессиональной трудоспособности и установление III группы инвалидности

В СОСТАВ ЭПОКСИДНЫХ СМОЛ ВХОДИТ

- 1) эпихлоргидрин
- 2) хлорпрен
- 3) свинец
- 4) кадмий

ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОЙ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

- 1) характерны для отравления тетраэтилсвинцом (ТЭС)
- 2) не характерны для отравления тетраэтилсвинцом (ТЭС)
- 3) соответствуют отравлению бензином
- 4) соответствуют отравлению этанолом

ОКСИД УГЛЕРОДА ВЫДЕЛЯЕТСЯ ИЗ ОРГАНИЗМА

- 1) с выдыхаемым воздухом
- 2) с мочой
- 3) потовыми железами

4) через кишечник

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ СЧИТАЮТ

- 1) анемию
- 2) кишечную диспепсию
- 3) инфекционные осложнения
- 4) геморрагические проявления

АЛЛЕРГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ БЕРИЛЛИЯ

- 1) наиболее выражено у растворимых соединений
- 2) наиболее выражено у нерастворимых соединений
- 3) зависит от его растворимости
- 4) не зависит от растворимости

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ МОНООКСИДА УГЛЕРОДА В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ (В МГ/М³)

- 1) 100
- 2) 20
- 3) 50
- 4) 5

ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ СВИНЦА ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1) носовых кровотечений
- 2) гипотензии, запоров
- 3) бронхиальной астмы
- 4) анемии, болей в животе и/или в конечностях

К ПРЕИМУЩЕСТВЕННОМУ ДЕЙСТВИЮ АРОМАТИЧЕСКИХ УГЛЕВОДОРОДОВ, ПРИ ОСТРОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) гемолитическое
- 2) удушающее
- 3) наркотическое
- 4) гипоксическое

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ ОТ ФАКУЛЬТАТИВНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ ВОЗНИКАЮТ

- 1) после продолжительного контакта в процессе работы
- 2) немедленно после контакта
- 3) при обострении заболеваний желудка
- 4) при обострении хронического гепатита

ЛЕЧЕНИЕ ТЯЖЕЛОЙ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ТРИНИТРОТОЛУОЛОМ ПРОВОДЯТ ПУТЕМ ВВЕДЕНИЯ

- 1) кальция хлорида на растворе глюкозы

- 2) магния сульфата на изотоническом растворе
- 3) антибиотиков широкого спектра действия
- 4) метиленового синего

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ТОЛУОЛОМ НАБЛЮДАЮТ

- 1) лейкоцитоз
- 2) эритроцитопению и ретикулоцитоз
- 3) эритроцитоз
- 4) лейкопению

«СТАРЕНИЕ» ФОСФОРИЛИРОВАННОЙ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ОЗНАЧАЕТ

- 1) полную денатурацию фермента
- 2) прямое холиномиметическое действие ФОС
- 3) спонтанную реактивацию холинэстеразы при гидролизе ФОС
- 4) необратимое ингибирование холинэстеразы

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СВИНЦОВОЙ КОЛИКИ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) гипотермию
- 2) резкие схваткообразные боли в области подчревного сплетения
- 3) полинейропатию
- 4) артралгии

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ИНТОКСИКАЦИИ ДИОКСИНОМ У ЧЕЛОВЕКА СЧИТАЮТ

- 1) стремительное начало, бурное течение, быстрое выздоровление без дефекта
- 2) появление угревидной сыпи (хоракне) через 1 - 2 недели после контакта, прогрессирующее истощение, поражение внутренних органов, отёчный синдром
- 3) кашель с большим количеством пенистой мокроты, выраженный цианоз кожи и слизистых оболочек, повышение температуры тела
- 4) металлический привкус во рту, сухость и жжение губ и слизистой оболочки полости рта, геморрагическая диарея, обезвоживание организма

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ФОС ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ВРАЧЕБНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИЕМЛЕМА СХЕМА АТРОПИНИЗАЦИИ

- 1) 6 - 8 мл атропина сульфата 0,1% в/в однократно, затем по 2 мл через каждые 3-5 мин, до симптомов легкой переатропинизации и далее поддерживающая фаза в течение 3 суток
- 2) 2 мл атропина сульфата 0,1% п/к однократно, затем по 1 мл через каждые 3-5 часов до переатропинизации и далее поддерживающая фаза в течение 3 суток
- 3) 1-2 мл атропина сульфата 0,1% в/м однократно, затем по 1 мл через 30 мин, до симптомов легкой переатропинизации и далее на госпитальном этапе - поддерживающая фаза в течение суток
- 4) 4 мл атропина сульфата 0,1% в/м однократно, затем по 1-2 мл через каждые 10-15 мин, до легкой переатропинизации и далее поддерживающая фаза в течение 2 суток

ОСНОВНЫМ ПУТЯМИ ПОСТУПЛЕНИЯ МАРГАНЦА В ОРГАНИЗМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) перкутанный и через слизистые оболочки

- 2) ингаляционный и пероральный
- 3) пероральный и перкутанный
- 4) ингаляционный и перкутанный

ДЛЯ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ «СВИНЦОВОЙ КОЛИКИ» ХАРАКТЕРНЫ

- 1) схваткообразные боли в животе
- 2) приступообразные боли в надлобковой области
- 3) жгучие боли в области сердца
- 4) ноющие боли в поясничной области

ХИМИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЕМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ПЕРФОРАЦИЮ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) окись азота
- 2) хлор
- 3) фосфор
- 4) фтор

ОПАСНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРЫХ ИНТОКСИКАЦИЙ ОРГАНИЧЕСКИМИ РАСТВОРИТЕЛЯМИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) температура кипения
- 2) удельный вес
- 3) растворимость в воде и масле
- 4) летучесть

ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОЛИБДЕНОЗАХ КРОМЕ ПОВЫШЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ МОЛИБДЕНА ВСЕГДА ПОВЫШАЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ

- 1) креатинфосфокиназы
- 2) АЛТ и АСТ
- 3) мочевой кислоты
- 4) щелочной фосфатазы

ПРИ СВАРОЧНЫХ РАБОТАХ МАРГАНЕЦ НАХОДИТСЯ В ВИДЕ

- 1) газа
- 2) аэрозоля конденсации
- 3) аэрозоля дезинтеграции
- 4) пыли

ПРИНЯТО СЧИТАТЬ, ЧТО АВАРИЙНО ОПАСНЫЕ ХИМИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА БЫСТРОГО ДЕЙСТВИЯ ДЕБЮТИРУЮТ КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ В ТЕЧЕНИЕ _____ ПОСЛЕ КОНТАКТА С НИМИ

- 1) ближайших 2 часов
- 2) ближайших 3 часов
- 3) ближайших 15 минут
- 4) ближайшего 1 часа

К МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРИЕМА НА РАБОТУ С ХРОМОМ (VI)

ТРИОКСИДА ОТНОСЯТ

- 1) заболевания органа слуха
- 2) новообразования
- 3) заболевания опорно-двигательного аппарата
- 4) аллергические заболевания

ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА) И УСТАНОВЛЕНИИ ФАКТОВ УВЕЛИЧЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ИЛИ ПРОДУКТОВ ИХ РАСПАДА В БИОСРЕДАХ ПРИОРИТЕТНЫМ ПО ОТНОШЕНИЮ К КОНТРОЛЬНЫМ (НАДЗОРНЫМ) МЕРОПРИЯТИЯМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) компенсационных выплат за счет средств социального страхования
- 2) дополнительных лабораторных и функциональных исследований
- 3) диагностики интоксикации и проведения лечения пострадавших
- 4) профилактических мероприятий по снижению риска причинения вреда (ущерба)

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ДЕПРЕССИЮ КРОВЕТВОРЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) свинец
- 2) монооксид углерода
- 3) мышьяковистый водород
- 4) хлорбензол

ПОВТОРНАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЯМИ

- 1) не возможна
- 2) возможна
- 3) обязательна
- 4) исключена

СЕРОУГЛЕРОД ВЫВОДИТСЯ ИЗ ОРГАНИЗМА

- 1) только органами пищеварения
- 2) только с выдыхаемым воздухом
- 3) всеми органами выделения
- 4) только почками и потовыми железами

В АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ПОСТУПЛЕНИЯ ХЛОРА В ОРГАНИЗМ СЧИТАЮТ

- 1) перкутанный
- 2) ингаляционный
- 3) через раневую или ожоговую поверхность
- 4) пероральный

КОНТАКТ С РТУТЬЮ И ЕЕ СОЕДИНЕНИЯМИ ВОЗМОЖЕН ПРИ

- 1) клепальных работах
- 2) уборке зерновых
- 3) протравливании посевного материала
- 4) шлифовальных работах

ОПАСНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРЫХ ИНТОКСИКАЦИЙ ОРГАНИЧЕСКИМИ РАСТВОРИТЕЛЯМИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) летучесть, степень окисления
- 2) температура кипения, агрегатное состояние
- 3) удельный вес, молекулярная масса
- 4) растворимость в воде и масле

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ДЕПРЕССИЮ КРОВЕТВОРЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) мышьяковистый водород
- 2) гидроперекись изопропилбензола
- 3) хлорбензол
- 4) свинец

ПУТЕМ ПОСТУПЛЕНИЯ МЫШЬЯКСОДЕРЖАЩИХ СОЕДИНЕНИЙ В ОРГАНИЗМ СЧИТАЮТ

- 1) ингаляционный, пероральный, перкутанный
- 2) только ингаляционный
- 3) только пероральный
- 4) только перкутанный

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ РАБОТЕ В КОНТАКТЕ С МАРГАНЦЕМ, ОТНОСЯТ

- 1) ОРВИ
- 2) тубулоинтерстициальную нефропатию
- 3) пневмокониоз
- 4) литейную лихорадку

ХРОНИЧЕСКИЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ТРИНИТРОТОЛУОЛА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) токсической катарактой
- 2) поражением органов дыхания
- 3) поражением опорно-двигательного аппарата
- 4) поражением барабанной перепонки

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ САНИТАРНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ИНТОКСИКАЦИИ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) работа в противогазе
- 2) применение средств коллективной защиты
- 3) отказ от операции
- 4) соблюдение правил личной гигиены

ПРИ КОНТАКТЕ С МЕДЬЮ И ЦИНКОМ В НАГРЕТОМ СОСТОЯНИИ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1) литейной лихорадки
- 2) хронической интоксикации

- 3) токсического пневмонита
- 4) острой пневмонии

ДЛЯ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ТРИНИТРОТОЛУОЛОМ ХАРАКТЕРНЫЙ ЦВЕТ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК И КОЖНЫХ ПОКРОВОВ

- 1) шоколадно-коричневый
- 2) розовато-красный
- 3) желтушный
- 4) серо-синий

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРЫХ ИНТОКСИКАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очистительная клизма
- 2) внутривенное вливание коллоидных растворов
- 3) выведение токсических веществ из организма
- 4) переливание крови

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ВЕЩЕСТВАМИ РАЗДРАЖАЮЩЕ-УДУШАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НАБЛЮДАЮТ

- 1) острый ринофаринголарингит
- 2) пневмонию
- 3) анемический синдром
- 4) бронхобронхиолит и отек легких

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ТОЛУОЛОМ НАБЛЮДАЮТ

- 1) лейкопению, эритроцитопению и тромбоцитопению
- 2) ускорение СОЭ и лейкоцитоз
- 3) нейтрофилез и ускоренное СОЭ
- 4) анемию

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) орган зрения
- 2) выделительная система
- 3) бронхолегочная система
- 4) костномозговое кроветворение

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗОВ ОТНОСЯТ

- 1) патогенную микрофлору
- 2) психо-эмоциональные факторы
- 3) биологические вещества
- 4) химические вещества

ОПТИМАЛЬНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ЛЕГКИХ ФОРМ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) санаторно-курортного лечения
- 2) сосудокрепляющих средств

- 3) витаминотерапии
- 4) гемостимуляторов

ЛАБОРАТОРНЫМ ТЕСТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЭТИЛЕНГЛИКОЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) кристаллов оксалата кальция в моче
- 2) свободного гемоглобина в крови и в моче
- 3) метгемоглобина в крови
- 4) активности холинэстеразы в плазме крови

АНТИДОТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЕМ

- 1) атропин
- 2) унитиол
- 3) активированный уголь
- 4) тиосульфат натрия

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ МУЛЬТИХИМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нервно-эмоциональное поражение
- 2) острый гепатит
- 3) мультиорганное поражение
- 4) разнообразие респираторных симптомов в течение всего рабочего дня

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ АНТИДОТ

- 1) атропин
- 2) унитиол
- 3) натрия тиосульфат
- 4) налоксон

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ИСХОДУ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ КОНТАКТА ОТНОСИТСЯ

- 1) восстановление
- 2) прогрессирование
- 3) стабилизация процесса
- 4) выздоровление

ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОГО ПОРАЖЕНИЯ ДИХЛОРДИЭТИЛСУЛЬФИДОМ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ СЧИТАЮТ

- 1) явления трахеобронхита, длящиеся 4-6 недель
- 2) медленное развитие ринофаринголарингита, длящегося 1-2 недели
- 3) развитие бронхопневмонии с затяжным течением
- 4) выраженные раздражения слизистых оболочек верхних дыхательных путей

ПРИМЕНЕНИЕ НАТРИЯ НИТРИТА ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ ЦИАНИДАМИ ПРЕСЛЕДУЕТ ЦЕЛЬ ОБРАЗОВАНИЯ

- 1) нетоксичных цианкобаламинов
- 2) нетоксичного циангидрина
- 3) в крови допустимых уровней метгемоглобина и связывание цианида
- 4) нетоксичного тиоцианата

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЫШЬЯКОВИСТЫМ ВОДОРОДОМ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) мекаптин
- 2) пентацин
- 3) фуросемид
- 4) сальбутамол

К ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ОТЕКЕ ОТНОСЯТ

- 1) применение холинолитиков и бета-агонистов
- 2) оксигенотерапию и гормонотерапию
- 3) назначение бета-блокаторов и сердечных гликозидов
- 4) применение мочегонных препаратов

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННАЯ (АНТИДОТНАЯ) ТЕРАПИЯ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬЮ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гексенал
- 2) унитиол
- 3) атропин
- 4) пентацин

У БОЛЬНОГО 36 ЛЕТ С ОТРАВЛЕНИЕМ ХЛОРОФОСОМ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ БРАДИКАРДИЯ (ЧСС – 54 В МИНУТУ), РИТМ ПРАВИЛЬНЫЙ, СИСТОЛИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ УВЕЛИЧЕН НА 6%, АД – 110/70 ММ РТ. СТ. БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ВВЕСТИ

- 1) унитиол, -токоферол
- 2) алупент
- 3) атропина сульфат
- 4) новодрин

СИНДРОМ «ПТИЧЬИ ГЛАЗКИ» ПРИ РАБОТЕ С ХРОМОМ ОЗНАЧАЕТ

- 1) поражение конъюнктивы глаз
- 2) изъязвления на коже и носовой перегородке
- 3) изъязвления слизистой желудка
- 4) изъязвления слизистой ротовой полости, глотки

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ДИХЛОРЭТАНОМ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИДАЁТСЯ

- 1) симптоматической и патогенетической терапии
- 2) физиотерапии и полноценной реабилитации
- 3) применению антидотов
- 4) раннему проведению экстракорпоральной детоксикации (гемосорбции, гемодиализа)

**СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ КРОВИ ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ
МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метгемоглобинемия
- 2) гипохромная анемия
- 3) карбоксигемоглобинемия
- 4) ретикулоцитоз, нейтрофильный сдвиг

**К ФАКТОРУ, СПОСОБСТВУЮЩЕМУ РЕЦИДИВУ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ
МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЯМИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) травма
- 2) охлаждение
- 3) курение
- 4) прием алкоголя

**ПРИМЕРНЫМИ СРОКАМИ КОНТАКТА С БЕНЗОЛОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ЛЕЙКОЗА
ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) 6 месяцев
- 2) от 3 до 5 лет
- 3) более 5 лет
- 4) от 1 года до 5 лет

**СТЕПЕНЬ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА (ЛЕГКАЯ, СРЕДНЯЯ,
ТЯЖЕЛАЯ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) уровнем артериального давления
- 2) выраженностью изменений окраски кожных покровов
- 3) процентным содержанием карбоксигемоглобина в крови
- 4) сохранностью сознания

**ПОРАЖЕНИЯ Фолликулярного аппарата вызывают _____ фракции
Углеводородов нефти и каменного угля**

- 1) тяжелые
- 2) летучие
- 3) средние
- 4) твердые

Характерной формой поражения зубов при флюорозе считают

- 1) кариес, пульпит
- 2) крапчатость эмали
- 3) желтый налет
- 4) гингивит

Для современных форм свинцовой полинейропатии характерно наличие

- 1) преимущественных парезов верхних конечностей
- 2) онемения и парезов в конечностях
- 3) преимущественных парезов нижних конечностей

4) болей и парестезий в конечностях

К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ ПРИ ПМО ДЛЯ РАБОТЫ В КОНТАКТЕ С МАРГАНЦЕМ И ЕГО СОЕДИНЕНИЯМИ ОТНОСЯТ

- 1) острый инфаркт миокарда
- 2) аллергические заболевания различных органов и систем
- 3) искривление носовой перегородки, препятствующие носовому дыханию
- 4) выраженные расстройства вегетативной (автономной) нервной системы

ХРОНИЧЕСКИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ КРОВИ ВЫЗЫВАЮТ/ВЫЗЫВАЕТ

- 1) свинец и бензол
- 2) мышьяковистый водород
- 3) ртуть
- 4) медь

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ ВЫЗЫВАЮТ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ВРЕДНОСТИ

- 1) химические, физические, инфекционные
- 2) пылевые, психо-эмоциональные
- 3) биологические, эргономические
- 4) микроклиматические

КОНТАКТНЫЙ ПРОСТОЙ ДЕРМАТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нарушением общего состояния
- 2) большой распространенностью
- 3) острым воспалением кожи, выходящим за пределы участка, подвергнувшегося действию раздражителя
- 4) острым воспалением кожи на месте соприкосновения с раздражителем

К СИСТЕМАМ ОРГАНИЗМА, НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕННЫМ ПОРАЖЕНИЮ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ, ОТНОСЯТ

- 1) мочевыделительную систему
- 2) кожу
- 3) органы пищеварения
- 4) систему крови, нервную систему

К ЗАБОЛЕВАНИЮ С КОТОРЫМ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ МАРГАНЦЕВЫЙ ПАРКИНСОНИЗМ ОТНОСЯТ

- 1) эпилепсию
- 2) боковой амиотрофический склероз
- 3) атеросклероз сосудов головного мозга
- 4) опухоль головного мозга

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СТАДИИ «СИНЕЙ» ГИПОКСЕМИИ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ОТЕКЕ ЛЁГКИХ МОЖЕТ БЫТЬ ОПИСАНА ТАКИМ ОБРАЗОМ: СОЗНАНИЕ

- 1) сохранено, цианоз кожи и слизистых оболочек, обильная пенистая мокрота, повышение температуры тела, относительно стабильная гемодинамика, при

исследовании газов крови – гипоксемия и гиперкапния

2) утрачено, резкое снижение АД, землистый цвет кожи, температуры тела снижена, при исследовании газов крови – гипоксемия и гипокапния

3) утрачено, относительно стабильная гемодинамика, приступы клонико-тонических судорог, температуры тела не изменена

4) утрачено, снижение АД, повышение температуры тела, кожные покровы гиперемированы

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ ИНТОКСИКАЦИЙ ПЕСТИЦИДАМИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1) антибиотикотерапию

2) инфузионную терапию

3) клизмы

4) антибактериальную терапию

РТУТНЫМ ЭРИТИЗМОМ НАЗЫВАЮТ

1) красный оттенок кожи лица

2) повышенную застенчивость, смущаемость

3) повышение либидо

4) снижение интеллекта

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕМОЙ (НАРЯДУ С КРОВЬЮ) СИСТЕМОЙ, ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ УГЛЕВОДОРОДАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) печень

2) бронхолегочная система

3) нервная система

4) опорно-двигательный аппарат

ПРИ СВАРОЧНЫХ РАБОТАХ МАРГАНЕЦ НАХОДИТСЯ В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ В ВИДЕ

1) аэрозоля конденсации

2) газа

3) пара

4) аэрозоля дезинтеграции

АМИНО И НИТРОСОЕДИНЕНИЯ БЕНЗОЛА РАЗДРАЖАЮТ

1) поверхностный эпидермис кожи

2) слизистую оболочку верхних дыхательных путей

3) мышечный слой матки

4) слизистую оболочку тонкого кишечника

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ЭКСПЕРТНОМУ РЕШЕНИЮ ПРИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ОТНОСЯТ

1) временное отстранение от контакта со свинцом с последующим возвращением на прежнюю работу после лечения и нормализации гематологических показателей

2) направление на МСЭ для установления % утраты трудоспособности

3) направление на МСЭ для определения III группы профинвалидности

4) определение % утраты трудоспособности и III профгруппы

ЭТИЛЕНГЛИКОЛЬ ИСПОЛЬЗУЮТ В СОСТАВЕ

- 1) экстрагентов
- 2) клеящих рецептур
- 3) антидетонаторов в моторных топливах
- 4) антифризов и низкозамерзающих жидкостей

НАЧАЛЬНАЯ ФОРМА ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) лимфопенией
- 2) лейкоцитозом
- 3) эритроцитозом
- 4) ретикулоцитозом

ОСНОВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ХЛОРИРОВАННЫХ УГЛЕВОДОРОДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удушающее
- 2) гипоксическое
- 3) гепатотропное
- 4) гемолитическое

К ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ПРОФИЛАКТИКУ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ХИМИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ, ОТНОСЯТ

- 1) диетическое питание, постоянный прием витаминов, эссенциальных микроэлементов
- 2) прием минеральных, солевых ванн, проведение ингаляций с минеральной водой, курсовой прием энтеросорбентов
- 3) рациональный режим труда и отдыха, проведение медицинских осмотров, использование средств защиты кожного покрова
- 4) герметизацию производственных процессов, эффективную систему вентиляции, использование средств индивидуальной защиты органов дыхания

ОСНОВНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВОЗДЕЙСТВИИ НЕКОТОРЫХ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЕЙ (АМИНОСОЕДИНЕНИЙ БЕНЗОЛА: БЕНЗИДИНА, И НАФТИЛАМИНА), ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мочевого пузыря
- 2) кишечника
- 3) печень
- 4) желудок

ОСТРАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ БЕНЗОЛОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) нервной системы
- 2) эндокринной системы
- 3) опорно-двигательного аппарата
- 4) органа слуха

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПОСТУПЛЕНИЯ СЕРОУГЛЕРОДА В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

- 1) через слизистые
- 2) транскутанный
- 3) ингаляционный
- 4) через желудочно-кишечный тракт

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ СЕРОУГЛЕРОДА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ОРГАНИЗМ СЧИТАЮТ

- 1) образование карбоксигемоглобина
- 2) блокаду сульфгидрильных групп ферментов
- 3) блокаду медьсодержащих ферментов – церулоплазмينا и моноаминоксидазы
- 4) образование метгемоглобина

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ РТУТЬЮ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРЕН СИНДРОМ

- 1) психоорганический
- 2) астеновегетативный
- 3) ртутного эретизма
- 4) гипоталамический

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬЮ ХАРАКТЕРНЫМ СЧИТАЮТ ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА

- 1) Паркинсона
- 2) Россолимо
- 3) Корсаковского
- 4) полинейропатии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕМОЙ (НАРЯДУ С КРОВЬЮ) СИСТЕМОЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ АРОМАТИЧЕСКИМИ УГЛЕВОДОРОДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндокринная
- 2) нервная
- 3) мочевыделительная
- 4) иммунная

К АНТИДОТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕНИЙ ФОС ОТНОСЯТ АТРОПИН

- 1) амилнитрит, хромосмон
- 2) дикобальтовую соль ЭДТА, фолиевую кислоту
- 3) унитиол, тиосульфат натрия
- 4) дипироксим, изонитрозин

К ОСОБЕННОСТЯМ ПОРАЖЕНИЯ ИРРИТАНТОМ АДАМСИТОМ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие скрытого периода, быстрое исчезновение симптомов поражения после прекращения контакта с ядом
- 2) преобладание симптомов поражения верхних дыхательных путей, замедленное исчезновение симптомов поражения после прекращения контакта с ядом, наличие скрытого периода

- 3) наличие скрытого периода, преобладание симптомов поражения глаз
- 4) отсутствие скрытого периода, преобладание симптомов поражения глаз, быстрое исчезновение симптомов поражения после прекращения контакта с ядом

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТОКСИЧЕСКОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) бронхит
- 2) анемию
- 3) острое легочное сердце
- 4) пневмонию

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИНДРОМОМ ДЛЯ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦОМ (ТЭС) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мозжечковый
- 2) почечная колика
- 3) желудочно-кишечный
- 4) полиартрит

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ТИПОМ НАРУШЕНИЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМАХ ХРОНИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ТОКСИКО-ХИМИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанный
- 2) вентиляционный
- 3) рестриктивный
- 4) обструктивный

ПО КЛИНИЧЕСКИМ И ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ДАННЫМ СЕРОУГЛЕРОД МОЖЕТ БЫТЬ ОТНЕСЕН К ГРУППЕ ЯДОВ

- 1) желудочно-кишечным
- 2) сердечно-сосудистым
- 3) нейротропным
- 4) гемическим

ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

- 1) бензолом
- 2) сернистым газом
- 3) свинцом
- 4) мышьяком

К ПРЕИМУЩЕСТВЕННОМУ ДЕЙСТВИЮ АРОМАТИЧЕСКИХ УГЛЕВОДОРОДОВ ПРИ ОСТРОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) удушающее
- 2) наркотическое
- 3) гипоксическое
- 4) миелотоксическое

СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ ОТ ДЕЙСТВИЯ ХРОМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) контактного дерматита
- 2) аллергического дерматита
- 3) изъязвлений
- 4) экземы

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ МЫШЬЯКСОДЕРЖАЩИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) только кожа
- 2) только нервная система
- 3) нервная система, пищеварительная система, кожа, дыхательная система
- 4) только пищеварительная система

К ДЕЙСТВИЯМ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЭПОКСИДНЫХ СМОЛ ОТНОСЯТ

- 1) успокаивающее
- 2) мутагенное
- 3) общетоксическое и кожно-резорбтивное
- 4) галлюциногенное

ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ ВОЗНИКАЕТ НА ФОНЕ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ИЗМЕНЕНИЙ КРОВИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ

- 1) метилметакрилата
- 2) фосфоорганических пестицидов
- 3) фосфора
- 4) нитросоединений ароматических углеводов

ГЕПАТОТРОПНЫМИ ЯДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) фтор и его соединений
- 2) монооксид углерода и цианиды
- 3) хлорированные углеводороды и стирол
- 4) кремний и его соли

СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) частотой сердечных сокращений
- 2) уровнем артериального давления
- 3) сохранностью сознания
- 4) изменением окраски кожных покровов

ПОНЯТИЕ «АВАРИЙНО-ОПАСНЫЕ ХИМИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА» ОТНОСЯТ К КАТЕГОРИИ ВЕЩЕСТВ

- 1) растительных и животных ядов
- 2) боевых отравляющих
- 3) медикаментов кардиотропного, судорожного действия
- 4) химических, используемых в промышленности и сельском хозяйстве, которые при определенных ситуациях могут вызывать массовые отравления

ХЛОРООРГАНИЧЕСКИЕ СОЕДИНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЯДАМИ

- 1) нейротропными
- 2) сосудистыми
- 3) сердечными
- 4) эндокринными

ТОКСИЧНЫМИ МЕТАБОЛИТАМИ ДИХЛОРЕТАНА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гликолевая и глиоксиловая кислоты
- 2) фторлимонная кислота, оксаломалат
- 3) формиат, формальдегид
- 4) хлоруксусная кислота, хлорэтилглутатион

ПРИ ПЕРИОДИЧЕСКОМ МЕДИЦИНСКОМ ОСМОТРЕ РАБОТАЮЩИХ В КОНТАКТЕ СО СВИНЦОМ ПРОВОДЯТ

- 1) осмотр кожных покровов и определение свинца в слюне
- 2) исследования мочи на копропорфирин
- 3) клинический анализ крови и определение АЛТ, АСТ
- 4) исследования мочи на свинец, исследования крови на ретикулоциты, исследования крови на базофильно-зернистые эритроциты

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БЕРИЛЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лекарственная непереносимость
- 2) похудание
- 3) одышка
- 4) кашель и отделение мокроты

СВИНЕЦ ПРИМЕНЯЕТСЯ В ПРОИЗВОДСТВЕ

- 1) лекарств
- 2) красок и глазури для гончарных изделий
- 3) продуктов питания
- 4) деревообрабатывающем

ИНТОКСИКАЦИИ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЯМИ ПРОТЕКАЮТ В ВИДЕ

- 1) хронического заболевания
- 2) латентного периода
- 3) острого заболевания
- 4) острой формы и хронической формы

К ИЗМЕНЕНИЯМ КРОВИ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ, НЕ ОТНОСЯТ

- 1) повышение количества базофильно-зернистых эритроцитов
- 2) тромбоцитопению
- 3) ретикулоцитоз
- 4) эозинофилию

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНТОКСИКАЦИЙ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН

- 1) унитиол
- 2) амилнитрит
- 3) метиленовый синий
- 4) карбоксим

ОБЛИГАТНЫМИ РАЗДРАЖИТЕЛЯМИ МОГУТ БЫТЬ

- 1) мази, косметика, стиральные порошки
- 2) витамины, антибиотики, ферменты
- 3) кислоты, щелочи, электроток, радиация
- 4) лаки, краски, нефтепродукты

МАСЛЯНЫЕ ФОЛЛИКУЛЫ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА

- 1) спине
- 2) лице
- 3) местах контакта со смазочными маслами
- 4) всей поверхности тела

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОС ОТМЕЧАЕТСЯ БРОНХОСПАЗМ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) возбуждения центральной нервной системы
- 2) блокирования передачи нервного импульса в холинергических синапсах
- 3) возбуждения симпатического отдела нервной системы
- 4) возбуждения парасимпатического отдела нервной системы

ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ РАЗДРАЖАЮЩИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) амилнитрит
- 2) пеликсим
- 3) фицилин или противодымную смесь
- 4) унитиол

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТОКСИЧЕСКОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) пневмонию, «острое легочное сердце»
- 2) плеврит, анемию
- 3) пневмосклероз, нефропатию
- 4) пневмоторакс, энцефалопатию

СОЕДИНЕНИЯ ХРОМА РЕДКО ВЫЗЫВАЮТ РАЗВИТИЕ

- 1) анемии
- 2) бронхиальной астмы
- 3) рака легких
- 4) экземы

ИНТОКСИКАЦИЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ АРОМАТИЧЕСКИМИ УГЛЕВОДОРОДАМИ ХАРАКТЕРИЗИРУЕТСЯ

- 1) гипопластической анемией

- 2) параличом дихательного центра
- 3) острым нарушением мозгового кровообращения
- 4) эрозивно-язвенным стоматитом

ПО МЕХАНИЗМУ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ДИОКСИНЫ ОТНОСЯТСЯ К ЯДАМ

- 1) нейротоксическим
- 2) удушающим
- 3) гемотоксическим
- 4) метаболическим

В ПЕРИОД ВОЗДЕЙСТВИЯ ФОСГЕНА К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ

- 1) резко выраженные конъюнктивит, блефароспазм
- 2) лёгкое раздражение слизистых оболочек глаз и верхних дыхательных путей, ощущение запаха прелого сена
- 3) «немой» контакт
- 4) осиплость голоса, явления выраженного раздражения слизистых верхних дыхательных путей

ПРИМЕНЕНИЕ НАТРИЯ ТИОСУЛЬФАТА ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ ЦИАНИДАМИ ПРЕСЛЕДУЕТ ЦЕЛЬ ОБРАЗОВАНИЯ

- 1) в крови допустимых уровней метгемоглобина и связывание цианида
- 2) нетоксичных цианкобаламинов
- 3) нетоксичного циангидрина
- 4) нетоксичного тиоцианата

МОНОКСИД УГЛЕРОДА ОТНОСЯТ К ТОКСИЧНЫМ ВЕЩЕСТВАМ _____ ДЕЙСТВИЯ

- 1) наркотического
- 2) гемотоксического
- 3) нефротоксического
- 4) гепатотоксического

К ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ, ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЯХ, ОТНОСЯТ

- 1) гемофилию
- 2) талассемию
- 3) острый лимфобластоз
- 4) анемию

ПРИМЕНЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ ЦИАНИДАМИ ПРЕСЛЕДУЕТ ЦЕЛЬ ОБРАЗОВАНИЯ

- 1) нетоксичного циангидрина
- 2) в крови допустимых уровней метгемоглобина и связывание цианида
- 3) нетоксичного тиоцианата
- 4) нетоксичных цианкобаламинов

МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ ФОСГЕНОМ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) интенсивную кислородную терапию, ИВЛ
- 2) введение антидотов, надевание противогаза
- 3) надевание противогаза, обеспечение абсолютного покоя и согревание пораженного, ингаляция фицилина
- 4) проведение частичной санитарной обработки, надевание противогаза

УРОВЕНЬ КАРБОКСИГЕМОГЛОБИНА, СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ОТРАВЛЕНИЮ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, СОСТАВЛЯЕТ ОТ ____ ДО ____ (В %)

- 1) 50; 60
- 2) 10; 20
- 3) 21; 35
- 4) 35; 45

К ОСНОВНЫМ ПУТЯМ ПОСТУПЛЕНИЯ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЕЙ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ ПРОИЗВОДСТВА ОТНОСЯТ

- 1) органы дыхания и кожу
- 2) органы пищеварения
- 3) почки
- 4) печень

НАИБОЛЕЕ ОПАСНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПРИ ТЯЖЁЛОМ ПОРАЖЕНИИ ИРРИТАНТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конъюнктивит
- 2) токсический отёк лёгких
- 3) токсическая энцефалопатия
- 4) токсический гепатит

АЦИЗОЛ ИЗ АПТЕЧКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) профилактики или оказания первой помощи при поражении оксидом углерода
- 2) профилактики поражений фосфорорганическими соединениями
- 3) купирования симптомов поражения фосфорорганическими соединениями
- 4) профилактики поражения синильной кислотой

ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) парез в руках, красный дермографизм, повышенная потливость
- 2) возбуждение, боли в животе, тихая речь
- 3) брадикардия, дизартрия, нистагм
- 4) слабость, парестезии в конечностях, тахикардия

