Фонд оценочных средств

по дисциплине «Гигиена»

СПЕЦИАЛИТЕТ

31.05.02. - РФ, 560002- КР

Педиатрия

Врач-педиатр

2026 г.

Фонд оценочных средств предназначен для контроля знаний обучающихся по направлению подготовки специальности **Педиатрия** по дисциплине «Гигиена»

Фонд оценочных средств рассмотрен и утвержден на заседании кафедры «Гигиены, эпидемиологии и микробиологии»

Протокол №1 от 28 августа 2026 года

Заведующий кафедрой «Гигиены, эпидемиологии и микробиологии» д.м.н., профессор Касымова Р.О.

Исполнители:

к.м.н., доцент Кудаярова М.Ж.

к.м.н. Усупова Ж.Э.

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенций	Виды оценочных средств/ шифр раздела в данном документе
ОПК-2: Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	**ЗНАТЬ.** 1.Роль гигиены, которая заключается в разработке мероприятий, направленных на укрепление здоровья, повышение работоспособности, продление активной жизни человека и формирование гигиенических основ здорового образа жизни. 2.Особенности влияния различных факторов окружающей среды на здоровье взрослого и детского населения, пути воздействия факторов абиотической среды: солнечной радиации, температуры, влажности, скорости движения и газового состава воздушной среды, влияние растений, животных, продуктов их жизнедеятельности на человеческий организм; 3.Принципы организации мероприятий по предупреждению неблагоприятного воздействия факторов окружающей среды на организм взрослых и детей и подростков; 4.Нормирование и прогнозирование воздействия факторов окружающей среды на человеческий организм; 5.Принципы гигиенической оценки рационального и сбалансированного питания детей и подростков и других групп населения; 6.Изучение анатомо-физиологических особенностей, показателей физического развития и состояния здоровья детского организма; 7.Современные гигиенические проблемы, связанные с опасным и вредным загрязнением воздушной среды инфекционными и неинфекционными агентами. 8.Влияние биотических факторов; патогенных микроорганизмов (вирусов, бактерий, простейших, микроскопических грибов, животных и продуктов их жизнедеятельности) на человеческий организм; 9.Гигиенические аспекты работы в различных медицинских учреждениях. 10.Гигиенические требования к организации питания, водоснабжения военнослужащих обеспечением гигиенического контроля за размещением войск;	**Блок А, D.** Задания репродуктивного уровня: - тест; - устный опрос.

	УМЕТЬ. 1.Организацией питания в лечебных, детских и других лечебных учреждениях; 2.Изучением гигиенического и противоэпидемического режима в ЛПУ; 3.Изучением санитарно-гигиенического состояния и проектов размещения ДДО и ДОУ; 4.Организацией гигиенических мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций; 5.Изучением условий труда, опасных и вредных факторов на производстве по данным санитарно- гигиенического исследования (микроклимата, шума, вибрации, запыленности, загрязнения воздуха рабочей среды химическими веществами); 6.Выдачей рекомендации по проведению закаливания воздухом, солнцем, водой; 7.Расследованием случаев профессиональных отравлений, профессиональных заболеваний и травм; 8.Осуществлением гигиенического контроля за размещением военнослужащих в казармах и полевых условиях, за качеством обеззараживания воды и питания различных групп войск; 9.Проведением санитарно-просветительской работы по гигиеническим вопросам; 10.Самостоятельной работой с нормативной, справочной литературой.	**Блок B, D** задания реконструктивного уровня: - решение задач; - выполнение лабораторных работ; - контрольная работа.
	Иметь навыки и (или) опыт деятельности. 1.Условий пребывания больных детей в стационарах различного типа по данным микроклимата, инсоляции, освещения, вентиляции лечебных учреждений; 2.Состояния воздушной, водной, наземной среды, качества питьевой воды и пищи по данным лабораторных исследований; 3.Организации рационального питания различных возрастно-половых, профессиональных групп и профилактики пищевых отравлений; 4.Гигиенической оценки режима и индивидуального питания с использованием расчетных таблиц и лабораторных методов исследования; 5.Рационов питания организованных коллективов с выдачей рекомендаций по их коррекции; 6.Показателей здоровья и физического развития детей и подростков; 7.Доброкачественности основных пищевых продуктов и консервов; 8.Санитарного состояния, режим работы пищеблока (соблюдение гигиенических требований при приготовлении,	**Блок C, D** задания практико-ориентированного и/или исследовательского уровня: -оформленный протокол по лабораторной работе; - реферат.

	хранении, транспортировке и реализации пищи; 9.Оформлением соответствующей документации при подозрении на пищевые отравления с отбором проб пищевых продуктов, биологических материалов на бактериологические исследования; 10.Разработкой мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций; 11.Системой радиационной защиты при работе с радиоактивными веществами и источниками ионизирующих излучений. 12.Оценки санитарного-состояния ДДО и ДОУ, анализа учебного процесса и оценки показателей школьной зрелости.	

2. ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ДИСЦИПЛИНЫ

Технологическая карта дисциплины «Гигиена»

Курс/семестр: 3/5,6
Количество кредитов (7Е):7
Отчетность: экзамен

1. Технологическая карта дисциплины 5 семестр

Название модулей дисциплины согласно РПД по количеству ЗЕ в семестре за минусом на КР (КП)	Контроль	Форма контроля	Зачетный минимум	Зачетный максимум	график контроля (неделя семестра
Модуль 1					
1.Гигиена Вводная часть, гигиена атмосферного воздуха	Текущий контроль	Активность, посещаемость, решение ситуационных задач.	10	15	4
	Рубежный контроль	тест	5	10	
Модуль 2					
2. Гигиена воды и почвы	Текущий контроль	Активность, посещаемость, решение ситуационных задач	5	10	11
	Рубежный контроль	Контрольная работа	5	10	
Модуль 3					
3. Гигиена питания	Текущий контроль	Активность, посещаемость, решение ситуационных задач.	10	15	18
	Рубежный контроль	Реферат, доклад	5	10	
ВСЕГО за семестр			**40**	**70**	
Промежуточный контроль (зачет)			**20**	**30**	
Семестровый рейтинг по дисциплине			**60**	**100**	

2. Технологическая карта дисциплины 6 семестр

Название модулей дисциплины согласно РПД по количеству ЗЕ в семестре за минусом на КР (КП))	Контроль	Форма контроля	Зачетный минимум	Зачетный максимум	график контроля (неделя семестра
Модуль 4					
4.Гигиена детей и подростков	Текущий контроль	Активность, посещаемость, решение ситуационных задач.	5	10	29
	Рубежный контроль	Контрольная работа	5	12	
Модуль 5					
5. Гигиена учреждений здравоохранения, гигиена труда медицинских работников	Текущий контроль	Активность, посещаемость, решение ситуационных задач	5	10	34
	Рубежный контроль	доклад, реферат	5	12	
Модуль 6					
6. Гигиена труда.	Текущий контроль	Активность, посещаемость, решение ситуационных задач.	5	8	38
	Рубежный контроль	тест	5	8	
Модуль 7					
7. Военная гигиена	Текущий контроль	Активность, посещаемость, решение ситуационных задач.	5	5	41
	Рубежный контроль	тест	5	5	
ВСЕГО за семестр			**40**	**70**	
Промежуточный контроль (зачет)			**20**	**30**	
Семестровый рейтинг по дисциплине			**60**	**100**	

Примечание:

1. **За каждое пропущенное занятие и неотработанное лекционное и практическое занятие снимается 0.3 балла.**

2. **За активное участие на практическом занятии добавляется 0.5 баллов**

3. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА)

Блок А

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Классификация методов гигиенических исследований-методы:
1. Санитарного описания, химические
2. Изучение факторов окружающей среды
3. Изучение влияния факторов окружающей среды на организм
4. Санитарные

2. Под окружающей средой понимают:
1. Комплекс внешнесредовых факторов
2. Социальные элементы среды
3. Социально-экономические факторы
4. Среда обитания производственной деятельности человека

3.Гигиена – это наука изучающая:
1. Влияние факторов окружающей среды и социальных условий на организм человека
2. Химический состав
3. Здоровье
4. О сохранении и улучшении общественного здоровья

4. Основоположники отечественной медицины в конце XIX века были активными сторонниками профилактического направления в медицине и считали гигиену как важнейшей отраслью медицинских знаний:
1. Н.А.Семашко, З.П. Соловьев, Г.В. Хлопин
2. Н.И.Пирогов
3 Гиппократ, Авиценна
4. С.П. Боткин

5. Экология – это наука
1. О взаимодействии организма человека с окружающей средой
2. Охрана почвы, воды, воздуха
3. О гармоничном развитии организма
4. Об отношении растительного и животного мира со средой обитания

Экологические факторы делятся на три большие группы:
1. Абиотические, биотические, антропогенные
2. Эндогенные, радиоактивные, природные
3. Комплексные, фоновые, смешанные
4. Химические, физические, биологические

7.Урбанизация – это:
1. Миграция населения из сел в города
2. Глобальный процесс, преобразующий города
3. Процесс концентрации в городах промышленности
4. Увеличение численности в городах

8. Первичная профилактика – это:
1. Предупреждение влияния вредных факторов на здоровье
2. Санитарный надзор
3. Диспансеризация
4 Предупреждение заболеваний у здоровых людей

9. Вторичная профилактика – это:
1. Предупреждение заболеваний
2. Санитарный надзор
3. Санитарно-гигиенические мероприятия в ЛПУ
4. Профилактические мероприятия среди заболевших людей

10. В основу нормирования вредных веществ положен:
1. Принцип пороговости
2. Биологическое действие на организм
3. Физико-химические свойства тел
4. Концентрация вредного вещества в воздухе

11. Предупредительный санитарный надзор – это:

1. Рассмотрение проекта и комплексное санобследование строящихся или реконструируемых объектов
2. Предупреждение неблагоприятного влияния внешней среды
3. Биологическое воздействие на человека
4. Охрана окружающей среды

12**. Нормы водопотребления для больниц на одну койку**

1. 40-60
2. 70-100
3. 150-200
4. 250

13.Нормы водопотребления для поликлиник на одного посетителя:

1. 30-40
2. 50-60
3. 5-10
4. 15-20

14. Нормы водопотребления для школ (на одного учащегося)

1. 20
2. 15
3. 10
4. 5

15. Характерные признаки водных эпидемий:

1. Одномоментное проявление большого числа заболеваний
2. Регистрируются отдельные заболевания
3. Медленный подъем заболеваемости
4. Заболевание, связанное с водоисточниками

16. Обесфторирование воды применяется с целью профилактики:

1. Эндемического флюороза
2. Болезнь Кашина-Бека
3. Кариес зубов
4. Деформации костной ткани

17. Фторизация воды предупреждает:

1. Кариес зубов
2. Диспепсию
3. Селеновая болезнь
4. Уровская болезнь

18. Водная метгемоглобинемия наблюдается при:

1. Избыток нитратов
2. Маломинерализованной воде
3. Избытке солей
4. При содержании хлоридов выше ПДК

1**9.Причина возникновения эндемического зоба:**

1. Низкое содержание в воде и продуктах питания йода
2. Употребление воды с высоким содержанием солей
3. Высокое содержание в пищевых продуктах йода
4. Высокое содержание в воде микроэлементов

20. Причины возникновения флюороза:

1. Высокое содержание фтора в почве
2. Потребление воды с содержанием 0,9 мг/л фтора
3. Низкое содержание в воде фтора
4. Недостаточное питание

21. Одним из этиологических факторов в развитии почечнокаменной болезни является вода:

1. Жесткая
2. Мягкая

3. Хлорированная
4. Атмосферная

21. Длительное потребление воды с высоким содержанием сульфатов вызывает:

1. Гастрит
2. Диарею
3. Нарушение вводно-солевого обмена
4. Холецистит
5. Гипертоническую болезнь

22. Жесткость воды определяется содержанием в ней:

1. Солей кальция и магния
2. Хлоридов
3. Алюминия
4. Нитритов

23. Содержание в воде азота аммонийного, нитритов и нитратов показывает:

1. Давнее и постоянное загрязнение
2. Свежее загрязнение
3. Процессы самоочищения
4. Загрязнение воды микроорганизмами

24. К органолептическим показателям качества воды относятся:

1. Прозрачность
2. Цветность
3. Жесткость
4. Окисляемость

25. Вещества, имеющие положительное физиологическое значение:

1. Кальций
2. Сульфаты
3. Свинец
4. марганец

26. При нормальном хлорировании остаточный хлор равен (мг/л):

1. 0,3-0,5
2. 0,6
3. 0,8-!,2
4. 2,0

27. Виды водоснабжения:

1. Централизованное, децентрализованное
2. Артезианское
3. Водопровод
4. Родник

28. Межпластовые воды характеризуются:

1. Невысокой температурой, постоянством состава
2. Низким дебитом
3. Хорошим вкусом
4. Глубиной залегания 10 м.

29. Зоны санитарной охраны водоисточников имеют следующие пояса:

1. Строгого режима, ограничения
2. Неопасные
3. Опасные
4. Безопасные, защитные

30. Основные способы улучшения качества воды:

1. Коагулирование, отстаивание, фильтрование
2. Обесцвечивание, обеззараживание
3. Опреснение, фторирование
4. Обеззараживание, осветление

31. Ультразвук для питьевой воды используется в:

1. Обеззараживании
2. Дегазации
3. Коагуляции
4. Консервировании

32. Серебро для питьевой воды используется в:

1. Обеззараживании
2. Коагуляции
3. Дезодорации

4. Дезактивации

33. Озон для питьевой воды используется:

1. Обеззараживания
2. Коагуляция
3. Умягчение
4. Дегазация

34. Осветление воды – это:

1. Освобождение воды коллоидных веществ
2. Осаждение микробной извести
3. Устранение запаха и привкуса воды
4. Устранение цветности воды

35. Под обесцвечиванием воды понимают:

1. Устранение цветности воды
2. Устранение мутности воды
3. Освобождение воды от взвешенных частиц
4. Освобождение воды от избытка солей.

36. Сернокислый алюминий для питьевой воды используется в:

1. Коагуляции
2. Дезактивации
3. Дезодорации
4. Умягчении

37. Контроль за хлорированием воды ведется по:

1. Остаточному хлору
2. Содержанию патогенной микрофлоры
3. Микробному числу
4. Содержанию органических веществ

38. Азотнокислое серебро для улучшения качества воды используется:

1. Консервации
2. Умягчения воды
3. Дезактивации воды
4. Дегазации

39. Ультрафиолетовые лучи используются для:

1. Обеззараживания
2. Коагуляции
3. Консервирования
4. Удаление запахов и привкусов воды.

40. Реагенты, применяемые для коагулирования воды:

1. Сернокислый алюминий
2. Гипосульфит натрия
3. Йодистый калий
4. Фтор

41. Дезодорация воды – это:

1. Устранение запахов и вкусов воды
2. Освобождение воды от всех солей
3. Снижение содержания фтора в воде
4. Добавление фтористых соединений в воду для профилактики кариеса зубов

42. Методы очищения воды от радиоактивных веществ:

1. Дезактивация
2. Дезодорация
3. Консервирования
4. Коагуляция.