«ЛИТЕЙНАЯ ЛИХОРАДКА» МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ

- 1) брома
- 2) сурьмы
- 3) таллия
- 4) цинка

К ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СВИНЦОВОЙ КОЛИКИ, ОТНОСЯТ

- 1) назначение слабительных средств
- 2) введение комплексона тетамина-кальция
- 3) паранефральную новокаиновую блокаду
- 4) назначение седативных препаратов

ВЫСОКОЙ ЛЕТУЧЕСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

- 1) нитропарафины
- 2) канифоль
- 3) бензин
- 4) этиленгликоль

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОС СПЕЦИФИЧЕСКИМ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ АНТАГОНИСТОМ ПРИ ПЕРВИЧНОМ КАРДИОТОКСИЧЕСКОМ ЭФФЕКТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физостигмин
- 2) прозерин
- 3) атропин
- 4) дипироксим

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОГО ПЕРОРАЛЬНОГО ОТРАВЛЕНИЯ МЕТАНОЛОМ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) токсический гастроэнтерит
- 2) токсическая гепато-нефропатия
- 3) токсическая офтальмопатия
- 4) экзотоксический шок

В ПЛАН ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МАРГАНЦЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ВКЛЮЧАЕТСЯ

- 1) хронический гепатит
- 2) эпидемический паротит
- 3) глаукома
- 4) паркинсонизм другой этиологии

К ПРОТИВОПОКАЗАННОМУ ЛЕЧЕБНОМУ МЕРОПРИЯТИЮ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ (ПРИ ГИПОКАПНИЧЕСКОМ ТИПЕ ГИПОКСИИ) ОТНОСИТСЯ

- 1) кровопускание
- 2) глюкокортикоидная терапия
- 3) применение глюкокортикоидное
- 4) применение диуретические препараты

К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПОРФИРИНОВОГО ОБМЕНА ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ОТНОСЯТ

- 1) повышенную экскрецию мочевой кислоты с мочой
- 2) повышенную экскрецию порфобилиногена с мочой

- 3) повышенную экскрецию копропорфирина с мочой, повышенную экскрецию дельта-аминолевулиновой кислоты с мочой
- 4) увеличение эритроцитарного протопорфирина

В ПЕРЕЧЕНЬ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ С ПОЛИВИНИЛХЛОРИДОМ, ВХОДИТ

- 1) ЭКГ
- 2) оценка функции внешнего дыхания
- 3) определение органа зрения
- 4) определение органа слуха

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗОВ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ НА

- 1) лице и шее
- 2) участках кожи, непосредственно соприкасающихся с раздражителем
- 3) крупных складках кожи
- 4) кистях, предплечьях

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РЕЦИДИВУ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЯМИ, ОТНОСЯТ

- 1) горячую ванну
- 2) прием алкоголя и курение
- 3) душ
- 4) травму

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ ВЫЗЫВАЮТ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ВРЕДНОСТИ

- 1) химические, физические, биологические
- 2) пылевые, психо-эмоциональные
- 3) инфекционные, эргономические
- 4) микроклиматические

ДЛЯ ДЕМЕРКУРИЗАЦИИ ПОМЕЩЕНИЙ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) раствор сулемы
- 2) раствор хлорного железа
- 3) раствор марганцовокислого калия
- 4) сочетание растворов хлорного железа и марганцовокислого калия

ГЕПАТОТРОПНЫМИ ЯДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) фосген, сероводород
- 2) цианиды, аммиак
- 3) хлорированные углеводороды, тринитротолуол
- 4) хлор, серная кислота

РТУТЬ ВЫВОДИТСЯ ИЗ ОРГАНИЗМА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) слюнными железами
- 2) почками
- 3) потом

4) кишечником

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) двое суток
- 2) 8-9 часов
- 3) 4-6 часов
- 4) более 10 часов

НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ВИДОМ ДЕЙСТВИЯ ОРГАНИЧЕСКИХ РАСТВОРИТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наркотическое
- 2) гепатотоксическое
- 3) нефротоксическое
- 4) миелотоксическое

ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ РЕГЕНЕРАЦИЕЙ ПОСЛЕ УСТРАНЕНИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОРГАНИЧЕСКИХ РАСТВОРИТЕЛЕЙ НЕ ОБЛАДАЕТ

- 1) эпидермис
- 2) печень
- 3) нервная система
- 4) кровь

СНАБЖЕНИЕ ТКАНЕЙ КИСЛОРОДОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОС ЗАВИСИТ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ ОТ

- 1) кислородной емкости крови
- 2) содержания кислорода в крови
- 3) напряжения кислорода в плазме
- 4) насыщения гемоглобина кислородом

К ВЕЩЕСТВАМ - ЭФФЕКТИВНЫМ ДЕГАЗАТОРАМ ДЛЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИХ ИНСЕКТИЦИДОВ ОТНОСЯТ

- 1) перманганат калия
- 2) хлорсодержащие окислители
- 3) перекись водорода
- 4) водные растворы щелочей

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ФОС СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ВРАЧЕБНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИЕМЛЕМА СХЕМА АТРОПИНИЗАЦИИ

_____ МЛ АТРОПИНА СУЛЬФАТА 0,1 % _____ ОДНОКРАТНО, ЗАТЕМ ПО _____ МЛ ЧЕРЕЗ КАЖДЫЕ

- 1) 2 мл атропина сульфата 0,1% п/к однократно, затем по 1 мл через каждые; 3-5 часов до переатропинизации и далее поддерживающая фаза в течение 3 суток
- 2) 1-2 мл атропина сульфата 0,1% в/м однократно, затем по 1 мл через каждые 30 мин, до симптомов легкой переатропинизации и далее поддерживающая фаза в течение суток
- 3) 6 - 8 мл атропина сульфата 0,1% в/в однократно, затем по 2 мл через каждые 3-5

мин, до симптомов легкой переатропинизации и далее поддерживающая фаза в течение 3 суток

4) 4 мл атропина сульфата 0,1% в/м однократно, затем по 1-2 мл через каждые 10-15 мин, до легкой переатропинизации и далее на госпитальном этапе поддерживающая фаза в течение 2 суток

ДЕЙСТВИЕ МЫШЬЯКОВИСТОГО ВОДОРОДА НА ОРГАНИЗМ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) угнетением дегидразы δ -аминолевулиновой кислоты
- 2) образованием карбоксигемоглобина
- 3) гемолизом
- 4) угнетением холинэстеразы

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬЮ ОТМЕЧАЮТ

- 1) гипофункцию щитовидной железы
- 2) гиперфункцию щитовидной железы
- 3) гипогликемию
- 4) гипергликемию

ТЕРМИН «ТОКСИЧНОСТЬ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА» ОЗНАЧАЕТ

- 1) вероятность неблагоприятного воздействия химического вещества на организм
- 2) механизм действия токсичного вещества
- 3) высокую чувствительность организма к действию токсичного вещества
- 4) способность химического вещества вызывать повреждение или гибель биологических систем немеханическим путём

ПРИНЦИПОМ НАЗНАЧЕНИЯ КОМПЛЕКСОНОВ ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сезонность
- 2) непрерывность
- 3) прерывистость
- 4) однократное введение

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ДИАГНОЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТРАВЛЕНИЯ СВИНЦОМ БАЗИРУЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ЛАБОРАТОРНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) копропорфиринов в моче
- 2) порфиринов в мокроте и носовом секрете
- 3) свинца в бронхиальном секрете
- 4) фосфатов свинца в костях

К ПРОФЕССИЯМ, В КОТОРЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ ИНТОКСИКАЦИИ ХРОМОМ, ОТНОСЯТ

- 1) инженера-механика
- 2) слесаря -сантехника
- 3) электросварщика, гальваника
- 4) строителя-монтажника

ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ СИНЬНОЙ КИСЛОТЫ ОБУСЛОВЛЕНО БЛОКАДОЙ

- 1) ацетилхолинэстеразы
- 2) цитохромоксидазы
- 3) дитиоловых ферментов
- 4) гемоглобина

КАРДИНАЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОЙ РТУТНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ртутный тремор, ртутный эретизм
- 2) ретикулоцитоз, определение в моче более 0,05 мг/л ртути
- 3) повышенное содержание АЛК и КП в моче
- 4) стоматит и гингивит

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ВЕЩЕСТВ РАЗДРАЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ В ВЫСОКИХ КОНЦЕНТРАЦИЯХ ПРИЧИНОЙ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) токсическая гепатопатия
- 2) острая сердечная недостаточность
- 3) токсический отёк лёгких
- 4) острая почечная недостаточность

ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ЦИАНИДОВ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) взаимодействием циан-иона с альдегидами и кетонами
- 2) блокированием процессов аэробного дыхания в тканях
- 3) взаимодействием с тиоловыми ферментами
- 4) антихолинэстеразным действием

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ, МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА

- 1) витаминотерапия
- 2) физиотерапия
- 3) антибактериальная терапия
- 4) комплексотерапия

ПРИ ХОЛИНОМИМЕТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ВСЛЕДСТВИЕ ОТРАВЛЕНИЯ ФОС ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТ ХОЛИНОЛИТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ

- 1) амизил
- 2) циклодол
- 3) беллоид
- 4) атропин

К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ МАРГАНЦЕМ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) препараты допаминового ряда и холинолитики
- 2) хромосмон
- 3) унитиол

4) тетацин кальция

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) ингаляции кислородно-воздушной смеси и пеногашение, назначение диуретиков, гепарина, адреномиметиков (в стадии серой гипоксии)
- 2) длительную кислородную терапию, ингаляции «пеногасителей», введение диуретиков, глюкокортикоидов и препаратов кальция
- 3) ингаляции кислородо-воздушной смеси, введение морфина (промедола), наложение «венозных» жгутов на конечности
- 4) длительную терапию кислородо-воздушной смесью, ингаляции противовспенивающих средств, введение глюкокортикоидов, аскорбиновой кислоты, диуретиков, гепарина

К ВЕЩЕСТВАМ С ОСТРОНАПРАВЛЕННЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) хлор, тетраэтилсвинец
- 2) магний
- 3) железо
- 4) фтор

К СИМПТОМАМ, КОТОРЫЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ КОНТАКТЕ С ТЕРМИЧЕСКИ ОБРАБОТАННОЙ ЭПОКСИДНОЙ СМОЛОЙ, ОТНОСЯТ

- 1) острый гастрит, энтероколит
- 2) раздражение верхних дыхательных путей и слизистых оболочек глаз
- 3) вегето-сосудистую дистонию
- 4) лихорадку

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ ИНТОКСИКАЦИИ МАРГАНЦЕМ СЧИТАЮТ

- 1) парез
- 2) делирий
- 3) паркинсонизм
- 4) кататонию

ОСОБЕННОСТИ ПАТОГЕНЕЗА ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬЮ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ЕЁ ПРЕИМУЩЕСТВЕННОМ ВОЗДЕЙСТВИИ НА

- 1) желудочно-кишечный тракт
- 2) репродуктивную систему
- 3) сердечно-сосудистую систему
- 4) нервную систему

НАИБОЛЕЕ СЛАБЫМИ ФОТОДИНАМИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ ПРОДУКТЫ

- 1) перегонки нефти
- 2) микробиологического синтеза
- 3) перегонки сланцев

4) перегонки каменного угля

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПОСТУПЛЕНИЯ ПАРОВ РТУТИ В ОРГАНИЗМ

- 1) через слизистые оболочки глаз и верхних дыхательных путей
- 2) пероральный
- 3) ингаляционный
- 4) перкутанный

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АНТИДОТОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ РТУТНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

- 1) сукцимер
- 2) унитиол
- 3) пентацин
- 4) натрия тиосульфат

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ЦИАНИДАМИ ОТНОСЯТ

- 1) генерализованные судороги, малиновую окраску кожи и слизистых оболочек
- 2) выраженный цианоз, хриплое дыхание, пену у рта и носа
- 3) экспираторную одышку, миоз, цианоз кожи и слизистых оболочек, гипергидроз
- 4) клонико-тонические судороги, одышку, экзофтальм, мидриаз, алая (розовая) окраска кожи и слизистых оболочек

КАРБОКСИМ ОТНОСЯТ К ГРУППЕ

- 1) реактиваторов холинэстеразы
- 2) метгемоглобинообразователей
- 3) антигипоксантов
- 4) комплексообразователей

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ФОС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование метгемоглобина
- 2) ингибирование SH-групп липоевой кислоты и ацетил-КоА
- 3) ингибирование ацетилхолинэстеразы
- 4) ингибирование цепи дыхательных ферментов

ДЛЯ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРНО НАРУШЕНИЕ _____ ОБМЕНА

- 1) белкового и минерального
- 2) липидного
- 3) порфиринового
- 4) углеводного

К КОСТНОМОЗГОВОЙ ГРУППЕ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ ОТНОСЯТ

- 1) мышьяковистый водород
- 2) акрилаты
- 3) окись углерода
- 4) бензол

ОСНОВНЫМ ДЕПО РТУТИ В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) волосы
- 2) трубчатые кости
- 3) лимфатические узлы
- 4) почки

ПРИ МАРГАНЦЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПОРАЖАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) сердечно-сосудистая система
- 2) система крови
- 3) нервная система
- 4) желудочно-кишечный тракт

К ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ЧЕРТАМ ТОКСИЧЕСКОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) гипоксемию
- 2) бронхиолит
- 3) эндобронхит
- 4) периодичность клинического течения

СТАДИЯ ВЫРАЖЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ РТУТНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническим бронхитом
- 2) токсической энцефалопатией
- 3) хроническим циститом
- 4) хроническим спастическим колитом

ДЛЯ БЕРИЛЛИОЗА ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ТИПА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТЕЧЕНИЕ

- 1) регрессирующее
- 2) прогрессирующее
- 3) медленно прогрессирующее
- 4) быстро прогрессирующее

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ МАРГАНЦЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) повышение глубоких рефлексов, нарушение содружественных движений рук и ног при ходьбе
- 2) гипалгезию, гипотонию мышц, снижение мышечной силы
- 3) паретическую походку, атрофию мышц
- 4) повышение мышечного тонуса, гипералгезию

К ПРЕИМУЩЕСТВЕННОМУ ДЕЙСТВИЮ АРОМАТИЧЕСКИХ УГЛЕВОДОРОДОВ ПРИ ОСТРОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) наркотическое
- 2) гипоксическое

- 3) миелотоксическое
- 4) удушающее

ВРЕДНЫЕ ХИМИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА В ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ УСЛОВИЯХ ПОСТУПАЮТ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ ЧЕРЕЗ

- 1) слизистые оболочки
- 2) органы пищеварения
- 3) органы дыхания
- 4) кожные покровы

ОСНОВНЫМ ГЕМОТОКСИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ОКСИДА УГЛЕРОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) угнетение гемопоеза
- 2) антикоагулянтное действие
- 3) гемолиз
- 4) образование карбоксигемоглобина

К СЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

- 1) свинец и ртуть
- 2) сероводород и оксид азота
- 3) синтетические моющие средства
- 4) мышьяк и ртуть

ПРИМЕНЕНИЕ АНТИЦИАНА ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ ЦИАНИДАМИ ПРЕСЛЕДУЕТ ЦЕЛЬ ОБРАЗОВАНИЯ

- 1) нетоксичного тиоцианата
- 2) нетоксичных цианкобаламинов
- 3) нетоксичного циангидрина
- 4) в крови допустимых уровней метгемоглобина и связывание цианида

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) снижение слуха, атрофия сетчатки глаза и зрительного нерва
- 2) атрофия мышц и ухудшение зрения
- 3) вегетативные нарушения, тремор
- 4) нарушения чувствительности, металлический вкус во рту

АНТИДОТНАЯ ТЕРАПИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ СИНЬНОЙ КИСЛОТОЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) амилнитрита, тиосульфата натрия, глюкозы
- 2) унитиола
- 3) ацизола, ингаляций кислорода
- 4) атропина, карбоксима

К РЕАКТИВАТОРАМ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ОТНОСЯТ

- 1) дипироксим
- 2) атропин

- 3) аминостигмин
- 4) ацизол

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ СВИНЦОВОЙ КОЛИКИ ОТНОСЯТ

- 1) гипертензию
- 2) симптом раздражения брюшины
- 3) боли в животе схваткообразного характера, гипертензия, запор
- 4) выделение мочи красного цвета

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ХЛОРОЦИАНОМ, ПОМИМО ОБЩЕТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ, ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1) трахеобронхита
- 2) гепатонепфротии
- 3) антихолинэстеразного действия
- 4) психотического действия

ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИХ ПЕСТИЦИДОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшением содержания ацетилхолина
- 2) угнетением активности холинэстеразы, накоплением ацетилхолина
- 3) уменьшением содержания ацетилхолина
- 4) усилением активности холинэстеразы

АНТИДОТНЫЙ ЭФФЕКТ АТРОПИНА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) восстановлением активности холинэстеразы
- 2) подавлением синтеза ацетилхолина
- 3) стойкой нейтрализацией ацетилхолина
- 4) блокадой М-холинорецепторов

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ДЕРМАТОЗ ОТ ФАКУЛЬТАТИВНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ ВОЗНИКАЕТ

- 1) после продолжительного контакта в процессе работы
- 2) вскоре после контакта
- 3) через некоторое время после однократного контакта
- 4) немедленно после контакта

К ДЕЙСТВИЯМ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЭПОКСИДНЫХ СМОЛ ОТНОСЯТ

- 1) галлюциногенное
- 2) успокаивающее
- 3) мутагенное
- 4) сенсibiliзирующее

ДЛЯ ТЯЖЁЛОГО ОТРАВЛЕНИЯ МЕТАНОЛОМ ХАРАКТЕРНА ТРИАДА СИМПТОМОВ

- 1) кома - артериальная гипертензия - гипертермия
- 2) удушье - пена у рта и носа - судороги
- 3) глухота - слепота - потеря памяти

4) расстройство зрения - боли в животе - метаболический ацидоз

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ, ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ, ОТНОСЯТ

- 1) кашель с мокротой
- 2) головную боль
- 3) артериальную гипертензию
- 4) приступы острых болей в животе

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПОСТУПЛЕНИЯ СЕРОУГЛЕРОДА В ОРГАНИЗМ

- 1) пероральный
- 2) через слизистые оболочки глаз и верхних дыхательных путей
- 3) перкутанный
- 4) ингаляционный

К ОСНОВНЫМ ВИДАМ ПРОМЫШЛЕННОСТИ, В КОТОРЫХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ РАЗЛИЧНЫЕ ПОЛИМЕРЫ, ОТНОСИТСЯ

- 1) бумажная
- 2) пищевая
- 3) нефте-газовая
- 4) химическая

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

- 1) пентацин
- 2) тиосульфат натрия
- 3) унитиол
- 4) купренил

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦОМ (ТЭС) ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОИСХОДИТ/ПРОИСХОДЯТ

- 1) биохимические нарушения
- 2) депонирование в кишечнике
- 3) поражение паренхимы мозга
- 4) депонирование в почках

ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ АПЛАЗИИ КОСТНОГО МОЗГА ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ ПРОГНОЗ

- 1) относительно благоприятный
- 2) благоприятный
- 3) неопределенный
- 4) неблагоприятный

ХРОНИЧЕСКИЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ДЕЙСТВИЕМ ХЛОРИРОВАННЫХ УГЛЕВОДОРОДОВ, СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) опорно-двигательного аппарата
- 2) органа зрения

- 3) органов дыхания
- 4) нервной системы

**ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ
ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ПЕСТИЦИДАМИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ _____
ДЕЙСТВИЕМ**

- 1) контактным
- 2) антихолинэстеразным
- 3) ототоксическим
- 4) нефротоксическим

АНЕМИЯ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) железодефицитной
- 2) гиперхромной
- 3) гипохромной
- 4) нормохромной

В ПАТОГЕНЕЗЕ ТОКСИЧЕСКОГО ОТЁКА ЛЁГКИХ ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острая левожелудочковая недостаточность
- 2) острая почечная недостаточность
- 3) угнетение ЦНС
- 4) нарушение целостности аэрогематического барьера

БРОНХИОЛИТ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) хлористый водород
- 2) селен
- 3) диоксид серы
- 4) фтороксид бериллия

В АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ МОНООКСИД УГЛЕРОДА ПОСТУПАЕТ В ОРГАНИЗМ

- 1) перорально
- 2) через раневые и ожоговые поверхности
- 3) перкутанно
- 4) ингаляционно

**УСКОРЕНИЕ РАЗРУШЕНИЯ КАРБОКСИГЕМОГЛОБИНА ДОСТИГАЕТСЯ ПУТЁМ
ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) гипербарической оксигенации
- 2) форсированного диуреза
- 3) гемосорбции
- 4) гемодиализа

**К ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ
МЫШЬЯКОВИСТЫМ ВОДОРОДОМ ОТНОСЯТ**

- 1) холестаза
- 2) олигурию и уремию

- 3) эндобронхит
- 4) ипоплазию кроветворения

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХЛОРОРГАНИЧЕСКИМИ ПЕСТИЦИДАМИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ И СИСТЕМ

- 1) эндокринной, сердечно-сосудистой, крови
- 2) дыхания, печени, нервной системы
- 3) мочевыделительной, кожных покровов
- 4) опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта

ВЫСОКОЙ ЛЕТУЧЕСТЬЮ ОБЛАДАЮТ/ОБЛАДАЕТ

- 1) этиловый спирт и бензин
- 2) этиленгликоль
- 3) бутиловый спирт
- 4) метиловый спирт

МЕХАНИЗМОМ АНТИДОТНОГО ДЕЙСТВИЯ ХОЛИНОЛИТИКОВ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) блокада холинорецепторов
- 2) блокада высвобождения ацетилхолина пресинаптическими окончаниями
- 3) нейтрализация фосфорорганического соединения в крови
- 4) реактивация ингибированной холинэстеразы

ВЫВЕДЕНИЮ СВИНЦА ИЗ ОРГАНИЗМА СПОСОБСТВУЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) тримедоксима бромид, натрия тиосульфата
- 2) димеркаптопропансульфоната натрия, цинка бисвинилимидазола диацетата
- 3) витамина Е, атропина
- 4) кальция тринатрия пентетата, натрия кальция эдетата

ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРОУГЛЕРОДОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) геморрагическим синдромом
- 2) токсической комой
- 3) лихорадочным синдромом
- 4) гастро-интестинальным синдромом

КРАСНЫЙ ЦВЕТ МОЧИ ПРИ САТУРНИЗМЕ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) увеличением количества свинца в моче
- 2) гематурией
- 3) увеличением количества копропрофирина
- 4) увеличением количества уропорфирина

НИКОТИНОПОДОБНЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОС ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миофибрилляциями
- 2) миозом
- 3) гипергидрозом
- 4) бронхореей

В ОСНОВЕ МЕТОДОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОКСИЧНОСТИ ЛЕЖИТ НАХОЖДЕНИЕ ЗАВИСИМОСТИ

- 1) «химическая структура вещества - эффект»
- 2) «концентрация в среде - эффект»
- 3) «доза - эффект»
- 4) «время - эффект»

К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ОТНОСЯТ

- 1) комплексоны
- 2) витамины группы В
- 3) сернокислую магнезию
- 4) глюкозу и препараты железа

ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗОВ ВКЛЮЧАЕТ _____ МЕРОПРИЯТИЯ

- 1) технологические
- 2) санитарно-гигиенические
- 3) лечебные
- 4) санитарно-технические

ОСНОВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ХЛОРИРОВАННЫХ УГЛЕВОДОРОДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миелотоксическое
- 2) гипоксическое
- 3) гемолитическое
- 4) гепатотропное

ИНТОКСИКАЦИЯ СВИНЦОМ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) лейкопенией
- 2) ретикулоцитозом, увеличением числа базофильно-зернистых эритроцитов, анемией легкой степени, изменением нервной системы
- 3) нарушениями функции печени, дискинезией желудочно-кишечного тракта
- 4) тромбоцитопенией, тремором

ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ДИОКСИНОВ СВЯЗАНО С

- 1) индукцией микросомальных оксидаз
- 2) развитием гемолиза
- 3) антихолинэстеразной активностью
- 4) ингибированием тиоловых ферментов

НАИБОЛЬШИМ ТЕРАТОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ/ОБЛАДАЮТ

- 1) пыль хлопка
- 2) ртуть
- 3) цинк

4) соединения свинца

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ МЕТАБОЛИЗМА ЯДОВ В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) опорно-двигательный аппарат
- 2) головной мозг
- 3) система крови и иммунитета
- 4) печень

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) комплексоны
- 2) препараты железа
- 3) витамины группы в
- 4) иммуномодуляторы

УРОВЕНЬ РТУТИ В МОЧЕ В НОРМЕ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (В МГ/Л)

- 1) 0,02
- 2) 0,06
- 3) 0,08
- 4) 0,15

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ГЕПАТОТРОПНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ВОЗНИКАЮТ ЧЕРЕЗ

- 1) сутки
- 2) 1-2 часа
- 3) 1-2 недели
- 4) 1,5-2 месяца

К АТИПИЧНЫМ ФОРМАМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА ОТНОСЯТ _____ ФОРМЫ/ФОРМУ

- 1) торпидную
- 2) молниеносную (апоплексическую)
- 3) синкопальную и эйфорическую
- 4) замедленную

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ САТУРНИЗМА СЛОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) повышенное выделение d-аминолевулиновой кислоты с мочой
- 2) увеличение числа базофильно-зернистых эритроцитов
- 3) лейкопению
- 4) ретикулоцитоз

МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В КОНТАКТЕ С БЕНЗОЛОМ, ПРОВОДЯТСЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ

- 1) 2 раза в год
- 2) 1 раз в год
- 3) ежеквартально

4) 1 раз в два года

ОСТРОЕ ПОРАЖЕНИЕ ВОЗДУХОНОСНОГО ОТДЕЛА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ (РАЗДРАЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ) ВЫЗЫВАЮТ

- 1) двуокись азота, фосген
- 2) диоксид серы, хлор
- 3) нитрогазы, озон
- 4) дифосген, уксусная кислота

ПАТОГЕНЕЗ ИНТОКСИКАЦИИ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

- 1) в нарушении целостности кожных покровов
- 2) в поражении слизистых оболочек
- 3) во влиянии на корковые и подкорковые структуры мозга
- 4) в нарушении барьерной функции печени

ГЕМИЧЕСКУЮ ГИПОКСИЮ ПРИ ОСТРОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) гексаметилендиамин
- 2) сероводород
- 3) толуол
- 4) окись углерода

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ОТРАВЛЕНИЯ ЦИАНИДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тонические судороги, мидриаз, коричневый оттенок кожи и видимых слизистых
- 2) миоз, акроцианоз
- 3) клонико-тонические судороги, одышка, экзофтальм, мидриаз, алая окраска кожи и видимых слизистых оболочек
- 4) генерализованные судороги, тризм, малиновая окраска кожи

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ МАРГАНЦЕМ ПРОИСХОДИТ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ

- 1) адренореактивной, М- и Н-холинореактивных систем
- 2) сердечно-сосудистой системы
- 3) ренин-ангиотензин-альдостероновой системы
- 4) эндокринной системы

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ СВИНЦА ИЗ ОРГАНИЗМА СЧИТАЮТ ЧЕРЕЗ

- 1) желчевыводящие пути
- 2) лимфатические пути
- 3) дыхательные пути
- 4) почки

СИМПТОМАМИ РТУТНОГО ЭРЕТИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) горечь во рту, боли в эпигастральной области, тошнота, нарушение аппетита
- 2) болезненность при мочеиспускании, полиурия, боли в поясничной области
- 3) головные боли, боли в суставах, плаксивость, утомляемость
- 4) робость, неуверенность в себе, волнение, покраснение лица

В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТОВ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРОУГЛЕРОДОМ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) глутаминовую кислоту, глутатион, витамин В6, ацетат меди
- 2) унитиол, тиосульфат натрия
- 3) пентацин, сукцимер
- 4) кальций-динатриевую соль ЭДТА, D-пеницилламин

К ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) общеукрепляющие препараты, сеансы кровопускания
- 2) нейролептики, препараты из группы холинолитиков
- 3) оксигенотерапию, сосудоукрепляющие препараты
- 4) детоксикационную терапию, использование антидотов

К СРЕДСТВАМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ МАРГАНЦЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) хромосмон
- 2) унитиол
- 3) атропин
- 4) тетацин кальция

К АТИПИЧНЫМ ФОРМАМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА ОТНОСИТСЯ

- 1) замедленная
- 2) синкопальная
- 3) немедленная
- 4) молниеносная (апоплексическая)

КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОКСИДОМ УГЛЕРОДА ИМЕЮТ ОКРАСКУ

- 1) бледную
- 2) желтушную
- 3) синюшную
- 4) розовую

К ОРГАНИЧЕСКИМ РАСТВОРИТЕЛЯМ, ОБЛАДАЮЩИМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТЬЮ ДЕЙСТВИЯ НА ПАРЕНХИМАТОЗНЫЕ ОРГАНЫ ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПОСТУПЛЕНИИ В ОРГАНИЗМ, ОТНОСЯТ

- 1) бензол
- 2) этиловый спирт
- 3) четыреххлористый углерод и дихлорэтан
- 4) этиленгликоль

К ПАТОГЕНЕЗУ АНЕМИИ ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) кровопотери
- 2) дефицит витамина В12
- 3) угнетение функции кроветворения
- 4) нарушение синтеза порфиринов и гема

В АВАРИЙНОЙ ОБСТАНОВКЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ПУТЁМ ПОСТУПЛЕНИЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ В ОРГАНИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) через раневую или ожоговую поверхность
- 2) перкутанный
- 3) ингаляционный
- 4) пероральный

АНТИДОТНЫЙ ЭФФЕКТ АТРОПИНА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОС ОБУСЛОВЛЕН

- 1) блокадой М-холинорецепторов
- 2) восстановлением активности холинэстеразы
- 3) подавлением синтеза ацетилхолина
- 4) временным связыванием ФОС

К ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СВИНЦОВОЙ КОЛИКИ, НЕ ОТНОСЯТ

- 1) витамины группы В
- 2) слабительные средства
- 3) внутривенное введение комплексона
- 4) гипотензивные средства

ТОКСИДЕРМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) длительным сохранением изменений кожи даже после прекращения контакта
- 2) постепенным присоединением фолликулярного гиперкератоза, телеангиоэктазий
- 3) большой распространенностью, бурной воспалительной реакцией кожи
- 4) буровато-серыми пятнами на открытых участках кожи

ФОЛЛИКУЛИТ КОЖИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ АГЕНТОВ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) у женщин
- 2) у подростков
- 3) одинаково часто у мужчин и у женщин
- 4) у мужчин

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ФЛЮОРОЗА ЖАЛОБАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) диспепсические расстройства
- 2) боли в костях
- 3) слабость, утомляемость, нарушение сна
- 4) дизурические расстройства

ПРИ РТУТНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПОРАЖАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) желудочно-кишечный тракт
- 2) система крови
- 3) нервная система
- 4) сердечно-сосудистая система

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРОУГЛЕРОДОМ ПОРАЖАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) сердечно-сосудистая система
- 2) нервная система
- 3) система крови
- 4) желудочно-кишечный тракт

ТОКСИЧЕСКАЯ КАТАРАКТА ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) контакте с нитросоединениями
- 2) работе с окислами металлов
- 3) контакте с поливинилхлоридом
- 4) отравлениях ядохимикатами

К АНТИДОТНОЙ ТЕРАПИИ ПОРАЖЕНИЙ ХЛОРВИНИЛДИХЛОРАРСИНОМ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) введение унитиола
- 2) введение пиридоксина
- 3) применение ацизола
- 4) применение амилнитрита

ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОГО ПОРАЖЕНИЯ ДИХЛОРДИЭТИЛСУЛЬФИДОМ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ СЧИТАЮТ

- 1) медленное развитие ринофаринголарингита, длящегося 10-12 суток
- 2) выраженные раздражения слизистых оболочек верхних дыхательных путей
- 3) развитие бронхопневмонии с затяжным течением
- 4) явления трахеобронхита длительностью 4-6 недель

К ХИМИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЯМ РАЗДРАЖАЮЩЕ-УДУШАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ С СЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОТНОСЯТ

- 1) фталевый ангидрид, азотистую кислоту
- 2) серную кислоту, соляную кислоту
- 3) диизоцианаты, фталевый ангидрид
- 4) диоксид серы, плавиковую кислоту

ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОЙ РТУТНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) понижение артериального давления головная боль, общее недомогание
- 2) судороги в икроножных мышцах, общая слабость, кашель
- 3) повышение артериального давления, тахикардия, общая слабость
- 4) диарея, металлический привкус во рту, лихорадка

В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) этанол
- 2) тиосульфат натрия
- 3) унитиол
- 4) фицилин

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гингивит, стоматит
- 2) катаракта, энцефалопатия
- 3) ринит, миокардит
- 4) гастрит, гепатит

К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ОТНОСЯТ

- 1) мочегонные
- 2) комплексоны, унитиол, витамины
- 3) абсорбенты, антиоксиданты
- 4) противорвотные

АНЕМИЯ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гипосидеремией
- 2) гиперсидеремией
- 3) комбинированным дефицитом железа и витамина B12
- 4) недостатком витамина B12

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПОСТУПЛЕНИЯ СВИНЦА В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА НА ПРОИЗВОДСТВЕ СЧИТАЮТ

- 1) кожный
- 2) сочетание перорального и кожного
- 3) пероральный
- 4) ингаляционный

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ «ЛЕТАЛЬНОГО СИНТЕЗА» ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТАНОЛОМ И ЭТИЛЕНГЛИКОЛЕМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) антидотная терапия (введение этанола)
- 2) симптоматическая терапия
- 3) введение антигипоксантов
- 4) витаминотерапия

ФОТОДЕРМАТОЗЫ ВЫЗЫВАЮТ _____ ФРАКЦИИ УГЛЕВОДОРОДОВ НЕФТИ И КАМЕННОГО УГЛЯ

- 1) тяжелые
- 2) летучие
- 3) твердые
- 4) средние

ПРИ ОБОСНОВАНИИ ПДК РАЗДРАЖАЮЩИЙ ЭФФЕКТ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО

- 1) реакционной способности
- 2) растворимости
- 3) порогу острого действия вещества (Limac)
- 4) дисперсности

РТУТЬ И ЕЁ НЕОРГАНИЧЕСКИЕ СОЕДИНЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В

- 1) приборостроении, электротехнике, сельском хозяйстве
- 2) сборочных производствах мебели, производстве деревянных изделий и конструкций
- 3) котельном, термическом, сталеплавильном производствах
- 4) литейном, кузнечном, сушильном производствах

ОПАСНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ ХРОМА НА ОРГАНИЗМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) энцефалопатии и геморрагического инсульта
- 2) полиартритов и полинейропатий
- 3) поражений моче-половой системы, органов кроветворения
- 4) хронических заболеваний кожи, органов дыхания и желудочно-кишечного тракта

ИНТОКСИКАЦИЯ СВИНЦОМ ЛЕГКОЙ ФОРМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ретикулоцитозом, базофильной зернистостью эритроцитов, астено-вегетативным синдромом
- 2) нарушениями функции печени, дискинезией желудочно-кишечного тракта
- 3) почечной коликой
- 4) бронхитом с обструктивным синдромом

ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ РТУТИ РАЗВИВАЮТСЯ

- 1) вегето-сосудистая дистония и падение артериального давления, головокружения, потеря сознания
- 2) нарушения со стороны центральной и периферической нервной системы, психической сферы, атаксия
- 3) схваткообразные боли в желудке и кишечнике, кишечные колики, диарея
- 4) геморрагический синдром с воспалительными изменениями полости рта, десен, поражение ЖКТ и почек

К СРЕДСТВАМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ИНТОКСИКАЦИЕЙ МАРГАНЦЕМ ОТНОСЯТ

- 1) витамины группы В, ноотропные препараты
- 2) препараты допаминового ряда и холинолитики
- 3) комплексоны, сосудорасширяющие средства
- 4) цинка бисвинилимидазола диацетат, донаторы сульфгидрильных групп

МИКРОЭЛЕМЕНТОЗЫ, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ В ЗНАЧИТЕЛЬНОМ ОТДАЛЕНИИ ОТ ПРОИЗВОДСТВА ЗА СЧЕТ ВОЗДУШНОГО ИЛИ ВОДНОГО ПЕРЕНОСА МИКРОЭЛЕМЕНТОВ, ОТНОСЯТСЯ К

- 1) трансгрессивным
- 2) соседским
- 3) промышленным
- 4) бытовым

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМАМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ВЕЩЕСТВАМИ УДУШАЮЩЕ-РАЗДРАЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- 1) хронический токсический бронхит
- 2) хроническую гипопластическую анемию
- 3) поликистоз легких
- 4) бронхиальную астму

ПРИ ОЖОГЕ, КОНЦЕНТРИРОВАННОЙ ЩЕЛОЧЬЮ, ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1) четкие границы
- 2) нечеткие границы
- 3) фолликулы
- 4) уплотнения

ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПОРФИРИНОВОГО ОБМЕНА ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕННАЯ ЭКСКРЕЦИЯ _____ С МОЧОЙ

- 1) мочевой кислоты
- 2) порфобилиногена
- 3) копропорфирина
- 4) уропорфирина

К ОБЛИГАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОЖОГИ И ИЗЪЯЗВЛЕНИЯ КОЖИ, ОТНОСЯТ

- 1) концентрированные растворы минеральных кислот, концентрированные щелочи
- 2) соли тяжелых металлов, полимеры
- 3) смазочные масла, охлаждающие эмульсии
- 4) формальдегид, соли кобальта

НАЧАЛЬНАЯ СТАДИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРОУГЛЕРОДОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) астеническим синдромом с вегетативной дисфункцией
- 2) полиневритами
- 3) диэнцефальными кризами
- 4) энцефалопатией

ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРЕОБЛАДАЮТ ПРОЯВЛЕНИЯ _____ ГИПОКСИИ

- 1) гипоксической
- 2) гемической
- 3) тканевой
- 4) циркуляторной

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ТЯЖЁЛОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ДИХЛОРЭТАНОМ ПРИ ПЕРОРАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) резкий запах алкоголя, рвота, оглушённость, невнятная речь, развитие комы через несколько часов после отравления
- 2) металлический привкус, тризм жевательной мускулатуры, удушье, экзофтальм, приступы судорог
- 3) боли в животе, неукротимая рвота, диарея, психомоторное возбуждение, быстрое

(в пределах одного часа) развитие токсической комы

4) расстройства сна, парестезии, галлюцинации, астено-вегетативные изменения, делирий

ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ФЛЮОРОЗА ФОРМОЙ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пульпит
- 2) периодонтит
- 3) кариес
- 4) крапчатость эмали

К СРЕДСТВАМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ, ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ИНТОКСИКАЦИЕЙ МАРГАНЦЕМ, ОТНОСЯТ

- 1) хромосмон
- 2) унитиол
- 3) препараты допаминового ряда и холинолитики
- 4) тетацин кальция

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ ОТНОСЯТ

- 1) инфекционные агенты
- 2) химические вещества
- 3) неблагоприятный микроклимат
- 4) психо-эмоциональные факторы

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ХЛОРОРГАНИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) блокада холинэстеразы
- 2) блокада цитохромоксидаз, дегидраз
- 3) образование карбоксигемоглобина
- 4) образование метгемоглобина

К ОСНОВНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВОЗДЕЙСТВИИ НЕКОТОРЫХ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЕЙ (АМИНОСОЕДИНЕНИЙ БЕНЗОЛА: БЕНЗИДИНА, а- И b-НАФТИЛАМИНА), ОТНОСЯТ

- 1) кишечник
- 2) мочевого пузыря
- 3) печень
- 4) желудок или легкие

К ЭФФЕКТИВНЫМ СРЕДСТВАМ ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦОМ ОТНОСЯТ

- 1) бромиды
- 2) морфий
- 3) хлоргидрат
- 4) гексенал

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЕДЬСОДЕРЖАЩИМИ ПЕСТИЦИДАМИ ХАРАКТЕРНО ОКРАШИВАНИЕ ЯЗЫКА И СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА В _____ ЦВЕТ

- 1) черный
- 2) сине-зеленый
- 3) желтый
- 4) красный

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, С КОТОРЫМИ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ЛИТЕЙНУЮ ЛИХОРАДКУ, ОТНОСЯТ

- 1) туберкулез
- 2) малярию
- 3) ревматизм
- 4) ОРВИ

К ПРОМЫШЛЕННЫМ ЯДАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ЛЕЙКОЗ, ОТНОСЯТ

- 1) бензол
- 2) свинец
- 3) ртуть
- 4) марганец

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОТРАВЛЕНИЯ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЕГО _____ ПОСТУПЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМ

- 1) парентеральное
- 2) перкутанное
- 3) пероральное
- 4) ингаляционное

ПРИ ОСТРОМ ИНГАЛЯЦИОННОМ ОТРАВЛЕНИИ БЕНЗОЛ ОКАЗЫВАЕТ _____ ДЕЙСТВИЕ

- 1) гепатотоксическое
- 2) наркотическое
- 3) раздражающее
- 4) нефротоксическое

ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) острый миелобластоз и анемия
- 2) талассемия и острый лимфобластоз
- 3) лимфома и острый лимфобластоз
- 4) талассемия и лимфома

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) поражение верхних и нижних конечностей
- 2) боли в предплечьях и кистях
- 3) преимущественное поражение верхних конечностей
- 4) преимущественное поражение нижних конечностей

ТОКСИЧНЫМИ МЕТАБОЛИТАМИ МЕТАНОЛА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гликолевая и глиоксиловая кислоты
- 2) формальдегид, муравьиная кислота
- 3) триэтилсвинец, свинец неорганический
- 4) хлорацетальдегид, хлоруксусная кислота

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦОМ ПРОИСХОДИТ ПОРАЖЕНИЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) периферических отделов нервной системы
- 2) коры головного мозга
- 3) гипоталамуса и ретикулярной формации
- 4) стриопаллидарной системы

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ МЫШЬЯКСОДЕРЖАЩИХ ЯДОХИМИКАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование метгемоглобина
- 2) образование карбоксигемоглобина
- 3) угнетение дегидразы δ -аминолевулиновой кислоты
- 4) блокада сульфгидрильных групп ферментов

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПОСТУПЛЕНИЯ СВИНЦА В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ ПРОИЗВОДСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пероральный
- 2) ректальный
- 3) кожный
- 4) ингаляционный

НА СИНДРОМ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ГЕПАТОТРОПНЫХ ЯДОВ УКАЗЫВАЕТ

- 1) изменение показателей осадочных проб
- 2) повышение уровня непрямой фракции билирубина
- 3) повышение активности сывороточных трансаминаз
- 4) уменьшение содержания фракции альбуминов

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АЛЮМИНИЕВОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление респираторных симптомов на работе
- 2) наличие антител к металлам-аллергенам
- 3) развитие фиброза в легких за короткий период работы
- 4) эффект раздражения дыхательных путей через сутки после контакта с агентом

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ ОПУХОЛЕЙ ПЕЧЕНИ ОТНОСЯТ

- 1) соединения меди
- 2) соединения ртути
- 3) поливинилхлорид
- 4) соединения свинца

ИЗМЕНЕНИЕ КОЖИ ПРИ ТОКСИЧЕСКОЙ МЕЛАНОДЕРМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) постепенным распространением
- 2) стремительным распространением на открытых участках кожи
- 3) быстрой регрессией процесса после прекращения контакта с углеводородами
- 4) длительным сохранением изменений кожи даже после прекращения контакта с углеводородами

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АМИНО- И НИТРОСОЕДИНЕНИЙ БЕНЗОЛА НА СИСТЕМУ КРОВИ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) образованием метгемоглобина
- 2) образованием карбоксигемоглобина
- 3) угнетением ацетилхолинэстеразы
- 4) угнетением дегидратазы δ -аминолевулиновой кислоты

РТУТЬ ВЫВОДИТСЯ ИЗ ОРГАНИЗМА

- 1) органами дыхания
- 2) кишечником
- 3) слюнными железами
- 4) почками

В СОСТАВ ПЛАСТМАСС ВХОДИТ

- 1) смола
- 2) графит
- 3) наполнитель
- 4) марганец

СПОСОБНОСТЬ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НА ОРГАНИЗМ ВЫЗЫВАТЬ НАРУШЕНИЕ СТРУКТУРЫ И/ИЛИ ФУНКЦИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) цитотоксичность
- 2) нейротоксичность
- 3) энцефалопатия
- 4) раздражающее действие

АНТИДОТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕННЫХ ЦИАНИДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ацизол, глюкоза, оксигенотерапия
- 2) амилнитрит, тиосульфат натрия, метиленовая синь, глюкоза
- 3) унитиол, тиосульфат натрия
- 4) атропин, дипироксим, изонитрозин

ВОЗНИКНОВЕНИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ ВОЗМОЖНО

- 1) после повторных контактов с аллергеном
- 2) после однократного контакта с аллергеном
- 3) при сопутствующих заболеваниях желудочно-кишечного тракта
- 4) при нарушениях функции печени

ПРИ «СВИНЦОВОЙ АНЕМИИ» СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ КУРС ЛЕЧЕНИЯ

- 1) тетацином в сочетании с витаминами В6 и В12
- 2) препаратами трехвалентного железа, фолиевой кислотой
- 3) аскорбиновой кислотой
- 4) эритропоэтином

ИНТОКСИКАЦИЯ СВИНЦОМ ВЫРАЖЕННОЙ ФОРМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нарушением выделительной функции почек
- 2) токсическим энтероколитом
- 3) параличами и энцефалопатией
- 4) спленомегалией

БРОНХОРЕЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ИНСЕКТИЦИДАМИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) возбуждением Н-холинорецепторов
- 2) возбуждением М-холинорецепторов
- 3) гемодинамическими расстройствами
- 4) повышением проницаемости мембран

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ В МАЗКЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) шизоциты
- 2) стоматоциты
- 3) базофильная пунктация эритроцитов
- 4) акантоциты

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЯМИ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) эндокринная система
- 2) система крови
- 3) гепатобилиарная система
- 4) центральная нервная система

В НАИБОЛЬШИХ КОЛИЧЕСТВАХ ДИОКСИНЫ ПОСТУПАЮТ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

- 1) перорально
- 2) перкутанно
- 3) ингаляционно
- 4) через раневую или ожоговую поверхность

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В КОНТАКТЕ С БЕНЗОЛОМ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эхокардиография
- 2) паллестезиометрия
- 3) рентгенография органов грудной клетки
- 4) общий анализ крови

БАНАЛЬНЫЕ ДЕРМАТИТЫ ВЫЗЫВАЮТ _____ ФРАКЦИИ УГЛЕВОДОРОДОВ НЕФТИ И

КАМЕННОГО УГЛЯ

- 1) летучие
- 2) средние
- 3) твердые
- 4) тяжелые

К ВЕЩЕСТВАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ПОВРЕЖДЕНИЕ ТОТЧАС ЖЕ ПРИ ПОПАДАНИИ НА КОЖУ, ОТНОСЯТ

- 1) вещества облигатного действия
- 2) вещества-сенсibilизаторы
- 3) углеводороды нефти и каменного угля
- 4) вещества комбинированного действия

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ С ВЫРАЖЕННЫМИ СТОЙКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ КРОВИ (ЛЕЙКОПЕНИЯ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ, АНЕМИЯ) НАЗНАЧАЮТ

- 1) препараты железа трехвалентного
- 2) фолиевую кислоту
- 3) витамин B12
- 4) препараты стимулирующие лейкопоз

К ОСЛОЖНЕНИЯМ И ПОСЛЕДСТВИЯМ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХЛОРВИНИЛДИХЛОРАРСИНОМ, ВОЗНИКАЮЩИМ В РАННИЕ СРОКИ, МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) выраженное нарушение обмена веществ с развитием кахексии
- 2) развитие психоорганического синдрома
- 3) тератогенные и мутагенные эффекты
- 4) развитие токсического отёка лёгких

К ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ БОЛЬНОГО СО СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) крапчатость эмали зубов, остеомаляцию, разрушение костей
- 2) свинцовую кайму, свинцовое дыхание, бледно-серый цвет лица
- 3) трахеиты, бронхиты, пневмонии
- 4) выпадение волос, изъязвление кожных покровов, экзему

МАРГАНЕЦ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА КУМУЛИРУЕТСЯ

- 1) во внутренних органах и мозге
- 2) в костях и коже
- 3) в лимфатических узлах и железах внутренней секреции
- 4) в ногтях и волосах

К СЛУЧАЯМ ГРУППОВЫХ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ОТНОСЯТСЯ ПОРАЖЕНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ПОСТРАДАЛИ _____ И БОЛЕЕ РАБОТНИКОВ

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 5

4) 2

СВИНЕЦ ЯВЛЯЕТСЯ ТОКСИЧНЫМ ВЕЩЕСТВОМ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) зрения, слуха, обоняния и осязания
- 2) органов дыхания, кровообращения, эндокринной и иммунной систем
- 3) центральной и периферической нервной систем, сосудов, крови, паренхиматозных органов
- 4) костно-мышечной системы и соединительной ткани, верхних дыхательных путей и органов дыхания

К ПРОБОДЕНИЮ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ КОНТАКТ С

- 1) алюминием
- 2) медью
- 3) фтором
- 4) кадмием

ОПАСНОЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ВОЗДЕЙСТВИЕ ЦИНКА ВОЗМОЖНО

- 1) в комбинации с медью в условиях высокой температуры плавления
- 2) при электросварочных работах со стальными конструкциями
- 3) при добыче цинка
- 4) при использовании оцинкованной посуды

ПАТОГЕНЕЗ РАССТРОЙСТВ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ПОД ВЛИЯНИЕМ ХИМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ СВЯЗАН С

- 1) нарушением гемодинамики органов малого таза
- 2) нарушением гипофизарно-овариальных взаимоотношений
- 3) симпато-адреналовым кризом
- 4) повреждением фолликулов яичника

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦОМ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) неврологическом отделении
- 2) условиях токсикологического центра
- 3) психоневрологическом диспансере
- 4) терапевтическом отделении

ТОКСИЧЕСКОЕ РАЗДРАЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ БЕРИЛЛИЯ

- 1) наиболее выражено у растворимых соединений
- 2) наиболее выражено у нерастворимых соединений
- 3) не зависит от его растворимости
- 4) зависит от его растворимости

МАСЛЯНЫЕ ФОЛЛИКУЛЫ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ

- 1) у женщин
- 2) у мужчин

- 3) у подростков
- 4) одинаково часто у мужчин и у женщин

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) дыхательной системы
- 2) нервной системы
- 3) печени
- 4) сердечно-сосудистой системы

КОНТАКТНЫЙ ДЕРМАТИТ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА

- 1) быстрой регрессией после прекращения контакта с причинным фактором
- 2) четкими границами
- 3) рецидивом при повторном контакте с фактором
- 4) поражениями близлежащих участков кожи (по отношению к подвергавшимся воздействию агента)

К ТРЕБОВАНИЯМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К ЗАЩИТНЫМ МАЗЯМ И ПАСТАМ, ОТНОСИТСЯ

- 1) сохранность на коже в течение всего рабочего дня
- 2) надежность защиты кожи от производственных раздражителей
- 3) легкая удаляемость с кожи
- 4) приятный запах и доступная цена

ПАТОГЕНЕЗ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ВИНИЛХЛОРИДОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) поражении защитного барьера кожного покрова
- 2) поражении соединительнотканых элементов
- 3) поражении ретикулярной формации мозга
- 4) инактивации ферментов жирового и белкового обмена

ОСНОВНЫМИ ДЕПО МАРГАНЦА В ОРГАНИЗМЕ СЧИТАЮТ

- 1) почки
- 2) железы внутренней секреции
- 3) головной, спинной мозг
- 4) кости

К ОРГАНИЧЕСКИМ РАСТВОРИТЕЛЯМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПОРАЖЕНИЕ КРОВИ, ОТНОСЯТ

- 1) дихлорэтан
- 2) толуол и хлорбензол
- 3) этанол
- 4) этиленгликоль

ВОЗДЕЙСТВИЕ ХИМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1) лучевой болезни
- 2) вибрационной болезни
- 3) бронхиальной астмы

4) кессонной болезни

У ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗОВ РЕДКО ВСТРЕЧАЕТСЯ ТАКАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПЕРВИЧНЫХ ОЧАГОВ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ КАК

- 1) кисти, предплечья
- 2) крупные складки кожи
- 3) участки кожи, непосредственно соприкасающиеся с раздражителем
- 4) лицо, шея

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ НУЖНО НАЗНАЧАТЬ

- 1) витаминотерапию
- 2) физиотерапию
- 3) унитиол
- 4) атропин

В УСЛОВИЯХ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ К МЕТАЛЛАМ – АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТ ОКИСЬ

- 1) кремния
- 2) свинца
- 3) железа
- 4) хрома

НАИБОЛЕЕ АДЕКВАТНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ МАРГАНЦЕВОГО ПАРКИНСОНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электроэнцефалография
- 2) реовазография
- 3) электромиография
- 4) эхоэнцефалография

ПЕРВИЧНЫЕ ОЧАГИ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗАХ ОБЫЧНО МОЖНО ВЫЯВИТЬ

- 1) на ногах
- 2) в крупных складках кожи
- 3) на кистях, предплечьях
- 4) на участках кожи, непосредственно соприкасающихся с раздражителем

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ У РАБОТАЮЩИХ В КОНТАКТЕ С РТУТЬЮ ОТНОСЯТСЯ К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ _____ ХАРАКТЕРА

- 1) нормативно-правового
- 2) санитарно-технического
- 3) медицинского
- 4) санитарно-гигиенического

ПРОЯВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ДЕРМАТОЗОВ ВОЗМОЖНО ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) атопии

- 2) вирусных инфекций
- 3) функциональных расстройств нервной системы
- 4) заболеваний системы крови

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВИ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ХАРАКТЕРНО

- 1) развитие лейкоцитоза
- 2) появление в эритроцитах телец Гейнца
- 3) развитие тромбоцитопении
- 4) развитие гипохромии эритроцитов

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЫШЬЯКОВИСТЫМ ВОДОРОДОМ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) лимфатическая система и кожа
- 2) орган зрения и сердце
- 3) печень и кровь
- 4) костно-суставная система и почки

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ В ОТЛИЧИЕ ОТ КОНТАКТНОГО НЕ ХАРАКТЕРНА

- 1) быстрая регрессия после прекращения контакта с аллергеном
- 2) нечеткость границ
- 3) четкость границ
- 4) наличие поражения близлежащих участков кожи (по отношению к подвергавшимся воздействию аллергена)

К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ТЕРАПИИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА ОТНОСЯТ

- 1) глюкозы с витамином С
- 2) препараты железа
- 3) оксигенотерапию
- 4) инъекции цитохрома С

ПРИ НИЗКОЙ АКТИВНОСТИ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ПРИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ АНТИДОТОВ-РЕАКТИВАТОРОВ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 1 недели
- 2) 1 месяца
- 3) 2 - 3 суток
- 4) первых суток

АНТИДОТНЫЙ ЭФФЕКТ ГЛЮКОЗЫ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЦИАНИДАМИ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) стойкой нейтрализацией цианидов с образованием тиоцианатов
- 2) временным связыванием цианидов за счет образования цианметгемоглобина
- 3) разгрузкой цепи тканевого дыхания от избытка протонов
- 4) стойкой нейтрализацией цианидов с образованием циангидринов

К САМЫМ ТИПИЧНЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ ЯДОВ, ДЕЙСТВУЮЩИХ НА СИСТЕМУ КРОВЕТВОРЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) бензол
- 2) сульфаниламиды (при производстве)
- 3) стирол
- 4) гексаметилдиамин

К ГРУППЕ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ИНТОКСИКАЦИЯХ, ОТНОСЯТ

- 1) комплексоны
- 2) ганглиоблокаторы
- 3) цитостатики
- 4) антибиотики

ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ЧЕРТОЙ ТОКСИЧЕСКОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) панбронхит
- 2) эндобронхит
- 3) развитие его на фоне полного здоровья
- 4) периодичность клинического течения

К ЛЕЧЕБНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) сосудоукрепляющую терапию, применение холинолитиков
- 2) применение цитостатиков, бронхолитиков
- 3) применение антибиотиков, нейролептиков
- 4) оксигенотерапию, применение мочегонных средств

СОЧЕТАНИЕ ТОКСИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С КАТАРАКТОЙ ВОЗМОЖНО ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ

- 1) соединениями марганца
- 2) четыреххлористым углеродом
- 3) тринитротолуолом
- 4) соединениями свинца

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ РТУТИ НА ОРГАНИЗМ СЧИТАЮТ

- 1) блокаду сульфгидрильных групп белков
- 2) разрушение холинэстеразы
- 3) образование метгемоглобина
- 4) образование карбоксигемоглобина

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ТРИНИТРОТОЛУОЛОМ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глаукома
- 2) катаракта
- 3) конъюнктивит
- 4) увеит

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ИНТОКСИКАЦИИ СВЯЗАНЫ С РАЗВИТИЕМ ГИПОКСИИ

- 1) гемической
- 2) тканевой
- 3) циркуляторной
- 4) гипоксической

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГРАНОЗОНА В ВОЗДУХЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/М³)

- 1) 0,005
- 2) 0,05
- 3) 0,01
- 4) 0,1

ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПАРАМИ ХРОМА В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) метиленовый синий
- 2) унитиол
- 3) глюкоза с витамином С
- 4) амилнитрит

ОДНИМ ИЗ ХАРАКТЕРНЫХ ПРИЗНАКОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТРАВЛЕНИЯ СВИНЦОМ СЧИТАЮТ

- 1) остеохондроз, остеопороз с остеомаляцией
- 2) трахеиты, бронхиты, пневмонии
- 3) анемию с ретикулоцитозом и базофильной зернистостью эритроцитов, свинцовую колику
- 4) дерматиты, экзему кожных покровов

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) судороги
- 2) патологические рефлексы
- 3) потерю сознания на несколько часов (кома)
- 4) лейкопению

ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦОМ ПОРАЖАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) сердечно-сосудистая система
- 2) желудочно-кишечный тракт
- 3) система крови
- 4) нервная система

ПРОФЕССИЕЙ, В КОТОРОЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ ИНТОКСИКАЦИИ ХРОМА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) маляр
- 2) проходчик
- 3) гальваник

4) химик

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДИХЛОРЭТАНОМ ЭКЗОТОКСИЧЕСКИЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ В СРОКИ (В ЧАСАХ)

- 1) 12 - 24
- 2) 3 - 6
- 3) 1 - 3
- 4) 6 - 12

БЕНЗОЛЬНЫЙ ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миелобластным
- 2) лимфобластным
- 3) монобластным
- 4) недифференцированным

АНТИДОТНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ АТРОПИНОПОДОБНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ОБЛАДАЮТ

- 1) ганглиоблокаторы
- 2) адреноблокаторы
- 3) дитиоловые соединения
- 4) обратимые ингибиторы холинэстеразы

К ТОКСИЧЕСКИМ СВОЙСТВАМ МАРГАНЦА ОТНОСЯТ

- 1) гепатотропное
- 2) нефротоксическое
- 3) гемотропное
- 4) нейротропное

ФАКУЛЬТАТИВНЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) токсическую меланодермию
- 2) ограниченные гиперкератозы
- 3) фолликулиты масляные
- 4) эпидерматиты

ПАТОГЕНЕЗ МАРГАНЦЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ ДЕЙСТВИЕМ

- 1) нефротропным
- 2) нейротропным
- 3) кардиотропным
- 4) гепатотропным

ОТНОСИТЕЛЬНО СЛАБЫЙ РАЗДРАЖАЮЩИЙ ЭФФЕКТ ПРИ КОНТАКТЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ

- 1) фосгена
- 2) хлора
- 3) аммиака

4) хлорпикрина

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ КУМУЛЯТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ

- 1) фосфорорганические соединения
- 2) хлорорганические соединения
- 3) синтетические пиретроиды
- 4) карбаматы

ОСТРЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ КРОВИ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) бериллий, свинец
- 2) анилин, монооксид углерода
- 3) бензол, сероводород
- 4) ртуть, тринитротолуол

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) бронхообструктивный синдром, вегетативную дисфункцию, поражения мочевыделительной системы
- 2) вестибуло-координаторные расстройства, нарушения в психоэмоциональной сфере
- 3) остеопатию, диспепсические расстройства, поражения печени, астенический синдром
- 4) расстройство вегетативной нервной системы, энцефалопатию, полинейропатию

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование метгемоглобина
- 2) образование карбоксигемоглобина
- 3) блокада сульфгидрильных групп ферментов
- 4) блокада холинэстеразы

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) тромбоцитопения
- 2) лейкоцитоз
- 3) тромбоцитоз
- 4) нейтрофилез

ХАРАКТЕРНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ОСТРЫХ БЕНЗОЛЬНЫХ ЛЕЙКОЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) геморрагические явления
- 2) интактность органов лимфопоэза, лейкопеническая или алейкемическая картина крови
- 3) дизурические явления
- 4) анемия и геморрагические явления

Профессиональные заболевания, обусловленные действием физических факторов

[Вернуться в начало](#)

К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ И ДИАГНОСТИКЕ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ, УСТАНОВЛЕННЫХ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ, ОТНОСЯТ

- 1) обучение работников безопасным способам работы с виброгенерирующим оборудованием
- 2) проведение предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров
- 3) обучение работников по применению средств индивидуальной защиты от воздействия вибрации
- 4) проведение инструктажа работников по охране труда и технике безопасности

ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ СТЕПЕНЬ (3 СТЕПЕНЬ) ПОТЕРИ СЛУХА ДЛЯ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА, УКЛАДЫВАЕТСЯ В ПРЕДЕЛЫ НА РЕЧЕВЫЕ ЧАСТОТЫ ____ дБ, ВЫСОКИЕ ЧАСТОТЫ ____ дБ

- 1) 41-55; 41+/40
- 2) 56-70; 65+/20
- 3) 31-65; 21+/50
- 4) 21-55; 31+/30

ПРИМЕНЕНИЙ КОЛОНИЕСТИМУЛИРУЮЩИХ ФАКТОРОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ КОСТНО-МОЗГОВОГО СИНДРОМА ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) в начале разгара ОЛБ
- 2) при развитии агранулоцитоза
- 3) по завершению первичной реакции
- 4) с установления диагноза

ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ (1 СТЕПЕНЬ А) ПОТЕРИ СЛУХА ДЛЯ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА, УКЛАДЫВАЕТСЯ В ПРЕДЕЛЫ НА РЕЧЕВЫЕ ЧАСТОТЫ ____ дБ, ВЫСОКИЕ ЧАСТОТЫ ____ дБ

- 1) 10; 50+\\20
- 2) 16-25; 41-50
- 3) 15; 50+\\20
- 4) 20; 50+\\20

ПОСЛЕ ОБЛУЧЕНИЯ МУЖСКИХ ГОНАД К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение половой потенции
- 2) гипоспермию
- 3) наследственные болезни у детей
- 4) водянку яичка

ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ НЕРАСТВОРИМЫХ СОЕДИНЕНИЙ УРАНА НАКОПЛЕНИЕ АЭРОЗОЛЕЙ РАДИОНУКЛИДА ОТМЕЧЕНО В

- 1) легочной ткани

- 2) лимфоузлах корней легких
- 3) почках
- 4) печени

ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ КОМПОНЕНТАМИ КРОВИ НАЧИНАЮТ С УРОВНЯ ДОЗ РАВНЫХ (В ГР)

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 1

ЛЕГКОЕ СНИЖЕНИЕ ВИБРАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАЛЛЕСТЕЗИОМЕТРИИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ПОРОГА ДО (В ДБ)

- 1) 11 - 19
- 2) 21 - 30
- 3) 5 - 10
- 4) 15 - 20

ОСНОВНЫМ СИНДРОМОМ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ 1 СТЕПЕНИ СЧИТАЮТ

- 1) церебрально-периферический ангиодистонический
- 2) периферический ангиодистонический с редкими приступами акроангиоспазма нижних конечностей
- 3) периферический ангиодистонический с частыми приступами акроангиоспазма
- 4) периферический ангиодистонический с редкими приступами акроангиоспазма верхних конечностей

В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) массаж грудной клетки
- 2) вибротерапию
- 3) нафталановые ванночки для рук и ног
- 4) антиаритмическую терапию

НА ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ УЧАСТИЕ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА

- 1) хирурга
- 2) пульмонолога
- 3) ревматолога
- 4) дерматовенеролога

ЕДИНИЦЕЙ АКТИВНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Зиверт
- 2) Рентген
- 3) Рад
- 4) Беккерель

**УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ _____ ВОЗДЕЙСТВИЕ
ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ**

- 1) усиливает
- 2) ослабляет
- 3) не изменяет
- 4) нейтрализует

К ФОРМАМ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) кишечную и кожную
- 2) челюстно-лицевую
- 3) костномозговую и сердечно-сосудистую
- 4) костномозговую, кишечную и церебральную

**В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В ОРГАНИЗМЕ ЛЮДЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЗОНЕ
РАДИОАКТИВНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ, РЕДКО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) плутоний
- 2) радий
- 3) стронций
- 4) цезий

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РАБОТЫ С
ВИБРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ
НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ С ЧАСТОТОЙ ОБОСТРЕНИЙ _____ ЗА КАЛЕНДАРНЫЙ ГОД**

- 1) 1 раз
- 2) 4 раза
- 3) 2 раза
- 4) 3 раза

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕЙРОСЕНСОРНАЯ ТУГОУХОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАННИМ
СНИЖЕНИЕМ СЛУХА НА ЧАСТОТЕ (В Гц)**

- 1) 1000
- 2) 2000
- 3) 500
- 4) 4000

ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ СТРАДАЕТ

- 1) звукопроводение и звуковосприятие
- 2) орган слуха в целом
- 3) звукопроводение
- 4) звуковосприятие

**ВЫРАЖЕННОЕ СНИЖЕНИЕ ВИБРАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
ПАЛЛЕСТЕЗИОМЕТРИИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ПОРОГА ДО (В ДБ)**

- 1) 11 - 15
- 2) 30 - 40

3) 20 -25

4) 5 - 10

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СИМПТОМА «БЕЛОГО ПЯТНА» ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ПРОБА СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ ОБРАЗОВАВШИЕСЯ ПЯТНА ПОБЕЛЕНИЯ НА ЛАДОНЯХ И ПАЛЬЦАХ РУК ДЕРЖАТСЯ БОЛЕЕ (В СЕКУНДАХ)

1) 20

2) 5

3) 10

4) 15

ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ ВОЛОКОН ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ

1) вегетативных

2) двигательных и вегетативных

3) чувствительных и вегетативных

4) чувствительных

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РАБОТЫ С ВИБРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ХРОНИЧЕСКИХ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ С ЧАСТОТОЙ ОБОСТРЕНИЙ _____ ЗА КАЛЕНДАРНЫЙ ГОД

1) 3 раза

2) 4 раза

3) 1 раз

4) 2 раза

В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТ

1) массаж грудной клетки

2) вибротерпию

3) нафталановые ванночки для рук и ног

4) антиаритмическая терапию

ПОБЕЛЕНИЕ ПАЛЬЦА РУКИ ЦЕЛИКОМ В ОТВЕТ НА АДРЕНАЛИНОВУЮ ПРОБУ СООТВЕТСТВУЕТ ____ БАЛЛАМ

1) 12

2) 3

3) 6

4) 2

ПРЕВЕНТИВНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ШИРОКОГО СПЕКТРА ДЕЙСТВИЯ, АНТИФУНГОВЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИММУНОГЛОБУЛИНОВ НЕОБХОДИМО С ____ ГР УРОВНЯ ДОЗЫ ВНЕШНЕГО ОТНОСИТЕЛЬНО РАВНОМЕРНОГО ОБЛУЧЕНИЯ

1) 4

2) 2

3) 1

4) 6

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДЕКОМПРЕССИОННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение гепарина
- 2) стимуляция сердечно-сосудистой системы
- 3) применение анальгетиков
- 4) лечебная рекомпрессия

ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ БОЛЕЕ 38°C, ПРИ ОТСУТСТВИИ ВОЗМОЖНОСТИ ВЫДЕЛЕНИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ОБЛУЧЕНИИ ДО 6-7 ГР НЕОБХОДИМО

- 1) назначение ненаркотических анальгетиков с жаропонижающим действием
- 2) применение системных антибиотиков широкого спектра действия
- 3) применение резервного антибиотика
- 4) переливание компонентов крови

ДЛЯ УДАЛЕНИЯ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ С ОДЕЖДЫ И ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ

- 1) согревание пораженного
- 2) частичную санитарную обработку
- 3) промывание желудка
- 4) промывание полостей рта, носа, конъюнктив

В КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА ПРИ ВНЕШНЕМ ГАММА-НЕЙТРОННОМ ОБЛУЧЕНИИ В ДОЗЕ ДО 0,2 ГР ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ферроцин
- 2) оксид магния
- 3) рибоксин
- 4) йодит калия

ПОСЛЕ ВНЕШНЕГО ГАММА-ОБЛУЧЕНИЯ

- 1) от тела больного исходит γ -излучение
- 2) больной не излучает радионуклиды
- 3) больной выделяет с мочой мочевую кислоту
- 4) больной выделяет с мочой радионуклиды

В ДЕЙСТВУЮЩИЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧЕНА СИНДРОМОЛОГИЯ, СВОЙСТВЕННАЯ _____ ТЕПЛОВЫМ ПОРАЖЕНИЯМ

- 1) подострым
- 2) острым
- 3) субклиническим
- 4) хроническим

3 СТЕПЕНЬ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ ПРИ ЛАЗЕРНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) верхних слоёв

- 2) всей дермы
- 3) дермы и подлежащих слоёв
- 4) до мышечного слоя

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РАБОТЫ С ВИБРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ХРОНИЧЕСКИХ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ С ЧАСТОТОЙ ОБОСТРЕНИЙ _____ И БОЛЕЕ ЗА КАЛЕНДАРНЫЙ ГОД

- 1) 4 раза
- 2) 3 раза
- 3) 2 раза
- 4) 1 раз

ПРЕПАРАТ Б-190 ПРИМЕНЯЮТ ПРИ

- 1) поступлении в специализированное лечебное учреждение
- 2) проведении неотложных мероприятий
- 3) проведении экстренных мероприятий
- 4) проведении первоочередных мероприятий

ОСНОВНЫМ СИНДРОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ 1 СТЕПЕНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) радикулополиневропатия
- 2) экстрапирамидный
- 3) периферический ангиодистонический
- 4) церебро-васкулярный

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) только с обширными поражениями кожи
- 2) с обширными поражениями кожи или большим объемом поражения мягких тканей или при наличии лабораторных признаков ДВС-синдрома
- 3) только с наличием лабораторных признаков ДВС-синдрома
- 4) только с большим объемом поражения мягких тканей

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ РАДИОЧАСТОТНОГО ДИАПАЗОНА ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1) расстройств вегетативной нервной системы
- 2) раннего атеросклероза
- 3) язвенной болезни желудка
- 4) хронической обструктивной болезни легких

СОГЛАСНО ПЕРЕЧНЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВОЗНИКНОВЕНИЕ ИЛИ ОБОСТРЕНИЕ КОТОРЫХ ОБУСЛОВЛЕНО ВОЗДЕЙСТВИЕМ РАДИАЦИИ ВСЛЕДСТВИЕ КАТАСТРОФЫ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС, К СТОХАСТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ ОТНОСЯТ

- 1) железодефицитную анемию
- 2) цереброваскулярную болезнь
- 3) лучевой гипотиреоз

4) новообразования

СИНДРОМ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ С ЧАСТЫМИ ПРИСТУПАМИ АКРОАНГИОСПАЗМОВ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ВИБРАЦИИ

- 1) общей узкополосной
- 2) технологической
- 3) локальной низкочастотной
- 4) локальной высокочастотной

ПОБЕЛЕНИЕ СРЕДНЕЙ ФАЛАНГИ ПАЛЬЦА В ОТВЕТ НА АДРЕНАЛИНОВУЮ ПРОБУ СООТВЕТСТВУЕТ ____ БАЛЛАМ

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 12
- 4) 6

ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНОГО С ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНЬЮ С ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ АНГИОДИСТОНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ С РЕДКИМИ ПРИСТУПАМИ АКРОАНГИОСПАЗМА СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИТЬ КАК

- 1) сомнительный
- 2) благоприятный
- 3) временный
- 4) неблагоприятный

ЕДИНИЦЕЙ ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Бэр
- 2) Рентген
- 3) Грей
- 4) Кюри

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПУТЕМ БОРЬБЫ С ВИБРАЦИЕЙ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ ЕЁ ИНТЕНСИВНОСТИ

- 1) по пути распространения
- 2) в источнике образования
- 3) путём применения средств коллективной защиты
- 4) путём применения средств индивидуальной защиты

В СХЕМУ ЛЕЧЕНИЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) сосудорасширяющие средства
- 2) антибиотики
- 3) комплексоны
- 4) цитостатики

ПОБЕЛЕНИЕ КОНЦЕВОЙ ФАЛАНГИ ПАЛЬЦА В ОТВЕТ НА АДРЕНАЛИНОВУЮ ПРОБУ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 2

К ПОСЛЕДСТВИЯМ БАРОТРАВМЫ ЛЕГКИХ СЛОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) эмфизему легкого
- 2) ателектаз легкого
- 3) пневмофиброз
- 4) гиперчувствительный пневмонит

ПРЕДЕЛ ЕЖЕГОДНОЙ ЭФФЕКТИВНОЙ ДОЗЫ ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ОБЛУЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 20 мЗв
- 2) 5 Бэр
- 3) 1 Гр
- 4) 10 Гр

ХОЛОДОВАЯ ПРОБА ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) цианоз кистей
- 2) побеление пальцев рук
- 3) повышение кожной температуры на кистях на 1-1,5 С°
- 4) цианоз кистей и пальцев рук

ЗАЩИТА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ И ЛИЦА НЕОБХОДИМА ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОЗДУХА (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)

- 1) +20
- 2) 20
- 3) 40 и ниже
- 4) 0

ШАХТЕРЫ УРАНОВЫХ ШАХТ НАИБОЛЬШУЮ ДОЗУ ОБЛУЧЕНИЯ ПОЛУЧАЮТ НА

- 1) легкие
- 2) костный мозг
- 3) печень
- 4) желудок

ДОЗАМИ ОБЛУЧЕНИЯ, ВЫЗЫВАЮЩИМИ ЛЕГКУЮ СТЕПЕНЬ КОСТНО-МОЗГОВОЙ ФОРМЫ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) 2.5-4.0 Гр (250-400 Рад)
- 2) 1.0-2.0 Гр (100-200 Рад)
- 3) 400-1000 Рад и более
- 4) 4.0-10.0 Гр

МИНИМАЛЬНАЯ ДОЗА ИЗЛУЧЕНИЯ, ВЫЗЫВАЮЩАЯ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС У

ЧЕЛОВЕКА, СОСТАВЛЯЕТ ____ ГРЕЙ

- 1) 0.5
- 2) 2
- 3) 1.5
- 4) 1

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аудиометрия
- 2) исследование вестибулярного аппарата
- 3) исследование с помощью шепотной речи
- 4) отоскопическое обследование

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) нейроэлектромиографию
- 2) рентгенографию органов грудной клетки
- 3) УЗИ внутренних органов
- 4) урографию

ВВЕДЕНИЕ НЕЙПОГЕНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ НАПРАВЛЕНО НА

- 1) профилактику инфекционных осложнений
- 2) стимуляцию кроветворения
- 3) удаление из крови среднемолекулярных веществ полипептидной природы
- 4) профилактику первичной реакции на облучение

НЕ ДОПУСКАЮТ К РАБОТЕ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ РАБОТНИКОВ ПРИ СОДЕРЖАНИИ ЛЕЙКОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ МЕНЕЕ

- 1) $2,0 \times 10^9$ /л
- 2) $5,0 \times 10^9$ /л
- 3) $3,0 \times 10^9$ /л
- 4) $4,0 \times 10^9$ /л

НА МЕХАНИЗАТОРОВ СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА ВОЗДЕЙСТВУЕТ ВИБРАЦИЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) только локальная
- 2) общая и локальная
- 3) технологическая
- 4) только общая

К ВЫСОКОЧАСТОТНЫМ ОТНОСЯТ ШУМ

- 1) с непрерывным спектром шириной более одной октавы
- 2) в спектре которого имеются слышимые дискретные тона
- 3) с частотой ниже 400 Гц
- 4) с частотой выше 1000 Гц

УМЕРЕННАЯ СТЕПЕНЬ (2 СТЕПЕНЬ) ПОТЕРИ СЛУХА ДЛЯ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА, УКЛАДЫВАЕТСЯ В ПРЕДЕЛЫ НА РЕЧЕВЫЕ ЧАСТОТЫ _____ дБ, ВЫСОКИЕ ЧАСТОТЫ _____ дБ

- 1) 56-70; 41-50
- 2) 36-50; 41-50
- 3) 41-55; 51-60
- 4) 26-40; 41-50

К РАБОТЕ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ НЕ ДОПУСКАЮТ ПРИ ПОКАЗАТЕЛЯХ ГЕМОГЛОБИНА В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У МУЖЧИН МЕНЕЕ (В Г/Л)

- 1) 120
- 2) 130
- 3) 100
- 4) 110

НА ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) УЗИ периферических сосудов
- 2) холодовая проба
- 3) определение остроты зрения
- 4) рентгенография кистей

ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ХОЛОДОВАЯ ПРОБА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) полиневропатии
- 2) акроангиоспазма
- 3) ангиодистонии
- 4) вестибулопатии

В СТРУКТУРЕ ОБЛУЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЕТ _____ ИЗЛУЧЕНИЕ

- 1) медицинское
- 2) производственное
- 3) космическое
- 4) природное

ИНФЕКЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВЕРОЯТНЫ ПРИ УРОВНЕ НЕЙТРОФИЛОВ В КРОВИ МЕНЕЕ

- 1) 500 в мкл
- 2) нормы
- 3) 100 в мкл
- 4) 3 000 в мкл

ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ 2 СТЕПЕНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ СИНДРОМА ПОЛИНЕВРОПАТИИ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ С

- 1) периферическим ангиодистоническим с редкими приступами акроангиоспазма
- 2) паркинсонизмом
- 3) вегетативно-сосудистой дистонией
- 4) дистрофическими нарушениями опорно-двигательного аппарата

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ВИБРАЦИОННОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) электронейромиографию
- 2) кардиографию
- 3) электроэнцефалографию
- 4) реоэнцефалографию

УМЕРЕННОЕ СНИЖЕНИЕ ВИБРАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАЛЛЕСТЕЗИОМЕТРИИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ПОРОГА ДО (В ДБ)

- 1) 26 - 30
- 2) 20 - 25
- 3) 31 - 40
- 4) 10 - 15

НАИБОЛЕЕ РАННИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ

- 1) эритроцитов
- 2) лимфоцитов
- 3) нейтрофилов
- 4) лейкоцитов

ПОРОГИ ВИБРАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НА ЛАДОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ КОНЦЕВОЙ ФАЛАНГИ 2 ИЛИ 3 ПАЛЬЦЕВ РУК НА ЧАСТОТАХ 125-250 ГЦ В НОРМЕ МЕНЕЕ (В ДБ)

- 1) 30
- 2) 20
- 3) 25
- 4) 15

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЛИЦАМ, КОНТАКТИРУЮЩИМ С ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ВИБРАЦИЕЙ, ПРОВОДЯТ ____ РАЗ/РАЗА В

- 1) 1; год
- 2) 1; 2 года
- 3) 1; 3 года
- 4) 2; год

УМЕРЕННОЕ СНИЖЕНИЕ ВИБРАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАЛЛЕСТЕЗИОМЕТРИИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ПОРОГА ДО ____ ДБ

- 1) 30 - 40
- 2) 25 - 30
- 3) 20 - 25

4) 10 - 15

К ОТДАЛЕННЫМ ПОСЛЕДСТВИЯМ МЕСТНЫХ ЛУЧЕВЫХ ПОРАЖЕНИЙ КИСТЕЙ РУК КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ, ВЫЗВАННЫХ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) только атрофию кожи с депигментацией и формированием телеангиоэктазий
- 2) атрофию кожи и ее депигментацию с формированием телеангиоэктазий, атрофических рубцов и гиперкератоза
- 3) вторичное инфицирование, сепсис, остеомиелит и патологические переломы
- 4) атрофию кожи с рубцово-дистрофическими изменениями кожи и суставов, с их деформацией, остеопорозом, а также формированием поздних язв

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ХАРАКТЕРНО

- 1) острое развитие
- 2) одностороннее поражение слуха
- 3) раннее повышение порогов слуха на частоте 7000 Гц
- 4) двустороннее поражение слуха

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ВИБРОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) последствия травм
- 2) хронические заболевания бронхолегочной системы
- 3) хронические заболевания суставов и позвоночника
- 4) вибрационную болезнь

ТЕРМИН "РАБОТА С ИСТОЧНИКОМ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ" ОЗНАЧАЕТ

- 1) все виды обращения с источником излучения на рабочем месте, включая радиационный контроль
- 2) индивидуальный дозиметрический контроль
- 3) техобслуживание источников излучения
- 4) работы, которые выполняются персоналом группы А

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, НАИБОЛЕЕ РАНО ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ, ОТНОСЯТ

- 1) эритему кожи
- 2) выпадение волос
- 3) лейкопению
- 4) тошноту и рвоту

В ЛЕЧЕНИИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) аэрозольтерапию
- 2) бронхолитики
- 3) физиотерапию
- 4) β -адреноблокаторы

ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ВОЗДЕЙСТВИЕМ ОХЛАЖДАЮЩЕГО ПРОИЗВОДСТВЕННОГО МИКРОКЛИМАТА, ФОРМИРУЮТСЯ ПОСЛЕ

- 1) неоднократно перенесенных озноблений конечностей
- 2) выраженного общего охлаждения организма
- 3) тяжелых обморожений конечностей
- 4) выраженного местного охлаждения организма

ПРАВИЛЬНОЙ ФОРМУЛИРОВКОЙ ЭКСПЕРТНОГО РЕШЕНИЯ В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНОГО ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНЬЮ 2 СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) больной нуждается в предоставлении листка нетрудоспособности
- 2) трудоспособность сохранена
- 3) нетрудоспособен
- 4) трудоспособность ограничена, нуждается в рациональном трудоустройстве

НА ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ СОТРУДНИКОВ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ УЧАСТИЕ

- 1) дерматолога
- 2) офтальмолога
- 3) эндокринолога
- 4) кардиолога

ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ВИБРАЦИИ 1 СТ. ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) периферический ангиодистонический с частыми приступами акроангиоспазма
- 2) периферический ангиодистонический с редкими приступами акроангиоспазма
- 3) радикулополиневропатии
- 4) вегетомиофасцита

СИНДРОМ ПОЛИНЕВРОПАТИИ С АРТРОЗАМИ И ПЕРИАРТРОЗАМИ ЛУЧЕЗАПЯСТНЫХ И ЛОКТЕВЫХ СУСТАВОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) 3 степени
- 2) только 1 степени
- 3) только 2 степени
- 4) 1-2 степени

К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) общий анализ крови и мочи
- 2) рентгенографию органов грудной клетки
- 3) паллестезиометрию и электронейромиографию
- 4) динамометрию и аудиометрию

ВОЗМОЖНЫМ ПОСЛЕДСТВИЕМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ СЧИТАЮТ РАЗВИТИЕ

- 1) раннего атеросклероза
- 2) язвенной болезни желудка
- 3) хронической обструктивной болезни легких
- 4) хронического гастрита

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ СТАЦИОНАР ПРИ КОМБИНИРОВАННОМ РАДИАЦИОННОМ ПОРАЖЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) выявление первичной реакции на облучение и клинико-лабораторные признаки развития ОЛБ - показания к переводу в специализированную радиологическую клинику
- 2) объективные данные клинико-дозиметрического обследования с прогнозом развития ОЛБ, ХЛБ на основании определения поступления и содержания радионуклидов в критических органах и системах свыше 2,5 ПГП
- 3) необходимость интенсивного лечения в условиях специализированной радиологической клиники при механической травме, отравлении или термическом ожоге тяжелой и средней степени тяжести
- 4) необходимость оперативного вмешательства в условиях специализированного хирургического стационара при механической травме, отравлении или термическом ожоге тяжелой и средней степени тяжести

ПРОВЕДЕНИЕ РАННЕЙ ГЕМОСОРБЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ НАПРАВЛЕНО НА

- 1) стимуляцию кроветворения
- 2) удаление из крови среднемолекулярных веществ полипептидной природы
- 3) профилактику первичной реакции на облучение
- 4) профилактику инфекционных осложнений

ПРИ МИЕЛОСТИМУЛИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В КАЧЕСТВЕ КОЛОНИЕСТИМУЛИРУЮЩЕГО ФАКТОРА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ КОСТНОМОЗГОВОГО СИНДРОМА ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТ НЕЙПОГЕН В ДОЗЕ _____ МКГ/КГ МАССЫ ТЕЛА ПАЦИЕНТА

- 1) 1
- 2) 10
- 3) 100
- 4) 50

ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ У ЖЕНЩИН ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ

- 1) дисменорея
- 2) гипоменорея
- 3) гиперменорея
- 4) аменорея

В ГОРЯЧИХ ЦЕХАХ АЭРАЦИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ БОРЬБЫ С

- 1) пылью
- 2) газами
- 3) теплом и влагой
- 4) избыточным теплом

В КАЧЕСТВЕ СЛАБИТЕЛЬНОГО И ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ РАДИОНУКЛИДОВ ВНУТРЬ ОРГАНИЗМА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ферроцин
- 2) йодит калия
- 3) оксид магния
- 4) рибоксин

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ СТАЦИОНАР ПРИ МЕСТНЫХ ЛУЧЕВЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ОТНОСЯТ

- 1) необходимость интенсивного лечения в условиях специализированной радиологической клиники
- 2) установление показаний к переводу в специализированную радиологическую клинику
- 3) необходимость оперативного вмешательства в условиях специализированного хирургического стационара
- 4) выявление признаков изменения в коже от гиперемии до ожогов и некроза

ПРИ НАЛИЧИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА В СХЕМУ ЛЕЧЕНИЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) комплексоны
- 2) препараты Fe
- 3) антибиотики
- 4) НПВС

ПРИ РАБОТЕ В ХОЛОДНЫЙ ПЕРИОД ГОДА РЕГЛАМЕНТИРОВАННЫЕ ПЕРЕРЫВЫ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ____ ПРЕБЫВАНИЯ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ

- 1) через 30 минут
- 2) через 15 минут
- 3) не более чем через 3 часа
- 4) не более чем через 2 часа

ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА ОРГАН ЗРЕНИЯ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) задняя полярная катаракта
- 2) астигматизм
- 3) миопия
- 4) астигматизм

РАБОТНИКОВ НЕ ДОПУСКАЮТ К РАБОТЕ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) облитерирующих заболеваний сосудов вне зависимости от степени компенсации
- 2) язвенной болезни желудка
- 3) аллергического ринита
- 4) пояснично-крестцового радикулита

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ДИАПАЗОНА РАДИОЧАСТОТ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) спазм аккомодации

- 2) прогрессирующая близорукость
- 3) задне-полярная катаракта
- 4) астигматизм

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ 2 СТЕПЕНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) периферический ангиодистонический с частыми приступами акроангиоспазма
- 2) полиневропатия в сочетании с радикулопатией
- 3) периферический ангиодистонический с редкими приступами акроангиоспазма
- 4) хроническая церебральная ишемия

В СХЕМУ ЛЕЧЕНИЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) витамины группы В
- 2) антибиотики
- 3) глюкокортикостероиды
- 4) седативные средства

НА ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) динамометрия
- 2) электротермометрия
- 3) электронейромиография
- 4) паллестезиометрия

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ РАБОТЫ С ВИБРАЦИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) болезнь и синдром Рейно
- 2) хронические заболевания ЖКТ
- 3) хронические заболевания бронхолегочной системы
- 4) анемический синдром

НЕ ДОПУСКАЮТ К РАБОТЕ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ РАБОТНИКОВ ПРИ СОДЕРЖАНИИ ТРОМБОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ МЕНЕЕ

- 1) $180 \times 10^9 / \text{л}$
- 2) $150 \times 10^9 / \text{л}$
- 3) $250 \times 10^9 / \text{л}$
- 4) $100 \times 10^9 / \text{л}$

К ГРУППЕ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ВИБРАЦИОННУЮ БОЛЕЗНЬ ОТНОСЯТ ЛИЦ С

- 1) рентгенологическими признаками распространенной дорсопатии
- 2) стажем работы 10 лет и более
- 3) симптоматикой вегетативно-сенсорной полиневропатии
- 4) рентгенологическими признаками остеопороза в кистях и стопах

ВИБРАЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ С СИНДРОМОМ ПОЛИРАДИКУЛОНЕВРОПАТИИ ПО

ВЫРАЖЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ

- 1) умеренно выраженной
- 2) начальной
- 3) резко выраженной
- 4) остаточных явлений

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РАБОТЫ С ВИБРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АППАРАТА

- 1) при мозговых нарушениях
- 2) при синдроме Меньера
- 3) при патологии уха
- 4) любой этиологии

НАИМЕНЕЕ УСТОЙЧИВЫЙ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ВИБРАЦИИ _____ ТИП КОНСТИТУЦИИ

- 1) неопределенный
- 2) грудной
- 3) мышечный
- 4) брюшной

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОРАЗОВОГО НЕПРЕРЫВНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ВИБРАЦИЕЙ ГЕНЕРИРУЕМОЙ РУЧНЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ, НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В МИНУТАХ)

- 1) 5-9
- 2) 20-25
- 3) 10-15
- 4) 30-35

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РАБОТЫ С ВИБРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ С ЧАСТОТОЙ ОБОСТРЕНИЙ _____ И БОЛЕЕ ЗА КАЛЕНДАРНЫЙ ГОД

- 1) 4 раза
- 2) 2 раза
- 3) 3 раза
- 4) 1 раз

ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ КЛИНИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ИМЕЮТ МЕСТО В

- 1) сердечно-сосудистой системе
- 2) пищеварительной системе
- 3) центральной нервной системе
- 4) системе органов кроветворения

ТЯЖЕСТЬ ЛУЧЕВОГО ПОРАЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) количеством «горячих» частиц в легких
- 2) количеством радионуклидов в организме
- 3) содержанием радионуклидов на месте облучения

4) степенью угнетения кроветворения

НА ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ СОТРУДНИКОВ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) холодовая проба
- 2) паллестезиометрия
- 3) электротермометрия
- 4) динамометрия

ВТОРОЙ УРОВЕНЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО РЕЖИМА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫПОЛНЕН

- 1) в специализированной клинике по лечению пострадавших с лучевой патологией
- 2) только в ФМБЦ им А.И. Бурназяна ФМБА России
- 3) в МСЧ обслуживающее персонал радиационно-опасных объектов
- 4) в отделении стационара, в котором введен первый уровень ПРВБ для всего отделения при наличии нескольких особо устроенных одноместных палат-изоляторов, в которых организуется «обратная изоляция» пациента

ПОРОГОВАЯ ДОЗА ДЛЯ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ГРЕЙ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНОГО ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНЬЮ С СИНДРОМОМ РАДИКУЛОПОЛИНЕВРОПАТИИ В СОЧЕТАНИИ С ДИСТРОФИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИТЬ КАК

- 1) неопределенный
- 2) сомнительный
- 3) неблагоприятный
- 4) благоприятный

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗОВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) технологические мероприятия
- 2) санитарно-технические мероприятия
- 3) индивидуальные средства защиты
- 4) применение витамина А

ПРИ СОЛНЕЧНОМ ДЕРМАТИТЕ СКРЫТЫЙ ПЕРИОД СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 0
- 2) 3-4
- 3) 1-2
- 4) 6

ПРЕПАРАТ «ЗАЩИТА» ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ПОВЕРХНОСТНОМ ЗАГРЯЗНЕНИИ СВЫШЕ

- 1) 20 бета- или 0,1 альфа - част/мин см²
- 2) 2 бета- или 0,01 альфа - част/мин см²
- 3) 2000 бета- или 10 альфа - част/мин см²
- 4) 200 бета- или 1 альфа - част/мин см²

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1) цитостатики
- 2) кардиотонические средства
- 3) сосудорасширяющие средства
- 4) глюкокортикостероиды

ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ 1 СТЕПЕНИ В ПОСЛЕКОНТАКТНОМ ПЕРИОДЕ ХАРАКТЕРНО ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) прогрессирующее
- 2) регрессирующее
- 3) перманентное
- 4) стабильное

ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ВО ВСЕМ МИРЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕСКОЛЬКО

- 1) сотен
- 2) десятков
- 3) тысяч
- 4) миллионов

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЛИЦ, КОНТАКТИРУЮЩИХ С ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ВИБРАЦИЕЙ, ПРОВОДЯТ

- 1) 1 раз в год
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) 1 раз в 3 года
- 4) 2 раза в год

ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

- 1) боли в шейном отделе позвоночника с иррадиацией в руку
- 2) загрудинные боли в покое
- 3) тугоподвижность пальцев рук
- 4) одышку при физической нагрузке

ПО ИСТОЧНИКУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СУЩЕСТВУЕТ _____ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ

- 1) 2 категории
- 2) 3 категории
- 3) 5 категорий
- 4) 4 категории

НОРМАТИВНЫМ ЭКВИВАЛЕНТНЫМ КОРРЕКТИРОВАННЫМ УРОВНЕМ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ (В дБ)

- 1) 126
- 2) 100
- 3) 112
- 4) 115

К ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ 3 КАТЕГОРИИ ОТНОСЯТ

- 1) технологическую
- 2) транспортную
- 3) транспортно-технологическую
- 4) непостоянную

К ОСНОВНЫМ ПОДОЗРЕНИЯМ НА ВИБРАЦИОННУЮ БОЛЕЗНЬ ОТНОСЯТ

- 1) длительный стаж работы 10 лет и более
- 2) объективные и субъективные симптомы периферического ангиодистонического синдрома
- 3) рентгенологические признаки дорсопатии
- 4) рентгенологические признаки остеопороза в кистях и стопах

В ГРУППУ РИСКА РАЗВИТИЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ РАБОТАЮЩИХ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- 1) 25
- 2) старше 45
- 3) 35
- 4) 30

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РАБОТЫ С ВИБРАЦИЕЙ СЧИТАЮТ

- 1) хронические заболевания ЖКТ
- 2) болезнь и синдром Рейно
- 3) анемический синдром
- 4) хронические заболевания бронхолегочной системы

ЕСЛИ МОЩНОСТЬ ДОЗЫ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ ОТ ПОСТРАДАВШЕГО, ОДЕЖДЫ, РАНЕВЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ СВЫШЕ 0,1 сГр/ч ДОЛЖНА БЫТЬ ОРГАНИЗОВАНА ЗАЩИТА ПЕРСОНАЛА, ПРИ КОТОРОЙ НЕОБХОДИМО

- 1) планировать защиту только «временем»
- 2) планировать защиту «временем» и «расстоянием» с организацией индивидуального дозиметрического контроля
- 3) организовать индивидуальный дозиметрический контроль
- 4) планировать защиту только «расстоянием»

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ВИБРАЦИОННОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) компьютерную томографию
- 2) электронейромиографию
- 3) магнитно-резонансную томографию
- 4) УЗИ сосудов

С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПРЕПАРАТ ФЕРРОЦИН НАЗНАЧАЮТ

- 1) однократно 2 таблетки по 0,5 гр
- 2) в течении 5 дней 2 раза в сутки 2 таблетки по 0,5 гр
- 3) однократно 1 таблетку 0,5 гр
- 4) в течении 3 дней 1 раз в сутки 2 таблетки по 0,5 гр

**ПОБЕЛЕНИЕ ТРЕТЬЕЙ ФАЛАНГИ ПАЛЬЦА В ОТВЕТ НА АДРЕНАЛИНОВУЮ ПРОБУ
СООТВЕТСТВУЕТ ____ БАЛЛАМ**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 12

**НА ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ СОТРУДНИКОВ, РАБОТАЮЩИХ В
УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ УЧАСТИЕ**

- 1) дерматовенеролога
- 2) невролога
- 3) кардиолога
- 4) пульмонолога

**ПОБЕЛЕНИЕ КОНЦЕВОЙ ФАЛАНГИ ПАЛЬЦА В ОТВЕТ НА АДРЕНАЛИНОВУЮ ПРОБУ
СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) 1 баллу
- 2) 3 баллам
- 3) 2 баллам
- 4) 6 баллам

**К ПОСЛЕДСТВИЯМ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ НЕ
ОТНОСЯТ**

- 1) генетические последствия
- 2) сокращение продолжительности жизни
- 3) инфаркт миокарда
- 4) повышенную онкологическую заболеваемость

**ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОРАЖЕНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ РАДИОАКТИВНЫМ
ЙОДОМ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ферроцин
- 2) пенталгин
- 3) адсобар
- 4) калия йодид

**ПРИ РАБОТЕ С ОТКРЫТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ
ВОЗМОЖНО ПОСТУПЛЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ**

- 1) биологических агентов
- 2) радионуклидов
- 3) генетических модифицированных организмов
- 4) возбудителей инфекционных заболеваний

**ПОРОГОВАЯ ДОЗА ЛУЧЕВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ КОСТНОМозГОВОГО
СИНДРОМА ОЛБ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5 Бэр
- 2) 1 Гр
- 3) 10 Гр
- 4) 20 мЗв

ПРЕПАРАТ «ЗАЩИТА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) адсорбентом радионуклидов, поступивших внутрь организма
- 2) средством для дезактивации
- 3) противорвотным средством
- 4) радиопротектором

**БОЛЬНОЙ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОДЛЕЖИТ ДИСПАНСЕРНОМУ
НАБЛЮДЕНИЮ У ВРАЧА-ПРОФПАТОЛОГА (ВРАЧА-НЕВРОЛОГА) 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 24
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 12

**РАБОТАЮЩИЕ, ОТНЕСЕННЫЕ В ГРУППУ «РИСКА» ПО РАЗВИТИЮ ВИБРАЦИОННОЙ
БОЛЕЗНИ, НУЖДАЮТСЯ В**

- 1) предоставлении листка нетрудоспособности
- 2) увольнении с работы
- 3) рациональном трудоустройстве
- 4) проведении курсов профилактического лечения

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ХОЛОДОВОЙ ПРОБЫ ЯВЛЯЕТСЯ
СНИЖЕНИЕ КОЖНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ПАЛЬЦЕВ РУК МЕНЕЕ (В С°)**

- 1) +21,5
- 2) +25,0
- 3) +22,5
- 4) +24,0

**НА ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ
ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ УЧАСТИЕ ВРАЧА-
СПЕЦИАЛИСТА**

- 1) офтальмолога
- 2) дерматолога

- 3) кардиолога
- 4) эндокринолога

К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПЕРВИЧНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) гиперемию кожи
- 2) кашель
- 3) рвоту
- 4) повышение температуры тела

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ГИПОПЛАСТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ, ОТНОСЯТ

- 1) электросварочный аэрозоль
- 2) ионизирующие излучения и бензол
- 3) свинец
- 4) сероуглерод

ДЛЯ ПРЕМЕДИКАЦИИ ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ БЕТАЛЕЙКИНА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) дексаметазона фосфат
- 2) димедрол
- 3) феррацин
- 4) латран

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМАМ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ 2 СТ. ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) периферический ангиодистонический с приступами акроангиоспазма
- 2) дисциркуляторную энцефалопатию в сочетании с поражением суставов
- 3) полиневропатию в сочетании с полирадикулярными нарушениями
- 4) дисциркуляторную энцефалопатию в сочетании с приступами акроангиоспазма

НЕПОСРЕДСТВЕННЫМИ (ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМИ) ЭФФЕКТАМИ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) онкологические заболевания
- 2) сердечно-сосудистые заболевания
- 3) эндокринные заболевания
- 4) острая и хроническая лучевая болезнь, местные лучевые поражения (лучевые ожоги)

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СИМПТОМА «БЕЛОГО ПЯТНА» ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ, ПРОБА СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ ОБРАЗОВАВШИЕСЯ ПЯТНА ПОБЕЛЕНИЯ НА ЛАДОНЯХ И ПАЛЬЦАХ РУК ДЕРЖАТЬСЯ БОЛЕЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 20
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 15

ВМЕСТЕ С БЕТАЛЕЙКИНОМ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) дексаметазона фосфат
- 2) димедрол
- 3) латран
- 4) диклофенак

ВИБРАЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ У

- 1) обрубщика
- 2) пекаря
- 3) столяра
- 4) стропальщика

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИЕМУ ПРЕПАРАТА ФЕРРОЦИН ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ВНУТРЬ ИЛИ ПРОГНОЗ ПОСТУПЛЕНИЯ ВНУТРЬ РАДИОНУКЛИДОВ В КОЛИЧЕСТВЕ, ПРЕВЫШАЮЩЕМ (В ПГП)

- 1) 1
- 2) 0,5
- 3) 1,5
- 4) 2,5

ЦЕЛЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПЕРСОНАЛА, РАБОТАЮЩЕГО С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обеспечение профилактики лучевого заболевания
- 2) оценка состояния здоровья
- 3) выявление медицинских противопоказаний к работе
- 4) проведение оздоровительных мероприятий

СИНДРОМ ПОЛИНЕВРОПАТИИ С МИОФИБРОЗОМ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ПО ВЫРАЖЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТНОСИТСЯ К ____ СТЕПЕНИ

- 1) 0
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ КАК СИНДРОМ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ВИБРАЦИИ

- 1) локальной
- 2) общей
- 3) монотонной
- 4) комбинированной

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ РАДИОЧАСТОТНЫХ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОЛЕЙ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) гипоталамический
- 2) миопии

- 3) полинейропатии верхних конечностей
- 4) полинейропатии нижних конечностей

СИНДРОМ ПОЛИНЕВРОПАТИИ С МИОФИБРОЗОМ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) только 1 степени
- 2) только 2 степени
- 3) 3 степени
- 4) 0 степени

ДЛЯ 2 СТЕПЕНИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ХАРАКТЕРНА ПОТЕРЯ СЛУХА НА ЧАСТОТЕ 4000 ГЦ НА (В дБ)

- 1) 50+\\20
- 2) 65+\\20
- 3) 40+\\20
- 4) 60+\\20

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) экстрапирамидный и вестибулярный
- 2) бронхообструктивный и гипогликемический
- 3) гипоталамический и ишемический
- 4) ангиодистонический и полиневритический

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РАБОТЫ С ВИБРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ТЯЖЕЛОЙ ИЛИ ОСЛОЖНЕННОЙ БЛИЗОРУКОСТИ ВЫШЕ

- 1) 8,0 Д
- 2) 9,0 Д
- 3) 10,0 Д
- 4) 11,0 Д

НА ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография кистей
- 2) УЗИ периферических сосудов
- 3) холодовая проба
- 4) определение остроты зрения

ХОЛОДОВАЯ ПРОБА ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНА, ЕСЛИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) покраснение пальцев рук
- 2) цианоз пальцев рук
- 3) побеление пальцев ног
- 4) побеление пальцев рук

К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ ПОДОЗРЕНИЯ НА ВИБРАЦИОННУЮ БОЛЕЗНЬ ОТНОСЯТ

- 1) рентгенологические признаки остеопороза в кистях и стопах
- 2) рентгенологические признаки дорсопатии
- 3) стаж работы 10 лет и более
- 4) объективные и субъективные симптомы периферического ангиодистонического синдрома

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ВИБРАЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ, ОТНОСЯТ

- 1) рентгенографию органов грудной клетки
- 2) нейроэлектромиографию
- 3) урографию
- 4) УЗИ внутренних органов