43. Система канализации населенных мест:

1. Общесплавная и раздельные
2. Локальная, дворовая
3. Централизованная, утилизационная, смешанная
4. Центральная, местная, смешанная

44. Очистка населенных мест включает:

1. Удаление твердых отбросов / планово-подворная и планово-поквартирная очистка, обеззараживание и утилизация твердых отбросов /
2. Канализация
3. Местная очистка
4. Сжигание

45. Почва состоит из:

1. Гумуса, перегноя
2. Живых организмов и продуктов жизнедеятельности человека
3. Твердого вещества и отходов
4. Твердой, жидкой фаз
5. Газообразной и живой фаз

46. Самоочищение почвы включает процессы:

1. Минерализация, гумификации
2. Вымывание, поглощение
3. Дезаминирование, отставание, фильтрация
4. Обезвреживание, гидролиз

47. Почвенные методы очистки сточных вод:

1. Поля орошения, запахивания
2. Мусоросжигательные станции
3. Усовершенствованный свалки
4. Методы фильтрации

48. Через почву передаются инфекционные заболевания:

1. Столбняк, газовая гангрена, сибирская язва
2. Оспа, сап, паратиф, дифтерия
3. Ветряная оспа, аскаридоз, гепатит, чума
4. Дизентерия, брюшной тиф, лептоспироз

49. Для характеристики влажности воздуха применяют следующие понятия:

1. Абсолютную влажность
2. Точку росы
3. Температуру и подвижность воздуха
4. Конденсация

50. Оптимальная величина относительной влажности помещений:

1. 40-60%
2. 60-80%
3. 20-40%
4. 80-90%

51. К физическим свойствам воздуха относят:

1. Температура, влажность и подвижность воздуха
2. Атмосферное давление, солнечную радиацию
3. Ионизацию воздуха, электромагнитные поля радиоволн, радиоактивность воздуха
4. Механические примеси воздуха

52. Перечислите основное биологическое действие УФ-радиации:

1. Общестимулирующее
2. бактерицидное
3. Фотохимическое
4. Тепловое

53. При действии высоких температур прежде всего изменяется обмен веществ:

1. Водно-солевой
2. Белковый
3. Углеводный
4. Жировой

54.Для оценки теплового состояния человека используются показатели:

1. Температура тела и кожи
2. Частота пульса и дыхания, А/Д
3. Потоотделение, субъективные ощущения человека
4. Температуру воздуха и тела

55. Какой вид влажности можно определить с помощью гигрометра:

1. Относительную
2. Максимальную
3. Все виды влажности
4. Точку росы

56. Для определения влажности воздуха необходимы следующие приборы:

1. Гигрометр
2. Барометр
3. Аппарат Кротова
4. Анемометр

57. Для измерения низкой подвижности воздуха необходимы следующие приборы:

1. Кататермометр
2. Термометр

3. Гигрометр
4. Гигрограф

58. Наибольшее распространение имеют химические загрязнения атмосферного воздуха:
1. Сернокислый газ, окись углерода
2. Пыль, окислы азота
3. Дым и сажа
4. Смолистые вещества

59. Влияние загрязнений атмосферного воздуха на здоровье человека:
1. Хроническое (специфическое, неспецифическое) действие
2. Бластомогенное
3. Тонизирующее
4. Подострое

60. Увеличение углекислоты во вдыхаемом воздухе до 4% вызывает:
1. Состояние эйфории
2. Некоординированность движения
3. Головную боль
4. Шум в ушах, сердцебиение

61. Кратность воздухообмена – это:
1. Число показывающее, сколько раз в течение часа меняется воздух в помещении
2. Качество воздуха, поступающее в помещение
3. Количество воздуха в помещении на 1 человека
4. Воздушный куб помещения

62. Предельно допустимая концентрация CO_2 в воздухе помещений:
1. 0. 03-0. 04%
2. 0. 5%
3. 0.2%
4. 0.06-0.1%

63. При недостаточной вентиляции газифицированных квартир наблюдается:
1. Накопление токсических продуктов, аэрозолей, ароматических углеводородов
2. Повышение влажности воздуха
3. Гибель комнатных растений, коррозия металлических предметов
4. Выделение ароматических углеводородов, хлористого воздуха

64. По способу подачи и удаления воздуха системы вентиляции делятся:
1. Приточно-вытяжная
2. Приточная
3. Вытяжная
4. Система с рециркуляцией

65. Допустимый уровень шума в жилых помещениях:
1. 45 дБ
2. 25 дБ
3. 35 дБ
4. 55 дБ

66. Город по функциональному признаку делится на следующие зоны:
1. Селитебные
2. Транспортно-складские
3. Пригородные
4. Рабочие поселки

67. Основные мероприятия по охране городской среды:
1. Санитарно-технические
2. Организационные
3. Организация селитебных зон
4. Плановые

68. Борьба с городским шумом проводится в различных направлениях:
1. Архитектурно-планировочном
2. Административном, воспитательном
3. Изменение технологического процесса
4. Улучшением конструкции инструментов.

69.В состав селитебной зоны входят:
1. Жилые кварталы
2. Общественные здания, улицы, площади
3. Зеленые насаждения общественного пользования
4. Коммунально-складская зона

70. Гигиеническая особенность зеленых насаждений заключается:

1. Ослабляет неблагоприятное влияние окружающей воздушной среды
2. Регулировании теплового и радиационного режима
3. Создают хорошие гигиенические условия
4. В градостроительном отношении

71. Процент озеленения территории селитебной зоны:

1. 41%.
3. 45%
4. 95%
5. 15%

72. Климат – это:

1. Многолетний режим погоды
2. Закономерная последовательность метеорологических процессов
3. Обычное ежегодно повторяющийся режим погоды
4. Климат ограниченного пространства

73. Климат складывается из климатообразующих факторов:

1. Рельефа местности, характера поверхности
2. Географической широты, долготы
3. Атмосферного давления
4. Wиркуляции атмосферы

74. Процесс акклиматизации – это:

1. Длительная адаптация к новым климатическим условиям, связанная с образованием нового динамического стереотипа, которая возникает путем установления временных и постоянных рефлекторных связей с внешней средой через ЦНС
2. Адаптация к комплексу факторов внешней среды с образованием нового динамического стереотипа через функциональные системы организма человека.
3. Адаптация к производственно-климатическим условиям с образованием нового динамического стереотипа
4. Адаптация к новым климатическим и социально-производственным условиям

75. Вся территория СНГ в зависимости от температурного режима разделена на следующие климатические районы:

1. Умеренный, холодный
2. Климат вечной мерзлоты
3. Морской, местный
4. Степной

76. Горный климат показан при лечении:

1. Малокровия
2. Гипертонической болезни
3. Язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки
4. Костного туберкулеза

77. Погоду определяет комплекс метеорологических факторов:

1. Рельеф местности, скорость движения воздуха, влажность
2. Атмосферное давление
3. Температура и влажность воздуха
4. Электрическое состояние атмосферы

78. Метеотропные заболевания – это заболевания, обусловленные:

1. Изменением погоды
2. Биоритмами
3. Микроклиматом
4. Солнечной радиацией

79. Микроклимат – это:

1. Климат закрытых помещений
2. Климат приземного слоя небольших участков земной поверхности
3. Состояние воздушной среды в данный период времени в данном пункте
4. Многолетний режим погоды

80. Факторы, определяющие микроклимат:

1. Влажность воздуха, температура воздуха,скорость движения воздуха
2. Инфракрасное излучение
3. Радиоволны, ионизирующее излучение
4. Влажность, атмосферное давление

81. Перечислите функции зрительного анализатора, на которые влияет уровень освещенности:

1. Острота зрения
2. Устойчивость ясного видения

3. Спектральный состав света
4. Яркость светового потока

82. Естественное освещение помещений зависит от:

1. Площади помещений, глубины помещения
2. Ориентацией здания и окон, высоты здания, количества и площади окон
3. Времени суток, времени года, погоды
4. Интерьера, географической широты

83. Для гигиенической оценки уровня естественной освещенности в помещении используются показатели:

1. КЕО угол отверстия, угол падения, световой коэффициент /СК
2. КЕО, микроклиматические условия, ориентация окон по странам света
3. Удельная мощность, Вт/м2
4. Коэффициент заглубления, расстояния между зданиями, инсоляции

84. Искусственная освещенность определяется:

1. Люксметром, расчетным методом «ватт»
2. Реометром
3. Геометрическим методом
4. Амперметром

85. К системам искусственного освещения относятся:

1. Вид источников света
2. Электрические лампы накаливания, люминисцентные
3. Люминесцентные источники света
4. Общее, местное, комбинированное

86. Типы светильников:

1. Прямого, отраженного и рассеянного света
2. Лампы накаливания, ШОД-2-40, люминесцентные
3. Прямого, не прямого, комбинированного
4. Матовые шары, люнетта, лампы накаливания, бра

87. Какую систему освещения целесообразно применять в операционных?

1. Комбинированную
2. Газоразрядные лампы
3. Электрические лампы накаливания
4. Количество и мощность светильников

88. Система строительства больниц, которая исключает дублирование помещений, оборудования, укорачивает пути движения больных и персонала к диагностическим кабинетам – это:

1. Централизованная
2. Смешанная
3. Децентрализованная
4. Централизованно-блочная

89. Коечность больницы устанавливается в зависимости от:

1. Профиля больницы (туберкулезная, общесоматическая и т. т)
2. Перспектив развития города
3. Численности населения, обслуживаемого ею региона
4. Размера земельного участка

90. Ширина защитной зеленой полосы по периметру больничного участка:

1. 15м
2. 20 м
3. 25 м
4. 8 м

91. Общесоматические больницы следует располагать:

1. В центре города, на тихих улицах
2. Вдали от жилых кварталов
3. Равномерно, в плане населенного пункта
4. В отделении от источников шума

92. Уровень звука на территории больниц не должен превышать:

1. 50 дБ
2. 35 дБ
3. 45 дБ
4. 40 дБ

93. Рекомендуемая плотность (процент) застройки участки больниц:

1. Не более 15%
2. Не более 20%

3. Не более 25%
4. 20-30%

Процент озеленения участка больниц (%):

1. Не менее 60
2. Не более 15
3. 10-154.
4. 30-40

95. На окраине населенного пункта целесообразно располагать больницы:

1. Туберкулезные, психиатрические
2. Многопрофильные
3. Больницы общего типа
4. Специализированные

96. Расстояние лечебных корпусов от границы участка:

1. Не менее 15 м от красной линии
2. По красной линии застройки
3. Не менее 30 м от красной линии
4. 5 м

97. По профилю различают больницы:

1. Централизованные, павильонные
2. Многопрофильные, специализированные
3. Блочные
4. Областные, городские

98. Необходимая площадь больничного сада из расчета на одну койку (кв. м)

1. 25
2. 10
3. 35
4 5

99.Размещение центрального пищеблока отвечает гигиеническим требованием:

1. В отдельно стоящем здании
2. В полуподвальном помещении одного из лечебных помещений
3. На самом верхнем этаже главного корпуса
4. В пристройке к хозяйственному корпусу

100. Состав палатной секции:

1. Палаты, лечебно-вспомогательные помещения
2. Хозяйственные помещения
3. Санузел, кабинеты врачей
4. Солярий, лаборатории

101. Помещения палатной секции, которые должны иметь естественное освещение:

1. Палаты
2. Коридор
3. Туалет для больных
4. Клизменная

102. Правила расстановки коек в многоместной палате:

1. Параллельно окнам
2. Более чем в три ряда
3. На расстоянии 0, 5 м от светонесущей стены
4. В непосредственной близости к светонесущей стене

103. Действующими нормами проектирования на одного больного в многокоечной палате площадь составляет:

1. 7 кв. м
2. 9 кв. м
3. 4, 5 кв. М
4. 10 кв. м.

104. Помещения палатной секции, которые следуют ориентировать на юг (южнее 45º с. ш)

1. Палаты
2. Реанимационные залы
3. Кабинет врача
4. Комната дневного пребывания

105. Застройка коридора палатной секции, принятая в настоящее время при строительстве больниц:

1. Частичная, двусторонняя
2. Односторонняя
3. Двусторонняя

4. Двухкоридорные секции

106. Ширина палатного коридора:

1. Не менее2,
2. 2м
3. 1, 5-2м
4. Не менее 1м

107. Необходимая температура воздуха палаты для больных гипотиреозом должна быть:

1. 24ºС
2. 21ºС
3. 23ºС
4. 19ºС

108. Необходимая температура воздуха палат для недоношенных, травмированных, грудных и новорожденных детей должна быть:

1. 25ºС
2. 20 ºС
3. 21 ºС
4. 19 ºС

109.Необходимая температура воздуха палат для больных тиреотоксикозом должна быть:

1. 15ºС
2. 20ºС
3. 22ºС
4. 18ºС

110. Допустимые уровни шума в больничных палатах установлены не более:

1. 45 дБ
2. 55 дБ
3. 65 дБ
4. 75 дБ

111. Воздушный комфорт в больницах обеспечивается двумя факторами:

1. Кратностью воздухообмена и величиной воздушного куба на 1 человека
2. Температурой и влажностью воздуха
3. Микроклиматом и концентрацией продуктов метаболизма
4. Скоростью движения воздуха и химическим составом

112. Кондиционирование воздуха в больницах рекомендуется:

1. В операционных, наркозных
2. Для больных, страдающих гипертонической болезнью
3. В палатах для недоношенных и слабых детей
4. При болезнях почек, печени, ЖКТ

113. В больничных помещениях приток воздуха должен превышать вытяжку:

1. Операционные, родовые
2. Палаты для взрослых
3. Боксы и полубоксы
4. Приемно-смотровые помещения

114. Синтетические полимеры медицинского назначения должны отвечать следующим требованиям:

1. Не быть аллергеном
2. Не вызывать отравления организма
3. Не нарушать электролитический баланс организма
4. Не быть канцерогеном

115. При наличии водопровода и канализации в больнице норма расхода воды в сутки на одну койку:

1. 200-350л
2. 100-150л
3. 150-200л
4. 360-450л

116. Минимальное количество воды, необходимое для сельских больниц имеющих местный водопровод и малую канализацию.

1. 50-90л
2. 20-40л
3. 100-150л
4. 200-250л

117. Рекомендуемое размещение операционного блока в здании больницы:

1. В тупиковой зоне отделения, торце здания
2. В палатной секции хирургического отделения
3. В отдельном здании

4. В отделении функциональной диагностики

118. Операционную проектируют из расчета 1 операционный стол на:

1. 30 коек больницы
2. 15 коек хирургического отделения
3. 36 кв. м площади помещения
4. 30 коек хирургического профиля

119. Необходимая кратность воздухообмена операционной:

1. Не менее 10 раз в час
2. 12-15 раз в час
3. 2-3 раза в час
4. 20-35 раз в час

120. Самостоятельные системы приточно-вытяжной вентиляции предусматривают:

1. Операционных блоков
2. Однокоечных и двукоечных палат
3. Инфекционных боксов
4. Кабинета врача

121. Особенности планировки инфекционного отделения:

1. Отдельное здание с системой приемно-смотровых боксов
2. Отдельный вход и санпропускник для персонала
3. Наличие выписной в каждом отделении
4. Централизованное приемное отделение

122. Преимущества боксированных инфекционных отделений по сравнению с отделениями, состоящими из палат.

1. Групповая изоляция больных с одинаковой формой заболевания
2. Возможность изоляции больных с разными инфекциями
3. Изоляция больных по возрасту, полу
4. Частичная ликвидация внутрибольничных инфекций

123. Внутренняя планировка бокса отличается от полубокса:

1. Наличием санитарного узла
2. Наличием уличного тамбура
3. Наличием передаточного шкафа для пищи
4. Количеством коек

124. Ориентация окон палат и боксов в инфекционном отделении запрещена:

1. На Юго-восток
2. На Юг и Юго-запад
3. Северная ориентация
4. Западная и восточная

125. Методы, используемые в гигиене детей и подростков:

1. Метод гигиенического наблюдения, естественного гигиенического эксперимента, лабораторного эксперимента, санитарно-статистический
2. Санитарно-статистический, метод дозированных нагрузок, токсикологический
3. Анкетный, физиологический, биохимический
4. Соматоскопический, демографический,эпидемиологический

126. При определении биологического возраста растущего организма следует принимать в расчет:

1. Длину тела, характер годовых приростов, степень полового созревания
2. Состояние зубочелюстной системы
3. Возрастные периоды
4. Физиометрические методы

127. Дайте определение понятия «Физическое развитие» - это:

1. Совокупность морфологических и функциональных свойств организма, характеризующих процесс его роста о созревания
2. Количественные изменения в организме, связанные с увеличением массы отдельных органов и всего тела
3. Изменение функции как отдельных органов и систем, так и всего организма
4. Совокупность сомаметрических и соматоскопических показателей

128. Основные закономерности роста и развития детей и подростков:

1. Неодновременность роста и развития отдельных органов и систем
2. Обусловленность роста и развития полом
3. Биологическая надежность функциональных систем, обусловленность генетическими и средовыми факторами
4. Высокая двигательная активность, повышенный обмен веществ

129. Оценка физического развития имеет значение для:

1. Общей характеристики и оценки индивидуального состояния здоровья
2. Оценки эффективности лечебно-профилактических и оздоровительных мероприятий

3. Характеристики санитарного состояния детского населения за различные отрезки времени
4. Оценки состояния здоровья в различные годы

130. Физическое развитие детей и подростков определяется по признакам:
1. Антропометрическим
2. Половому развитию
3. Соматометрическим
4. Физиометрическим

131. При комплексной оценке физического развития детей учитываются:
1. Заболеваемость детей и подростков
2. Морфофункциональное состояние
3. Масса тела
4. Окружность груди

132. Методы индивидуальной оценки физического развития детей:
1. По таблицам стандартов
2. Вычисления критерия развития
3. Сигмальных отклонений
4. Оценочным таблицам

133. Акселерация – это:
1. Ускоренное физическое развития детей
2. Наступление половой зрелости в более раннем возрасте
3. Изменение темпов возрастного развития
4. Ускорение процесса роста и развития в более раннем возрасте

134. Назовите экзогенные причины (теории) акселерации:
1. Алиментарная
2. Изменение фона космической радиации
3. Гетерозиготная
4. Генетическая
5. Нейрогенная

135. Назовите эндогенные причины (теории) акселерации:
1. Алиментарная
2. Нейрогенная
3. Гетерозиготная
4. Генетическая

136. «Школьная зрелость» - это:
1. Функциональная зрелость основных физиологических систем организма к моменту поступления ребенка в школу, которое обеспечивает ему обучение без вреда для здоровья
2. Физическая готовность организма к систематическому обучению в школе
3. Функциональная готовность организма к обучению в школе
4. Уровень нервно-психического развития соответствующий возрасту ребенка

137. К гигиеническим принципам размещения детских учреждений относятся:
1. Соблюдение принципа групповой изоляции
2. Близость к месту жительства
3. Отдаление от предприятий, загрязняющих воздух или производящих значительный шум
4. От больших магистральных дорог, от мест массового посещения

138. Школьная здания не должны превышать:
1. 3 этажей
2. 5 этажей
3. 7 этажей
4. 2 этажей

139. Гигиенические требования к стандартному классу:
1. Площадь не менее 50 кв. м
2. Кубатура не более 23 куб. м
3. Длина класса не более 8, 2 м
4. Ширина не более 6. 1 м

140. Площадь на одного учащегося должна быть:
1. Не менее 1,25 кв.м
2. Не более 2 кв.м
3. Не более 1кв.м
4. До 1.75 кв.м

141.Расстояние между рядами столов в лаборатории должно быть:
1. 60-70 см
2. 50 см.
3. 35-45 см

4. 80 см

142. Групповые площадки в ясельной группе из расчета на 1 ребенка должны быть

1. 5 кв.м.
2. 4 кв.м
3. 2 кв.м.
4. 6 кв.м

143. Детский ясли-сад проектируют:

1. В одном, отдельно стоящем здании не более 2 этажей
2. В здании до 3 этажей
3. В отдельном здании с отдельным служебно-бытовым зданием
4. На территории не менее 3 га

144. Для предупреждения развития близорукости у школьника оптимальное расстояние от книги до глаз должно быть:

1. На расстоянии 30-35 см
2. На расстоянии 10-15 см
3. На расстоянии 15-20 см
4. На расстоянии 20-25 см

145. Коэффициент естественной освещенности в кабинетах черчения и рисования должен быть:

1. Не менее 2%
2. 1, 0%
3. До 1, 5%
4. Не менее 0, 75%

146. Освещенность на парте должна быть для:

1. Ламп накаливания не менее 150 лк, люминесцентных – 300 лк
2. Ламп накаливания не менее 250 лк, для люминесцентных – 500лк
3. Ламп накаливания - 50 лк, люминесцентных – 150лк
4. Ламп накаливания не менее 100 лк, для люминесцентных – 500

147. При гигиенической оценке игрушки необходимо учитывать следующие требования:

1. Игрушка должна быть удобной, безопасной и безвредной
2. Изготовление игрушек из новых синтетических материалов
3. Более всего гигиеничны мягкие игрушки
4. Соответствовать силе ребенка

148. При проектировании детских учреждений с большим числом групп более целесообразно композиции здания:

1. Децентрализованная
2. Централизованная
3. Блочная
4. Изолирования

149. Продолжительность сна у детей в возрасте 7-10 лет составляет:

1. 11-10 час.
2. 9 час.
3. 7-8 час.
4. Более 12 час.

150. Расстояние первого ряда парт от доски должно быть:

1. Не менее 1, 6м
2. Не более 1м
3. Не менее 1, 6м
4. Не менее 1, 5м
5. Не менее 1, 2м

151. Расстояние от здания школы до красной линии должно быть:

1. Не менее 15м
2. Не менее 20м
3. Не менее 25м
4. Не более 15м

152. Профессиональная ориентация это:

1. Научно обоснованная система мер, направленные на то, чтобы помочь подросткам выбрать профессию,
с учетом их интересов и склонностей, а также здоровья и потребностей народного хозяйства в кадрах

2. Помощь выпускникам в выборе профессии
3. Система подготовки школьников для народного хозяйства
4. Специальная дисциплина по определению потребностей общества в трудовых кадрах.

153. Широко применяется метод оценки физического развития по оценочным таблицам, который называется:

1. Шкала регрессии
2. Шкала развития
3. Шкала Шкала прогрессии
4. Шкала корреляции

154. Дни недели, в которых отмечается наивысшая работоспособность у учащихся:

1. Вторник, среда
2. Среда, четверг
3. Четверг, пятница
4. Пятница, суббота

155. Урок, на котором отмечается наивысшая работоспособность у школьников:

1. Второй
2. Четвертый
3. Пятый
4. Шестой

156. Рекомендуемая продолжительность уроков для младших школьников:

1. 30-35 минут
2. 10-15 минут
3. 20-25 минут
4. 40-45 минут

157. Устойчивость внимания детей 13-15 лет:

1. 30 минут
2. 10 минут
3. 20 минут
4. 25 минут

158. Активное внимание сохраняется в течение 25 минут у детей в возрасте:

1. 11- 12 лет
2. 3-5 лет
3. 5-7 лет
4. 8-10 лет

159. При построении режима дня необходимо учитывать:

1. Количество и качество выполняемой нагрузки
2. Регулярное питание
3. Чередование различных видов деятельности
4. Их оптимальную продолжительность, регулярность, отдых

160. Принципы организации физического воспитания:

1. Дифференцированное применение средств и форм, систематичность, комплексность
2. Учет плотности занятия, определение степени утомляемости
3. Оптимальный двигательный режим
4. Соблюдение санитарно-гигиенических требований к условиям внешней среды, врачебный контроль

161. Принципы закаливания:

1. Постепенность, систематичность, комплексность, учет реакции на действие раздражителя
2. Учет состояния здоровья
3. Индивидуальные особенности развития
4. Соблюдение санитарно-гигиенических норм в местах проведения закаливания

162. Индекс здоровья это:

1. Удельный вес детей, не болевших за год ни разу, в процентах к числу обследованных
2. Количество детей, которые в течение года болели 4 раза и более
3. Учет всех случаев заболеваний за год на 100 обслуживаемых
4. Количество детей, которые в течение года болели не более 2 раза

163. Одним из признаков деформации позвоночника являются:

1. Кифоз
2. Коническая грудь
3. Сутуловатость
4. Выпрямленная осанка

164. Дети с функциональными отклонениями после перенесенных заболеваний, страдающих частыми острыми заболеваниями, имеющие нарушения зрения средней степени относятся к группе здоровья:

1. Второй
2. Четвертой
3. Третьей
4. Первой

165. Гигиенические требования, предъявляемые к питанию:

1. Энергетическая ценность питания должна компенсировать энерготраты

2. сбалансированность (содержание питательных веществ в оптимальных количествах и соотношении
3. Правильный режим питания
4. Разнообразность, широкий выбор продуктов животного и растительного происхождения

166. Рациональное питание – это питание:

1. Обеспечивает энергетические, пластические и др. потребности организма
2. Сбалансированное, обеспечивающее поступление всех основных питательных веществ
3. Адекватное по качеству
4. Адекватное по количеству

167. В сбалансированном питании предусматривается:

1. Оптимальные количественные и качественные взаимосвязи основных пищевых веществ
2. Оптимальная потребность организма в биологически активных веществ
3. Энергетическая потребность организма
4. Определенный набор и количество основных пищевых веществ

168.Пищевой статус – это:

1. Оценка здоровья как показателя состояния питания
2. Питание связанное с избыточным поступлением пищевых веществ
3. Питание связанное с недостаточным поступлением пищевых веществ
4. Соответствие ферментных систем организма химическому составу пищи

169. К болезням пищевой недостаточности относятся:

1. Алиментарная дистрофия, маразм
2. Ожирение, цинга
3. Кахекская, авитаминоз
4. Остеопороз, гипертония, сахарный диабет

170. К болезням избыточного питания относят:

1. Подагра, обменный полиартрит
2. Желчекаменная болезнь
3. Диабет
4. БЭН, квашиоркор

171. Различают следующие формы патологических состояний, связанных с неправильным питанием:

1. Недоедание, переедание, специфическая форма (вызванное относительным или абсолютным недостатком одного или нескольких пищевых веществ), несбалансированность
2. Переедание, несбалансированность
3. Недоедание, несбалансированность
4. Недостаточность, избыточность питания

172. Методы оценки питания детей:

1. Метод теоретического подсчета по меню-раскладкам, балансовый
2. Метод теоретического подсчета по меню-раскладкам, определение жира в сырых и готовых блюдах
3. Метод, лабораторный, весовой, анкетно-опросный
4. Химический, физический, биологический, весовой, бюджетный

173. Питание школьников должно быть дифференцированно по:

1. Возрасту на 3 группы
2. От выполняемой физической нагрузки
3. Полу на 2 группы
4. В зависимости от расписания на 4 группы

174. Суточные энергозатраты организма складываются из:

1. Основного обмена,специфическое динамическое действие пищи
2. Различные виды профессиональной деятельности
3. Различных видов деятельности
4. Для поддержания тканевого дыхания

175. К энергетическим источникам относят пищевые продукты:

1. Пищевые жиры
2. Сахар и сахаристые продукты
3. Богатые белками
4. Богатые жирами и углеводами

176. Классификация пищевых веществ:

1. Белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества, вода,вкусовые вещества
2. Красящие вещества, вкусовые добавки, минеральные вещества
3. Пластические, энергетические
4. Естественные, смешанные

177. Фосфолипиды содержащиеся в пищевых продуктах способствуют:

1. Играет существенную роль в обмене веществ между клетками и внутриклеточном пространтве
2. Поддержания ионного равновесия в организме

3. Построение костной и мышечной ткани растущего организма
4. В формировании пластического и энергетического процесса

178. Лецитин в пищевых продуктах:
1. Способствует выведению холестерина из организма
2. Активирует деятельность ряда важных ферментов
3. Участвует в поддержании ионного равновесия в организме
4. Участвует в формировании костей в организме

179. Потребность организма в основных пищевых веществах у детей зависит от:
1. Пола, возраста, состояния здоровья, социальной активности
2. Выполняемой физической нагрузкой
3. Климатических условий, двигательной активности
4. Состояния здоровья, времени суток

180. Клетчатка в организме:
1. Обеспечивает до 50-60% потребности организма в энергии
2. Участвует в обмене белков
3. Способствует выведению холестерина из организма и стимулирует престальтику кишечника
4. Участвует в белковом и углеводном обмене

181. К сложным углеводам относят:
1. Крахмал, гликоген, пектиновые вещества, клетчатку
2. Глюкозу, сахарозу, лактозу, крахмал
3. Фруктозу, галактозу, мальтозу.
4. Глюкозу, фруктозу, гликоген, крахмал

182.К источникам пластических веществ относят пищевые продукты:
1. Животного происхождения
2. Молочные продукты
3. Растительные и животные жиры
4. Растительного происхождения

183. Полиненасыщенные жирные кислоты содержатся в основном в жирах:
1. Жиры всех рыб
2. Говяжий
3. Бараний
4. Свиной

184. Основным источником всех видов незаменимых аминокислот являются:
1. Мясо
2. Злаковые
3. Овощи, фрукты
4. Соя, горох

185. Для взрослого человека незаменимыми аминокислотами являются:
1. Лизин, фенилалин, лейцин, треонин, валин
2. Рибофлавин, АТФ
3. Аргинин, гистидин
4. Ретинол, каротин, лизин, метионин

186. Биологическая ценность белков определяется:
1. Аминокислотным составом
2. Наличием гистидина
3. Способностью образовать белковые соединения (актомиозин)
4. Наличием полиненасыщенных жирных кислот

187. Для детского возраста незаменимыми являются, сколько аминокислот?
1. 9 аминокислот
2. 12 аминокислот
3. 6 аминокислот
4. 19 аминокислот

188. К белковой недостаточности относятся:
1. Алиментарная дистрофия, маразм, квашиоркор
2. Микседема, крапивница
3. Астения
4. Пищевая дистрофия

189. Дайте точное определение. Витамин – это:
1. Низкомолекулярные органические соединения, биологически активные в малых концентрациях и строго необходимые для жизнедеятельности организма
2. Дополнительные вещества, специальным назначением которых является только предупреждение проявления авитаминозов или их излечения.