К ПРИЧИНАМ ХРОНИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ ПРИ РАБОТЕ В ГОРАХ ОТНОСЯТ

- 1) сенсбилизацию к растительным аллергенам
- 2) горную или высотную болезнь
- 3) заболевания крови
- 4) интоксикацию

У БОЛЬНОГО ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНЬЮ 2 СТ. ПРАВИЛЬНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ РЕШЕНИЕМ О ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) предоставление листка нетрудоспособности
- 2) увольнение с работы
- 3) сохранение трудоспособности
- 4) рациональное трудоустройство

КРОВОТОЧИВОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СОДЕРЖАНИИ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ МЕНЕЕ _____ ТЫСЯЧ В МКЛ

- 1) 40
- 2) 10
- 3) 50
- 4) 100

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ СИНДРОМ

- 1) антихолинергический
- 2) экстрапирамидный
- 3) ангиодистонический
- 4) гипоталамический

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ 2 СТЕПЕНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисциркуляторная энцефалопатия в сочетании с частыми приступами акроангиоспазма
- 2) дисциркуляторная энцефалопатия в сочетании с вегетативно-сенсорной

полиневропатией

3) периферический ангиодистонический синдром с частыми приступами акроангиоспазма

4) вегетативно-сенсорная полиневропатия в сочетании с полирадикулярными нарушениями

ОСНОВНЫМ СИНДРОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ 1 СТ. ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) синдром радикулополиневропатии

2) экстрапирамидный

3) периферический ангиодистонический

4) цереброваскулярный

ПЕРВЫЙ УРОВНЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО РЕЖИМА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ

1) кратковременном, относительно равномерном облучении в дозе от 0,25 до 1,5 Гр или прогнозе, по данным биодозиметрии, развития костно-мозгового синдрома легкой степени

2) стационарном лечении пострадавших с ОЛБ средней степени тяжести

3) нетяжелых сочетанных поражениях с относительно равномерным внешнем гамма-нейтронным облучением в дозе от 0,5 до 1,5 Зм

4) комбинированных поражениях с относительно равномерным внешнем гамма-нейтронным облучением в дозе от 0,5 до 1,5 Зм

В ЛЕЧЕНИИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1) физиотерапию

2) бронхолитики

3) β -адреноблокаторы

4) аэрозольтерапию

ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО РАССТРОЙСТВО ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПО ТИПУ

1) проводниковому

2) сегментарному

3) «полукуртки»

4) полиневритическому

СУММАРНОЙ ДОЗОЙ ОБЛУЧЕНИЯ ЗА НЕСКОЛЬКО ЛЕТ, ВЫЗЫВАЮЩЕЙ ХРОНИЧЕСКУЮ ЛУЧЕВУЮ БОЛЕЗНЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) более 1.0 Гр (100 Рад)

2) 0.25 Гр (25 Рад)

3) 1.0 Гр (100 Рад)

4) 0.5 Гр (50 Рад)

ПРИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВИБРАЦИИ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография кистей
- 2) УЗИ периферических сосудов
- 3) холодовая проба
- 4) паллестезиметрия

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПОСЛЕДСТВИЙ МЕСТНЫХ ЛУЧЕВЫХ ПОРАЖЕНИЙ КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ, ВЫЗВАННЫХ КРАТКОВРЕМЕННЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ГАММА-ОБЛУЧЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) глубокие трофические, дегенеративные и склеротические изменения, рубцы и эпителий, которые часто несовершенны и могут распадаться
- 2) ампутационные дефекты, рецидивы язв, контрактуры
- 3) сухость кожи и пигментные нарушения
- 4) возможную атрофию кожи, клетчатки, мышц, образование поздних радиационных язв

УСЛОВИЯ ТРУДА ПО ПАРАМЕТРАМ МИКРОКЛИМАТА В ПОМЕЩЕНИИ, В КОТОРОМ ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ НИЖЕ ДИАПАЗОНА ОПТИМАЛЬНЫХ ВЕЛИЧИН, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) вредными
- 2) допустимыми
- 3) опасными
- 4) оптимальными

К ОСНОВНЫМ ВРЕДНЫМ ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ФАКТОРАМ ПРИ РАБОТЕ ОБРУБЩИКА ОТНОСЯТ

- 1) вынужденную позу
- 2) масляный аэрозоль
- 3) вибрацию
- 4) физические нагрузки

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ ТИП ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ

- 1) брюшной
- 2) грудной
- 3) обычный
- 4) мускульный

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СИМПТОМА «БЕЛОГО ПЯТНА» ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ, ПРОБА СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ ОБРАЗОВАВШИЕСЯ ПЯТНА ПОБЕЛЕНИЯ НА ЛАДОНЯХ И ПАЛЬЦАХ РУК ДЕРЖАТСЯ БОЛЕЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 15

ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ МОЖНО

РЕКОМЕНДОВАТЬ ЖЕНЩИНЕ, ПОДВЕРГШЕЙСЯ ОБЛУЧЕНИЮ, ПРИ ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗЕ НА ПЛОД БОЛЕЕ _____ ГРЕЙ

- 1) 1
- 2) 0.5
- 3) 0.15
- 4) 0.1

СИНДРОМ ПОЛИНЕВРОПАТИИ С МИОФИБРОЗОМ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СТЕПЕНИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) II
- 2) I
- 3) 0
- 4) III

РЕКОМЕНДУЕТСЯ РАЦИОНАЛЬНОЕ УСТРОЙСТВО БОЛЬНЫХ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ПРОФЕССИЮ

- 1) проходчика
- 2) слесаря по ремонту оборудования
- 3) механизатора
- 4) обрубщика

ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВИБРАЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ 1 СТ., ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ АНГИОДИСТОНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ С РЕДКИМИ ПРИСТУПАМИ АКРОАНГИОСПАЗМА, СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК

- 1) благоприятный
- 2) неблагоприятный
- 3) относительно неблагоприятный
- 4) сомнительный

В КАЧЕСТВЕ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО СРЕДСТВА ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАДИАЦИОННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) глюконат кальция
- 2) коргликон
- 3) аминазин
- 4) амбен

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) нейроциркуляторную дистонию гипотонического типа и лейкопению
- 2) гемолитическую анемию
- 3) кардиомиопатию и анемию
- 4) лейкоцитоз и анемию

К САМЫМ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ТЕХНОГЕННЫМ ИСТОЧНИКАМ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) рентгенодиагностику и лучевую терапию

- 2) рентгено-спектрометрию
- 3) кристаллографию
- 4) атомные электростанции

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ НЕ ПОКАЗАНО

- 1) при дозах облучения менее 3 Гр
- 2) больным с легкой степенью болезни
- 3) больным, получившим летальные дозы облучения
- 4) больным, у которых не было первичной реакции

ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ 2 СТЕПЕНИ ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИТЬ КАК

- 1) благоприятный
- 2) сомнительный
- 3) непредсказуемый
- 4) неблагоприятный

РАДИАЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ПЕРСОНАЛА В РАДОНОВЫХ ЛАБОРАТОРИЯХ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) средствами индивидуальной защиты
- 2) достаточной освещённостью
- 3) заземлением
- 4) уровнем влажности в помещении

ПАЦИЕНТУ С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОСНОВНЫХ СИНДРОМОВ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ПРОВОДЯТ ПЕРЕЛИВАНИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО ОБЛУЧЕННЫХ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ

- 1) только в течение 6 месяцев после постановки диагноза
- 2) в течение 6 месяцев после постановки диагноза или до стабильного восстановления уровня лимфоцитов свыше 1 тыс./мкл
- 3) до стабильного восстановления уровня лимфоцитов свыше 3 тыс./мкл
- 4) в течение 3 месяцев после постановки диагноза

ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ КУРСА КОМПЛЕКСНОТЕРАПИИ ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ВЕЛИЧИНЫ ПОСТУПЛЕНИЯ РАДИОНУКЛИДОВ ПЛУТОНИЯ И АМЕРИЦИЯ – 241 И ДОЗ ВНУТРЕННЕГО ОБЛУЧЕНИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРОВЕДЕНА ЧЕРЕЗ

- 1) 1 год
- 2) 30 дней
- 3) 100 дней
- 4) 1 сутки

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ СТАЦИОНАР ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ РАДИОНУКЛИДОВ ВНУТРЬ ОТНОСЯТ

- 1) установление показаний к переводу в специализированную радиологическую клинику
- 2) наличие данных клинико-дозиметрического обследования о содержании

радионуклидов в критических органах и системах свыше 2,5 ПГП

3) необходимость оперативного вмешательства в условиях специализированного хирургического стационара

4) необходимость интенсивного лечения в условиях специализированной радиологической клиники

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАДИАЦИОННОЙ КАТАРАКТЫ ОЧЕНЬ ХАРАКТЕРНА В

1) в латентном периоде

2) в терминальном периоде

3) поздней стадии поражения хрусталика

4) начальной стадии поражения хрусталика

МИНИМАЛЬНАЯ ДОЗА ИЗЛУЧЕНИЯ, ВЫЗЫВАЮЩАЯ РАЗВИТИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ, СОСТАВЛЯЕТ ____ ГРЕЙ

1) 1.5

2) 0.1

3) 1

4) 0.5

ЛУЧЕВАЯ КАТАРАКТА ВОЗНИКАЕТ ОТ

1) теплового воздействия

2) комбинированного энерго- и лучевого воздействия

3) воздействия солнечных лучей

4) воздействия ионизирующего излучения

К ЖАЛОБАМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ, ОТНОСЯТ

1) тремор конечностей в покое

2) головокружение, шаткость походки

3) усиление парестезий в конечностях в ночное время

4) изменение подчерка при волнении

ВЫРАЖЕННОЕ СНИЖЕНИЕ ВИБРАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАЛЛЕСТЕЗИОМЕТРИИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ПОРОГА ДО ____ ДБ

1) 10 - 20

2) 15 - 20

3) 30 - 40

4) 5 - 10

ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ОКРУЖАЮЩИХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ВОЗРАСТАЕТ ТЕПЛОТДАЧА ОРГАНИЗМА ПУТЁМ

1) испарения

2) кондукции

3) конвекции

4) излучения

НА ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ УЧАСТИЕ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА

- 1) дерматовенеролога
- 2) невролога
- 3) кардиолога
- 4) пульмонолога

ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ РАСТВОРИМЫХ СОЕДИНЕНИЙ УРАНА НАКОПЛЕНИЕ РАДИОНУКЛИДА ОТМЕЧЕНО В

- 1) легочной ткани
- 2) почках
- 3) лимфоузлах корней легких
- 4) печени

У БОЛЬНОГО ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНЬЮ С ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ АНГИОДИСТОНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ С РЕДКИМИ ПРИСТУПАМИ АКРОАНГИОСПАЗМА ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК

- 1) неопределенный
- 2) неблагоприятный
- 3) благоприятный
- 4) сомнительный

ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

- 1) аэрозольтерапию
- 2) фитотерапию
- 3) вибротерапию
- 4) индуктотермию

ВСЕ ЛИЦА, РАБОТАЮЩИЕ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ, ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ С ЧАСТОТОЙ

- 1) один раз в месяц
- 2) два раза в год
- 3) один раз в год
- 4) один раз в квартал

НЕ ДОПУСКАЮТ К РАБОТЕ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ЖЕНЩИН ПРИ ПОКАЗАТЕЛЯХ ГЕМОГЛОБИНА В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ МЕНЕЕ (В Г/Л)

- 1) 100
- 2) 130
- 3) 110
- 4) 120

ХОЛОДОВАЯ ПРОБА ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ КОЖИ ПОСЛЕ ПОГРУЖЕНИЯ КИСТЕЙ В ХОЛОДНУЮ ВОДУ (10-20С°) ПРЕВЫШАЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 35
- 2) 25
- 3) 20
- 4) 30

У БОЛЬНОГО ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНЬЮ С СИНДРОМОМ РАДИКУЛОПОЛИНЕВРОПАТИИ В СОЧЕТАНИИ С ДИСТРОФИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА СЛЕДУЕТ ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ РАСЦЕНИТЬ КАК

- 1) благоприятный
- 2) неопределенный
- 3) сомнительный
- 4) неблагоприятный

СИНДРОМ ВЕГЕТО-СЕНСОРНОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ В СОЧЕТАНИИ С АНГИОСПАЗМОМ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ

- 1) узкополосной
- 2) широкополосной
- 3) низкочастотной
- 4) высокочастотной

НА ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электротермометрия
- 2) холодовая проба
- 3) паллестезиометрия
- 4) динамометрия

К ОСНОВНОМУ ФАКТОРУ, УСИЛИВАЮЩЕМУ ДЕЙСТВИЕ ШУМА НА ОРГАНИЗМ РАБОТАЮЩЕГО, ОТНОСЯТ

- 1) контактный ультразвук
- 2) неблагоприятные метеоусловия
- 3) вибрацию
- 4) токсические вещества

ДОПУСТИМЫЕ УРОВНИ ВИБРАЦИИ НА РАБОЧИХ МЕСТАХ РАССЧИТЫВАЮТСЯ С УЧЕТОМ ЕЖЕДНЕВНОЙ РАБОТЫ В ТЕЧЕНИЕ ____ ЧАСОВ, НО НЕ БОЛЕЕ ____ ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ

- 1) 5; 35
- 2) 7; 38
- 3) 8; 40
- 4) 6; 36

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ВИБРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

СИНДРОМ

- 1) акроцианоза
- 2) акроангиоспазма
- 3) тромбоэмболический
- 4) ишемический

ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) экстрапирамидной недостаточности
- 2) гипергликемии
- 3) тремора пальцев рук
- 4) акроцианоза конечностей

К ОБЪЕКТИВНЫМ ДАННЫМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ ВИБРАЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ, ОТНОСЯТ

- 1) повышение порога вибрационной чувствительности
- 2) нарушение координации движений
- 3) нарушение речи
- 4) тремор конечностей

СИНДРОМ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ В СОЧЕТАНИИ С ЧАСТЫМИ ПРИСТУПАМИ АКРОАНГИОСПАЗМОВ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ВИБРАЦИИ

- 1) локальной низкочастотной
- 2) локальной высокочастотной
- 3) общей низкочастотной, толчкообразной
- 4) общей низкочастотной

СОЕДИНЕНИЯ УРАНА ЯВЛЯЮТСЯ ИЗЛУЧАТЕЛЯМИ

- 1) β частиц
- 2) α частиц
- 3) α частиц и β частиц
- 4) γ частиц

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБЛУЧЕНИЯ ПЛОДА НА НАЧАЛЬНЫХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ НЕОБХОДИМО

- 1) производить рентгеновские исследования во второй половине менструального цикла
- 2) производить рентгеновские исследования в первые 10 дней менструального цикла
- 3) перед рентгеновским исследованием направить женщину на осмотр к врачу-гинекологу
- 4) не использовать флюорографию у женщин детородного возраста

К ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ 2 КАТЕГОРИИ ОТНОСЯТ

- 1) транспортную
- 2) транспортно-технологическую
- 3) непостоянную
- 4) технологическую

ДЛЯ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ ВОЛОКОН

- 1) чувствительных
- 2) двигательных
- 3) соединительнотканых
- 4) мышечных

УДАЛЕНИЕ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ С ЗАГРЯЗНЕННЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ И ИЗ РАЗЛИЧНЫХ СРЕД ДО ДОПУСТИМОГО УРОВНЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) дезактивацией
- 2) дезинфекцией
- 3) дегазацией
- 4) детоксикацией

ПРИМЕНЕНИЕ КОЛОНИЕСТИМУЛИРУЮЩИХ ФАКТОРОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КОСТНО-МОЗГОВОГО СИНДРОМА ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) в течение 2 недель
- 2) до восстановления нейтрофилов до уровня 1 тыс/мкл
- 3) до восстановления нейтрофилов до уровня 3 тыс/мкл
- 4) в течение месяца

ПРЕПАРАТ Б-190 ПРИНИМАЮТ ПРИ ДОЗЕ ВНЕШНЕГО ОБЛУЧЕНИЯ МОЩНОСТЬЮ (В Гр/МИН)

- 1) 3
- 2) 30
- 3) 0,3
- 4) 0,03

К ОДНОЙ ИЗ САМЫХ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ТКАНЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) почки
- 2) нервную систему
- 3) органы дыхания
- 4) кровь

ПРИ МИЕЛОСТИМУЛИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В КАЧЕСТВЕ КОЛОНИЕСТИМУЛИРУЮЩЕГО ФАКТОРА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ КОСТНОМОЗГОВОГО СИНДРОМА ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТ НЕЙПОГЕН ПРИ

- 1) подкожном введении 1 раз в 3 суток до восстановления уровня лимфоцитов 1 тыс./мкл
- 2) подкожном введении ежедневно до восстановления уровня лимфоцитов 1 тыс./мкл
- 3) внутривенном введении ежедневно один раз в сутки в течении 3 месяцев
- 4) внутривенном введении ежедневно до восстановления уровня лимфоцитов 3 тыс./мкл

СПЕЦИФИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ СЧИТАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) хрусталика
- 2) стекловидного тела
- 3) роговицы
- 4) сетчатки

К ИССЛЕДОВАНИЯМ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ВИБРАЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ, ОТНОСЯТ

- 1) паллестезиометрию и электронейромиографию
- 2) рентгенографию органов грудной клетки
- 3) динамометрию и аудиометрию
- 4) общий анализ крови и мочи

ВХОДНЫМИ «ВОРОТАМИ» ДЛЯ КОНТАКТНОГО УЛЬТРАЗВУКА СЧИТАЮТ

- 1) органы дыхания
- 2) орган зрения
- 3) кожные покровы
- 4) орган слуха

К ПРОЯВЛЕНИЯМ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ 2 СТЕПЕНИ ОТНОСИТСЯ СИНДРОМ

- 1) миофиброза предплечий и плечевого пояса
- 2) полинейропатии конечностей в сочетании с радикулопатией
- 3) артрозов и периартрозов локтевых суставов
- 4) компрессионной невропатии срединного нерва

К ИОНИЗИРУЮЩЕМУ ИЗУЧЕНИЮ ОТНОСЯТ

- 1) лазерное излучение
- 2) ультразвуковое излучение
- 3) инфракрасное излучение
- 4) гамма-излучение

НА ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ СОТРУДНИКОВ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ УЧАСТИЕ

- 1) пульмонолога
- 2) кардиолога
- 3) дерматовенеролога
- 4) невролога

К ФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, КОТОРЫЕ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ, ОТНОСЯТ

- 1) вибрацию
- 2) механическое воздействие
- 3) различные виды лучистой энергии, проникающие и непроникающие излучения

4) воздействие низких и высоких температур

ПРИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) холодовая проба
- 2) тональная пороговая аудиометрия
- 3) УЗИ периферических сосудов
- 4) рентгенография кистей

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ШУМА ОТНОСЯТ

- 1) быстрое прогрессирование клинической картины
- 2) одностороннее нарушение слуховой функции
- 3) стаж работы в шуме, превышающем ПДУ, более 8-10 лет
- 4) прогрессивное течение в постконтактном периоде

ХОЛОДОВАЯ ПРОБА ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ, ЕСЛИ ОТМЕЧАЮТ

- 1) цианоз пальцев рук
- 2) гипергидроз ладоней
- 3) покраснение пальцев рук
- 4) побеление пальцев рук

ПРИСТУПЫ ПОБЕДНЕНИЯ КОЖИ КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) синдрома Рейно
- 2) полиневропатии Гийена Барре
- 3) синдрома Толоза Ханта
- 4) гранулематоза Вегенера

ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ 2 СТЕПЕНИ ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНОГО СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИТЬ КАК

- 1) неблагоприятный
- 2) сомнительный
- 3) благополучный
- 4) благоприятный

К ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ 1 КАТЕГОРИИ ОТНОСЯТ

- 1) транспортную
- 2) транспортно-технологическую
- 3) технологическую
- 4) непостоянную

ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ВИБРАЦИИ 1 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРЕН СИНДРОМ

- 1) периферический ангиодистонический с частыми приступами акроангиоспазма
- 2) периферический ангиодистонический с редкими приступами акроангиоспазма

- 3) радикулополиневропатии
- 4) вегетомиофасцита

ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ НЕЙРОМЕТАБОЛИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) антибиотики
- 2) анальгетики
- 3) бронхолитики
- 4) витамины группы В

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ МОЖЕТ СФОРМИРОВАТЬСЯ СИНДРОМ

- 1) паркинсонизма
- 2) полинейропатии верхних конечностей
- 3) гипоталамический
- 4) астеновегетативный

ПРОГНОЗ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ «ВИБРАЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ 1 СТЕПЕНИ, ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ АНГИОДИСТОНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ С РЕДКИМИ ПРИСТУПАМИ АКРОАНГИОСПАЗМА» СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК

- 1) относительно неблагоприятный
- 2) сомнительный
- 3) неблагоприятный
- 4) благоприятный

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ШУМА ОТНОСЯТ

- 1) длительный стаж работы в условиях воздействия производственного шума (более 10 лет при превышении 80 дБА)
- 2) одностороннее нарушение слуховой функции
- 3) прогрессивное течение в постконтактном периоде
- 4) быстрое прогрессирование клинической картины

ПОБЕЛЕНИЕ ПАЛЬЦА РУКИ ЦЕЛИКОМ В ОТВЕТ НА АДРЕНАЛИНОВУЮ ПРОБУ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) 2 баллам
- 2) 12 баллам
- 3) 6 баллам
- 4) 1 баллу

ДЕТЕРМИНИРОВАННЫЕ ЭФФЕКТЫ РАДИАЦИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) рака мочевого пузыря
- 2) заболеваний желудка
- 3) острой лучевой болезни
- 4) пневмонии

ХОЛОДОВАЯ ПРОБА ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ, ЕСЛИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) побеление пальцев рук
- 2) покраснение пальцев рук
- 3) цианоз пальцев рук
- 4) гипергидроз ладоней

ШУМ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВРЕДНОСТЬЮ В ЦЕХАХ

- 1) компрессорных
- 2) ткацких
- 3) точной сборки
- 4) штамповочных

К ОБЪЕКТИВНЫМ ДАННЫМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ, ОТНОСЯТ

- 1) тремор конечностей
- 2) нарушение координации движений
- 3) повышение порога вибрационной чувствительности
- 4) нарушение речи

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НИЗКОЧАСТОТНОЙ ВИБРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) акроцианоза
- 2) ишемический
- 3) акроангиоспазма
- 4) ангиодистонии

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НА ПРОИЗВОДСТВЕ, СВЯЗАННОМ С ОБЩЕЙ ВИБРАЦИЕЙ, ПРОВОДЯТ

- 1) 1 раз в 2 года
- 2) 1 раз в год
- 3) 2 раза в год
- 4) 1 раз в месяц

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ МЕЖВЕДОМСТВЕННЫХ ЭКСПЕРТНЫХ СОВЕТОВ ЯВЛЯЕТСЯ УСТАНОВЛЕНИЕ ПРИЧИННОЙ СВЯЗИ _____ ГРАЖДАН, ПОДВЕРГШИХСЯ РАДИАЦИОННОМУ ВОЗДЕЙСТВИЮ ВСЛЕДСТВИЕ АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ

- 1) III группы инвалидности
- 2) II группы инвалидности
- 3) I группы инвалидности
- 4) заболеваний

В СООТВЕТСТВИИ С НРБ-99/2009 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ГОДОВАЯ ЭФФЕКТИВНАЯ ДОЗА УСТАНОВЛЕНА НА УРОВНЕ (В мЗв)

- 1) 1

- 2) 5
- 3) 20
- 4) 50

ЛИМФОПЕНИЯ, ВЫЯВЛЕННАЯ У БОЛЬНОГО В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ СУТОК, ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) локальным внешним облучением конечности
- 2) поступлением внутрь радионуклидов
- 3) заболеванием, не связанным с облучением
- 4) внешним облучением туловища в дозе более 1 Гр

НА МЕХАНИЗАТОРОВ СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВОЗДЕЙСТВУЕТ ВИБРАЦИЯ

- 1) комбинированная
- 2) локальная
- 3) общая
- 4) высокочастотная

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ 2 СТ. ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) периферический ангиодистонический с частыми приступами акроангиоспазма
- 2) полиневропатия в сочетании с радикулопатией
- 3) периферический ангиодистонический с редкими приступами акроангиоспазма
- 4) хроническая церебральная ишемия

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РАБОТЫ С ВИБРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МАТКИ И ПРИДАТКОВ С ЧАСТОТОЙ ОБОСТРЕНИЙ _____ ЗА КАЛЕНДАРНЫЙ ГОД

- 1) менее 2 раз
- 2) 2 раза и более
- 3) 3 раза и более
- 4) 1 раз и более

ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ 2 СТ. С СИНДРОМОМ РАДИКУЛОПАТИИ В ПОСЛЕКОНТАКТНОМ ПЕРИОДЕ ХАРАКТЕРНЫМ ТЕЧЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогрессирующее
- 2) регрессирующее
- 3) стабильное
- 4) перманентное

НАЗНАЧЕНИЕ МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ, УСКОРЯЮЩИХ ВЫВЕДЕНИЕ РАДИОНУКЛИДОВ ИЗ ОРГАНИЗМА, ПОКАЗАНО

- 1) лицам, проживающим на территориях с уровнем загрязнения по цезию более 40 Ки/км²
- 2) детям, беременным женщинам, проживающим на загрязненных территориях
- 3) лицам, в организме которых содержится активность более допустимого порога по

Нормам радиационной безопасности

4) беременным женщинам, проживающим на загрязненных территориях

ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ 1 СТ. ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ СООТВЕТСТВУЕТ СИНДРОМ

- 1) церебральный ангиодистонический
- 2) гипоталамический
- 3) вестибулярный
- 4) суставной

ПЕРЕХОД НА ПОЛНОЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ, КОРРЕКЦИЮ МЕТАБОЛИЗМА И СОДЕРЖАНИЯ ЭЛЕКТРОЛИТОВ, А ТАКЖЕ ПРОВЕДЕНИЕ ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО С ___ ГР УРОВНЯ ДОЗЫ ВНЕШНЕГО ОТНОСИТЕЛЬНО РАВНОМЕРНОГО ОБЛУЧЕНИЯ

- 1) 6
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

АДРЕНАЛИНОВАЯ ПРОБА ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ СИНДРОМА

- 1) ангиодистонического
- 2) акроангиоспазма (синдром Рейно)
- 3) полиневропатии
- 4) вестибулопатии

СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ЛУЧЕВОГО ПОРАЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) содержанием радионуклидов на месте облучения
- 2) количеством радионуклидов в организме
- 3) степенью угнетения кроветворения
- 4) количеством «горячих» частиц в легких

ДОЗЫ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К КАТЕГОРИИ ЗАВЕДОМО ПОВРЕЖДАЮЩИХ, СОСТАВЛЯЮТ ___ ГРЕЙ

- 1) 1.0 - 10.0
- 2) 0.1 - 1.0
- 3) 0.01 - 0.1
- 4) 0.05 - 1.0

История развития медицины труда и основные ее направления

[Вернуться в начало](#)

ПАЦИЕНТЫ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДОЛЖНЫ СОСТОЯТЬ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ

- 1) в течение трех лет с момента последнего обострения

- 2) в течение пяти лет после выхода на пенсию
- 3) в течение года после рационального трудоустройства
- 4) пожизненно

СРЕДНЕСМЕННАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ВРЕДНЫХ ВЕЩЕСТВ УСРЕДНЕННАЯ ЗА

- 1) рабочую неделю
- 2) 8-часовую рабочую смену
- 3) рабочий год
- 4) рабочий стаж

МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ У РАБОТНИКА, ИМЕВШЕГО В АНАМНЕЗЕ БА ДО ПОСТУПЛЕНИЯ НА ПРЕДПРИЯТИЕ С НЕБЛАГОПРИЯТНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА

- 1) синдром реактивной дисфункции дыхательных путей
- 2) профессиональная астма
- 3) астма, агравированная условиями труда
- 4) астмоподобный синдром

НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К ВОЗДЕЙСТВИЮ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ ЖЕНЩИНЫ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- 1) после 50
- 2) от 40 до 50
- 3) от 30 до 40
- 4) до 18

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ НА ОРГАНИЗМ РАБОТАЮЩИХ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) рациональное трудоустройство
- 2) усиленное питание
- 3) защиту временем, рационализация режимов труда, изменение технологии
- 4) изменение технологии

ПРАВИЛЬНЫМ РЕШЕНИЕМ ВОПРОСА О ТРУДОУСТРОЙСТВЕ ЖЕНЩИН, РАБОТАЮЩИХ ВО ВРЕДНЫХ УСЛОВИЯХ ТРУДА С МОМЕНТА УСТАНОВЛЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увольнение
- 2) продолжение работы с сокращенным рабочим днем
- 3) перевод на работу вне воздействия вредных производственных факторов с сохранением средней заработной платы
- 4) продолжение работы

КОНТРОЛЮ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ РАБОЧЕЙ СРЕДЫ ПОДЛЕЖАТ

- 1) все факторы рабочей среды
- 2) наиболее опасные факторы рабочей среды
- 3) все характерные для рабочего места вредные и опасные факторы, регламентируемые санитарными нормами и правилами, гигиеническими нормативами, а также тяжестью и напряженностью труда

4) наиболее вредные факторы рабочей среды

УМЕНЬШАЯ УРОВНИ ВОЗДЕЙСТВУЮЩИХ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ (ПЫЛИ, ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, ШУМА, ВИБРАЦИИ, МИКРОКЛИМАТА И ДР.), СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ (СИЗ) ОДНОВРЕМЕННО МОГУТ ОКАЗЫВАТЬ

- 1) эффекты, улучшающие здоровье работника
- 2) неблагоприятные побочные эффекты
- 3) благоприятные побочные эффекты
- 4) эффекты, улучшающие здоровье работника и его потомства

СРЕДНЕСМЕННАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ВРЕДНЫХ ВЕЩЕСТВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК УСРЕДНЕННАЯ ЗА

- 1) 8-часовую рабочую смену
- 2) рабочую неделю
- 3) рабочий стаж
- 4) рабочий год

К ПРИКЛАДНОЙ ЭКОЛОГИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) биоэкология
- 2) экология биосферы
- 3) медицинская экология
- 4) экология человека

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РАБОТЫ С СЕРОУГЛЕРОДОМ СЧИТАЮТ

- 1) уровень гемоглобина менее 120 г/л
- 2) женский пол
- 3) перенесенный инфаркт миокарда
- 4) заболевания желудочно-кишечного тракта в стадии обострения

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ ПРОТЕКАЮТ С АНЕМИЕЙ, ОТНОСЯТ

- 1) силикоз, интоксикацию бензолом
- 2) бериллиоз, интоксикацию оксидом углерода
- 3) вибрационную болезнь, интоксикацию марганцем
- 4) интоксикацию свинцом, лучевую болезнь

МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ГРУППЫ

- 1) активная, пассивная, возбуждающая
- 2) простая, групповая, комбинационная
- 3) непосредственная, опосредованная, отсроченная
- 4) первичная, вторичная, третичная

ЛИЦЕНЗИРУЕМЫЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) экспертиза связи заболевания с профессией
- 2) диспансеризация

- 3) экспертиза профпригодности
- 4) профпатология

ОТБОР ПРОБ ВОЗДУХА ДЛЯ КОНТРОЛЯ СОДЕРЖАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ ПРОВОДИТСЯ ПУТЕМ

- 1) отбора проб в пробирки
- 2) аспирации их из воздуха в водную среду
- 3) аспирации их из воздуха на поверхность плотной питательной среды
- 4) отбора проб в специальные жидкостные или воздушные поглотители

ДОКУМЕНТОМ, УСТАНОВЛИВАЮЩИМ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РФ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Постановление Правительства РФ от 15.12.2000 № 967
- 2) Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н
- 3) Федеральный закон Российской Федерации от 28.12.2013 г № 426-ФЗ
- 4) Приказ Минздравсоцразвития России от 27.04.2012 N 417н

РЕКОМЕНДАЦИИ О ВРЕМЕННОМ ПЕРЕВОДЕ РАБОТНИКА ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ НА ДРУГУЮ РАБОТУ ДАЕТ

- 1) председатель бюро МСЭ
- 2) заместитель главного врач по клинико-экспертной работе
- 3) лечащий врач
- 4) врачебная комиссия медицинской организации

АППАРАТУРА И ПРИБОРЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ПАРАМЕТРОВ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ, ДОЛЖНЫ

- 1) пройти государственную метрологическую поверку в установленные сроки, и быть поименованы в перечне Госреестра рекомендуемых приборов для контроля
- 2) пройти поверку в Роспотребнадзоре
- 3) быть исправными
- 4) быть зарегистрированы в налоговой службе

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ВОЗДУХА РАБОЧЕЙ ЗОНЫ ОТБОР ПРОБ ВОЗДУХА ПРОВОДЯТ

- 1) в зоне дыхания работника, либо с максимальным приближением к ней воздухозаборного устройства
- 2) в центре рабочего помещения
- 3) по периметру и в центре рабочего помещения
- 4) в разных точках помещения

ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) болезненностью
- 2) распространенностью
- 3) патологической пораженностью
- 4) первичной заболеваемостью

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УСЛОВИЙ ТРУДА СОСТАВЛЯЕТСЯ

- 1) администрацией предприятия
- 2) врачом предприятия
- 3) специалистом по охране труда
- 4) органами Роспотребнадзора

УЛУЧШЕНИЕ УСЛОВИЙ ТРУДА НА ПРОИЗВОДСТВЕ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) проведением ежегодной аттестации рабочих мест
- 2) проведением периодических медицинских осмотров
- 3) внедрением новых технологических решений
- 4) обучением персонала

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

- 1) 18
- 2) 24
- 3) 72
- 4) 36

ГИПОПЛАСТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) электросварочный аэрозоль, свинец
- 2) мышьяковистый водород, сероуглерод
- 3) ионизирующее излучение, бензол
- 4) тринитротолуол, сероуглерод

К САНИТАРНО-ТЕХНИЧЕСКИМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) проведение периодических медицинских осмотров
- 2) изменение технологии трудового процесса
- 3) уборку производственных помещений
- 4) создание оптимальных микроклиматических условий на рабочем месте, оборудование эффективной вентиляции

ВРЕДНЫЕ УСЛОВИЯ ТРУДА ПО СТЕПЕНИ ПРЕВЫШЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ И ВЫРАЖЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ В ОРГАНИЗМЕ РАБОТНИКОВ УСЛОВНО РАЗДЕЛЯЮТ НА ___ ВРЕДНОСТИ

- 1) 3 степени
- 2) 2 степени
- 3) 5 степеней
- 4) 4 степени

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ МИКРОЭЛЕМЕНТОЗЫ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- 1) техногенных
- 2) природных эндогенных
- 3) природных экзогенных