3. Физиологически активные в малых количествах органические соединения, участвующие в обмене веществ
4. Органические соединения, участвующие в обмене веществ

190. Классификация витаминов:
1. Водорастворимые витамины, жирорастворимые витамины, витаминоподобные вещества
2. Собственно витамины, витаминоподобные вещества
3. Водорастворимые, жирорастворимые,
4. Синтезирующиеся в организме человека витамины и не синтезирующиеся

191. Основное физиологическое значение витамина С:
1. Поддерживает нормальное состояние стенок капилляров
2. Повышает устойчивость организма к воздействию метеорологических факторов
3. Предохраняет кости от остеохондроза
4. Обезвреживает промышленные яды

192. Укажите наибольшее содержание в фруктах и ягодах витамина С, мг %:
1. Смородина черная
2. Лимоны
3. Апельсины, мандарины
4. Виноград, крыжовник

193. Укажите наибольшее содержание в овощах витамина С, мг%:
1. Перец сладкий
2. Лук зеленый
3. Редис, редька
4. Капуста цветная, белокочанная

194. Через мясо человеку передаются заболевания:
1. Гельминтозы
2. Пищевые токсикоинфекции
3. Инфекционные заболевания
4. Дифтерия, корь

195. К белкам молока относятся:
1. Казеин, альбумин
2. Лактоальбумин, триптофан
3. Иммуноглобулины, лизин
4. Вителлин, метионин

196. Болезни животных, передающиеся человеку через молоко:
1. Бруцеллез, туберкулез
2. Сибирская язва, ящур
3. Чума, пневмориккетсиоз
4. Эхинококкоз, дифтерия

197. Пищевые концентраты – это:
1. Смесь высушенных пищевых продуктов, технологически подготовленных для быстрого приготовления пищи, герметически запакованных
2. Смеси, приготовленные с использованием сублимационной сушки
3. Препараты, приготовленные вакуумной сушки
4. Смеси, прошедшие обработку повышенным осмотическим давлением

198. Пищевое отравление – это:
1. Остропротекающее заболевание, вызываемое употреблением инфицированной пищи или пищи, содержащей токсическое вещества
2. Заболевание, вызванное употреблением инфицированной пищи
3. Остропротекающее инфекционное заболевание, вызванное микрофлорой
4. Хронические инфекционные заболевания

199. «Гигиена труда» - это наука, изучающая:
1. Влияние на организм человека трудового процесса и факторов производственной среды с целью научного обоснования нормативов и средств профилактики профзаболеваний и других неблагоприятных последствий условий труда на работающих
2. Влияние условий труда на работающих, и разрабатывает профилактические мероприятия, направленные на создание здоровых условий труда и повышение его производительности
3. Влияние условий труда на организм работающих
4. Повышение производительности труда и разрабатывает профилактические мероприятия

200.Тяжесть труда – это:
1. Нагрузка на организм при труде, требующем мышечных усилий и соответствующего энергетического обеспечения
2. Характеристика труда, требующая интенсивной работы головного мозга

3. Функциональное напряжение при всех видах работ
4. Нагрузка на организм при физическом труде

201. Понятие о профессиональном заболевании. Это - заболевание:

1. Вызванное воздействием вредного фактора в условиях производства и подтвержденное в установленном порядке
2. Вызванное воздействием вредного химического фактора в условиях производства
3. Вызванное токсическим ядом
4. Вызванное промышленным ядом

202. Биссиноз – профессиональная болезнь, развивающаяся при воздействии:

1. Пыли хлопка, льна, конопли, джута, кенафа
2. Кварцевой пыли, содержащей свободную двуокись кремния
3. Пыли минералов, содержащей двуокись кремния в связанном виде
4. Пыли металлов (железа, бария, олова)

203. Что такое шум? Шум – это:

1. Совокупность звуков различной частоты и интенсивности, беспорядочно изменяющихся во времени и вызывающих неприятные субъективные ощущения
2. Звук, возникающий при работе производственного оборудования
3. Сочетание звуков
4. Слышимые воздушные колебания

204. Утомление – это:

1. Временное снижение работоспособности, вызванное работой
2. Запредельное торможение в коре головного мозга
3. Патологическое состояние организма при чрезмерной работе
4. Снижение работоспособности

205. Оздоровительные мероприятия на промышленных предприятиях:

1. Лечебно-профилактические
2. Санитарно-технические
3. Организационно-технические
4. Санитарно-просветительные

206. По оздоровлению условий труда на промышленных предприятиях проводимые санитарно-технические мероприятия включают:

1. Индивидуальные защитные средства
2. Изучение заболеваемости рабочих
3. Периодические медосмотры
4. Аэрация

207. Гигиеническая оценка условий труда на промышленных предприятиях состоит из:

1. Составления санитарной характеристики детальной профессии работающего
2. Проведения хронометража выполняемой работы
3. Оценки условий труда
4. Диспансерного наблюдения

208. Основными причинами возникновения производственного травматизма являются факторы:

1. Санитарно-гигиенические требования Организационно-технические
2. Химические производственные
3. Биологические производственные
4. Физические производственные

209.Фортификационные сооружения подразделяются на:

1. открытые, закрытые
2. окопы, траншеи
3. ходы сообщения
4. котлованные

210. К основным гигиеническим требованиям одежды человека относятся:

1. Прочность, воздухопроницаемость, теплопроводность
2. Устойчивость к химическим соединениям
3. Гигроскопичность, эластичность
4. Соответствие сезону года

211. «Военные» нефриты связывают с:

1. Общим и местным воздействием холода
2. Отморожением нижних конечностей
3. Раневой инфекцией
4. Снижением общей сопротивляемости

212.«Траншейная» стопа – это:

1. Особый вид отморожения нижних конечностей
2. Заболевание, вызванное раневой инфекцией

3. Эпидемическое заболевание
4. Полиневрит стопы

213. Основные неблагоприятные факторы, характеризующие условия военнослужащих в убежищах:

1. Затруднение с питанием, водоснабжением
2. Высокая концентрация пороховых газов
3. Радиоактивные и отравляющие вещества
4. Ограничение подвижности, тесный контакт с почвой

214.Личная гигиена – раздел общей гигиены изучающий и разрабатывающий:

1. Вопросы сохранения и укрепления здоровья человека путем соблюдения гигиенического режима его жизни и деятельности
2. Проблемы укрепления здоровья населения
3. Правила по соблюдению чистоты тела
4.По соблюдению чистоты и гигиенического режима в жилище

215. Способы полевого размещения войск:

1. Учебных центрах, бивачное, поквартирное и смешанное
2. Полевые фортификационные сооружения
3. Временные сооружения
4. Стационарное, временное

216. Бивачным размещением называется:

1. Временное расположение войск на местности, при котором жилые и хозпостройки возводятся с использованием табельного имущества и подручных материалов
2. Расположение войск для отдыха и обучения в населенном пункте
3. Размещение штаба, медпункта и других подразделений в населенном пункте, а строевые подразделения и техника размещается в походном лагере
4. Размещение войск в фортификационных сооружениях

217. В качестве полевых жилищ используется:

1. Палатки, заслоны, шалаши, землянка, укрытия из снега
2. Полевые фортификационные сооружения
3. Перекрытые щели, блиндажи
4. Убежища, казармы

218. Вся площадь лагерного участка разделятся на:

1. Три полосы
2. Четыре полосы
3. Пять полос
4. Две полосы

219. Штаб, медицинский пункт, кухня располагаются на территории лагерного участка в:

1. Третьей полосе
2. Первой полосе
3. Во второй полосе
4. Четвертой полосе

220. КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОКАЗЫВАЕТ МЕТОДИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ

А) беременным женщинам и детям раннего возраста
Б) только беременным женщинам
В) семье, имеющей детей среднего возраста
Г) семье, имеющей детей раннего возраста

221. В КАБИНЕТЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПОСТОЯННО РАБОТАЕТ

А) медицинская сестра или фельдшер
Б) участковый педиатр
В) врач-педиатр или медицинская сестра
Г) медицинский регистратор

222. ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ С НОРМАЛЬНЫМ РАЗВИТИЕМ И НОРМАЛЬНЫМ УРОВНЕМ РАЗВИТИЯ ФУНКЦИЙ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

А) 1
Б) 2
В) 4
Г) 5

223. ЗДОРОВЫЕ, НО ИМЕЮЩИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И НЕКОТОРЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОТКЛОНЕНИЯ, А ТАКЖЕ СНИЖЕННУЮ СОПРОТИВЛЯЕМОСТЬ К ОСТРЫМ И ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ДЕТИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
А) 2
Б) 3
В) 4
Г) 1

224. ДЕТИ, БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СОСТОЯНИИ КОМПЕНСАЦИИ, С СОХРАНЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ОРГАНИЗМА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
А) 3
Б) 2
В) 4
Г) 5

225. НА ВСАСЫВАНИЕ ВИТАМИНА В12 ВЛИЯЕТ
А) соляная кислота
Б) липаза
В) амилаза
Г) гастрин

226. КАКИЕ ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ИСТОЧНИКАМИ ВИТАМИНА В12?
А) мясо и молоко
Б) овощи и фрукты
В) чечевица, фасоль, горох
Г) крупяные каши

227. ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА ПРИ БЕЛКОВО- ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 1 СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ В ПРОЦЕНТАХ
А) 11-20
Б) 5-10
В) 21-30
Г) больше 30

228. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВЛАЖНОСТЬ ВОЗДУХА В ПАЛАТАХ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ РОДИЛЬНОГО ДОМА ДОЛЖНА БЫТЬ ___ %
А) 55-60
Б) 20-30
В) 40-50
Г) 70-80

229. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А) повышение уровней мочевины и креатинина в сыворотке крови
Б) гиперкалиемия и метаболический ацидоз
В) метаболический ацидоз и повышение уровня мочевины в сыворотке крови
Г) повышение уровней мочевины и калия в сыворотке крови

230. ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ТЯЖЕСТИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ УЧИТЫВАЮТ
А) дефицит массы тела
Б) состояние резистентности организма
В) состояние толерантности к пище

Г) наличие признаков полигиповитаминоза

231. ЖИВОТНЫЙ БЕЛОК В ПИЩЕ ДО 1 Г/КГ/СУТКИ ОГРАНИЧИВАЕТСЯ ПРИ
А) гломерулонефрите
Б) пиелонефрите
В) тубулоинтерстициальном нефрите
Г) цистите

232. РАСЧЕТ БЕЛКОВ И УГЛЕВОДОВ В ПЕРИОД ВЫЯСНЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ПИЩЕ РЕБЕНКУ С БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ II СТЕПЕНИ ПРОВОДЯТ НА
А) фактическую массу тела
Б) должную массу тела
В) дефицит массы тела
Г) фактическую массу тела плюс 10 – 15 %

233. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
А) хроническая кровопотеря
Б) глистная инвазия
В) нарушение всасывания железа
Г) авитаминоз

234. ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ВИТАМИНА Д ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ___ МЕ
А) 500
Б) 1000
В) 1500
Г) 2000

235. ДЕТИ, БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СОСТОЯНИИ КОМПЕНСАЦИИ, С СОХРАНЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ОРГАНИЗМА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
А) 3
Б) 2
В) 4
Г) 5

236. ДЕТИ, БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СОСТОЯНИИ СУБКОМПЕНСАЦИИ, СО СНИЖЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ОРГАНИЗМА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
А) 4
Б) 5
В) 3
Г) 2

237. ДЕТИ, БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ, СО ЗНАЧИТЕЛЬНО СНИЖЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ОРГАНИЗМА, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
А) 5
Б) 4
В) 2
Г) 3

238. ОБЯЗАННОСТИ ПЕДИАТРА ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ИСКЛЮЧАЮТ
А) закупку медицинских препаратов
Б) составление плана оздоровительных мероприятий детям с хронической патологией

В) рекомендации преподавателю в «листке здоровья» и защита интересов больного ребёнка
Г) медицинское сопровождение детей с хронической патологией в детских образовательных учреждениях

239. В ОБЯЗАННОСТИ ПЕДИАТРА ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ИСКЛЮЧАЮТ
А) участие в педагогической деятельности
Б) совместную работа с педагогами и психологами
В) формирование навыков здорового образа жизни
Г) санитарно-просветительскую работу

240. К ВИДАМ ТРУДОВОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ
А) обычный
Б) усиленный
В) тяжелый
Г) персистирующий

241. К ВИДАМ ТРУДОВОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ
А) освобождение от летнего трудового обучения
Б) усиленный
В) тяжелый
Г) персистирующий

242. К ВИДАМ ТРУДОВОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ
А) домашний
Б) изолированный
В) тяжелый
Г) персистирующий

243. К ВИДАМ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ
А) лечебную физкультуру
Б) спортивную группу
В) аэробику
Г) подводное плаванье

244. К ВИДАМ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ
А) подготовительную группу
Б) группу олимпийского резерва
В) спортивную группу
Г) аэробику

245. К ВИДАМ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ОТНОСЯТ
А) спортивные мероприятия
Б) группу олимпийского резерва
В) спортивную группу
Г) аэробику

246. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И ЧЛЕНОВ СЕМЬИ ПРЕДПОЛАГАЕТ
А) повышение уровня медицинских знаний
Б) оказание самостоятельно медицинской помощи
В) получение среднего медицинского образования
Г) получение высшего медицинского образования

247. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И ЧЛЕНОВ СЕМЬИ ЯВЛЯЕТСЯ
А) организация специализированных медицинских школ по профилю заболеваний
Б) самостоятельное изучение литературы родителями пациентов
В) оказание самостоятельно медицинской помощи
Г) получение среднего медицинского образования родителями детей

248. ОБЩИМ ПРИНЦИПОМ ШКОЛ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А) создание партнерства «врач–пациент–родители»
Б) самостоятельное изучение литературы родителями пациентов

В) оказание самостоятельно медицинской помощи
Г) получение среднего медицинского образования родителями детей

249. К МЕТОДАМ РАБОТЫ ШКОЛ ПРОБЛЕМНО-ЦЕЛЕВОГО ОБУЧЕНИЯ ОТНОСЯТ
А) мониторинг в амбулаторных условиях
Б) самостоятельное изучение литературы родителями пациентами
В) обучение родителей в общеобразовательных школах
Г) получение среднего медицинского образования родителями детей

250. ПРОЦЕНТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 12 ЛЕТ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ
А) 19,5–22,9
Б) 18,5–19,4
В) 17–18,4
Г) 15–16,9

251. ЧАСТОТА ОСМОТРА ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ ДЕТЕЙ, ОТНЕСЁННЫХ К ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ, СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В
А) 6 месяцев
Б) 3 месяца
В) 9 месяцев
Г) 12 месяцев

252. ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ
А) 12–24 месяца
Б) 3–6 месяцев
В) 9–11 месяцев
Г) чем дольше, тем лучше

253. В РАЦИОН ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, МЯСО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ С ___ МЕСЯЦЕВ
А) 6-ти
Б) 7-ми
В) 9-ти
Г) 10-ти

254. В РАЦИОН ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА РЫБА ВВОДИТСЯ С
А) 8–9 месяцев
Б) 6-ти месяцев
В) 1,5 лет
Г) 1 года жизни

255. К КРИТЕРИЯМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЗДОРОВЬЕ, ОТНОСЯТ
А) наличие или отсутствие функциональных нарушений
Б) факторы риска биологического анамнеза
В) факторы риска генеалогического анамнеза
Г) факторы риска социального анамнеза

256. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ В
А) 3 месяца
Б) 1 месяц
В) 4 месяца
Г) 5 месяцев

257. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВПЕРВЫЕ НАЗНАЧАЮТ ЭКГ В
А) 12 месяцев
Б) 1 месяц

В) 3 месяца
Г) 6 месяцев

258. ДЕТИ С ГЛИСТНОЙ ИНВАЗИЕЙ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ИНТОКСИКАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К ___ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
А) II
Б) I
В) III
Г) IV

259. ДЕТИ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ В СТАДИИ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ РЕМИССИИ ОТНОСЯТСЯ К ___ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
А) III
Б) II
В) I
Г) IV

260. СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ I СТАДИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А) тахипноэ при физической нагрузке
Б) тахикардией в покое
В) цианозом в покое
Г) увеличением печени

261. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДОЗОЙ ВИТАМИНА D ДЛЯ ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 4 МЕСЯЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МЕ
А) 400-500
Б) 100-200
В) 700-800
Г) 900-1000

262. ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ ДЛИТСЯ
А) с 10 до 19 лет
Б) с 12 до 16 лет
В) с 11 до 18 лет
Г) с 10 до 14 лет

263. ПУБЕРТАТНЫЙ СКАЧОК РОСТА НАБЛЮДАЕТСЯ У МАЛЬЧИКОВ _____ ЛЕТ, У ДЕВОЧЕК _____ ЛЕТ
А) 13-15, 11-13
Б) 11-13, 13-15
В) 9-12, 10-13
Г) 10-13, 9-12

264. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЗРЕЛОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А) соответствием биологического возраста календарному
Б) процессом полового созревания
В) завершением формирования всех органов и систем
Г) преобразованием морфологических и функциональных структур организма

265. В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
А) половая формула
Б) скорость прорезывания постоянных зубов
В) темп нервно-психического развития
Г) костный возраст

266. ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
А) проведение лечебно-профилактической работы в ДДУ и школах
Б) проведение санитарно-эпидемического надзора

В) оформление инвалидности детям
Г) оказание неотложной психиатрической помощи

267. ПРОВЕДЕНИЕ «УРОКА ЗДОРОВЬЯ» В ОРГАНИЗОВАННОМ ДЕТСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОСВЕЩЕНИЯ
А) групповой
Б) индивидуальной
В) массовой
Г) популяционной

268. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРОВОДИТЬ В ФОРМЕ
А) урока здоровья
Б) семинара
В) лекции
Г) беседы

269. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ФОРМЕ
А) игры
Б) урока
В) беседы
Г) лекции

270. ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА РЕБЕНКА
А) здорового
Б) с отставанием в физическом развитии
В) больного хроническим заболеванием
Г) с задержкой нервно-психического развития

271. ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ
А) образ жизни семьи
Б) наследственность
В) состояние окружающей среды
Г) деятельность органов здравоохранения

272. ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА
А) предупреждение инвалидности
Б) более ранние сроки созревания функций организма
В) здорового ребенка
Г) уменьшение влияния неблагоприятных средовых факторов

273. НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМОЙ БЕСЕД УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА С РОДИТЕЛЯМИ НА ПЕРВОМ ПАТРОНАЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А) правила рационального вскармливания
Б) специфическая профилактика детских инфекций
В) профилактика детского травматизма
Г) гигиеническая гимнастика

274. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПЕДИАТРА С ПОДРОСТКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ТЕМА О
А) вреде табакокурения, алкоголя, психотропных и наркотических веществ
Б) профилактике детского травматизма
В) значении аллергических и инфекционно-аллергических заболеваний
Г) близорукости

275. В ДЕТСКОМ АМБУЛАТОРНОМ ЦЕНТРЕ И В КАЖДОМ ЕГО ФИЛИАЛЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СТЕНДЫ
А) о развитии и принципах воспитания здорового ребенка
Б) с рекламой лекарственных препаратов и средств ухода за ребенком

В) о случаях инфекционных заболеваний в детских образовательных учреждениях
Г) о результатах профилактических осмотров детей

276. К ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ОТНОСИТСЯ
А) назначение соответствующего возрасту режима и рационального питания здоровым детям
Б) направление детей на лечение в стационар
В) своевременное информирование о выявлении инфекционного заболевания или подозрении на него
Г) отбор и учет детей, нуждающихся в санаторном и курортном лечении

277. КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ДЕТСКОГО АМБУЛАТОРНОГО ЦЕНТРА ОБЕСПЕЧИВАЕТ РОДИТЕЛЕЙ МЕТОДИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ ПО ВОПРОСАМ
А) развития и воспитания здорового ребенка
Б) методов диагностики инфекционных заболеваний
В) лечения неинфекционных заболеваний
Г) профилактических осмотров детей

278. ПЕРЕД ПОСТУПЛЕНИЕМ РЕБЕНКА В ОРГАНИЗОВАННЫЙ ДЕТСКИЙ КОЛЛЕКТИВ ПРОВОДИТСЯ _____ ОСМОТР
А) предварительный
Б) периодический
В) профилактический
Г) диагностический

279. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ В РЕЖИМЕ ДНЯ УЧАЩИХСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕН НОЧНОЙ СОН НЕ МЕНЕЕ _____ ЧАСОВ
А) 8
Б) 7
В) 6
Г) 5

280. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ В РЕЖИМЕ ДНЯ УЧАЩИХСЯ 1 КЛАССОВ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕН НОЧНОЙ СОН НЕ МЕНЕЕ _____ ЧАСОВ
А) 10
Б) 9
В) 8
Г) 7

281. ШКОЛЬНОЕ РАСПИСАНИЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ РАЦИОНАЛЬНОЕ, ЕСЛИ
А) образуется кривая с одним подъемом во вторник и в среду
Б) наибольшая сумма баллов приходится на понедельник и пятницу
В) неравномерно распределена нагрузка в недельном цикле
Г) равномерно распределена нагрузка в недельном цикле

282. КАКИМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРАВИЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ОТДЕЛЬНЫМ ПРИЕМАМ ПИЩИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (% ВСЕГО РАЦИОНА В КАЛОРИЯХ)?
А) завтрак – 25, обед – 35-45, полдник – 10-15, ужин – 20-25
Б) завтрак – 0, обед –50-60, полдник – 0, ужин – 40-50
В) завтрак –5, обед – 70-75, полдник – 5-10, ужин – 10-20
Г) завтрак – 40-50, обед – 50-60, полдник – 0, ужин – 0

283. ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А) гносеологический
Б) информативно-коммуникативный
В) диагностический
Г) интегративный

284. «ШКОЛЬНЫМ» ФАКТОРОМ, НЕГАТИВНО ВОЗДЕЙСТВУЮЩИМ НА ЗДОРОВЬЕ УЧАЩИХСЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

А) дидактогенная организация образовательного процесса
Б) соблюдение гигиенических требований организации образовательного процесса
В) компетентность педагогов в вопросах здоровья
Г) использование преимущественно воспитательных программ

285. ФАКТОРОМ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИМ НОРМАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ РЕБЕНКА К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ, ЯВЛЯЕТСЯ
А) тяжелое заболевание, перенесенное за год до начала обучения
Б) психологическая зрелость
В) соответствие биологического и паспортного возраста
Г) любое заболевание, перенесенное за год до начала обучения

286. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ УМСТВЕННОГО УТОМЛЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ ФИЗКУЛЬТМИНУТОК ЧЕРЕЗ 20 МИНУТ ОТ НАЧАЛА ___ УРОКА
А) 4
Б) 1
В) 2
Г) 3

287. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ ДОМАШНЕЕ ЗАНЯТИЕ ПЕРВОКЛАССНИКОВ ДОЛЖНО ЗАНИМАТЬ НЕ БОЛЕЕ _____ ЧАС.
А) 1
Б) 1,5
В) 2
Г) 2,5

288. ВЫДЕЛЕНИЕ ГРУПП РИСКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ УЧАСТКОВЫМ ПЕДИАТРОМ С ЦЕЛЬЮ
А) профилактики развития патологических состояний
Б) лечения выявленных состояний
В) разработки плана диспансеризации
Г) отбора детей, нуждающихся в консультации заведующего отделением

289. ПРОФИЛАКТИКОЙ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СВОЕВРЕМЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ПРИКОРМА
А) мясными продуктами
Б) молочными кашами
В) овощными пюре
Г) фруктовыми соками

300. ГРУПП ЗДОРОВЬЯ СУЩЕСТВУЕТ
А) 5
Б) 4
В) 7
Г) 6

301. РЕБЁНОК ВЫДЕЛЯЕТСЯ В ГРУППУ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ, ЕСЛИ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ БОЛЕЕТ ОСТРЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ _____ В ГОД
А) 4 раза
Б) 3 раза
В) 5 раз
Г) 6 раз

302. ДЕТИ С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ В СОСТОЯНИИ КОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К _____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
А) III
Б) II

В) I
Г) IV

303. ОБЪЕМ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА 6-12 МЕСЯЦЕВ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ _____ МЛ/СУТКИ
А) 1000
Б) 800
В) 1200
Г) 1400

304. ПОТРЕБНОСТЬ В УГЛЕВОДАХ (В ГРАММАХ НА 1 КГ МАССЫ ТЕЛА) ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ
А) 12-14
Б) 5-8
В) 8-10
Г) 10-12

305. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НОЧНОГО СНА ДЛЯ ПЕРВОКЛАССНИКОВ СОСТАВЛЯЕТ _____ ЧАСОВ
А) 10-11
Б) 9-10
В) 8,5
Г) 6-7

306. ПРИБАВКА ДЛИНЫ ТЕЛА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ СУММАРНО СОСТАВЛЯЕТ _____ САНТИМЕТРОВ
А) 24-25
Б) 15-16
В) 21-22
Г) 28-30

307. РЕБЕНОК УДВАИВАЕТ ПЕРВОНАЧАЛЬНУЮ МАССУ ТЕЛА В ВОЗРАСТЕ _____ МЕСЯЦЕВ
А) 4-5
Б) 6-7
В) 9-10
Г) 2-3

308. НАЛИЧИЕ ГЕМОРРАГИЙ НА КОЖЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПАТОЛОГИИ _____ СИСТЕМЫ
А) свёртывающей
Б) иммунной
В) дыхательной
Г) пищеварительной

309. БОЛЬНЫЕ ДЕТИ В СОСТОЯНИИ КОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К _____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
А) 3
Б) 1
В) 2
Г) 4

310. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ ИЗБЫТКА МАССЫ ТЕЛА ОТНОСЯТСЯ
А) перекорм, переедание
Б) психосоциальная депривация
В) эндокринные заболевания
Г) инфекционные заболевания

311. ПРИ ОЦЕНКЕ ОТКЛОНЕНИЙ МАССЫ ТЕЛА РАСЧЕТ ДЕФИЦИТА ИЛИ ИЗБЫТКА МАССЫ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВЕ СТАНДАРТА МАССЫ ПО
А) росту (длине тела)
Б) возрасту
В) окружности головы и груди
Г) площади тела

312. ВОЗМОЖНОСТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИ НИЗКОЙ МАССЫ ТЕЛА ВЕРОЯТНА, ЕСЛИ МАССА ВЫХОДИТ ЗА ПРЕДЕЛЫ _____ ЦЕНТИЛЯ
А) 3
Б) 25
В) 10
Г) 75

313. НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПИТАНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК
А) гипотрофия
Б) нанизм
В) гипостатура
Г) паратрофия

314. ВИДОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ С ЦЕЛЬЮ ПРИВЛЕЧЕНИЯ К АКТИВНОМУ УЧАСТИЮ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
А) санитарное просвещение
Б) профилактическая работа
В) пропаганда здорового образа жизни
Г) первичная профилактика

315. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНЕЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТ
А) предупреждение формирования болезни
Б) устранение факторов риска, которые могут привезти к возникновению болезни
В) предупреждение обострений болезни и реабилитацию больных
Г) создание условий для повышения уровня здоровья

316. МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА УСТРАНЕНИЕ ИЛИ КОМПЕНСАЦИЮ ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ВОССТАНОВЛЕНИЕ УТРАЧЕННЫХ ФУНКЦИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ПРОФИЛАКТИКЕ
А) третичной
Б) вторичной
В) индивидуальной

317. ОПТИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖИВОТНЫХ ЖИРОВ ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ НИИ ПИТАНИЯ РАМН ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ _____ % ИХ СУТОЧНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ
А) 30-50
Б) 10-20
В) 60-70
Г) 15-25

318. МАКСИМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ САХАРОВ В РАЦИОНЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ НИИ ПИТАНИЯ РАМН СОСТАВЛЯЕТ _____ % СУТОЧНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ УГЛЕВОДОВ
А) 20
Б) 10
В) 30
Г) 15

319. ПРОДУКТАМИ, СОСТАВЛЯЮЩИМИ ОСНОВАНИЕ «ПИЩЕВОЙ ПИРАМИДЫ», ЯВЛЯЮТСЯ

А) овощи и фрукты, цельно зерновые продукты
Б) мясо животных и птицы, яйца, рыба и морепродукты
В) молоко и кисломолочные продукты
Г) хлеб и хлебобулочные изделия

320. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ПРОВОДЯТСЯ
А) ежегодно
Б) ежеквартально
В) ежемесячно
Г) еженедельно

321. К III ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ
А) страдающие хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, с редкими обострениями
Б) с нормальным физическим и психическим развитием, не имеющие анатомических дефектов и функциональных отклонений
В) без хронических заболеваний, но имеющие некоторые функциональные нарушения
Г) страдающие хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации, с частыми обострениями

322. ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПОДРОСТКОВ ПРОВОДЯТСЯ 1 РАЗ В
А) год
Б) 6 месяцев
В) 2 года
Г) квартал

323. ЦЕЛЬ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СОСТОИТ В ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ
А) хронических заболеваний
Б) острых заболеваний
В) несчастных случаев
Г) гибели детей

324. ИДЕАЛЬНОЙ ПИЩЕЙ ДЛЯ ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ
А) молоко матери
Б) адаптированная молочная смесь
В) пастеризованное козье молоко
Г) пастеризованное коровье молоко

325. К МЕТОДАМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ
А) оздоровление окружающей среды
Б) раннюю диагностику заболеваний
В) профилактическую госпитализацию
Г) занятия физкультурой

326. ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ
А) длина тела, масса тела, окружность грудной клетки
Б) окружность груди и головы, длина конечностей
В) масса тела, длина рук и ног, окружность грудной клетки
Г) массо-ростовой коэффициент, индекс Эрисмана

327. ИГРУШКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ХОРОШО
А) моющимися
Б) разбирающимися
В) складывающимися
Г) двигающимися

328. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ИМЕЕТ ЦЕЛЬЮ
А) сохранение и укрепление здоровья детей
Б) привитие детям навыков личной гигиены
В) получение детьми знаний о гигиене

Г) профилактику заболеваний и травм у детей

329. К ПРИНЦИПАМ ЗАКАЛИВАНИЯ НЕ ОТНОСЯТ
А) проведение процедур в определенное время дня
Б) систематичность и сочетание общего и местного закаливания
В) постепенность и безопасность
Г) позитивный настрой ребенка

330. СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ И ЖИРОВ В ПИТАНИИ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ
А) 1:1
Б) 1:2
В) 2:1
Г) 1:4

331. ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В
А) 6 месяцев
Б) 3 месяца
В) 1 месяц
Г) 1 год

332. ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ШКОЛЬНОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В
А) 1 год
Б) 3 месяца
В) 6 месяцев
Г) 1 месяц

333. ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В
А) 6 месяцев
Б) 3 месяца
В) 1 месяц
Г) 1 год

334. ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ В ШКОЛЬНОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В
А) 1 год
Б) 3 месяца
В) 6 месяцев
Г) 1 месяц

335. ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (ИМТ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ
А) состояния питания
Б) пропорциональности телосложения
В) физического развития в целом
Г) биологического возраста

336. БИОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗРАСТОМ РЕБЕНКА НАЗЫВАЕТСЯ
А) совокупность признаков достигнутого развития организма в целом на данном возрастном этапе
Б) совокупность функциональных признаков
В) совокупность антропометрических признаков
Г) диспропорциональность в развитии систем органов на данном возрастном этапе

337. ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ/КГ
А) 130-150
Б) 40-50
В) 70-80
Г) 160-170

338. ПОТРЕБНОСТЬ В ВОДЕ РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ/КГ
А) 70-80
Б) 40-50
В) 90-100
Г) 110-130
339. ДНЕВНОЙ СОН У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ПРЕКРАЩАЕТСЯ ПОСЛЕ _____ ЛЕТ
А) 6-7
Б) 4-5
В) 2-3
Г) 8-10

340. КАКИЕ ГРУППЫ ФАКТОРОВ ВЛИЯЮТ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА?
А) эндогенные и экзогенные
Б) социально-экономические
В) психолого-педагогические
Г) географические и медико-биологические

341. ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ПРОЯВИТЬСЯ
А) при внутриутробном развитии, рождении, в процессе дальнейшего роста и развития, в течение последующей жизни
Б) в процессе жизнедеятельности детей, подростков и взрослых
В) при поступлении в детское образовательное учреждение, при дальнейшем обучении и поступлении на работу
Г) при ведении нездорового образа жизни

342. ПО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 21 НОЯБРЯ 2011 Г. N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЮТ
А) состояние физического, психического и социального благополучия человека при отсутствии заболеваний
Б) отсутствие патологических процессов в организме
В) возможность осуществления биологических и трудовых функций
Г) отсутствие анатомических и физиологических дефектов

343. ПОД ФАКТОРАМИ РИСКА ПОНИМАЮТ ФАКТОРЫ
А) потенциально опасные для здоровья
Б) повышающие опасность травматизма
В) вредные и опасные производственные
Г) вызывающие физическое и/или эмоциональное напряжение

344. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ЗАКАЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А) постепенность, систематичность и последовательность проведения процедур
Б) проведение закаливания только в теплое время года в одежде, соответствующей погодным условиям
В) начало закаливания должно приходиться на период высокой естественной закаленности
Г) проведение комплексной оценки состояния здоровья ребёнка перед началом закаливания

345. СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЗАКАЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А) частичные и общие воздушные ванны (летом – свето-воздушные ванны)
Б) поддержание температуры воздуха в помещении в пределах нормы
В) воздействие пульсирующего микроклимата за счет перепадов температур
Г) сон детей в помещениях с открытыми фрамугами

346. ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ЛУЧШЕ ВСЕГО НАЧИНАТЬ
А) летом
Б) весной
В) зимой
Г) осенью

347. ОБЛИВАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВОДЫ ТЕМПЕРАТУРЫ _____ °С

А) до 36
Б) от 40-43
В) до 33
Г) 18-20

348. ОБТИРАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С
А) верхних и нижних конечностей
Б) туловища
В) нижних конечностей
Г) верхних конечностей

349. ОЗДОРАВЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕНО
А) увеличением синтеза витамина D
Б) увеличением синтеза жирорастворимых витаминов
В) снижением синтеза витаминов
Г) усилением проницаемости капилляров

350. НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНЫМИ ПРОЦЕДУРАМИ ЗАКАЛИВАНИЯ В ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ЯВЛЯЮТСЯ
А) обтирание и обливание
Б) плавание в бассейне, сауна
В) контрастный душ, купание в проруби
Г) «морские прогулки», «солевая дорожка»

351. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В 15-17 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ЧАСОВ
А) 9-8
Б) 12
В) 11
Г) 10

352. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ МЛАДШИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ _____ ЧАСОВ
А) 12-12,5
Б) 14-13
В) 9-10,5
Г) 11-10

353. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ СРЕДНИХ ГРУПП ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ _____ ЧАСОВ
А) 12-12,5
Б) 14-13
В) 10-9
Г) 11-10

3060. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ _____ ЧАСОВ
А) 11,5
Б) 13
В) 12-12,5
Г) 10

354. РЕЖИМ ДНЕВНОГО СНА ДЕТЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ _____ ЧАС/ЧАСА
А) 1,5
Б) 2,5
В) 2
Г) 1

355. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ ____ ЧАС/ЧАСОВ В СУТКИ

А) 5-6
Б) 3-4
В) 2-3
Г) 6-8

356. МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ ОБЪЁМ НЕДЕЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В МЛАДШЕЙ ГРУППЕ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ _____ЗАНЯТИЙ ПО _____МИНУТ

А) 11 15
Б) 10 8-10
В) 12 20
Г) 15 25

357. МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ ОБЪЁМ НЕДЕЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В СТАРШЕЙ ГРУППЕ ДЕТСКОГО САДА СОСТАВЛЯЕТ _____ЗАНЯТИЙ ПО _____МИНУТ

А) 15 25
Б) 11 15
В) 12 20
Г) 17 30

358. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ НАПРАВЛЕНО НА

А) формирование здоровьесберегающей среды
Б) совершенствование нормативно-правовой базы
В) обучение навыкам эмоциональной разгрузки
Г) улучшение лечебно-оздоровительной работы

359. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И ОБРАЗОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПРОЦЕССЕ

А) воспитания и обучения в образовательных учреждениях
Б) просветительско-воспитательной работы
В) проведения общественных мероприятий, организации диспут-клубов
Г) проведения лекций и семинаров для родителей, индивидуальных консультаций

360. В ОТЧЕТЕ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ УКАЗЫВАЮТСЯ СВЕДЕНИЯ О

А) количестве противоэпидемических мероприятий, числе травм, несчастных случаев и отравлений
Б) проведенных профилактических прививках за год, уровне инфекционной заболеваемости
В) деятельности организации здравоохранения по социально-правовым вопросам
Г) количестве направлений детей в санатории-профилактории

361. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ИНФОРМАЦИОННО-РЕЦЕПТИВНОГО МЕТОДА В ГИГИЕНИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) повышение уровня знаний
Б) формирование практических умений
В) развитие памяти, внимания, логики
Г) формирование ценностных установок в отношении здоровья

362. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А) положительное изменение в гигиенической культуре, стиле жизни
Б) улучшение потенциала и баланса здоровья, оздоровление населения
В) увеличение уровня иммунизации детского населения, снижение инфекционной заболеваемости
Г) овладение научной информацией по вопросам профилактики заболеваний

363. КАКОВЫ ЗАДАЧИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ?

А) формирование системы взглядов и стереотипа поведения в отношении здоровья
Б) обучение основам формирования здорового образа жизни детей взятых на диспансерный учёт
В) обследование детей перед поступлением в детские дошкольные учреждения и школы
Г) осуществление профилактического наблюдения за часто болеющими детьми

364. ДЛЯ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

А) распространение знаний, формирование общественного мнения

Б) выработка умений общения, индивидуальные консультации
В) формирование навыков агитации и ведения дискуссий
Г) формирование свойств характера, системы взглядов

365. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ НАПРАВЛЕНО НА ФОРМИРОВАНИЕ
А) умений и навыков
Б) системы взглядов
В) общественного мнения
Г) мотивации на здоровый образ жизни

366. К ПРИНЦИПАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТ
А) актуальность, доступность, систематичность, дифференцированный подход
Б) вовлечение широких масс населения, тренинги
В) многоуровневый подход (индивидуальный, групповой, популяционный)
Г) изменение поведения отдельных групп населения

367. КАКОВА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ УРОВНЕЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ У НАСЕЛЕНИЯ?
А) знания, убеждения, навыки, умения
Б) знания, убеждения, умения, навыки
В) знания, умения, убеждения, навыки
Г) умения, убеждения, навыки, знания

368. ВЫРАБОТКА СПОСОБНОСТИ ПРАВИЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ МЕДИЦИНСКИЕ, ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А) умениями
Б) знаниями
В) навыками
Г) убеждениями

369. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ _____ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
А) комплексную
Б) обучающую
В) воспитательную
Г) просветительную

370. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ НАПРАВЛЕНО НА ФОРМИРОВАНИЕ
А) позитивного в отношении здоровья стиля жизни индивидуума, группы лиц, общества в целом
Б) умений и навыков, позитивных в отношении здоровья
В) позитивной в отношении здоровья системы взглядов
Г) позитивного в отношении здоровья общественного мнения

371. К ДИНАМИЧЕСКОМУ СТЕРЕОТИПУ ПОВЕДЕНИЯ В ВЫПОЛНЕНИИ КОМПЛЕКСА ГИГИЕНИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ОТНОСЯТ
А) навыки
Б) убеждения
В) умения
Г) знания

372. В СОДЕРЖАНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ВХОДИТ
А) совокупность медицинских знаний, предназначенных для усвоения и практического применения
Б) способ управления познавательной и практической деятельностью популяции
В) способ применения средств гигиенического воспитания
Г) программы, проекты в масштабах города, района, области

373. К НАГЛЯДНЫМ СРЕДСТВАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕ ОТНОСЯТ
А) брошюры
Б) санитарные бюллетени
В) видеоматериалы
Г) телевидение

374. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ УСВОЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) выступление в роли обучающего (ведущего)
Б) обучение практикой действия
В) обсуждение в группах
Г) использование наглядных пособий

375. НЕЭФФЕКТИВНЫЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТ К ГРУППЕ
_____

А) малоформатных
Б) речевых
В) изобразительно-речевых
Г) предметных

376. ДЛЯ СРЕДСТВ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕ ХАРАКТЕРЕНЫ
А) практические занятия
Б) буклеты
В) памятки
Г) плакаты

377. ДЛЯ ФОРМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНЫ
А) памятки
Б) беседы
В) игры
Г) лекции

378. ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А) общение между специалистом и персоной, на которою направлен воспитательный процесс
Б) работа классного руководителя в диспут-клубе
В) лекторий на базе школы по гигиенической тематике
Г) дистанционное общение консультанта с несколькими индивидуумами

379. ДЛЯ ГРУППОВЫХ ФОРМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРНО
А) общение между специалистом и группой лиц, на которую направлен воспитательный процесс
Б) опосредованное общение между консультантом и подростком
В) дистанционное общение группы специалистов со школьной аудиторией
Г) вечера вопросов и ответов по гигиенической тематике

380. ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ФОРМ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ
А) использование индивидуального подхода
Б) использование дифференцированного подхода
В) большой охват населения
Г) небольшие затраты времени специалиста

381. НЕДОСТАТКОМ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМЫ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ
А) небольшой охват населения
Б) отсутствие обратной связи
В) использование дифференцированного подхода
Г) большой охват населения

382. ПРЕИМУЩЕСТВОМ МАССОВЫХ ФОРМ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ
А) большой охват населения
Б) задействование дистанционных технологий
В) использование дифференцированного подхода
Г) большие затраты времени специалиста

383. ПРИ ГРУППОВЫХ ФОРМАХ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
А) практическое занятие
Б) «Телефон доверия»
В) радиопередачу
Г) районное мероприятие

384. К ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТ
А) консультирование
Б) вечер вопросов
В) лекцию
Г) семинар

385. МАССОВОЙ ФОРМОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А) использование масс-медиа
Б) дистанционное консультирование
В) урок здоровья в школе
Г) инструктаж медработником родителей

386. ДИСКУССИЯ КАК ФОРМА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ
А) способствует формированию позитивных установок в отношении здоровья
Б) отрабатывает гигиенические умения и навыки
В) охватывает большие массы людей
Г) учит вести агитацию

387. ПРЯМЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НА УРОВНЕ ИНДИВИДУУМА ВЫСТУПАЕТ
А) поведение в отношении здоровья
Б) уровень знаний о здоровье
В) соблюдение правил гигиены
Г) снижение неинфекционной заболеваемости

388. ПРЯМЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НА УРОВНЕ СОЦИАЛЬНОЙ ОБЩНОСТИ ВЫСТУПАЕТ
А) общественное поведение в отношении поддержания здоровья
Б) применение населением теоретических гигиенических знаний
В) неинфекционная заболеваемость населения за последние 5 лет
Г) проекты по гигиеническому воспитанию в масштабах города, района, области

389. ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЦИОН ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ ПО КАЛОРИЙНОСТИ ___ % БЕЛКА
А) 12-14
Б) 5
В) 19
Г) 31

390. ВАЖНЕЙШИМ ИСТОЧНИКОМ БЕЛКА ЯВЛЯЕТСЯ
А) мясо
Б) картофель
В) молоко
Г) сливочное масло

391. ОВОЩИ И ПЛОДЫ В ПИТАНИИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ ИСТОЧНИКАМИ
А) углеводов, пищевых волокон, витаминов и минералов
Б) белков, жиров, углеводов
В) белков, пищевых волокон, витаминов
Г) пищевых волокон и минералов

392. В ПОНЯТИЕ «РЕЖИМ ПИТАНИЯ» ВХОДИТ
А) кратность приемов пищи
Б) интервалы между приемами пищи
В) распределение энергетической ценности по приемам пищи
Г) характер потребляемых за неделю продуктов

393. ЭНЕРГЕТИЧЕСКУЮ ФУНКЦИЮ В ОРГАНИЗМЕ В ОСНОВНОМ ВЫПОЛНЯЮТ
А) углеводы
Б) витамины
В) белки
Г) макро- и микроэлементы

394. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ПИЩЕВЫХ ВЕЩЕСТВАХ И ЭНЕРГИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ДИФФЕРЕНЦИРУЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ
А) возраста
Б) пола
В) состояния здоровья
Г) характера деятельности

395. НАИБОЛЬШИЕ СУТОЧНЫЕ ЭНЕРГОТРАТЫ ПРОИСХОДЯТ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ
А) 13-15
Б) 1-3
В) 6-9
Г) 10-12

396. НАРУШЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РОССИИ - ЭТО ДЕФИЦИТ
А) животных белков
Б) животных жиров
В) углеводов
Г) пищевых волокон

397. ДЛЯ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА С ИЗБЫТКОМ МАССЫ ТЕЛА ХАРАКТЕРНО
А) использование низкокалорийных продуктов
Б) снижение объема съедаемой пищи
В) более частое питание
Г) более редкое питание

398. НАРУШЕНИЕ УСВОЕНИЯ КАКОГО ВИТАМИНА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ РАЗВИТИЕМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ АНЕМИИ?
А) В12
Б) В1
В) В2
Г) В6

399. ОСНОВНОЙ, ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ РОЛЬЮ БЕЛКОВ КАК ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ ЯВЛЯЕТСЯ
А) пластическая
Б) энергетическая
В) каталитическая
Г) вкусовая

400. БЛАГОПРИЯТНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В ГРУДНОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ
А) 1.2 : 1
Б) 2 : 2
В) 1 : 1.5
Г) 1 : 2

401. ЧЕРНАЯ СМОРОДИНА ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ
А) аскорбиновой кислоты
Б) пиридоксина и кальциферола
В) тиамина
Г) рибофлавина

402. НАРУШЕНИЕ МИКРОЭЛЕМЕНТНОГО СОСТАВА, ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РОССИИ - ЭТО ДЕФИЦИТ
А) кальция и железа
Б) натрия и калия
В) хлора и кальция
Г) калия и магния

403. ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ ПИЩЕВОМ СТАТУСЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА
А) равен 25-30

Б) < 18,5
В) равен 18,5-25
Г) > 30

404. ОБЫЧНЫЙ И ОПТИМАЛЬНЫЙ ПИЩЕВОЙ СТАТУС СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКСУ МАССЫ ТЕЛА
А) 18,5-25
Б) <18,5
В) 25-30
Г) >30

405. [ОСНОВНАЯ БИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ЖИРОВ - ЭТО ИСТОЧНИК
А) энергии
Б) витаминов группы В
В) микроэлементов
Г) витамина С

406. ПРИ 3-Х РАЗОВОМ ПИТАНИИ ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩИ СОСТАВЛЯЕТ _____%
А) 30–45–25
Б) 15–50–35
В) 20–60–20
Г) 25–50–25

407. ЧТО ВЫСТУПАЕТ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ АВИТАМИНОЗА ВИТАМИНА А?
А) нарушение сумеречного зрения
Б) ороговение и цианотичный оттенок кожи ягодиц
В) болезненные трещины в углах рта
Г) повышенная ломкость ногтей, выпадение волос

408. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ ОДНОГО ДО ТРЕХ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ
А) 1 : 1
Б) 2 : 2
В) 1 : 1.5
Г) 1 : 2

409. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ ТРЕХ ДО ДЕСЯТИ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ
А) 1 : 1,5
Б) 2 : 2
В) 1,5 : 1
Г) 1 : 2

410. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕ ДЕСЯТИ ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ
А) 1 : 2
Б) 2 : 2
В) 1,5 : 1
Г) 1 : 1,5

411. ФЛЮОРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ ПОСТУПЛЕНИИ В ОРГАНИЗМ
А) фтора
Б) йода
В) марганца
Г) кальция

412. МЕДЬ, КОБАЛЬТ И НИКЕЛЬ КАК МИКРОЭЛЕМЕНТЫ УЧАСТВУЮТ В
А) процессе кроветворения в организме
Б) процессе синтеза костной ткани
В) поддержании холестеринового обмена
Г) создании постоянного осмотического давления

413. ЗАДАЧЕЙ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А) контроль выполнения нормативов скоростно-силовых тестов
Б) укрепление здоровья
В) формирование и совершенствование двигательных навыков
Г) формирование мотивации к занятиям физической культурой

414. ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ
А) возрастно-половых особенностей организма
Б) физиометрических показателей
В) соматометрических показателей
Г) варианта физического развития

415. ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ
А) функциональных возможностей органов и систем
Б) физиометрических показателей
В) соматометрических показателей
Г) варианта физического развития

416. ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ
А) типа телосложения
Б) физиометрических показателей
В) соматометрических показателей
Г) длительности ночного сна

417. ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ
А) организации физического воспитания
Б) воспитания гигиенических навыков
В) организации физического воспитания, длительности ночного сна
Г) выполнения контрольных нормативов скоростно-силовых тестов

418. ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ
А) доступности спортивных сооружений для детей и подростков
Б) воспитания гигиенических навыков
В) организации физического воспитания, длительности ночного сна
Г) выполнения контрольных нормативов скоростно-силовых тестов

419. ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЗАВИСИТ ОТ
А) количества свободного времени и характера его использования
Б) воспитания гигиенических навыков
В) организации физического воспитания, длительности ночного сна
Г) рационального питания

420. НОРМА СУТОЧНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ВОСПОЛНЯЕТСЯ ПРИ
А) удовлетворении биологической потребности организма в движениях
Б) индивидуальных формах занятий физическими упражнениями
В) организованных формах занятий физическими упражнениями
Г) выполнении контрольных нормативов скоростно-силовых тестов

421. НОРМА СУТОЧНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ
А) соответствии функциональным возможностям неравномерно развивающихся систем организма
Б) учёте критических периодов развития организма
В) организованных формах занятий физическими упражнениями
Г) выполнении контрольных нормативов скоростно-силовых тестов

422. НОРМА СУТОЧНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СПОСОБСТВУЕТ
А) своевременному и гармоничному развитию индивидуума
Б) формированию мотивации к занятиям физической культурой
В) организации спортивных праздников
Г) выполнению контрольных нормативов скоростно-силовых тестов

423. К ОСНОВНЫМ СПОСОБАМ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ОТНОСЯТ

А) уроки физической культуры
Б) экскурсии, прогулки по пришкольному участку
В) выездные уроки по ознакомлению с окружающим миром
Г) гимнастику до занятий, игры на переменах, турпоходы

424. К ОСНОВНЫМ СПОСОБАМ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТ
А) гимнастику до занятий, игры на переменах
Б) экскурсии, прогулки по пришкольному участку
В) выездные уроки по ознакомлению с окружающим миром
Г) игры на переменах, турпоходы

425. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ УЧИТЫВАЮТ
А) метеорологические условия
Б) температуру тела ребёнка
В) только относительную влажность воздуха
Г) озеленение пришкольного участка

426. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ УЧИТЫВАЮТ
А) микроклиматические условия проведения занятий
Б) температуру тела ребёнка
В) только относительную влажность воздуха
Г) озеленение пришкольного участка

427. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ УЧИТЫВАЮТ
А) уровень загрязнения атмосферного воздуха
Б) температуру тела ребёнка
В) только относительную влажность воздуха
Г) время года

428. СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА НА УРОКЕ ФИЗКУЛЬТУРЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О
А) тренирующем эффекте занятия
Б) моторной плотности урока
В) общей плотности урока
Г) закаленности организма

429. СТЕПЕНЬ УТОМЛЕНИЯ КАК ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИИЯ ОРГАНИЗМА НА ТРЕНИРУЮЩУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ МОЖЕТ БЫТЬ
А) небольшой
Б) значительной
В) сильной
Г) недостаточной

430. КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ
А) физическое развитие ребёнка
Б) биологический возраст
В) функциональные изменения на ЭКГ
Г) физическая работоспособность

431. КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ
А) наличие заболевания, его тяжесть и характер течения
Б) биологический возраст
В) наличие функциональных изменений на ЭКГ
Г) физическая работоспособность

432. КРИТЕРИЕМ ДЛЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А) функциональное состояние сердечно-сосудистой системы
Б) биологический возраст
В) индекс здоровья
Г) физическая работоспособность

433. РАЗРЕШЕНО СДАВАТЬ НОРМАТИВЫ СКОРОСТНО-СИЛОВЫХ ТЕСТОВ НА ФИЗИЧЕСКУЮ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ ДЕТЯМ ИЗ ____ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ
А) основной
Б) подготовительной
В) специальной А
Г) специальной Б

434. ОСВОБОЖДАЮТСЯ ОТ СДАЧИ НОРМАТИВОВ И ТЕСТОВ ЗАНИМАЮЩИЕСЯ В _____МЕДИЦИНСКИХ (ОЙ) ГРУППАХ (Е)
А) подготовительной и специальной
Б) подготовительной и основной
В) основной и специальной
Г) только специальной А

435. ДЛЯ УЧАСТИЯ В СОРЕВНОВАНИЯХ ОТБИРАЮТСЯ ДЕТИ ИЗ _____МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ
А) основной
Б) подготовительной
В) специальной А
Г) специальной Б

436. ЗАНЯТИЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ С ДЕТЬМИ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ПРОВОДЯТ
А) 3 раза в неделю по 30 минут вне сетки расписания
Б) 2 раза в неделю по 50 минут вне сетки расписания
В) 1 раза в неделю по 45 минут по расписанию
Г) 2 раза в неделю по 15 минут

437. УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОСТОИТ ИЗ
А) 4 частей
Б) 3 частей
В) 5 частей
Г) 2 частей

438. УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ИМЕЕТ
А) 4-частную структуру
Б) 3-частную структуру
В) структуру по усмотрению учителя физкультуры
Г) 2-частную структуру

439. ТЕСТИРОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРОВОДИТСЯ
А) для оценки эффективности физического воспитания
Б) ежегодно и независимо от их состояния здоровья
В) у участвующих в соревнованиях
Г) при проведении медицинских осмотров

440. УЧАЩЕГОСЯ С ДИАГНОЗОМ: ГИПЕРТРОФИЯ НЕБНЫХ МИНДАЛИН 3 СТЕПЕНИ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ШУМ СЕРДЦА, СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К _____ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ
А) подготовительной
Б) основной
В) специальной А
Г) специальной Б

441. СУТОЧНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ДОШКОЛЬНИКА ВОСПОЛНЯЕТСЯ ВО ВРЕМЯ

А) подвижных игр на воздухе
Б) утренней гимнастики
В) занятий в спортивных секциях
Г) занятий плаванием

442. ПРОЯВЛЕНИЕ ГИПОКИНЕЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

А) снижении количества локомоций
Б) снижении функциональных возможностей органов и систем
В) снижении резистентности организма
Г) изменении качественного состава локомоций

443. ПРАВИЛЬНО ПОСТРОЕННЫЙ УРОК ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СОСТОИТ ИЗ _____ЧАСТЕЙ

А) вводной, подготовительной, основной, заключительной
Б) вводной, основной, заключительной
В) подготовительной, основной, заключительной
Г) вводной, подготовительной, основной

444. ГИГИЕНИЧЕСКИ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ШКОЛЬНИКОВ ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ: МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ УРОКА - ____%

А) 80, максимальный прирост пульса - 110%, восстановление его на 3 минуте после урока
Б) 60, максимальный прирост пульса - 50%, восстановление его к концу урока
В) 80, прирост частоты пульса - 110%, восстановление его на 7 минуте после урока
Г) 50, прирост частоты пульса - 100%, восстановление на 6 минуте после урока

445. ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПЕРКИНЕЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

А) снижение резистентности организма
Б) увеличение количества локомоций выше нормируемой
В) уменьшение количества локомоций
Г) улучшение морфо-функционального состояния

446. ГИПОКИНЕЗИЯ НАПРАВЛЕНА НА АДАПТАЦИЮ ОРГАНИЗМА К

А) низкому уровню двигательной активности
Б) высокому уровню двигательной активности
В) началу обучения в школе
Г) урокам физкультуры

446. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРАВИЛЬНО ПОСТРОЕННОГО УРОКА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

А) наиболее интенсивном развитии физических качеств организма в сенситивные периоды
Б) адаптации организма к физическим нагрузкам различной интенсивности
В) обучении основным двигательным навыкам
Г) развитии чувствительности организма к однонаправленным нагрузкам

447. КАКОЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ ОТДЫХА УЧАЩИХСЯ СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ?

А) двигательная активность по собственному выбору на открытом воздухе
Б) занятия в кружках по собственному выбору
В) занятия в спортивных секциях в условиях открытого воздуха
Г) просмотр телепередач по собственному выбору

448. РАЗМЕЩЕНИЕ ОРГАНИЗОВАННЫХ ФОРМ ЗАНЯТИЙ С ДВИГАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ ГИГИЕНИЧЕСКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО В ФАЗЕ

А) снижения работоспособности
Б) устойчивой работоспособности
В) врабатывания

Г) восстановления работоспособности

449. ПОД БИОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗРАСТОМ ПОНИМАЮТ
А) совокупность морфофункциональных свойств организма, зависящих от индивидуального темпа роста и развития
Б) период, прожитый данным ребенком от рождения до момента обследования
В) период от времени зачатия до момента обследования ребенка
Г) период от времени зачатия до момента рождения ребенка

450. ПОД ХРОНОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗРАСТОМ ПОНИМАЮТ
А) период, прожитый ребенком от рождения до момента обследования
Б) совокупность морфофункциональных свойств организма, зависящих от индивидуального темпа роста и развития
В) период от времени зачатия до момента обследования ребенка
Г) период от времени зачатия до момента рождения ребенка

451. ПОНЯТИЕ АКСЕЛЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ
А) ускорение роста и развития
Б) увеличение продолжительности жизни
В) увеличение продолжительности репродуктивного периода
Г) увеличение дефинитивных размеров тела

452. ДЛИНА ТЕЛА РЕБЕНКА, ЕЕ ГОДОВЫЕ ПРИБАВКИ, РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ, НАЛИЧИЕ ТОЧЕК ОКОСТЕНЕНИЯ И ЧИСЛО ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ
А) биологический возраст ребенка
Б) хронологический возраст ребенка
В) возрастную периодизацию
Г) морфо-функциональное состояние

453. КАКОВЫ ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ?
А) жизненная емкость легких, сила мышц кисти
Б) масса и длина тела
В) окружность головы и грудной клетки
Г) развитие вторичных половых признаков

454. ДОЛЯ ВЛИЯНИЯ ЭКЗОГЕННЫХ ФАКТОРОВ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ___%
А) 80-82
Б) 50-75
В) 30-43
Г) 25-29

455. ПРИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ РВОТА
А) приносит облегчение
Б) не приносит облегчения
В) возникает при резком вставании больного
Г) не связана с приемом пищи

456. При врожденном ложном суставе большеберцовой кости целесообразно выполнить
1) резекцию с пластикой на сосудистой ножке в условиях стабильной фиксации
2) консервативное лечение
3) наложение аппарата для компрессионно-дистракционного остеосинтеза
4) резекцию участка псевдоартроза с аутопластикой

Блок В

В.1. Типовые задачи.

Ситуационная задача № 1

Оцените пищевую и биологическую ценность завтрака врача-терапевта:

Энергетическая ценность завтрака составляет 555 ккал, его качественный состав: белки – 22 г, жиры - 28 г, углеводы

– 72 г, содержание кальция – 292 мг, фосфора – 409 мг. Завтрак обеспечивает организм железом, удовлетворяет 1/10 потребности в витамине «А», на 1/6 покрывает потребность в витамине В, на ¼ - в витамине РР. С. Сколько грамм белков, жиров и углеводов недостает в суточном рационе врача при его энергопотребности – 3000 ккал.

- Какой процент суточных энерготрат составляет энергетическая ценность завтрака
- Ваши рекомендации по сбалансированию суточного рациона врача

Ситуационная задача № 2

В пищеблок сельской больницы 16 сентября в 6 часов доставили молоко в луженых флягах. По накладным молокозавода в больницу завезено молоко вечерней дойки. Молоко имеет белый цвет со слегка желтоватым оттенком. Вкус и запах – свойственны молоку. Наличие посторонних примесей не обнаружено. Удельный вес молока

- 1,030; кислотность – 28° по Тернеру; содержание сухих веществ – 13,5%; содержание жира – 2,5%.
  - Дайте заключение о возможности использования поступившей партии молока в питании больных?

Ситуационная задача № 3

Выписка из индивидуальной карты. Воробьев Н.С., 39 лет, 19 лет работает на предприятии в должности слесаря- наладчика точных приборов. Обратился к врачу предприятия с жалобами на общую слабость, утомляемость, вялость, головную боль, металлический привкус во рту, слюнотечение, кровоточивость десен. Рабочий направлен на консультацию в клинику профессиональных болезней, а затем госпитализирован.Состояние при поступлении: пульс – 80 уд/мин, АД – 160/100, постоянные боли в пояснице, гингивит. В моче определено 0,06 мг/л ртути. Характеристика условий труда. Выполнение должностных обязанностей рабочего связано с пайкой и регулировкой термометров, ртутных тонометров. Специального помещения для выполнения работы нет. Работы выполняются на обычном столе без вытяжной вентиляции. При приеме на работу и во время работы проходил медицинский осмотр. Указанные жалобы появились 9 месяцев назад.