4) ятрогенных

МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ (ИХ СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ), ИМЕЮЩИЕ ПРАВО ПРОВОДИТЬ ЭКСПЕРТИЗУ СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) центрами промышленной медицины
- 2) клиниками профессиональных болезней
- 3) центрами профессиональной патологии
- 4) центрами медицины труда

СТЕПЕНЬ УТРАТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) долях от целого
- 2) десятичных долях
- 3) процентах
- 4) субъективных характеристиках

ВЕЩЕСТВОМ, ОПАСНЫМ ДЛЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) магний
- 2) калий
- 3) свинец и его неорганические соединения
- 4) цинк

К НОРМАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ КРОВИ ОТНОСЯТ

- 1) $3.1 \times 10^9 / \text{л}$
- 2) $4.0 \times 10^9 / \text{л} - 4.2 \times 10^9 / \text{л}$
- 3) $4.5 \times 10^9 / \text{л} - 9.0 \times 10^9 / \text{л}$
- 4) $3.4 \times 10^9 / \text{л}$

ЛАБОРАТОРИИ, ВЫПОЛНЯЮЩИЕ ИЗМЕРЕНИЕ И ОЦЕНКУ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ РАБОЧЕЙ СРЕДЫ, ДОЛЖНЫ

- 1) быть аккредитованы в установленном порядке
- 2) иметь сертификат соответствия
- 3) иметь специальное разрешение
- 4) иметь сертифицированных специалистов

В ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ВСЕХ ОБЪЕМ ПРЕДРЕЙСОВЫХ (ПРЕДСМЕННЫХ) И ПОСЛЕРЕЙСОВЫХ (ПОСЛЕСМЕННЫХ) МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ВХОДИТ

- 1) определение наличия психоактивных веществ в моче
- 2) экспертиза профпригодности
- 3) измерение глазного давления
- 4) количественное определение алкоголя в выдыхаемом воздухе

К МЕРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА ОТНОСЯТ

- 1) неблагоприятные условия труда
- 2) загрязнение воздуха рабочей среды
- 3) класс условий труда

4) количество профессиональных заболеваний на предприятии

НАЦИОНАЛЬНАЯ СИСТЕМА СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) доступную медицинскую помощь
- 2) обязательное медицинское страхование
- 3) социальное обеспечение в случае стойкой и временной утраты трудоспособности
- 4) благотворительность

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ УСЛОВИЙ ТРУДА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) представитель профкома предприятия
- 2) администрация предприятия
- 3) санитарный врач по гигиене труда Роспотребнадзора
- 4) инспектор по технике безопасности

К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ФАКТОРАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) экономические
- 2) политические
- 3) военные
- 4) физические

РУКОВОДСТВО ПО ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКЕ ФАКТОРОВ РАБОЧЕЙ СРЕДЫ И ТРУДОВОГО ПРОЦЕССА «КРИТЕРИИ И КЛАССИФИКАЦИЯ УСЛОВИЙ ТРУДА» ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ

- 1) только уточнения способа лечения
- 2) постановки диагноза и уточнения способа лечения
- 3) только постановки диагноза
- 4) расследования случаев профессиональных заболеваний, отравлений и иных нарушений здоровья, связанных с работой

К КАТЕГОРИИ СОБСТВЕННО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1) экзема, хронический бронхит, бронхиолит
- 2) варикозное расширение вен нижних конечностей
- 3) саркоидоз, бронхиальная астма
- 4) антракоз, вибрационная болезнь

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ВОЗДУХА РАБОЧЕЙ ЗОНЫ ОТБОР ПРОБ ВОЗДУХА ПРОВОДЯТ

- 1) в разных точках помещения
- 2) в центре рабочего помещения
- 3) в зоне дыхания работника, либо с максимальным приближением к ней воздухозаборного устройства (на высоте 1,5 м от пола/рабочей площадки при работе стоя и 1 м при работе сидя)
- 4) по периметру и в центре рабочего помещения

ЕСЛИ РАБОТНИКИ ПРОВОДЯТ РАБОТЫ С ВОЗБУДИТЕЛЯМИ (ИЛИ ИМЕЮТ КОНТАКТ С БОЛЬНЫМИ) ОСОБО ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ УСЛОВИЯ ТРУДА

РАБОТНИКОВ ОТНОСЯТ

- 1) к 3 классу вредных условий труда
- 2) к 1 классу вредных условий труда
- 3) ко 2 классу допустимых условий труда
- 4) к 4 классу опасных (экстремальных) условий

К ОБЩЕЙ ЭКОЛОГИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) биоэкология
- 2) экология биосферы
- 3) экология человека
- 4) медицинская экология

К КАТЕГОРИИ ИСТИННО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) полиневропатию
- 2) бронхиальную астму
- 3) силикоз
- 4) дерматит

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПЕРСОНАЛА, РАБОТАЮЩЕГО С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, УСТАНОВЛЕН

- 1) федеральным законом Российской Федерации
- 2) приказом Минздрава Российской Федерации
- 3) санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами
- 4) постановлением Правительства Российской Федерации

ОРГАНИЗАЦИЮ РАССЛЕДОВАНИЯ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ И ПРИЧИН ВОЗНИКНОВЕНИЯ У РАБОТНИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) профсоюзный комитет
- 2) работодатель
- 3) профпатолог
- 4) инспектор по технике безопасности

ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) акт расследования случая профессионального заболевания
- 2) извещение о заключительном диагнозе профессионального заболевания
- 3) история болезни
- 4) медицинское заключение центра профпатологии

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ РАЗВИВАТЬСЯ У ГОРНОРАБОЧИХ (ПОМИМО ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ) ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ СОПУТСТВУЮЩИХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ, ОТНОСЯТ

- 1) силикоз
- 2) туберкулез
- 3) биссиноз

4) рак мочевого пузыря

**ПО ИТОГАМ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ
МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОФОРМЛЯЕТ**

- 1) заключительный акт
- 2) справку
- 3) протокол
- 4) решение

**МЕТОДЫ И АППАРАТУРА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИЙ
ВРЕДНЫХ ВЕЩЕСТВ, ДОЛЖНЫ ОТВЕЧАТЬ**

- 1) установленным нормативным требованиям
- 2) требованиям работодателя
- 3) требованиям Роспотребнадзора
- 4) законодательству

**НАУЧНОЙ ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕПЦИЯ**

- 1) здорового образа жизни
- 2) факторов профессионального риска
- 3) индивидуальной профилактики
- 4) борьбы с вредными привычками

МЕДИЦИНА ТРУДА ПОДДЕРЖИВАЕТ _____ НАПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНЫ

- 1) медико-биологическое
- 2) социальное
- 3) лечебное
- 4) профилактическое

ИЗМЕРЕНИЯ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ РАБОЧЕЙ СРЕДЫ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) при характерных условиях ведения технологического процесса, используя методы контроля и средства измерений, предусмотренные соответствующими нормативно-методическими документами
- 2) не зависимо от технологического процесса
- 3) во время выходного дня
- 4) спонтанно

**С ЦЕЛЬЮ УСТАНОВЛЕНИЯ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ БОЛЬНОГО НАПРАВЛЯЮТ В**

- 1) центр профессиональной патологии
- 2) стационар терапевтического профиля
- 3) пульмонологическое отделение стационара
- 4) дневной стационар амбулаторно-поликлинического отделения

Смежные дисциплины

[Вернуться в начало](#)

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лейкопения
- 2) тромбоцитопения
- 3) лейкоцитоз
- 4) гипохромия эритроцитов

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВУЮ РАДИКУЛОПАТИЮ ПРИ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) электронейромиографии
- 2) ультразвуковой доплерографии сосудов
- 3) магнитно-резонансной томографии
- 4) рентгенографии

НА ЭНМГ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫМ СЧИТАЮТ

- 1) полифазную активность
- 2) «ритм частотола»
- 3) феномен истощения
- 4) снижение скорости распространения импульса

БЕЛКОВО-КЛЕТОЧНАЯ ДИССОЦИАЦИЯ ПРИ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ГИЙЕНА – БАРРЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ В ЛИКВОРЕ _____ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) с 1 дня
- 2) с 3 недели
- 3) с 3 дня
- 4) со 2 недели

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРЕЙШЕГО ПЕРИОДА В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ ФОРМИРОВАНИЕ ОЧАГА ИНФАРКТА ГОЛОВНОГО МОЗГА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0-3 часа
- 2) 3-6 часов
- 3) 7 суток
- 4) 24 часа

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) магнитно-резонансная томография
- 3) электронейромиография
- 4) ультразвуковая доплерография

ЗАМЫКАНИЕ ДУГИ РЕФЛЕКСА С СУХОЖИЛИЯ ДВУГЛАВОЙ МЫШЦЫ ПЛЕЧА ПРОИСХОДИТ НА УРОВНЕ СЕГМЕНТОВ _____ СПИННОГО МОЗГА

- 1) C2-C5
- 2) C5-C6

- 3) C7-C8
- 4) C1-C4

ЭКЗОЭРИТРОЦИТАРНЫМИ ФАКТОРАМИ, ВЫЗЫВАЮЩИМИ ГЕМОЛИЗ, МОГУТ БЫТЬ

- 1) гемоглинопатии
- 2) химические факторы производственной среды, переливание крови, несовместимой по резус-фактору
- 3) гемоглинопатии и наследственные факторы
- 4) наследственные факторы

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ ПОЛИНЕВРОПАТИЯ ВОЗНИКАЕТ

- 1) только в результате поражения сосудов периферических нервов
- 2) только в результате нарушения метаболизма глюкозы
- 3) в результате поражения сосудов периферических нервов и нарушение метаболизма глюкозы
- 4) в результате токсического повреждения миелина периферических нервов

К НЕРЕЗКО ВЫРАЖЕННОМУ УМЕНЬШЕНИЮ СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА У МУЖЧИН ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ (В Г/Л)

- 1) 150-160
- 2) 160-180
- 3) 142-145
- 4) 125

СИМПТОМ «РЫБЬИХ ПОЗВОНКОВ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) остеопороза
- 2) остеохондроза
- 3) дисцита
- 4) спондилита

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ СЧИТАЮТ

- 1) аллергию к йоду
- 2) открытую черепно-мозговую травму
- 3) наличие инородных металлических тел
- 4) выраженную внутричерепную гипертензию

КОМПЛЕКС ОКСИДА УГЛЕРОДА С ГЕМОГЛОБИНОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) метгемоглибином
- 2) сульфгемоглибином
- 3) оксигемоглибином
- 4) карбоксигемоглибином

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИИ СЧИТАЮТ

- 1) преимущественное поражение верхних конечностей
- 2) преимущественное поражение нижних конечностей и боли в голенях и стопах

- 3) только преимущественное поражение нижних конечностей
- 4) боли в предплечьях и кистях

ВОЛОКНА БОЛЕВОЙ И ТЕМПЕРАТУРНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИСОЕДИНЯЮТСЯ К ВОЛОКНАМ ГЛУБОКОЙ И ТАКТИЛЬНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

- 1) в мосту мозга
- 2) в продолговатом мозге
- 3) на границе спинного и продолговатого мозга
- 4) в зрительном бугре

СИНДРОМ СЕНСОРНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вегетативными нарушениями в кистях и стопах
- 2) слабостью дистальных и проксимальных отделов конечностей
- 3) слабостью проксимальных отделов конечностей и расстройством чувствительности этой же локализации
- 4) расстройством чувствительности в дистальных отделах конечностей и вегетативными нарушениями в кистях и стопах

АНЕМИЯ У ЖЕНЩИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ ЭРИТРОЦИТОВ _____ И ГЕМОГЛОБИНА

- 1) $3,5 \times 10^{12}/л$; 130 г/л
- 2) $4,0 \times 10^{12}/л$; 140 г/л
- 3) $3,9 \times 10^{12}/л$; 108 г/л
- 4) $3,9 \times 10^{12}/л$; 120 г/л

АТИПИЧНАЯ ФОРМА ФИШЕРА ОСТРОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ГИЙЕНА – БАРРЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) поражением каудальной группы черепных нервов
- 2) поражением языкоглоточного нерва
- 3) двусторонним парезом лицевого нерва
- 4) поражением глазодвигательных нервов

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В ЗАДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ТОМОГРАФИЮ

- 1) позитронно-эмиссионную
- 2) компьютерную с контрастированием
- 3) магнитно-резонансную
- 4) компьютерную

К ОБЩИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩЕЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ И ХРОНИЧЕСКОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩЕЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) антитела к gm1 в цереброспинальной жидкости
- 2) развитие после бактериальной или вирусной инфекции
- 3) положительный эффект кортикостероидов

4) тяжелую инвалидизацию из-за аксонального повреждения

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЯ ДИСКРИМИНАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕРИТЬ СПОСОБЕН ЛИ БОЛЬНОЙ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) рисуемые на коже цифры, буквы, простые фигуры
- 2) два одновременно наносимых раздражения на близко расположенных участках поверхности тела
- 3) на ощупь знакомые предметы
- 4) место прикосновения при нанесении раздражения на различные участки тела

КОРЕШКОВЫЙ СИНДРОМ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) остеоартрозом фасеточных суставов
- 2) грыжей межпозвонкового диска
- 3) гипертрофией желтой связки
- 4) мышечным спазмом

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПАРЕЗ ЛЕВОЙ РУКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГА В

- 1) нижних отделах передней центральной извилины слева
- 2) среднем отделе передней центральной извилины справа
- 3) верхних отделах передней центральной извилины слева
- 4) колене внутренней капсулы

ПРОБУ С ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИЕЙ ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЭГ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ ВЫЗВАТЬ

- 1) гипоксию и гиперкапнию
- 2) гипоксию и гипероксию
- 3) гипоксию и гипокапнию
- 4) гипероксию и гипокапнию

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА НАБЛЮДАЮТ

- 1) головную боль
- 2) субдуральную гематому
- 3) эпидуральную гематому
- 4) назальную ликворею

ПАТОЛОГИЧЕСКИМ РИТМОМ ЭЭГ ЯВЛЯЕТСЯ _____ АМПЛИТУДОЙ _____ МКВ

- 1) δ -ритм; свыше 40
- 2) β -ритм; до 15
- 3) α -ритм; до 100
- 4) μ -ритм; до 50

К ЭССЕНЦИАЛЬНЫМ МИКРОЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСЯТ

- 1) ртуть и кадмий
- 2) фтор и хром
- 3) кальций, калий, железо
- 4) свинец, ртуть, железо

ДЛЯ ПИРАМИДНОЙ СПАСТИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В МЫШЦАХ СГИБАТЕЛЯХ

- 1) ног и разгибателях рук
- 2) и пронаторах рук, и разгибателях ног
- 3) рук и ног
- 4) и разгибателях рук и ног равномерно

К ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩИМ ПОЛИНЕВРОПАТИЯМ ОТНОСЯТ ПОЛИНЕВРОПАТИЮ

- 1) дифтерийную
- 2) диабетическую
- 3) Гийена – Барре
- 4) порфирийную

К ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ПРИЗНАКУ ПРИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ ОТНОСЯТ

- 1) менингеальный синдром
- 2) зрачковые расстройства
- 3) нистагм
- 4) утрату сознания

ПРИЗНАКОМ КОМПРЕССИИ ПОЯСНИЧНОГО КОРЕШКА L5-S1 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оживление сухожильных рефлексов
- 2) боль в паховой области
- 3) боль в пояснице
- 4) симптом Ласега

РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ АНЕВРИЗМ ИМЕЕТ

- 1) сцинтиграфия
- 2) ангиография
- 3) реоэнцефалография
- 4) компьютерная томография

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ГИПЕРДЕНСИТИВНЫЕ УЧАСТКИ ПРИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ ЧЕРЕЗ _____ ОТ НАЧАЛА КРОВОИЗЛИЯНИЯ

- 1) 6 часов
- 2) 1 час
- 3) 24 часа
- 4) 12 часов

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ХЛОРА В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ (В МГ/М³)

- 1) 0.05
- 2) 10.0
- 3) 5.0

4) 1.0

К ЕСТЕСТВЕННЫМ ФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) ЭМП
- 2) гроза
- 3) шум
- 4) солнечная радиация

ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИЧИНОЙ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертония
- 2) аневризма или артериовенозная мальформация
- 3) прием антикоагулянтов
- 4) прием антиагрегантов

АНЕМИЯ У МУЖЧИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЭРИТРОЦИТОВ _____ И ГЕМОГЛОБИНА _____ Г/Л

- 1) 5.0×10^{12} /л; 150
- 2) 6.0×10^{12} /л; 150
- 3) 4.5×10^{12} /л; 160
- 4) 3.8×10^{12} /л; 118

ОРГАНОМ С НИЗКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) красный костный мозг
- 2) яички
- 3) центральная нервная система
- 4) желудочно-кишечный тракт

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проводниковое расстройство чувствительности
- 2) центральный паралич лицевого нерва
- 3) спастическая параплегия
- 4) периферический паралич лицевого нерва

ОКИСЛЕНИЕ ПЕРВИЧНЫХ СПИРТОВ ПРОИСХОДИТ ПО СХЕМЕ

- 1) спирт - альдегид - кислота
- 2) спирт - альдегид - кетон
- 3) спирт - кислота - альдегид
- 4) спирт - кислота - кетон

ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЕТАНОЛОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ОБЫЧНО ЧЕРЕЗ

- 1) 48 - 72 часа
- 2) 1 - 2 часа
- 3) 12 часов

4) 1 - 1,5 месяца

ВНЕШНИМ ОБЛУЧЕНИЕМ НАЗЫВАЮТ

- 1) облучение в результате радиационной аварии
- 2) облучение, обусловленное поступлением радионуклидов в организм человека разными путями
- 3) одновременное воздействие на организм человека различных видов ионизирующего излучения
- 4) облучение человека от радионуклидного источника, от радиоактивного облака и от радиоактивных выпадений на почву и другие поверхности без прямого контакта с источником ионизирующего излучения

ПОРАЖЕНИЕ КОНСКОГО ХВОСТА СПИННОГО МОЗГА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) нарушением глубокой чувствительности дистальных отделов ног и задержкой мочи
- 2) спастическим парапарезом ног без расстройств чувствительности и нарушения функции тазовых органов
- 3) спастическим парезом ног и тазовыми расстройствами
- 4) вялым парезом ног и нарушением чувствительности по корешковому типу

К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ПОКАЗАТЕЛИ КРАСНОЙ КРОВИ, ОТНОСЯТ

- 1) прием большого количества пищи и жидкости
- 2) физическое перенапряжение
- 3) сезонность
- 4) прием пищи

К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) мышечные атрофии
- 2) болевой синдром
- 3) когнитивное снижение
- 4) эпилептический синдром

ДИАГНОЗ «МАЛОГО» ИНСУЛЬТА СТАВЯТ ПРИ ПОЛНОМ РЕГРЕССЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ ЧЕРЕЗ

- 1) 3 суток
- 2) 21 сутки
- 3) 24 часа
- 4) 7 суток

К НЕРЕЗКО ВЫРАЖЕННОМУ УМЕНЬШЕНИЮ СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА У ЖЕНЩИН ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ (В Г/Л)

- 1) 114-116
- 2) 121-124
- 3) 125-142
- 4) 121-132

К АНЕМИИ У МУЖЧИН ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ГЕМОГЛОБИНА (В Г/Л)

- 1) 142-145
- 2) 120-125
- 3) 160-180
- 4) 150-160

К МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГРЫЖИ МЕЖПОЗВОНКОВОГО ДИСКА ОТНОСЯТ

- 1) электронейромиографию
- 2) ультразвуковую доплерографию сосудов
- 3) магнитно-резонансную томографию
- 4) рентгенографию

ГЕМИАНЕСТЕЗИЮ, ГЕМИАТАКСИЮ, ГЕМИАНОПСИЮ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) красного ядра
- 2) бледного шара
- 3) хвостатого ядра
- 4) таламуса

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОС СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПРЕОБЛАДАЕТ _____ ГИПОКСИЯ

- 1) гипоксическая
- 2) циркуляторная
- 3) тканевая
- 4) гемическая

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ КАРЦИНОМЫ ВЫСОКУЮ ИНФОРМАТИВНОСТЬ ИМЕЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ НА

- 1) α -фетопротейн
- 2) индекс ROMA
- 3) раковоэмбриональный антиген (РЭА)
- 4) прогастрин-релизинг пептид (Pro-GRP)

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) определить состояние ликворных путей
- 2) дифференцировать гистологическую структуру опухоли
- 3) дифференцировать серое и белое вещество мозга
- 4) определить области ишемии и кровоизлияния

ВЕТВЬЮ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ НЕРВ

- 1) надключичный
- 2) большой ушной
- 3) диафрагмальный
- 4) подкрыльцовый

ИНТЕНСИВНОСТЬ ФОТОННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ВАКУУМЕ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ РАССТОЯНИЯ ДО ИСТОЧНИКА ИЗЛУЧЕНИЯ _____ ПРОПОРЦИОНАЛЬНО

- 1) увеличивается прямо; расстоянию
- 2) уменьшается обратно; квадрату расстояния
- 3) увеличивается прямо; квадрату расстояния
- 4) уменьшается обратно; расстоянию

ПУЛЬСОКСИМЕТР ДАЕТ ИНФОРМАЦИЮ О НАСЫЩЕНИИ

- 1) венозной крови кислородом
- 2) гемоглобина кислородом
- 3) гемоглобина углекислым газом
- 4) артериальной крови углекислым газом

ВРОЖДЕННЫЕ МИКРОЭЛЕМЕНТОЗЫ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- 1) природных эндогенных
- 2) природных экзогенных
- 3) техногенных
- 4) ятрогенных

К НЕРЕЗКО ВЫРАЖЕННОМУ УМЕНЬШЕНИЮ СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА У ЖЕНЩИН ОТНОСИТСЯ (В Г/Л)

- 1) 121-124
- 2) 75-80
- 3) 117-120
- 4) 114-116

ВНУТРЕННИМ ОБЛУЧЕНИЕМ НАЗЫВАЮТ

- 1) облучение в результате радиационной аварии
- 2) одновременное воздействие на организм человека различных видов ионизирующего излучения
- 3) облучение человека от радионуклидного источника, без прямого контакта с источником ионизирующего излучения
- 4) облучение, обусловленное поступлением радионуклидов в организм человека

ВОЛОКНА ДЛЯ ТУЛОВИЩА И ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ В КЛИНОВИДНОМ ПУЧКЕ ЗАДНИХ КАНАТИКОВ ПО ОТНОШЕНИЮ К СРЕДНЕЙ ЛИНИИ РАСПОЛАГАЮТСЯ

- 1) медиально
- 2) латерально
- 3) вентро-медиально
- 4) вентрально

НЕРЕЗКО ВЫРАЖЕННЫМ УМЕНЬШЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ (В Г/Л)

- 1) 121-124
- 2) 125-142
- 3) 117-120
- 4) 114-116

РАБОТНИКУ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ

- 1) появлении синдрома Гертвига – Мажанди
- 2) диагностировании инфаркта миокарда
- 3) появлении признаков поражения ствола при черепно-мозговой травме
- 4) наличии искусственного водителя ритма

В НОРМЕ УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВЕГЕТАТИВНЫХ РЕФЛЕКСОВ ВЫЗЫВАЕТ ПРОБА

- 1) клиностатическая
- 2) ортостатическая
- 3) шейно-сердечная
- 4) Ашнера

ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПОЛИНЕЙРОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электронейромиография
- 2) ультразвуковая диагностика
- 3) рентгенологическое исследование суставов конечностей
- 4) денситометрия

В КАКОМ ВОЗРАСТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ДЕБЮТ НАСЛЕДСТВЕННОЙ МОТОРНО-СЕНСОРНОЙ НЕЙРОПАТИИ?

- 1) после 75 лет
- 2) при рождении
- 3) на втором десятилетии
- 4) после 50 лет

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ДОРСОПАТИИ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ТРАВМЫ СПИНЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) рентгенографию
- 2) МРТ
- 3) УЗДГ
- 4) люмбальную пункцию

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ФОТОДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воздействие ионизирующего излучения
- 2) охлаждение кожи
- 3) ошелачивание кожи
- 4) облучение кожи солнечным светом

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТАТОЧНЫХ НАРУШЕНИЙ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ПОЛИОМИЕЛИТА СЧИТАЮТ

- 1) поражение зрительного нерва
- 2) нарушение координации и статики
- 3) асимметричное поражение мышц конечностей и туловища
- 4) чувствительные нарушения

**ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗ ДИХЛОРДИЭТИЛСУЛЬФИДОМ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) катаральным конъюнктивитом
- 2) катарально-гнойным блефароконъюнктивитом
- 3) панофтальмитом
- 4) кератоконъюнктивитом

СНИЖЕННЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ТРОМБОЦИТОВ СЧИТАЕТСЯ

- 1) $200 \times 10^9 / \text{л}$
- 2) $150 \times 10^9 / \text{л}$
- 3) $300 \times 10^9 / \text{л}$
- 4) $190 \times 10^9 / \text{л}$

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ДОРСОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) сухожильная гиперрефлексия
- 2) задержка мочеиспускания
- 3) симптом Ласега
- 4) боль в пояснице при движении

В СОСТАВ ПОЯСНИЧНОГО СПЛЕТЕНИЯ ВХОДИТ _____ НЕРВ

- 1) седалищный нерв
- 2) только бедренный
- 3) только бедренно-половой
- 4) бедренный нерв и бедренно-половой

**К НАРУШЕНИЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПО ПРОВОДНИКОВОМУ ТИПУ ПРИВОДИТ
ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) половины поперечника
- 2) задних корешков
- 3) боковых и задних столбов
- 4) боковых столбов

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ КРОВИ, ПРОТЕКАЮЩИМ С АНЕМИЕЙ, ОТНОСЯТ

- 1) эритремию
- 2) острый лейкоз
- 3) лимфому
- 4) инфекционный мононуклеоз

**ОСНОВНЫМ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ РЕФЛЕКСОМ СГИБАТЕЛЬНОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ
РЕФЛЕКС**

- 1) Оппенгейма
- 2) Россолимо
- 3) Гордона
- 4) Бабинского

УРОВЕНЬ РАДИОАКТИВНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПОВЕРХНОСТИ В СООТВЕТСТВИИ С НРБ-99/2009 ИЗМЕРЯЮТ В

- 1) бета-част./($\text{см}^2 \cdot \text{мин}$)
- 2) Бк/ м^2
- 3) мкЗв/с
- 4) Р/ч

МИКРОЭЛЕМЕНТОЗЫ, СВЯЗАННЫЕ С ИНТЕНСИВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ПРЕПАРАТАМИ, СОДЕРЖАЩИМИ МИКРОЭЛЕМЕНТЫ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- 1) ятрогенных
- 2) природных эндогенных
- 3) природных экзогенных
- 4) техногенных

КОНТРАСТНОЕ УСИЛЕНИЕ ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ МОЗГА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) оценки состояния гематоэнцефалического барьера независимо от характера церебрального процесса
- 2) установления геморрагического пропитывания очага ушиба мозга
- 3) определения геморрагического инфаркта мозга
- 4) выявления отека мозга, сопутствующего инсульту

СИМПТОМ «ВКЛИНЕНИЯ» ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЮМБАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ У РАБОТНИКА С ОБЪЕМНЫМ СПИНАЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нарастанием неврологической симптоматики при давлении на переднюю брюшную стенку
- 2) нарастанием неврологической симптоматики после пункции
- 3) усилением корешковых болей при сдавлении шейных вен
- 4) усилением корешковых болей при сгибании головы к груди

К ИЗМЕНЕНИЯМ В ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ОСТРОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩЕЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ОТНОСЯТ

- 1) повышенный уровень белка
- 2) снижение глюкозы менее 1,0 ммоль/л
- 3) нейтрофильный плеоцитоз
- 4) повышение антител к аквапорину-4

ПЕРЕДАЧА НЕРВНОГО ИМПУЛЬСА ПРОИСХОДИТ В

- 1) цитоплазме
- 2) митохондриях
- 3) синапсах
- 4) лизосомах

МИЕЛИНОВАЯ ОБОЛОЧКА НЕРВНОГО ВОЛОКНА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) принадлежность к чувствительным проводникам

- 2) принадлежность к двигательным проводникам
- 3) длину аксона
- 4) скорость проведения нервного импульса

СОПУТСТВУЮЩИМ СИМПТОМОМ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ПРИ ПЕРНИЦИОЗНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение сывороточного железа в крови
- 2) фуникулярный миелоз
- 3) атрофический гастрит
- 4) гиперацидный гастрит

ЗАДЕРЖКА МОЧЕИСПУСКАНИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) 4 поясничного корешка
- 2) 5 поясничного корешка
- 3) эпиконуса
- 4) сакроилеите

К МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕСТАБИЛЬНОСТИ ПОЗВОНКОВ ОТНОСЯТ

- 1) люмбальную пункцию
- 2) компьютерную томографию
- 3) магнитно-резонансную томографию
- 4) рентгенографию с функциональными пробами

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ГРЫЖИ МЕЖПОЗВОНКОВОГО ДИСКА ПРОВОДЯТ С

- 1) интрамедуллярной опухолью
- 2) экстрамедуллярной опухолью
- 3) полинейропатией
- 4) миопатией

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИИ СЧИТАЮТ

- 1) острый психоз
- 2) наличие кардиостимулятора
- 3) наличие инородных металлических тел
- 4) нарушение сознания

ВЕТВЬЮ ШЕЙНОГО СПЛЕТЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ НЕРВ

- 1) подкрыльцовый
- 2) малый затылочный
- 3) срединный
- 4) лучевой

К ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ РАДИАЦИОННЫМ ЭФФЕКТАМ ОТНОСЯТ ЭФФЕКТЫ

- 1) для которых существует дозовый порог, выше которого тяжесть этого эффекта возрастает с увеличением дозы

- 2) возникающие у облученного индивидуума при дозе менее 0,1 Гр
- 3) для которых предполагается отсутствие дозового порога их возникновения, но вероятность возникновения этих эффектов пропорциональна величине воздействующей дозы
- 4) возникающие у персонала при работе в условиях прямого солнечного воздействия

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ДИАФРАГМАЛЬНОГО НЕРВА ОТМЕЧАЮТ

- 1) затруднение дыхания и икоту
- 2) затруднение глотания
- 3) только затруднение дыхания
- 4) только икоту

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1) возможностью сравнить показатели поглощения рентгеновских лучей разными структурами мозга
- 2) визуализацией сосудов мозга и оболочек
- 3) выявлением различий между костной тканью черепа и мозга
- 4) определением петрификатов в ткани мозга

К АНЕМИИ У ЖЕНЩИН ОТНОСИТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ ГЕМОГЛОБИНА (В Г/Л)

- 1) 125-142
- 2) 121-132
- 3) 121-124
- 4) 114-116

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитоз
- 2) гипохромия эритроцитов
- 3) тромбоцитопения
- 4) лейкопения

ВЫРАЖЕННОСТЬ ОСТЕОПОРОЗА ВЫЯВЛЯЕТСЯ И ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) денситометрии
- 2) компьютерной томографии
- 3) рентгенографии
- 4) магнитно-резонансной томографии

ХВАТАТЕЛЬНЫЙ РЕФЛЕКС ЯНИШЕВСКОГО ОТМЕЧАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ _____ ДОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) теменной
- 2) затылочной
- 3) височной
- 4) лобной

ПРИ ПРЕДРЕЙСОВЫХ ОСМОТРАХ ВОДИТЕЛЕЙ ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО

ДАВЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) в обязательном порядке
- 2) по показаниям
- 3) по четным дням
- 4) по нечетным дням

О НАЧАЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЯХ ХОЛЕСТАЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) увеличение активности щелочной фосфатазы
- 2) повышение уровня прямой фракции билирубина
- 3) увеличение активности трансаминаз
- 4) уменьшение содержания фракции альбуминов

ЭПИЛЕПТИФОРМНОЙ АКТИВНОСТЬЮ СЧИТАЮТ

- 1) только спайки
- 2) спайки, гипсаритмию и полипики
- 3) острую волну и полипики
- 4) только гипсаритмию

ЛАКУНАРНЫЙ ИНСУЛЬТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием быстрого восстановления нарушенных функций
- 2) угнетением сознания
- 3) прогрессивным течением
- 4) менингеальным синдромом

УЛЬТРАЗВУК ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) эмульгации растворов
- 2) обнаружения скрытых дефектов
- 3) кристаллизации металла
- 4) пайки металлов

ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЦИКЛОФОСФАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) алкилирование пуриновых оснований ДНК
- 2) ингибирование цитохромоксидазы
- 3) образование метгемоглобина
- 4) блокада дитиоловых ферментов

К ОРГАНАМ, КОТОРЫЕ ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПОСТУПЛЕНИИ ПЛУТОНИЯ И АМЕРИЦИЯ – 241 ФОРМИРУЮТ ОСНОВНУЮ ДОЗОВУЮ НАГРУЗКУ, ОТНОСЯТ

- 1) только печень и клетки костных поверхностей
- 2) легкие, печень и клетки костных поверхностей
- 3) клетки костного мозга и крови
- 4) только легкие и печень

РЕФЛЕКС ОППЕНГЕЙМА ВЫЗЫВАЮТ

- 1) сдавливанием икроножной мышцы

- 2) сдавливанием ахиллова сухожилия
- 3) проведением пальцами по гребню большеберцовой кости вниз к голеностопному суставу
- 4) штриховым раздражением кожи наружной лодыжки

К ИНТЕГРАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ НАРУШЕНИЙ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН ОТНОСЯТ

- 1) состояние менструальной функции
- 2) вредные привычки
- 3) состояние соматического здоровья
- 4) состояние сердечно-сосудистой системы

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СЕНСИТИВНОЙ ДИНАМИЧЕСКОЙ АТАКСИИ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО

- 1) стоя отклониться назад
- 2) осуществить фланговую походку
- 3) стать в позу Ромберга с закрытыми глазами
- 4) пройти с закрытыми глазами

ЛИКВОРОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО У ПОСТРАДАВШЕГО НА ПРОИЗВОДСТВЕ ПРИ

- 1) опухоли височной доли
- 2) невриноме VIII во II стадии клинического течения
- 3) невриноме VIII в I стадии клинического течения
- 4) опухоли лобной доли

БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА МОЖЕТ ПРОЯВИТЬСЯ

- 1) акинетико-ригидным синдромом
- 2) горизонтальным нистагмом
- 3) Вестибуломозжечковым синдромом
- 4) судорожным синдромом

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРОТЕКАТЬ С АНЕМИЕЙ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) интоксикация свинцом, лучевая болезнь
- 2) силикоз и флюороз
- 3) антракоз и бронхиолит
- 4) берилиоз и альвеолит

ДЛЯ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) распространенность
- 2) органотропизм
- 3) очаговость
- 4) контагиозность

КОМБИНИРОВАННЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ НАЗЫВАЮТ

- 1) одновременное воздействие на организм ионизирующего излучения и факторов нерадиационной природы
- 2) одновременное воздействие на организм человека различных видов ионизирующего излучения
- 3) одновременное облучение от внешних источников и от радионуклидов, поступивших в организм человека
- 4) облучение, обусловленное поступлением радионуклидов в организм человека разными путями

ДЕНДРИТЫ, ВОСПРИНИМАЮЩИЕ ХОЛОДОВЫЕ РАЗДРАЖЕНИЯ, СОДЕРЖАТ РЕЦЕПТОРЫ В ВИДЕ

- 1) телец Фатера – Пачини
- 2) телец Гольджи
- 3) неинкапсулированных чувствительных окончаний Руффини
- 4) инкапсулированных чувствительных окончаний Краузе

К НЕРЕЗКО ВЫРАЖЕННОМУ УМЕНЬШЕНИЮ СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА У МУЖЧИН ОТНОСИТСЯ (В Г/Л)

- 1) 85-95
- 2) 142-145
- 3) 125
- 4) 150-160

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛУЧЕВОГО НЕРВА В ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ ПЛЕЧА НЕ ЗАТРАГИВАЕТСЯ МЫШЦА

- 1) дельтовидная
- 2) разгибателей кисти
- 3) отводящая 1-й палец
- 4) разгибателей предплечья

СНИЖЕННЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ТРОМБОЦИТОВ СЧИТАЕТСЯ

- 1) $200 \times 10^9 / \text{л}$
- 2) $150 \times 10^9 / \text{л}$
- 3) $300 \times 10^9 / \text{л}$
- 4) $190 \times 10^9 / \text{л}$

КОМПРЕССИОННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЗАПИРАТЕЛЬНОГО НЕРВА СОПРОВОЖДАЕТСЯ БОЛЯМИ ПО

- 1) наружной поверхности бедра
- 2) передней поверхности бедра и слабостью отводящих мышц бедра
- 3) медиальной поверхности бедра с иррадиацией в тазобедренный сустав, слабостью приводящих мышц бедра, слабостью отводящих мышц бедра
- 4) задней поверхности бедра с иррадиацией в тазобедренный сустав и слабостью приводящих мышц бедра

Организация здравоохранения и общественное здоровье. Организация профпатологической службы: нормативная правовая база; порядок проведения предварительных при приеме на работу и периодических медицинских осмотров

[Вернуться в начало](#)

К УПРАВЛЕНИЮ _____ ДОПУСКАЮТСЯ ЛИЦА С ____ ЛЕТ

- 1) транспортными средствами категории «В» (кроме такси) и «С»; 18
- 2) транспортными средствами категории «А» мотоколясками, минитракторами и мотоблоками; 16
- 3) транспортными средствами категории «Д» и троллейбусами; 20
- 4) трамваями и легковыми автомобилями-такси; 20

К КАТЕГОРИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КОТОРЫЕ НЕ МОГУТ БЫТЬ ПРИЗНАНЫ ОБЩИМИ, ОТНОСЯТ

- 1) силикоз
- 2) ХОБЛ
- 3) бронхиальную астму
- 4) рак мочевого пузыря

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ ____ МЕСТО

- 1) второе
- 2) четвертое
- 3) первое
- 4) третье

СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) медико-санитарную часть
- 2) центр военно-врачебной экспертизы
- 3) центр мобилизационных резервов
- 4) бюро медицинской статистики

НА ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ СОТРУДНИКОВ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) динамометрия
- 2) электротермометрия
- 3) электронейромиография
- 4) паллестезиометрия

РАБОТНИК, ПРОВОДЯЩИЙ ПРЕДРЕЙСОВЫЕ (ПРЕДСМЕННЫЕ) И ПОСЛЕРЕЙСОВЫЕ (ПОСЛЕСМЕННЫЕ) МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ

- 1) имеет исключительно высшее медицинское образование
- 2) является сотрудником лицензированной медицинской организации

- 3) имеет фармацевтическое образование
- 4) имеет среднее или высшее медицинское образование, лицензирование медорганизации

В СЛУЧАЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ЖИЗНЕННОГО ПРОГНОЗА ИНФОРМАЦИЯ СООБЩАЕТСЯ ТОЛЬКО

- 1) пациенту
- 2) пациенту и членам семьи с его согласия
- 3) коллегам по работе
- 4) членам его семьи

ПРИ РАССЛЕДОВАНИИ СЛУЧАЯ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТРАВЛЕНИЯ УЧИТЫВАЕТСЯ ВИНА

- 1) работодателя и работника
- 2) центра Роспотребнадзора
- 3) работодателя
- 4) работника

К КАТЕГОРИИ СОБСТВЕННО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) плече-лопаточный периартрит, тендовагинит
- 2) нейросенсорную тугоухость
- 3) бруцеллез, туляремию, сибирскую язву
- 4) вибрационную болезнь, силикоз, силикатозы, антракосиликоз

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 1) стимулирование труда в соответствии со спецификой и сложностью работы
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 4) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний

УЧЕТНАЯ ФОРМА N 001-ПЗ/У ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) извещении о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания
- 2) извещении о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
- 3) медицинском заключении о наличии или об отсутствии профессионального заболевания
- 4) извещении об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку

СОЦИАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ЯВЛЯЕТСЯ НАУКОЙ

- 1) об общественном здоровье и здравоохранении

- 2) о социальных проблемах медицины и здравоохранения
- 3) о системе мероприятий по охране здоровья населения
- 4) о системе мероприятий по профилактике здоровья

ЗАПИСЬ В ТРУДОВОЙ КНИЖКЕ СПЕЦИАЛИСТА (ИЗ ЧИСЛА ВРАЧЕБНОГО, ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА) О ПРИСВОЕНИИ ЕМУ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АТТЕСТАЦИИ (ПЕРЕАТТЕСТАЦИИ) КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ

- 1) вносится не обязательно
- 2) вносится
- 3) дублируется
- 4) не вносится

ПРАВИЛЬНЫМ ЭКСПЕРТНЫМ РЕШЕНИЕМ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭКЗЕМЕ СЧИТАЮТ

- 1) допуск к работе
- 2) рациональное трудоустройство
- 3) увольнение с работы
- 4) временное отстранение от работы

В СООТВЕТСТВИИ С ДЕЙСТВУЮЩИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ЯВЛЯЕТСЯ ЗАВЕРШЕННЫМ В СЛУЧАЕ ВЫПОЛНЕНИЯ _____ % ОБЪЕМА ЛАБОРАТОРНЫХ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

- 1) 75
- 2) 50
- 3) 85
- 4) 100

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО ДОЛЖНА ХРАНИТСЯ

- 1) у работодателя
- 2) на руках у работника
- 3) в медицинской организации
- 4) в отделе кадров предприятия

ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 030/У «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ» НОМЕР КАРТЫ ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ НОМЕРУ

- 1) страхового медицинского полиса пациента
- 2) медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма N 025/у)
- 3) талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма N 025-1/у)
- 4) СНИЛС пациента

В ОСНОВУ КЛАССИФИКАЦИИ ПОЛИНЕЙРОПАТИЙ ПОЛОЖЕН _____ ПРИНЦИП

- 1) генетический

- 2) патогенетический
- 3) этиологический
- 4) диагностический

ПРИМЕНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ, СТАНДАРТОВ И ПОРЯДКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) реорганизации медицинских организаций
- 2) увеличению расходов финансовых средств
- 3) выработке единых подходов к оказанию медицинской помощи
- 4) повышению укомплектованности медицинскими кадрами

СРЕДИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) несовершенство работы системы здравоохранения
- 2) окружающая среда
- 3) генетическая предрасположенность
- 4) образ жизни

К ГРУППЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) перечисленные в Перечне профессиональных заболеваний, утвержденном МЗ РФ
- 2) развившиеся у лиц, проживающих вблизи промышленных предприятий, загрязняющих атмосферный воздух
- 3) развившиеся по пути на работу или с работы
- 4) развившиеся во время трудовой деятельности

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ ПОДПИСЫВАЮТ _____ ЛИЦА/ЛИЦ

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 2

СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) программа социальной поддержки населения
- 2) программа Фонда социального страхования
- 3) программа добровольного медицинского страхования
- 4) территориальная программа обязательного медицинского страхования

ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКА ПО ОКОНЧАНИИ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ХРАНИТСЯ

- 1) в медицинской организации
- 2) на руках у работника
- 3) в профсоюзной организации
- 4) у работодателя

УРОВЕНЬ ПРОФЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИНТОКСИКАЦИЯМИ ПОЗВОЛЯЮТ СОКРАТИТЬ

- 1) употребление в пищу достаточного количества овощей и фруктов
- 2) санаторно-курортное лечение и оздоровление в профилактории
- 3) ежегодные медосмотры и средства индивидуальной защиты
- 4) проведения диспансеризаций

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ИЛИ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) формулярная комиссия
- 2) научная группа
- 3) разовая врачебная комиссия
- 4) постоянно действующая врачебная комиссия

ПРОВЕДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПЕРЕД УСТРОЙСТВОМ НА РАБОТУ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПО СОГЛАСОВАНИЮ С

- 1) самим рабочим
- 2) работодателем
- 3) медицинской организацией
- 4) центром Роспотребнадзора

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО И ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТСЯ ВРАЧ

- 1) дерматолог
- 2) уролог
- 3) онколог
- 4) терапевт

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ИНВАЛИДА ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) свидетельства об инвалидности
- 2) полиса обязательного медицинского страхования
- 3) индивидуальной программы реабилитации инвалида
- 4) программы добровольного медицинского страхования

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 1) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 3) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 4) страхование рисков, связанных с выполнением рабочих обязанностей

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ И РАБОТАЕТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) приказа руководителя медицинской организации

- 2) наличия лицензии по экспертизе профессиональной пригодности
- 3) распоряжения органа исполнительной власти субъекта Федерации
- 4) постановления органов местного самоуправления

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИНИМАЕТСЯ НА (В ГОДАХ)

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 1

К НЕОБХОДИМЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ВОДИТЕЛЬСКОЙ КОМИССИИ ОТНОСЯТ

- 1) исследование крови
- 2) исследование вестибулярного аппарата
- 3) исследование остроты зрения, полей зрения и цветоощущения
- 4) ЭКГ

К ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10 ПЕРЕСМОТРА (МКБ-10) ОТНОСЯТ

- 1) контроль качества оказания медицинской помощи населению
- 2) систематизированный анализ данных о заболеваемости и смертности населения
- 3) организацию и планирование деятельности медицинских организаций
- 4) материально-техническое обеспечение медицинских организаций

ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) 12; 14
- 2) 4; 5
- 3) 6; 8
- 4) 10; 12

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) получение информации о лекарственных препаратах из независимых источников
- 2) участие в научно-практических конференциях с представителями фармацевтических компаний
- 3) выписку лекарственных препаратов на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата или на бланках, содержащих информацию рекламного характера
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСТРАДАВШЕГО НА ПРОИЗВОДСТВЕ

РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1) отделениями реабилитации
- 2) бюро медико-социальной экспертизы
- 3) санаторно-курортными учреждениями
- 4) отделениями медицинской профилактики

СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

- 1) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- 2) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- 3) экстренная, неотложная, плановая
- 4) по врачебным специальностям

ЖЕНЩИНЫ, РАБОТАЮЩИЕ НА ВРЕДНЫХ И ОПАСНЫХ РАБОТАХ, ОСМАТРИВАЮТСЯ АКУШЕРОМ ГИНЕКОЛОГОМ С ПРОВЕДЕНИЕМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО (НА ФЛОРУ) И ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО (НА АТИПИЧНЫЕ КЛЕТКИ) ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) 1 раз в 6 месяцев
- 2) 1 раз в 3 месяца
- 3) 1 раз в 2 года
- 4) не реже 1 раза в год

НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ ПОДПИСЫВАЕТСЯ

- 1) представителем работодателя
- 2) главным врачом медицинской организации
- 3) участковым терапевтом
- 4) врачом-профпатологом

О КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) отношения числа пациентов, которым проведена трансплантация почки, к числу нуждающихся
- 2) охвата прикрепленного населения профилактическими медицинскими осмотрами
- 3) занятости койки в стационаре, в который госпитализируется прикрепленное население
- 4) текучести кадров

ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ ПРОФПАТОЛОГА

- 1) провести тщательный анализ условий труда больного
- 2) установить правильный диагноз заболевания
- 3) выявить связь заболевания с профессией
- 4) сохранить трудоспособность больного

СТАТИСТИЧЕСКИЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

- 1) предполагает изучение любых процессов, явлений, организационных структур как систем, состоящих из подсистем и одновременно являющихся подсистемами более

крупных систем

- 2) основан на создании экспериментальных моделей отдельных видов деятельности или учреждений здравоохранения
- 3) представляет собой единую систему учета и отчетности в здравоохранении
- 4) обеспечивает изучение явления с учетом времени, места, исторических условий

В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ ____ МЕСТО

- 1) второе
- 2) четвертое
- 3) первое
- 4) третье

Пороговыми дозами (концентрациями) называются

- 1) дозы (концентрации), вызывающие транзиторные токсические реакции
- 2) наименьшие дозы (концентрации), вызывающие гибель животных в эксперименте
- 3) наибольшие дозы (концентрации), не вызывающие эффектов, выявляемых современными методами исследованиями
- 4) наименьшие дозы (концентрации), вызывающие начальные проявления токсического процесса

При обращении к врачу-профпатологу в пункте 19 учетной формы N 025-1/У «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» необходимо выбрать пункт

- 1) паллиативная медицинская помощь
- 2) первичная врачебная медико-санитарная помощь
- 3) первичная специализированная медико-санитарная помощь
- 4) первичная доврачебная медико-санитарная помощь

Разделом экологии, изучающим патологические состояния, связанные с конкретными условиями проживания человека в определенной географической местности, является

- 1) семейная патология
- 2) профессиональная патология
- 3) географическая патология
- 4) общая патология

Обеспеченность населения стационарной медицинской помощью определяется числом

- 1) стационаров на 10000 жителей
- 2) пролеченных за год больных на 1000 жителей
- 3) коек на 10000 жителей
- 4) граждан, нуждающихся в госпитализации на 10000 жителей

Обязательный для всех работников женского пола объем предварительного (периодического) медицинского осмотра включает

ОСМОТР

- 1) травматолога и паразитолога
- 2) эндокринолога и паразитолога
- 3) эндокринолога и травматолога
- 4) гинеколога, гинекологические исследования на флору и гинекологические исследования на атипичные клетки

СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- 2) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
- 3) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания
- 4) рекомендуемое штатное расписание структурных подразделений медицинской организации

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК ВИД МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ В ОТЛИЧИЕ ОТ _____ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

- 1) коммерческим; индивидуального
- 2) некоммерческим; добровольного
- 3) страхованием ответственности; популяционного
- 4) имущественным; группового

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- 2) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
- 3) этапы оказания медицинской помощи, правила организации деятельности, стандарт оснащения, рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации
- 4) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания

В БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ВХОДИТ

- 1) перечень видов и объемов медицинских услуг, осуществляемых за счет средств ОМС
- 2) система учета пациентов
- 3) стоимость различных видов медицинской помощи
- 4) организация добровольного медицинского страхования

ПЕРЕЧЕНЬ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) Росздравнадзор
- 2) Правительство Российской Федерации

- 3) Пенсионный фонд Российской Федерации
- 4) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗОВ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) период ремиссии после прекращения контакта
- 2) прогрессирующее течение
- 3) регрессирующее течение
- 4) волнообразное течение

ПИСЬМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА, ПОСТУПИВШЕЕ В ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ОРГАНЫ, ОРГАНЫ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, ДОЛЖНО БЫТЬ РАССМОТРЕНО В ТЕЧЕНИЕ ____ ДНЕЙ СО ДНЯ _____ ПИСЬМЕННОГО ОБРАЩЕНИЯ

- 1) 32; написания
- 2) 22; поступления
- 3) 30; регистрации
- 4) 48; отправления

ОБМЕН ДАННЫМИ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)
- 2) электронное Правительство
- 3) портал государственных услуг
- 4) федеральный регистр медицинских работников

ВНЕСЕНИЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ЗАВЕДОМО ЛОЖНЫХ СВЕДЕНИЙ В ОФИЦИАЛЬНЫЙ ДОКУМЕНТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) превышением должностных полномочий
- 2) дисциплинарным проступком
- 3) халатностью
- 4) служебным подлогом

ИЗВЕЩЕНИЕ О ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ДИАГНОЗЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НАПРАВЛЯЕТ

- 1) работодатель
- 2) центр профпатологии
- 3) сам работник
- 4) орган Роспотребнадзора

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА КАЧЕСТВО ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА

- 1) председателя врачебной комиссии
- 2) врача-терапевта
- 3) медицинскую организацию
- 4) врача-профпатолога

ИЗВЕЩЕНИЕ О ПРЕДВАРИТЕЛЬНОМ ДИАГНОЗЕ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ) ОТСЫЛАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 48
- 2) 72
- 3) 12
- 4) 24

ПРИ НЕБОЛЬШОМ СТАЖЕ РАБОТЫ И ПОДОЗРЕНИИ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

- 1) дополнительное влияние бытовых условий
- 2) особенности воздействия «малых доз» вредного фактора
- 3) интеркуррентные заболевания
- 4) вредные привычки

КАЖДЫЙ СЛУЧАЙ ОСТРОГО ИЛИ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ) ДОЛЖЕН РАССЛЕДОВАТЬСЯ

- 1) комиссией по расследованию профессионального заболевания
- 2) администрацией предприятия
- 3) цеховым врачом
- 4) санитарным врачом по гигиене труда

ПРОВЕДЕНИЕ ПРЕДРЕЙСОВЫХ (ПРЕДСМЕННЫХ) И ПОСЛЕРЕЙСОВЫХ (ПОСЛЕСМЕННЫХ) МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ОПЛАЧИВАЕТ

- 1) Минздрав России
- 2) работник
- 3) работодатель
- 4) профсоюз

ЛИЦА, НЕЗАКОННО ЗАНИМАЮЩИЕСЯ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ, В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МОГУТ ПРИВЛЕКАТЬСЯ К _____ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- 1) процессуальной
- 2) материальной
- 3) уголовной
- 4) персональной

КАКУЮ СТЕПЕНЬ ЗАВИСИМОСТИ ЗДОРОВЬЯ ОТ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ОТРАЖАЕТ ИНДИКАТОРНАЯ ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ?

- 1) умеренную
- 2) низкую
- 3) среднюю
- 4) высокую

К СЛУЧАЯМ ГРУППОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ТЕ, ПРИ КОТОРЫХ ПОЛУЧИЛИ ОСТРОЕ ОТРАВЛЕНИЕ _____ ЧЕЛОВЕК

- 1) 2 и более

- 2) 5
- 3) 10
- 4) 15

РАЗРЕШЕНИЕ НА ХРАНЕНИЕ И НОШЕНИЕ ОРУЖИЯ ВЫДАЕТСЯ ОРГАНАМИ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА

- 1) индивидуально
- 2) сроком на 2 года
- 3) сроком на 5 лет
- 4) сроком на 3 года

ВРЕДНЫЙ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ФАКТОР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фактором среды и трудового процесса, воздействие которого на работающего при определенных условиях может вызвать профессиональное заболевание
- 2) фактором рабочей зоны, который создает условия дискомфорта для работника и приводит к снижению его работоспособности
- 3) любым фактор производственной среды, который может способствовать обострению хронических заболеваний
- 4) фактором рабочего места, вызывающий снижение иммунной защиты

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА» И ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) медсанчасти
- 2) пульмонологическом отделении больницы по месту жительства
- 3) поликлинике по месту жительства
- 4) отделении профпатологии

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ РАБОТНИКОВ В ЦЕНТРАХ ПРОФПАТОЛОГИИ ПРОВОДЯТ ОДИН РАЗ В

- 1) 5 лет
- 2) 3 года
- 3) 2 года
- 4) 10 лет

ПОД ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕМ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПОНИМАЮТ

- 1) определение соответствия качества медицинской помощи
- 2) оценку квалификации медицинского персонала
- 3) определение объема медицинской помощи в ЛПУ
- 4) выдачу документов на право заниматься определенным видом лечебно-профилактической деятельности в системе медицинского страхования

К ГРУППЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) заболевания, развившиеся у лиц, проживающих вблизи промышленных предприятий, загрязняющих атмосферный воздух
- 2) только заболевания, указанные в Перечне профессиональных заболеваний
- 3) заболевания, развившиеся по пути на работу или с работы

4) любые заболевания, развившиеся у работника, контактирующего с вредными условиями труда

ДЛЯ ОБОСНОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИРОДЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ К КРИТЕРИЯМ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) возраст больного
- 2) превышения ПДК, ПДУ на рабочем месте
- 3) клиническую картину заболевания
- 4) длительность стажа работы в контакте с профессиональной вредностью

ИЗВЕЩЕНИЕ, СОСТАВЛЕННОЕ ВРАЧОМ, ВЫЯВИВШИМ ИЛИ ЗАПОДОЗРИВШИМ ОСТРОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ (ОТРАВЛЕНИЕ), ОТСЫЛАЕТСЯ В ЦЕНТР РОСПОТРЕБНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 48

ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ

- 1) руководством медицинской организации
- 2) Российской академией наук
- 3) Правительством РФ
- 4) Министерством здравоохранения РФ

ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) щитовидной железы
- 2) надпочечников
- 3) дыхательной системы
- 4) поджелудочной железы

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ПРАВО ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА НА

- 1) получение страховой выплаты в результате стойкой утраты работоспособности
- 2) оплату листка временной нетрудоспособности
- 3) оказание медицинской помощи на платной основе
- 4) бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ

ПРАВО НА ПРИОБРЕТЕНИЕ ОРУЖИЯ САМООБОРОНЫ, СПОРТИВНОГО И ОХОТНИЧЬЕГО, СИГНАЛЬНОГО И ХОЛОДНОГО КЛИНКОВОГО ОРУЖИЯ ИМЕЮТ

- 1) юридические лица
- 2) граждане Российской Федерации 18-летнего возраста
- 3) граждане Российской Федерации не достигшие 14-летнего возраста
- 4) граждане Российской Федерации не достигшие 18-летнего возраста

ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СРЕДСТВАМ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ СВЕДЕНИЙ

ВОЗМОЖЕН, ЕСЛИ ОНИ СОДЕРЖАТ

- 1) данные о летальности пациентов в стационаре
- 2) анализ качества оказания медицинской помощи
- 3) врачебную тайну
- 4) показатели заболеваемости населения

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОХОЖДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО И ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА РАБОТНИКОМ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫДАЕТ

- 1) заключение
- 2) справку
- 3) медицинскую карту
- 4) паспорт здоровья

ДИАГНОЗ «ХРОНИЧЕСКОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» ИМЕЮТ ПРАВО УСТАНОВЛИВАТЬ

- 1) специализированные клиники, кафедры ФПК институтов
- 2) специализированные ЛПУ
- 3) медицинские организации
- 4) центры профпатологии

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов
- 2) участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДРЕЙСОВЫХ (ПРЕДСМЕННЫХ) И ПОСЛЕРЕЙСОВЫХ (ПОСЛЕСМЕННЫХ) МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ УСТАНОВЛИВАЕТ

- 1) Приказ Минздрава России от 15.12.2014 № 835н
- 2) письмо Минздрава России от 21.08.2003 N 2510/9468-03-32
- 3) Методические рекомендации \"Об организации проведения предрейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств»
- 4) Приказ Минздрава СССР от 29.09.1989 № 555

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ УСЛОВИЙ ТРУДА ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ

- 1) отдел кадров с места работы пациента
- 2) Роспотребнадзор
- 3) начальник цеха и цеховой врач
- 4) отдел охраны труда предприятия

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 1) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 2) прохождение аттестации для получения квалификационной категории
- 3) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ КОТОРОЕ ОБРАТИЛОСЬ ЗА ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ У НЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пациентом
- 2) получателем медицинских услуг
- 3) пострадавшим
- 4) клиентом

БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА ИЛИ ЕГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ

- 1) тяжелом психическом
- 2) онкологическом
- 3) тяжелом соматическом
- 4) опасном для окружающих

ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫМ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ РАБОТОДАТЕЛЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА РАБОТАЮЩИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ и приказ Минздрава России от 28.12.2021 г. № 29н
- 2) Федеральный закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ и приказ Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 16.07.2012 № 764
- 3) приказ Минтруда России от 24.01.2014 г. № 33н и Методика проведения специальной оценки условий труда
- 4) Трудовой кодекс РФ и Федеральный закон от 28.12.2013 № 426-ФЗ

К ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) определение соответствия качества медицинской помощи
- 2) оценку квалификации медицинского персонала
- 3) определение объема медицинской помощи в ЛПУ
- 4) выдачу документов на право заниматься определенным видом лечебно-профилактической деятельности в системе медицинского страхования

ЖЕНЩИНА, РАБОТАЮЩАЯ ВО ВРЕДНЫХ УСЛОВИЯХ ТРУДА, С МОМЕНТА УСТАНОВЛЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ДОЛЖНА

- 1) продолжать работу с сокращенным рабочим днем
- 2) работать вне воздействия вредных производственных факторов с сохранением

среднесдельной заработной платы

3) уволиться

4) продолжать работу полный рабочий день

МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

1) перечень и систему рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями

2) перечень наименований болезней в определенном порядке

3) перечень диагнозов в определенном порядке

4) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ _____ ФОРМИРУЕТ (ВЫДАЕТ) ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

1) по согласованию с заведующим отделением

2) единолично

3) с учетом пожеланий пациента

4) по решению врачебной комиссии

КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ВЫБОРА ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА, ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ВРАЧА-ПЕДИАТРА В ВЫБРАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ____ В ГОД

1) 1 раз

2) 2 раза

3) 3 раза

4) 4 раза

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОМПЛЕКС МЕР НАПРАВЛЕННЫХ НА

1) предотвращение ухудшения течения заболевания, возможных осложнений после того как болезнь проявилась

2) выявление факторов риска, предупреждение возникновения болезни и устранение ее причин

3) выявление заболевания на ранних стадиях и на предупреждение его прогрессирования, а также возможных осложнений

4) реабилитацию больного, перенесшего острое заболевание с длительной нетрудоспособностью

К ФУНКЦИЯМ ВРАЧА ЗДРАВПУНКТА ОТНОСЯТ

1) лечение и реабилитацию больных и инвалидов

2) проведение экспертизы профессиональной пригодности

3) участие в предварительных и периодических осмотрах

4) проведение амбулаторного приема, организацию консультации специалистов и госпитализации в стационар, динамическое наблюдение за состоянием здоровья хронических больных и участие в комиссии по проведению периодических

медицинских осмотров

СРЕДНЕСМЕННОЙ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ВРЕДНЫХ ВЕЩЕСТВ СЧИТАЮТ УСРЕДНЕННУЮ ЗА

- 1) рабочую неделю
- 2) 8-часовую рабочую смену
- 3) рабочий год
- 4) рабочий стаж

ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ЦЕНТРА ПРОФПАТОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) лечебно-реабилитационные мероприятия лицам с установленным профессиональным заболеванием
- 2) анализ профессиональной заболеваемости в регионе, разработка мероприятий по ее снижению
- 3) установление связи заболеваний с профессией, оздоровление больных, инвалидов вследствие профзаболеваний, оздоровление лиц из группы риска, разработка и проведение мер по профилактике и снижению профессиональной заболеваемости
- 4) проведение углубленного стационарного обследования лиц с подозрением на профзаболевание, установление связи заболеваний с профессией

ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ВТОРОМ УРОВНЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) заместителем главного врача по клинико-экспертной работе
- 2) главным врачом медицинской организации
- 3) заместителем главного врача по лечебной работе
- 4) заведующим отделением

ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ _____ ПОМОЩИ

- 1) паллиативной
- 2) специализированной медицинской
- 3) первичной медико-санитарной
- 4) скорой медицинской

В ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ВСЕХ РАБОТНИКОВ ОБЪЕМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО (ПЕРИОДИЧЕСКОГО) МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА РЕДКО ВХОДИТ ОСМОТР ВРАЧА

- 1) эндокринолога
- 2) психиатра
- 3) нарколога
- 4) терапевта

СЛУЧАИ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТРАВЛЕНИЯ СЧИТАЮТСЯ ГРУППОВЫМИ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3 человека и более
- 2) 10 человек
- 3) 1 человек

4) 2 человека и более

ПРИ ОФОРМЛЕНИИ НА РАБОТУ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР СОСТАВЛЯЮТ В _____ ЭКЗЕМПЛЯРАХ ДЛЯ _____ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА

- 1) 2; каждой из сторон
- 2) 3; получателей
- 3) 4; клиентов
- 4) 5; участников

ПРАВО УСТАНОВЛЕНИЯ СВЯЗИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) медицинской организации по месту жительства
- 2) инфекционной больнице
- 3) специализированному профпатологическому учреждению
- 4) поликлинике по месту жительства

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» РЕАЛИЗУЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С

- 1) Указом Президента Российской Федерации
- 2) Распоряжением Федерального фонда социального страхования
- 3) Приказом Росздравнадзора
- 4) Распоряжением Федерального фонда обязательного медицинского страхования

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ОСНОВНЫХ СОЕДИНЕНИЙ ХРОМА В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ (В МГ/М³)

- 1) 0.1
- 2) 0.001
- 3) 0.005
- 4) 0.00002

ВРЕДНЫЕ УСЛОВИЯ ТРУДА КЛАСС 3.2 ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ УРОВНЯМИ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ

- 1) стойкие функциональные изменения, приводящих к увеличению заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- 2) стойкие функциональные изменения, не приводящих в большинстве случаев к увеличению профессионально обусловленной заболеваемости
- 3) не стойкие функциональные изменения, приводящих к появлению начальных признаков или легких форм профессиональных заболеваний
- 4) стойкие функциональные изменения, приводящих в большинстве случаев к увеличению профессионально обусловленной заболеваемости, появлению начальных признаков или легких форм профессиональных заболеваний, возникающих после продолжительной экспозиции

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ УСЛОВИЙ ТРУДА МОЖЕТ СОСТАВИТЬ

- 1) представитель профкома предприятия

- 2) администрация предприятия
- 3) санитарный врач по гигиене труда Роспотребнадзора
- 4) инспектор по технике безопасности

МОМЕНТОМ СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ МОМЕНТ

- 1) смерти его мозга или его биологической смерти
- 2) остановки дыхания в течение 20 минут
- 3) остановки сердцебиения в течение 20 минут
- 4) трупного окоченения

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НА РАБОТНИКА, НАПРАВЛЯЕМОГО В ЦЕНТР ПРОФПАТОЛОГИИ ПОДПИСЫВАЕТСЯ

- 1) работником
- 2) работодателем и работником
- 3) главным врачом Роспотребнадзора
- 4) главным врачом Роспотребнадзора, работником, работодателем

ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ФОРМА №025/У), ОФОРМЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНО

- 1) на приеме у врача
- 2) в регистратуре
- 3) на дому
- 4) при проведении диспансеризации

НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ПОРЯДОК РАССЛЕДОВАНИЯ СЛУЧАЕВ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Трудовой кодекс Российской Федерации
- 2) Федеральный закон "О специальной оценке условий труда" от 28.12.2013 N 426-ФЗ
- 3) Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29.11.2010 N 326-ФЗ
- 4) Постановление Правительства РФ от 15.12.2000 N 967

ИЗВЕЩЕНИЕ О ПРЕДВАРИТЕЛЬНОМ ДИАГНОЗЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НАПРАВЛЯЕТ

- 1) работодатель
- 2) медицинская организация
- 3) сам работник
- 4) орган Роспотребнадзора

ПОСЛЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ БОЛЬНОГО СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ И ЕЕ ПРИЧИНЫ

- 1) в центр реабилитации, оказывающий специализированную помощь по ведущему синдрому
- 2) на медико-социальную экспертизу

- 3) в центр санитарно-эпидемиологического надзора
- 4) в медикосанитарную часть предприятия

ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) показатели фондооснащенности и фондовооруженности
- 2) клинические рекомендации
- 3) требования техники безопасности
- 4) правила внутреннего распорядка

СОСТАВЛЕНИЕ КАЛЕНДАРНОГО ПЛАНА ПРОВЕДЕНИЯ ПМО ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) работодатель
- 2) врач-профпатолог
- 3) врач центра Роспотребнадзора
- 4) медицинская организация

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) участие в научно-практических конференциях
- 2) предоставление пациенту недостоверной, неполной или искаженной информации об используемых лекарственных препаратах
- 3) подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности применяемых лекарственных препаратов
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 Г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ГРАЖДАНЕ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ЛЕЧЕНИИ, ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ РЕЖИМ ЛЕЧЕНИЯ И

- 1) правила обязательного медицинского страхования
- 2) этический кодекс
- 3) условия договора со страховой медицинской компанией
- 4) правила поведения пациента в медицинских организациях

ИЗВЕЩЕНИЕ О ПРЕДВАРИТЕЛЬНОМ ДИАГНОЗЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ) ОТСЫЛАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 72 часов
- 2) 48 часов
- 3) 1 месяца
- 4) 24 часов

ВОДИТЕЛИ И КАНДИДАТЫ В ВОДИТЕЛИ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПРЕДСТАВЛЯЮТ

- 1) справки из психо-неврологического и наркологического диспансеров (диспансерных отделений, кабинетов) по месту жительства
- 2) техпаспорт

- 3) свидетельство о регистрации техсредства
- 4) водительские права

К ФУНКЦИЯМ ВРАЧЕБНОГО ЗДРАВПУНКТА ОТНОСЯТ

- 1) проведение реабилитационных мероприятий работникам с профессиональными и производственно обусловленными заболеваниями
- 2) оказание врачебной помощи при острых и хронических заболеваниях, вызванных профессиональными факторами
- 3) оказание первой врачебной помощи при экстренных состояниях, проведение реабилитационных мероприятий, направление пациентов на консультацию и госпитализацию, проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- 4) проведение предварительных и периодических медицинских осмотров

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧИСЛОМ

- 1) граждан, нуждающихся в госпитализации на 10000 жителей
- 2) стационаров на 10000 жителей
- 3) пролеченных за год больных на 1000 жителей
- 4) коек на 1000 жителей

РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ОЗНАКОМИТЬ РАБОТНИКА ПОД РОСПИСЬ С ПРАВИЛАМИ ВНУТРЕННЕГО ТРУДОВОГО РАСПОРЯДКА, ИНЫМИ ЛОКАЛЬНЫМИ НОРМАТИВНЫМИ АКТАМИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАННЫМИ С ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РАБОТНИКА, КОЛЛЕКТИВНЫМ ДОГОВОРом ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ

- 1) в течение первых трех дней работы
- 2) до подписания трудового договора
- 3) в присутствии двух свидетелей
- 4) непосредственно на рабочем месте работника

КВАЛИФИКАЦИОННАЯ КАТЕГОРИЯ, ПРИСВОЕННАЯ ВРАЧАМ, ПРОВИЗОРАМ, РАБОТНИКАМ ИЗ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО (ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО) ПЕРСОНАЛА, ДЕЙСТВИТЕЛЬНА В ТЕЧЕНИИ _____ ЛЕТ

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 7
- 4) 4

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ХРОНИЧЕСКОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» БОЛЬНОГО СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ

- 1) в медучреждение, оказывающее специализированную помощь по выявленным заболеваниям
- 2) в центр профпатологии
- 3) в центр гигиены и эпидемиологии
- 4) к участковому врачу по месту жительства

ПРИ РАБОТЕ С АММИАКОМ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ОБСЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование газов крови и определение АЛТ крови
- 2) определение карбоксигемоглобин крови
- 3) определение ретикулоцитов и метгемоглобина крови
- 4) определение уровня мочево́й кислоты и щелочной фосфатазы

ПОКАЗАНИЕМ К САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) период ремиссии
- 2) смена времени года
- 3) обострение заболевания
- 4) дообследование пациента

ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ПРЕДОСТАВЛЯЕТ ПАЦИЕНТУ

- 1) по его желанию
- 2) на свое усмотрение
- 3) с согласия родственников
- 4) с разрешения администрации медицинской организации

ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА РЕАБИЛИТАЦИОННЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ САНАТОРНО-КУРОРТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ, ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КАЧЕСТВЕ

- 1) проведения профилактических медицинских осмотров
- 2) противоэпидемической работы
- 3) диспансеризации
- 4) диспансерного наблюдения

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ, ВЛИЯЮЩИХ НА СНИЖЕНИЕ РЕЙТИНГА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ РОСТ

- 1) количества обоснованных жалоб
- 2) впервые выявленных заболеваний
- 3) заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- 4) числа пролеченных больных

ИЗВЕЩЕНИЕ О ХРОНИЧЕСКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ (ОТРАВЛЕНИИ) ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ОТСЫЛАЕТСЯ В ОРГАН ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 24 часов
- 2) 72 часов
- 3) 1 месяца
- 4) 7 дней

СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ _____ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

- 1) принципов
- 2) приоритетов

- 3) факторов
- 4) направлений

МЕДИЦИНСКИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВЫДАЮТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

- 1) родителям
- 2) мужу или жене
- 3) работодателю
- 4) органам суда, имеющим право на получение сведений о факте состояния его здоровья и диагнозе

ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗНЫХ ПРОФИЛЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ

- 1) лицензией
- 2) порядками оказания медицинской помощи
- 3) программой обязательного медицинского страхования
- 4) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЯЗАННОСТЬ ПО ХРАНЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ВОЗЛОЖЕНА НА

- 1) пациента
- 2) медицинскую организацию
- 3) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 4) страховую компанию

ДОКУМЕНТОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ

- 1) Минздрава СССР от 29.09.1989 № 555
- 2) Минздрава России от 15.12.2014 № 835н
- 3) Минздрава России от 18.12.2015 № 933н
- 4) Роспотребнадзора от 20.05.2005 № 402

МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК СООБЩАЕТ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРЕДРЕЙСОВЫХ (ПРЕДСМЕННЫХ) И ПОСЛЕРЕЙСОВЫХ (ПОСЛЕСМЕННЫХ) МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

- 1) профсоюзу
- 2) работодателю
- 3) ГИБДД
- 4) в отделение Росздравнадзора

СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПО ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ И ПЕРИОДИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОСМОТРАМ УТВЕРЖДАЕТСЯ ПРИКАЗОМ

- 1) работодателя
- 2) центра Роспотребнадзора
- 3) руководителя медицинской организации
- 4) министерства здравоохранения

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 2) заключение договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов
- 3) участие в научно-практических конференциях
- 4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ДОЛЖЕН БЫТЬ СОСТАВЛЕН ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ АКТ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

- 1) 40
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 30

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ, СОСТАВЛЕННОЕ ВРАЧОМ, ВЫЯВИВШИМ ИЛИ ЗАПОДОЗРИВШИМ ОСТРОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ (ОТРАВЛЕНИЕ), ОТСЫЛАЕТСЯ В ОРГАН ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 24 часов
- 2) 48 часов
- 3) 3-х суток
- 4) рабочей недели

РАБОТНИКИ В ВОЗРАСТЕ ДО 21 ГОДА ПРОХОДЯТ ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ

- 1) ежегодно
- 2) не реже 1 раза в 2 года
- 3) 1 раз в полгода
- 4) 1 раз в 3 года

К ФУНКЦИЯМ ЦЕНТРА ПРОФПАТОЛОГИИ ОТНОСЯТ

- 1) организационно-методическое руководство по вопросам профпатологии в регионе, разработку методических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больных с профессиональными заболеваниями и инвалидов вследствие профзаболеваний
- 2) диагностику профзаболеваний, лечение, реабилитацию и наблюдение больных профессиональными заболеваниями и инвалидов вследствие профзаболеваний
- 3) диагностику профзаболеваний, лечение больных профессиональными заболеваниями, контроль за качеством предварительных и периодических медицинских осмотров, разработку методических рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больных с профессиональными заболеваниями, разработку мероприятий по их профилактике
- 4) анализ профессиональной заболеваемости, контроль за качеством предварительных и периодических медицинских осмотров, разработку и реализацию

профилактических программ по снижению профессиональной заболеваемости

ПЕРЕЧЕНЬ СПЕЦИАЛИСТОВ, ДЛЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПРОХОЖДЕНИЯ ПМО У ЛИЦ В КОНТАКТЕ СО СВИНЦОМ И ЕГО НЕОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ, ВКЛЮЧАЕТ

- 1) хирурга, дерматовенеролога
- 2) аллерголога-иммунолога, пульмонолога
- 3) невролога, отоларинголога
- 4) инфекциониста, гематолога

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ВСЕХ РАБОТНИКОВ ОБЪЕМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО (ПЕРИОДИЧЕСКОГО) МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) клинический анализ мочи и определение ингибиторов холинэстеразы
- 2) исследование уровня глюкозы и холестерина
- 3) клинический анализ крови и анализ мочи на кортизол
- 4) определение ртути в моче и определение sh-групп крови

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН

- 1) проходящим периодические медицинские осмотры
- 2) обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если выявлены признаки временной нетрудоспособности
- 3) находящимся под административным арестом
- 4) находящимся под стражей

КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАПРЯМУЮ ЗАВИСИТ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ

- 1) плана посещений
- 2) порядков, стандартов и клинических рекомендаций
- 3) административных регламентов
- 4) правил внутреннего распорядка

СТРУКТУРНЫЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) оценку соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса
- 2) расчет интегрального коэффициента эффективности
- 3) оценку качества медицинской помощи по конечным результатам
- 4) лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения

ИНФОРМАЦИЮ, СОСТАВЛЯЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ПРЕДОСТАВЛЯЮТ ПО

- 1) письменному адвокатскому запросу
- 2) запросу органов дознания, следствия и суда
- 3) решению врачебной комиссии
- 4) заявлению работодателя пациента

ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ _____ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ

- 1) временное; выдачи ему листка нетрудоспособности
- 2) обратимое; его санаторно-курортного лечения и реабилитации
- 3) незначительное; его стационарного лечения
- 4) стойкое; его социальной защиты

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ) ИМЕЕТ ПРАВО УСТАНОВИТЬ

- 1) центр профессиональной патологии
- 2) городская больница
- 3) поликлиника
- 4) медико-санитарная часть

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ У РАБОТАЮЩИХ С БЕНЗОЛОМ ОТНОСЯТСЯ К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ _____ ХАРАКТЕРА

- 1) медицинского
- 2) санитарно-технического
- 3) санитарно-гигиенического
- 4) нормативно-правового

К МЕРОПРИЯТИЯМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ

- 1) устранение причин развития заболевания
- 2) раннее выявление заболевания
- 3) своевременное начало лечения заболевания
- 4) паллиативную медицинскую помощь

ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА

- 1) работника
- 2) медицинские организации
- 3) работодателя
- 4) центр Роспотребнадзора

ПЕРЕЧЕНЬ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ УТВЕРЖДАЕТ

- 1) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 2) Пенсионный фонд Российской Федерации
- 3) Росздравнадзор
- 4) Правительство Российской Федерации

ДОКУМЕНТОМ, УСТАНОВЛИВАЮЩИМ ФОРМЫ ИЗВЕЩЕНИЙ О ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В РФ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ

- 1) Минздравсоцразвития России от 27.04.2012 N 417н
- 2) Минздравмедпрома РФ от 14.03.1996 N 90
- 3) Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н
- 4) Минздрава России от 28.05.2001 N 176

ОБРАТНЫЙ (ОТРЕЗНОЙ) ТАЛОН «СПРАВКИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПУТЕВКИ НА

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ» (ФОРМА N 070/У) ЗАВЕРЯЕТСЯ ПОДПИСЬЮ

- 1) лечащего врача и главного врача санаторно-курортной организации
- 2) заместителя главного врача по организационно-методической работе санаторно-курортной организации
- 3) председателя врачебной комиссии
- 4) лечащего врача организации, направившей пациента на лечение

КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ КОНКРЕТНОЙ ИНФОРМАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медиана
- 2) вариация
- 3) модуль
- 4) показатель

К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) здоровые (осмотр не менее 1 раза в год)
- 2) практически здоровые (осмотр 1-2 раза в год (угрожаемые по хронизации патологии, частые ОРВИ, как первичная профилактика ХНЗЛ))
- 3) больные, имеющие хронические заболевания в стадии компенсации (обострения редкие, лечение эффективно, вне обострения сохраняют трудоспособность), осмотр 2 раза в год
- 4) больные, имеющие хронические заболевания в стадии субкомпенсации (осмотр 4 раза в год)

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ, СКОРУЮ И

- 1) паллиативную
- 2) неотложную
- 3) экстренную
- 4) стационарную

НАИМЕНОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ _____, МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1) единому регистру, утвержденному
- 2) единому перечню, утвержденному
- 3) единой номенклатуре, утвержденной
- 4) единому реестру, утвержденному

ТЕТРАЭТИЛСВИНЕЦ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) в качестве основного компонента низкозамерзающих жидкостей и антифризов
- 2) для повышения антидетонационной стойкости моторных топлив
- 3) в качестве поверхностно-активного вещества
- 4) в качестве инсектицида и пестицида в сельском хозяйстве

ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ДОЛЖНЫ ПРОЙТИ

- 1) аттестацию
- 2) первичную аккредитацию
- 3) первичную специализированную аккредитацию
- 4) периодическую аккредитацию

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СВОЕВРЕМЕННОЕ ПРОХОЖДЕНИЕ РАБОТНИКАМИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО (ПЕРИОДИЧЕСКОГО) МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ВОЗЛОЖЕНА НА

- 1) самого работника
- 2) медицинскую организацию
- 3) работодателя
- 4) органы Роспотребнадзора

В СООТВЕТСТВИИ С ФЗ № 323 ОТ 21.11.2011 Г. «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР

- 1) лекарственных средств при лечении в стационаре
- 2) врача и медицинской организации
- 3) методик лабораторного исследования
- 4) методик инструментального обследования

МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИСВАИВАЕТСЯ СТАТУС КЛИНИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ НА БАЗЕ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) проводятся клинические испытания
- 2) проводится подготовка информационно-аналитических материалов
- 3) ведется научно-исследовательская деятельность
- 4) осуществляется практическая подготовка медицинских работников

ЗАДАЧЕЙ ВРАЧЕБНОГО ЗДРАВПУНКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение аттестации рабочих мест
- 2) оказание экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе
- 3) проведение мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, улучшению санитарно-гигиенических условий труда
- 4) улучшение санитарно-гигиенических условий труда

ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛЯ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА ЯВЛЯЕТСЯ СТАДИЯ

- 1) спада
- 2) эскалации
- 3) начальная
- 4) пика

ПОД КОНСИЛИУМОМ ПОНИМАЮТ СОВЕЩАНИЕ

- 1) представителей страховых компаний по решению спорных вопросов лечения пациентов
- 2) сотрудников клинической кафедры по профилю заболевания пациента
- 3) представителей администрации медицинской организации для решения вопроса об эвакуации пациента

4) нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента

ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ ПОСТУПАЮЩЕГО НА РАБОТУ ПОСЛЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ВЫДАЕТ

- 1) медицинская организация
- 2) врач по гигиене труда Роспотребнадзора
- 3) работодатель
- 4) врач-терапевт

НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ ВЫДАЕТ

- 1) работодатель
- 2) центр Роспотребнадзора
- 3) центр по трудоустройству и занятости населения
- 4) профсоюз

НА ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ СОТРУДНИКОВ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ УЧАСТИЕ

- 1) дерматовенеролога
- 2) пульмонолога
- 3) хирурга
- 4) ревматолога

«СПРАВКА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПУТЕВКИ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ» (ФОРМА N 070/У) БОЛЬНОМУ С ПРОФЗАБОЛЕВАНИЕМ ЗАВЕРЯЕТСЯ ПОДПИСЬЮ

- 1) профпатолога
- 2) лечащего врача
- 3) председателя врачебной комиссии
- 4) главного врача

КО ВТОРОМУ ЭТАПУ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) амбулаторно-поликлинический
- 2) лечебный
- 3) санаторно-курортный
- 4) отделения реабилитации медицинских организаций

ИЗВЕЩЕНИЕ О ХРОНИЧЕСКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ (ОТРАВЛЕНИИ), ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ПРОФПАТОЛОГИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, ОТСЫЛАЕТСЯ В ЦЕНТР РОСПОТРЕБНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 7
- 2) 24
- 3) 72
- 4) 48

ПРОВОДИТЬ ПРОПАГАНДУ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОГЛАСНО

- 1) Федеральному закону № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) Трудовому кодексу Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ
- 3) территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- 4) программе добровольного медицинского страхования

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ВЫДАЕТСЯ ЛИЦУ, ПОСТУПАЮЩЕМУ НА РАБОТУ

- 1) через 3 дня
- 2) через 2 дня
- 3) через 1 день
- 4) незамедлительно после завершения осмотра

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) объемы соответствующих видов медицинской помощи
- 3) порядки оказания медицинской помощи
- 4) стандарты медицинской помощи

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) взаимодействие со средствами массовой информации
- 2) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи
- 3) безусловное выполнение пожеланий пациента по выбору методов диагностики и лечения
- 4) социальная защита граждан РФ

ЦЕЛЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение затрат на здравоохранение
- 2) рациональное использование бюджетных средств
- 3) обеспечение прав граждан РФ на бесплатное оказание медицинской помощи
- 4) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

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

- 1) 7 дней
- 2) 72 часов

- 3) 48 часов
- 4) 24 часов

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВРЕДНОСТИ, СТЕПЕНИ ПРЕВЫШЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ И ВЫРАЖЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ В ОРГАНИЗМЕ РАБОТНИКОВ, УСЛОВИЯ ТРУДА КЛАССИФИЦИРУЮТ НА _____ СТЕПЕНИ/СТЕПЕНЕЙ ВРЕДНОСТИ

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 2

СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эпидемический паротит
- 2) туберкулез
- 3) краснуха
- 4) дерматофития

ПОВТОРНО ИЗМЕРЯТЬ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ И ПУЛЬС ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕДРЕЙСОВЫХ (ПРЕДСМЕННЫХ) И ПОСЛЕРЕЙСОВЫХ (ПОСЛЕСМЕННЫХ) МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДОПУСКАЕТСЯ _____ РАЗ/РАЗА

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

ПОСТУПЛЕНИЕ ЖАЛОБ ГРАЖДАН ПО ВОПРОСАМ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ

- 1) приобретения нового оборудования
- 2) проведения общего собрания
- 3) увольнения заведующего отделением, на которое поступают жалобы
- 4) проведения целевой (внеплановой) проверки внутреннего контроля качества

ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕ ПРИ КОТОРОМ НАРУШЕННЫЕ ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ТРУДУ

- 1) приняты частично обратимый характер
- 2) требуют смены трудовой деятельности
- 3) приняты стойкий необратимый характер
- 4) носят временный, обратимый характер

ПРИОРИТЕТ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЕМ

- 1) соблюдения норм трудовой дисциплины
- 2) рационального использования лекарственных средств у льготных категорий граждан
- 3) соблюдения этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения к пациенту

4) соблюдения правил техники безопасности при осуществлении медицинской деятельности

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 1) создание профессиональных некоммерческих организаций
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 4) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний

СТАНДАРТЫ И ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) федерального органа исполнительной власти – Министерства здравоохранения РФ
- 2) главного врача медицинской организации
- 3) заведующего отделением медицинской организации
- 4) территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов РФ

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ _____ ПОМОЩИ

- 1) специализированной
- 2) первичной медико-санитарной
- 3) скорой
- 4) паллиативной

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОДОЛЖЕНИЯ РАБОТЫ В КОНТАКТЕ С ГЕПАТОТРОПНЫМИ ЯДАМИ ОТНОСЯТ

- 1) повышение уровня печеночных ферментов, маркеров цитолиза в 3 и более раза
- 2) заболевания гепатобилиарной системы тяжелого течения, часто рецидивирующие (более 2 раз за календарный год)
- 3) перенесенные острые интоксикации с токсическим гепатитом в анамнезе
- 4) увеличение размеров печени, болезненность в правом подреберье при объективном осмотре

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБРАЩАЮТСЯ К

- 1) международной классификации болезней
- 2) списку профессиональных заболеваний
- 3) федеральным клиническим рекомендациям
- 4) справочнику профпатолога

ЦЕЛЮ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) своевременное установление начальных признаков профессиональных заболеваний и их профилактика, выявление общих заболеваний, препятствующих продолжению работы во вредных условиях

- 2) динамическое наблюдение за состоянием здоровья работающих в условиях профессиональных вредностей и неблагоприятных условий труда
- 3) своевременное установление начальных признаков профессиональных заболеваний
- 4) охрана здоровья населения

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ

- 1) рассказывать представителям средств массовой информации о случаях поступления пациентов с криминальными травмами
- 2) сообщать работодателю о заболевании сотрудника
- 3) соблюдать врачебную тайну
- 4) предоставлять информацию в письменном виде по просьбе родственников о состоянии и диагнозе пациента

ВЫЯВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОСРЕДСТВОМ МАССОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ПАЦИЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) скрининг
- 2) мониторинг
- 3) первичная профилактика
- 4) диспансеризация

ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАЛИЧИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В МОЧЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕДРЕЙСОВЫХ (ПРЕДСМЕННЫХ) И ПОСЛЕРЕЙСОВЫХ (ПОСЛЕСМЕННЫХ) МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1) выявлении в выдыхаемом воздухе алкоголя
- 2) наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь
- 3) каждом осмотре
- 4) наличии признаков опьянения и выявлении в выдыхаемом воздухе алкоголя

ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЦЕНТРА ПРОФПАТОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) анализ деятельности профпатологической службы РФ и общей лечебной сети по вопросам оказания медицинской помощи работающим, профилактики профзаболеваний, проведение консультаций в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, разработка научно обоснованных рекомендаций
- 2) проведение анализа состояния здоровья трудящихся, влияния вредных производственных факторов и разработка научно обоснованных рекомендаций по оздоровлению работающих
- 3) экспертиза профпригодности лиц с установленным профессиональным заболеванием, анализ заболеваемости и разработка методических рекомендаций по оздоровлению трудящихся
- 4) анализ деятельности профпатологической службы РФ и общей лечебной сети по вопросам оказания медицинской помощи работающим и профилактики профзаболеваний

СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ БОЛЬНИЦУ (В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТСКУЮ) ОТНОСЯТ К

МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ

- 1) по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 2) краевым
- 3) лечебно-профилактическим
- 4) особого типа

В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ЛЕЖАТ ПРАВИЛА И НОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С

- 1) коллегами, пациентом и его родственниками
- 2) членами своей семьи
- 3) представителями общества защиты прав потребителей
- 4) участниками Всероссийского общественного движения «За права человека»

СТЕПЕНЬ ВИНЫ ПОСТРАДАВШЕГО НА ПРОИЗВОДСТВЕ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ

- 1) органами Роспотребнадзора
- 2) комиссией по расследованию несчастного случая на производстве или комиссией по расследованию профессионального заболевания
- 3) инженером по охране труда предприятия
- 4) медицинской организацией

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ПМО СОСТАВЛЯЕТ

- 1) центр Роспотребнадзора
- 2) медицинская организация
- 3) инженер по технике безопасности и врач профпатолог
- 4) инженер по технике безопасности предприятия

ПОРЯДОК ОТБОРА МОЧИ ДЛЯ ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ АНАЛИТИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ НАЛИЧИЯ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА АЛКОГОЛЯ, НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ И ДРУГИХ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ УСТАНОВЛИВАЕТ ПРИКАЗ

- 1) Минздрава России от 15.12.2014 № 835н
- 2) Минздрава России от 27.01.2006 г. № 40
- 3) Минздрава СССР от 29.09.1989 № 555
- 4) Минздрава России от 18.12.2015 № 933н

В ПОСТОЯННОМ СОСТАВЕ ВОДИТЕЛЬСКОЙ КОМИССИИ МОЖЕТ ОТСУТСТВОВАТЬ

- 1) врач-психиатр
- 2) врач-офтальмолог
- 3) врач-хирург
- 4) врач-невролог

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ

- 1) на всей территории Российской Федерации
- 2) только на территории того субъекта Российской Федерации, где выдан страховой полис
- 3) только на территории того субъекта Российской Федерации, где проживает

застрахованный

4) только на территории других государств, с которыми Российская Федерация имеет дипломатические отношения

ЦЕЛЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО, ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ, МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) предупреждение профессиональных заболеваний
- 2) предупреждение общих заболеваний
- 3) определение соответствия (пригодности) рабочих и служащих поручаемой им работе
- 4) предупреждение общих и профессиональных заболеваний

СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ 12 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) младенческой
- 2) перинатальной
- 3) неонатальной
- 4) детской

ДЛЯ ДОПУСКА К МЕДИЦИНСКОЙ (ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ) ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБЯЗАТЕЛЬНО НАЛИЧИЕ

- 1) лицензии, диплома об окончании высшего или среднего (фармацевтического) заведения сертификата/свидетельства
- 2) свидетельства об окончании курсов усовершенствования
- 3) разрешение Минздрава
- 4) диплома об окончании высшего или среднего (фармацевтического) заведения и сертификата

В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССЕ МОГУТ УЧАСТВОВАТЬ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ПСИХОЛОГИ И

- 1) специалисты по социальной работе
- 2) работники пенсионного фонда
- 3) юристы
- 4) социологи

ВЫДАЧА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) в бумажном или электронном виде по желанию врача
- 2) в бумажном или электронном виде по желанию пациента
- 3) только в электронном виде
- 4) в бумажном или электронном виде по требованию работодателя

К ТРЕБОВАНИЯМ К ЖУРНАЛУ ПРЕДРЕЙСОВЫХ (ПРЕДСМЕННЫХ) И ПОСЛЕРЕЙСОВЫХ (ПОСЛЕСМЕННЫХ) МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ОТНОСЯТ

- 1) ведение в электронном виде, хранение на электронном носителе
- 2) нумерацию страниц, скрепление прошнурованных страниц печатью организации
- 3) ведение с учетом требований профосмотров
- 4) заполнение печатными буквами

ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ ДОКУМЕНТОМ О ПРОВЕДЕНИИ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ ПО

- 1) предприятию, медицинской организации и по центру Роспотребнадзора
- 2) предприятию
- 3) предприятию и медицинской документации
- 4) центру Роспотребнадзора

УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ 058/У ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов
- 2) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
- 3) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
- 4) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) получение от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, подарков, денежных средств
- 2) участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 4) получение информации о лекарственных препаратах из независимых источников

В ОТДЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ПРИ НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ, ПРИ ИНДИВИДУАЛЬНОМ ПОДХОДЕ К ДОПУСКУ, СРОК ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ВОДИТЕЛЕЙ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ НА ПЕРИОДИЧЕСКОМ МЕДИЦИНСКОМ ОСМОТРЕ СОКРАЩАЕТСЯ ДО

- 1) 1 года
- 2) 2 лет
- 3) 6 месяцев
- 4) полутора лет

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ, СОСТАВЛЕННОЕ ВРАЧОМ, ВЫЯВИВШИМ ИЛИ ЗАПОДОЗРИВШИМ ОСТРОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ (ОТРАВЛЕНИЕ), ОТСЫЛАЕТСЯ В ЦЕНТР РОСПОТРЕБНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 12
- 2) 48
- 3) 6
- 4) 24

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ТРУДОСПОСОБНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СПОСОБНОСТЬЮ ЧЕЛОВЕКА К ВЫПОЛНЕНИЮ

- 1) работы определенной квалификации, объема и качества
- 2) любой работы
- 3) работы определенной квалификации
- 4) работы определенного объема и качества

МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ, НА КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 20

ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ СФЕРУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 2) Международная классификация болезней 10 пересмотра
- 3) Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 4) Федеральный закон от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»

АДМИНИСТРАЦИЯ И ГИБДД ИМЕЮТ ПРАВО НАПРАВИТЬ ВОДИТЕЛЯ В ИНДИВИДУАЛЬНОМ ПОРЯДКЕ НА ДОСРОЧНОЕ ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ

- 1) в любую поликлинику
- 2) в случае получения штрафа
- 3) с обязательным указанием причин
- 4) без указания причин

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неотложной
- 2) экстренной
- 3) плановой
- 4) реабилитационной

ПИСЬМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА , ПОСТУПИВШЕЕ В ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ОРГАНЫ, ОРГАНЫ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, ДОЛЖНО БЫТЬ РАССМОТРЕНО В ТЕЧЕНИЕ ____ ДНЕЙ СО ДНЯ _____ ПИСЬМЕННОГО ОБРАЩЕНИЯ

- 1) 48; отправления
- 2) 32; написания
- 3) 22; поступления
- 4) 30; регистрации

РАЗРАБАТЫВАТЬ И УТВЕРЖДАТЬ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВОПРОСАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОГУТ ТОЛЬКО

- 1) органы местного самоуправления
- 2) медицинские профессиональные некоммерческие организации
- 3) Министерство здравоохранения РФ и Министерство юстиции РФ
- 4) органы исполнительной власти субъектов РФ

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ О СЛУЧАЯХ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТРАВЛЕНИЯ В ЦЕНТР РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПОДАЕТ

- 1) работодатель
- 2) врач медицинской организации, заподозривший отравление
- 3) главная медицинская сестра медицинской организации
- 4) профпатолог

ПРИЗНАНИЕ ЧЕЛОВЕКА ИНВАЛИДОМ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1) трудоспособности
- 2) медико-социальной
- 3) судебно-медицинской
- 4) военно-врачебной

ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЕТ ПЕРВООЧЕРЕДНУЮ НЕОБХОДИМОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СВЯЗИ С НАИБОЛЬШЕЙ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ, ЛИБО СТАНОВИТСЯ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) сопутствующим
- 2) основным
- 3) рецидивирующим
- 4) прогрессирующим

ДЛЯ РАСЧЕТА ДИНАМИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О

- 1) числе случаев конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 2) заболеваемости в данном году и в предыдущие годы
- 3) числе случаев заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- 4) заболеваемости конкретным видом и общей заболеваемости

ПРЕДМЕТОМ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профессиональная трудоспособность
- 2) общая трудоспособность
- 3) временная нетрудоспособность
- 4) постоянная нетрудоспособность

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ РАБОТНИКА В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1) листок нетрудоспособности до окончания отпуска

- 2) справка установленного образца
- 3) листок нетрудоспособности со дня предполагаемого выхода на работу
- 4) листок нетрудоспособности на весь период временной утраты трудоспособности вследствие заболевания

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИЯХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неотложной
- 2) экстренной
- 3) реабилитационной
- 4) плановой

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 2) создание формулярных комиссий в медицинской организации
- 3) совместное с компанией участие в научно-практических конференциях
- 4) заключение соглашений с компанией о назначении пациентам лекарственных препаратов

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРИСВОЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ СТАЖ РАБОТЫ

- 1) медицинский
- 2) во вредных (опасных) условиях труда
- 3) непрерывный
- 4) по специальности

ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- 1) получение от компании, представителя компании образцов лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам
- 2) участие в научно-практических конференциях
- 3) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 4) создание формулярных комиссий в медицинской организации

ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТ ПО _____ ПАЦИЕНТОВ

- 1) возрасту
- 2) половому составу
- 3) уровню образования
- 4) профилю заболевания

ДЕЙСТВИЕ ЛИЦА, КОТОРОЕ ПЕРЕДАЕТ ДОЛЖНОСТНОМУ ЛИЦУ НЕЗАКОННОЕ

ДЕНЕЖНОЕ ВОЗНАГРАЖДЕНИЕ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕ ПОСЛЕДНИМ В ИНТЕРЕСАХ ДАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЙ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В ЕГО ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вручением подарка
- 2) выплатой гонорара
- 3) оплатой за услугу
- 4) дачей взятки

ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗАКРЕПЛЕНО В СТАТЬЕ _____ КОНСТИТУЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1) 41
- 2) 7
- 3) 65
- 4) 39

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЮТ

- 1) проходящим периодические медицинские осмотры
- 2) обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если выявлены признаки временной нетрудоспособности
- 3) находящимся под стражей, если выявлены признаки временной нетрудоспособности
- 4) находящимся под стражей

К ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ЧАСТИ ОТНОСЯТ

- 1) оказание квалифицированной специализированной медицинской помощи прикрепленному контингенту работников, осуществление контроля за соответствием состояния здоровья работающих условиям труда
- 2) проведение периодических медицинских осмотров
- 3) проведение предварительных медицинских осмотров
- 4) оказание доврачебной помощи работающему контингенту

ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВРАЧ

- 1) оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в медицинской организации
- 2) участвующий в проведении профилактических медицинских осмотров
- 3) имеющий ученую степень
- 4) участвующий в консилиуме в качестве консультанта

ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В КОМПЕТЕНЦИЮ БЮРО МСЭ НЕ ВХОДИТ

- 1) определение группы инвалидности
- 2) разработка реабилитационных мероприятий
- 3) определение процента утраты профессиональной трудоспособности
- 4) выдача справки о временном переводе на легкую работу

К ПЕРВОМУ ЭТАПУ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСТРАДАВШИХ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ОТНОСЯТ

- 1) санаторно-курортный
- 2) отделения реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания
- 3) стационарный
- 4) амбулаторно-поликлинический

КАЖДЫЙ СЛУЧАЙ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ) ПОДЛЕЖИТ РАССЛЕДОВАНИЮ С МОМЕНТА ПОЛУЧЕНИЯ ЭКСТРЕННОГО ИЗВЕЩЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 72 часов
- 2) 24 часов
- 3) 10 дней
- 4) 48 часов

СТРАТЕГИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) разделении населения на группы в зависимости от возраста
- 2) предупреждении прогрессирования хронических неинфекционных заболеваний как за счет коррекции факторов риска, так и за счет своевременного проведения лечения и мер реабилитации
- 3) формировании здорового образа жизни на уровне всего населения и обеспечение для этого соответствующих условий
- 4) своевременном выявлении лиц с повышенным уровнем факторов риска и проведение мероприятий по их коррекции

ПОД РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) систему медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных мероприятий
- 2) комплекс мероприятий, направленных на восстановление способности к занятиям спортом
- 3) деятельность коллектива медицинских, социальных работников и педагогов
- 4) реализацию профилактических мероприятий

ЕСЛИ ГРАЖДАНИН СТРАДАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ТО МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОПУСКАЕТСЯ

- 1) по приказу главного врача
- 2) по письменному согласию гражданина или его законного представителя
- 3) без согласия гражданина
- 4) с устного согласия гражданина или родственников

ВРАЧЕБНУЮ КОМИССИЮ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ВОЗГЛАВЛЯЕТ

- 1) врач-профпатолог
- 2) врач-терапевт
- 3) врач любой специальности, прошедший цикл повышения квалификации по профпатологии
- 4) врач-невролог

ВОПРОСАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАНИМАЮТСЯ

- 1) Роспотребнадзор
- 2) учреждения образования
- 3) медицинские организации
- 4) органы управления здравоохранением

ЭКСПЕРТИЗА СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) специализированной медицинской организации, имеющей лицензию на медицинскую деятельность по «профпатологии» и «экспертизе связи заболевания с профессией»
- 2) государственной медицинской организации, имеющей лицензию на медицинскую деятельность
- 3) бюро медико-социальной экспертизы
- 4) бюро судебно-медицинской экспертизы

ОСНОВНЫМ ЗАКОНОМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- 2) приказ об изменениях к закону «О медицинском страховании»
- 3) закон РФ «О медицинском страховании граждан»
- 4) закон «О специальной оценке условий труда»

КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИМЕЕТ ТРИ УРОВНЯ

- 1) оперативный, тактический, стратегический
- 2) государственный, ведомственный и внутренний
- 3) индивидуальный, групповой, видовой
- 4) первичный, вторичный, третичный

УЧАСТИЕ ВРАЧА-ПСИХИАТРА И ВРАЧА НАРКОЛОГА ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО И ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА

- 1) является необязательным для всех категорий обследуемых
- 2) проводится по рекомендации врачей-специалистов, участвующих в проведении предварительных и периодических медицинских осмотров
- 3) является обязательным для всех категорий обследуемых
- 4) проводится по рекомендации врача профпатолога

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ВСЕХ РАБОТНИКОВ ОБЪЕМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО (ПЕРИОДИЧЕСКОГО) МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) маммографию
- 2) рентгенографию или флюорографию органов грудной клетки
- 3) рентгенографию шейного отдела позвоночника
- 4) КТ-грудной клетки

ПРЕДСЕДАТЕЛЕМ КОМИССИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ВОДИТЕЛЕЙ АВТОТРАНСПОРТНЫХ

СРЕДСТВ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) только терапевт, прошедший профессиональную переподготовку по профпатологии и организации здравоохранения и общественному здоровью
- 2) врач-профпатолог, врач-терапевт, прошедший профессиональную переподготовку по профпатологии
- 3) специалист любого профиля, прошедший переподготовку по профпатологии (имеющий первичную специализацию)
- 4) специалист любого профиля, прошедший цикл усовершенствования по профпатологии только терапевт, прошедший цикл усовершенствования по профпатологии

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НА РАБОТНИКА, НАПРАВЛЯЕМОГО В ЦЕНТР ПРОФПАТОЛОГИИ, ПОДПИСЫВАЕТСЯ

- 1) работодателем и работником
- 2) диспансерным врачом
- 3) специалистами, ее составившими
- 4) работником

[Вернуться в начало](#)