- Какова основная профессиональная вредность на рабочем месте слесаря-наладчика и возможные причины ухудшения здоровья?
- Какие мероприятия санитарно-гигиенического характера следует провести для улучшения условий труда
- Какие специалисты обязательно должны участвовать при проведении периодических медицинских осмотров, и какие исследования необходимо провести у данной категории работающих

Ситуационная задача № 4

В студенческую столовую завезен подовой хлеб. При внешнем осмотре установлено: форма круглая, поверхность гладкая, без трещин и посторонних включений. Мякиш от верхней корки отстает, имеются участки непромеса и закала, равномернопористый, при надавливании мякиш сминается, без посторонних включений; цвет, вкус, запах свойственные данному виду хлеба. Влажность 47%, кислотность 9°, пористость 55%.

- Оцените качество хлеба?
- Решите вопрос о возможности его использования в питании и дать рекомендации по улучшению качества хлеба?

Ситуационная задача №5

В буфет студенческого общежития завезено цельное молоко в пакетах: однородная жидкость белого цвета с желтоватым оттенком. Вкус и запах обычный, привкус неопределенный. Плотность - 1,030; содержание жира – 3,2%, сухого остатка – 12,5%, кислотность 28° по Тернеру, Оцените качество молока.

- Решите вопрос о возможности его использования в питании студентов?

Ситуационная задача №6

а) Определите возраст мальчика с датой рождения 12 марта 1995 года., дата обследования его – 16 февраля 1999 г. и какой возрастной группе он относится?

б) Определите возраст девочки с датой рождения 20 августа 1990 года., дата обследования его – 25 марта 1999 г. и какой возрастной группе она относится?

Ситуационная задача №7

Исследование показателей естественного освещения в классе показало, что световой коэффициент равен 1:4, коэффициент естественной освещенности на парте у внутренней стены – 1,5%, фактическая освещенность в этом классе – 200 лк.

- Оцените уровень естественного освещения в классе
- При необходимости предложите рекомендации по улучшению освещения в классе

Ситуационная задача № 8

В клинику профессиональных болезней поступил больной А-ев, 31 год, 10 лет работал грузчиком, а последние годы электросварщиком, обратился с жалобами с жалобами на: повышенную утомляемость, ослабление памяти, нарушение походки и речи.

Объективно: у больного наблюдается ослабление мышечного тонуса, снижена психическая активность, не резко выражена маскообразность лица. Изменения со стороны легких и сердца не наблюдались. Печень увеличена на 1,5 см., анацидный гастрит.

- Определите предполагаемую Вами профессиональную вредность и патологию.
- Ваши рекомендации по клиническому обследованию и оздоровлению труда работающего.

Ситуационная задача №9

Оцените уровень физического развития девочки 9 лет методом сигмальных отклонений с последующим графическим изображением профиля физического развития по данным, приведенным в таблице.

Таблица расчета сигмальных отклонений

Признак	Показатели обследуемого	M	σ	Разница между M и показателями обследуемого	Величина сигмального отклонения
Рост, см	131,0	132,9	6,12	+ 1,9	-0,3
Масса, кг	25,2	29,7	4,1	+ 1,2	-0,2
Окружность груди, см	65,5	63,3	5,02	+2,2	+0,44

Профиль физического развития

	-3σ	- 2 σ	-1σ	M	+1σ	+2σ	+3σ
Рост стоя, см							
Масса, кг.							
Окружность груди, см.							

Ситуационная задача №10

- Оцените физическое развитие мальчика 10 лет методом сигмальных отклонений с последующим графическим изображением профиля физического развития по данным, приведенным в таблице.

Таблица расчета сигмальных отклонений

Признак	Показатели обследуемого	M	σ	Разница между M и показателями обследуемого	Величина сигмального отклонения
Рост, см	137,4	131,8	6,1	+4,1	+2

Масса, кг	33,4	28,1	2,4	+5,3	+2,9
Окружность груди, см	65,8	63,7	3,1	+16	+1

Профиль физического развития

	- 2 σ	-1σ	M	+1σ	+2σ
Рост стоя, см					
Масса, кг					
Окружность груди, см					

Ситуационная задача № 11

В клинику профессиональных болезней был доставлен больной И-ев, 32 лет, работающий на автобазе №2, слесарем, с жалобами на: головные боли ноющего характера, бессонницу, общую слабость, тошноту, рвоту, металлический привкус во рту, боли в животе, усиленное слюнотечение. *Объективно:* больной имеет пониженное питание, кожа и слизистые бледны. В легких везикулярное дыхание, границы сердца в пределах нормы, на верхушке – систолический шум, брадикардия (пульс – 36 ударов в минуту), гипотония (100/45 мм. рт.ст.), гипотермия – 35,4°С. В крови отмечается лейкопения.

23 января занимался разборкой и ремонтом и регулировкой двигателя с проверкой его в боксе в работе машины. По истечении 2- х суток с начала ремонта он почувствовал себя плохо и был доставлен машиной скорой помощи в больницу.

- Определите предполагаемую профессиональную вредность и установите диагноз.

Ситуационная задача № 12

При анализе воздушной среды, чистого операционного хирургического отделения обнаружено содержание СО2 на рабочем месте хирурга составляет 1,7%; пыли – 0,2мг/м3, паров этилового спирта – 1305 мг/м3 (ПДК - 1000 мг/м3), содержание патогенного стафилококка – 6 колоний в 250 л воздуха.

- Дайте гигиеническую оценку и рекомендации по оптимизации воздушной среды операционной.

Ситуационная задача №13

По следующим показателям начертите розу ветров:

Румбы	С.	С.В.	В.	Ю.В.	Ю.	З.	С.З.	Штиль
Повторяемость (абсолютное число)	22	20	7	8	10	7	5	5

Ситуационная задача №14

Площадь вентиляционного отверстия производственного помещения составляет 1 м /кв. Скорость движения воздуха 0,1 м/сек., кубатура помещения 360 м/куб.

- Определите кратность воздухообмена.
- Дайте гигиеническую оценку естественной вентиляции помещения.

Ситуационная задача № 15

При южной ориентации палат время инсоляции составляет 3 часа, инсолируемая площадь равна 50 %, количество тепла за счет солнечной радиации составляет 50 ккал/час.

- Определите тип инсоляционного режима.
- Какие факторы оказывают влияние на интенсивность инсоляции помещения?
- Когда отмечается наибольшая интенсивность радиации?

Ситуационная задача № 16

Классная комната площадью 60 м/кв. освещается 6 лампами по 100 вт, каждая, напряжение в сети 220 В., коэффициент ξ равен 2,5.

- Определите среднюю удельную мощность искусственного освещения.
- Определите уровень искусственной освещенности в лк.

Ситуационная задача № 17

Оцените качество и безопасность питьевой воды по следующим показателям: вода прозрачная, с горьковатым привкусом, без запаха, содержание сульфатов и фосфатов по 1000мг/л, микробное число 150, окисляемость 7,0.

- Дайте гигиеническую оценку качеству и причины изменения органолептических показателей питьевой воды.
- Ваши рекомендации по использованию воды для питьевых целей.

Ситуационная задача №18

У работников ткацкого цеха наблюдалось снижение работоспособности, памяти, учащение пульса, признаки утомления. В связи с этим проводились замеры шума в двух точках на расстоянии 1/3 по продольной оси от стен помещения. Уровень шума в ткацком цехе составляет 100 дб, шум прерывистый.

- Каким прибором измеряется уровень шума?
- Правильно ли выбраны точки замера?
- Дайте гигиеническую оценку уровню шума и причин отклонения в состоянии здоровья работающих.

Ситуационная задача №19

Отбор пробы воздуха проводился в производственном помещении аспирационным методом при помощи универсального аспиратора, фильтр перед работой взвешивался. Его вес до замеров равен 0,0120 мг, после аспирации стал весить 0,520 мг. Объем протянутого воздуха составляет 500 л.

- Определите содержание пыли в 1 куб/м воздуха.
- Дайте гигиеническую оценку запыленности воздуха

Ситуационная задача № 20

Для химического и бактериологического анализа была отобрана вода из колодца ведром, в количестве 1,0 л., в химически чистую стеклянную посуду. Анализ воды проводился через 4 часа после отбора пробы. В воде определены сульфаты – 300мг/л, хлориды 570 мг/л, фтор 0,8 мг/л., микробное число соответствовало 150 м/т. Вода имела солоноватый привкус, бесцветна, без постороннего запаха.

1.Правильно ли проведен отбор пробы воды для анализа?

- Дайте гигиеническую оценку химическому и бактериологическому составу воды.

Ситуационная задача № 21

В палате кубатурой 60 м/куб. находятся три человека. Проветривание проводится через форточку, которую открывают через десять минут каждый час. Скорость движения воздуха 1м/с.. площадь форточки – 0,15 м/кв.

- Определите кратность воздухообмена.
- Дайте оценку эффективности естественной вентиляции палаты.

Ситуационная задача № 22

Для общей санитарной оценки открытого водоема отбиралась вода по течению воды у верхней и нижней границы водозабора батометром на расстоянии 10 м от берега, на глубине 30 см. Химический состав воды соответствовал: азот аммиака 0,3 м/л, азот нитритов 0,8мг/л, жесткость общая – 8мг/экв., сульфатов 800мг/л., хлоридов 500мг/л.

- Дайте оценку химическому составу воды.
- Правильно ли осуществлялся отбор пробы воды?
- Можно ли использовать воду для питьевых целей.

Ситуационная задача № 23

- В населенном пункте источником водоснабжения является река. Вода коагулируется, отстаивается, фильтруется, хлорируется, подвергается фторированию. Результаты анализа

пробы воды были следующими: общая жесткость – 7,0 МГэкв, сухой остаток – 395,0 мг/л , сульфаты – 180 мг/л, хлориды – 143,4 мг/л, фтор – 0,9 мг/л, микробное число – 60, запах – 1 балл, прозрачность более – 30 см, остаточный хлор – 0,3.

- Дайте оценку качества воды.
- Определите ее пригодность для питья.

Ситуационная задача № 24

В лабораторию доставлены пробы почвы с земельного участка под застройку ЛПУ. Результаты анализа почвы показывают: индекс энтерококков – 7, патогенные сальмонеллы – 0, личинок – 5, куколок 10. Органические соединения не превышают фоновые, наличие в пределах 0,01мг/ кг.

- Дайте заключение по составу почвы?
- К какой категории загрязнения относится?
- Можно ли разрешить строительство, если нет, то почему?

Ситуационная задача № 25

Для временного водоснабжения войсковой части без предварительной разведки развернут пункт водоснабжения. Хранится вода в бочках, хлорирование воды проводится осветленным раствором хлорной извести из расчета 20 мг/ 1л, продолжительность хлорирования 30 минут, после чего ощущался слабый запах хлора.

- Можно ли, использовать для питьевого водоснабжения войсковой части?
- Правильно ли проведено хлорирование воды?

Ситуационная задача № 26

Ротная казарма построена из расчета 3 м2 на 1 военнослужащего, объем воздуха – 7 м3 на 1 военнослужащего. Кровати установлены в 2 яруса на расстоянии 0,5 м от окон и наружных стен. Температура – 18° С, влажность – 70%, проветривание по 5 минут через 2 часа.

- Дайте гигиеническую оценку внутреннего размещения военнослужащих в казарме?
- Оцените состояние воздушного режима?
- Правильно ли, соблюдается режим проветривания?

Ситуационная задача № 27

Гражданка Е., купила на рынке вареную рыбу на ужин, после ее употребления у троих членов семьи из пяти наблюдались симптомы пищевого отравления. Симптомы: головокружение, боли в животе, тошнота, рвота, неравномерное расширение зрачков, опущение век, гнусавая речь, температура - 35° С, пульс частый.

- Определите причину возникшего расстройства здоровья у членов семьи.
- Какие мероприятия необходимо провести в данном случае.

Ситуационная задача № 28

Для 320 детей в период летнего отдыха развернули оздоровительный лагерь. Источником водоснабжения является артезианская скважина, глубиной 40 м
(дебит 250 м3/сутки), а для купания озеро, расположенное в лесу, на расстоянии 1 км от лагеря. Ориентировочная норма водопотребления 100 л/сутки.
Результаты анализа артезианской воды соответствует нормам по органолептическим показателям, по химическим показателям определены нитраты в количестве 120 мг/л, нитриты 10 мг/л, сульфаты – 1000 мг/л.

- Дайте гигиеническую оценку воды по химическим показателям

Ситуационная задача № 29

Для обработки личного земельного участка были завезены хлорорганические пестициды в осенний период. Они хранились в бочках на улице, под открытым небом.

- Дайте оценку условиям хранения пестицидов?
- Дайте правильные рекомендации по рациональному хранению пестицидов

Ситуационная задача № 330

В фермерском хозяйстве проводилось протравливание семян гранозаном на открытом воздухе, семена протравливают вручную в бочках, путем перемешивания. Пункт протравливания находился на расстоянии 250 м от жилой зоны. Площадка для протравливания семян имела уклон для отвода ливневых вод, покрыта асфальтом, без навеса. Индивидуальных и коллективных средств защиты работающих не было. Площадка не имела ограждений и вентиляционного оборудования.

- Дайте гигиеническую оценку условиям труда?
- Оцените условиям протравливания семян.

Ситуационная задача № 31
В палате терапевтического отделения, размещены лихорадящие больные. Температура воздуха 18 °С, относительная влажность воздуха – 78%, скорость движения воздуха – 0,1 м/с.

- Дайте гигиеническую оценку микроклимата палаты?

Ситуационная задача № 32
Палата для терапевтических больных имеет температуру воздуха +28 °С, относительная влажность воздуха – 90%, радиационная температура +35 °С, скорость движения воздуха – 0,1 м/с.

- Дайте гигиеническую оценку микроклимата палаты?
- Ваши рекомендации по оптимизации воздушной среды помещения

Ситуационная задача № 33
Помещения для временного размещения военнослужащих в поздний осенний период в полевых условиях были организованы с использованием палаточного имущества, на участке с мелким кустарником, с учетом розы ветров.
Палатки замаскированы, вырыты водоотводные канавы. В первой полосе находятся подразделения. Внутри лагеря во второй полосе размещены: штаб, медпункт, кухня, хозпостройки.

- Правильно ли, расположен лагерь, каких сооружений недостаточно

Ситуационная задача № 34
Военнослужащим во время плановых учений были выделены сухие пайки для приготовления пищи в полевых условиях. Кроме того, они были снабжены средствами для обеззараживания воды.

- Из каких продуктов состоит сухой паек?
- Какими средствами используются для обеззараживания индивидуальных запасов воды в полевых условиях?

Модуль 1

Блок С

С.2 Индивидуальные творческие задания

Темы рефератов СРС по

Блок D

Перечень вопросов и заданий для промежуточной аттестации (зачет с оценкой):

Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ:

Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ:

Задания для проверки уровня обученности ВЛАДЕТЬ:

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ, ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