Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 23.07.2025 16:47:31
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ / Скурихина Ю.Е./
«10» июня 2025г.

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
# Б3.О.01(Г) ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

| | |
|---|---|
| Специальность | 32.08.12 Эпидемиология |
| Уровень подготовки | ординатура |
| Направленность подготовки | 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии) |
| Форма обучения | Очная |
| Срок освоения ООП | 2 года |
| Кафедра | Эпидемиологии и военной эпидемиологии |

Владивосток – 2025

**1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ**

**1.1**. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в** основной образовательной программе высшего образования 32.08.12 Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/eih/32.08.12_Epidemiologiya(6).pdf

**2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ**

**2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств**

| **№ п/п** | **Виды контроля** | **Оценочные средства*** |
|---|---|---|
| | | **Форма** |
| 3 | **Подготовка к сдаче государственного экзамена** | **Тесты** |
| | | **Чек-листы** |

**3. Содержание оценочных средств подготовки к государственному экзамену**

Подготовка к государственному экзамену осуществляется в форме : тестов, практических навыков.

Оценочные средства:

3.1. Тестовые задания.

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | | 32.08.12 Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии) |
| К | УК-1 | Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте |
| К | УК-2 | Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им |
| К | УК-3 | Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению |
| К | УК-4 | Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности |
| К | УК-5 | Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории |
| К | ОПК-1 | Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности |
| К | ОПК-2 | Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей |
| К | ОПК-3 | Способен осуществлять педагогическую деятельность |

| | | |
|---|---|---|
| К | ОПК-4 | Способен к организации и проведению эпидемиологического надзора (мониторинга) инфекционных заболеваний (в том числе инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи), паразитарных и неинфекционных заболеваний |
| К | ОПК-5 | Способен к разработке предложений по изменению и дополнению профилактических программ в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний |
| К | ОПК-6 | Способен к проведению эпидемиологического обоснования, организации проведения, оценке качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний |
| К | ОПК-7 | Способен к организации и проведению мероприятий по санитарной охране территории, противоэпидемического обеспечения населения в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС) санитарно-эпидемиологического характера и массовых мероприятий |
| К | ОПК-8 | Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощипри состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства |
| К | ОПК-9 | Способен к планированию, организации и контролю деятельности отделов эпидемиологического профиля органов, осуществляющих федеральный государственный надзор, и учреждений, обеспечивающих их деятельность, а также эпидемиологического отдела медицинской организации |
| К | ОПК-10 | . Способен к организации и реализации деятельности по обеспечению эпидемиологической безопасности в медицинской организации |
| К | ПК-1 | Способность и готовность к обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека |
| К | ПК-2 | Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий |
| И | | ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ) |
| Т | | 1. Наиболее эпидемически опасные формы инфекционного процесса<br>+А) легкими атипичными, бессимптомные<br>Б) типичными<br>В) тяжелыми<br>Г) манифестными |
| Т | | 2. Фекально-оральный механизм передачи реализуется следующим путём...<br>+А) контактно-бытовой<br>Б) через кровососущих насекомых<br>В) воздушно-пылевой<br>Г) через нестерильные медицинские инструменты<br>Д) воздушно-капельный |
| Т | | 3. Стерилизация перевязочного материала производиться методом<br>+А) паровым<br>Б) газовым<br>В) химическим<br>Г) паровоздушным<br>Д) пароформалиновым |
| Т | | 4. Текущую дезинфекцию в квартире больного острой дизентерией,оставленного дома, назначает...<br>+А) участковый терапевт |

| | | |
|---|---|---|
| | | Б) врач-эпидемиолог<br>В) врач-инфекционист<br>Г) врач дезинфекционной станции<br>Д) медицинская сестра |
| Т | | 5. Больной представляет эпидемиологическую опасность для окружающих винкубационном периоде<br>+А) при вирусном гепатите А<br>Б) при брюшном тифе<br>В) при сальмонеллезе<br>Г) при иерсиниозе<br>Д) при краснухе |
| Т | | 6. Воспитательница детского сада выписана из инфекционного стационара после перенесенной острой дизентерии. Подлежит ли она диспансерному наблюдению<br>+А) да<br>Б) нет |
| Т | | 7. Ликвидация той или иной инфекционной болезни в глобальном масштабе означает<br>+А) ликвидацию возбудителя как биологического вида<br>Б) отсутствие заболеваемости<br>В) отсутствие условий для реализации механизма передачи<br>Г) отсутствие носительства<br>Д) отсутствие восприимчивых лиц |
| Т | | 8. Предметом классической эпидемиологии является<br>+А) эпидемический процесс<br>Б) заболеваемость неинфекционными болезнями<br>В) любые массовые явления в населении<br>Г) состояние здоровья населения |
| Т | | 9. У больного в хирургическом отделении выявлен бруцеллез. Необходимы меры<br>+А) изоляция в боксе данного отделения<br>Б) срочный перевод в инфекционную больницу<br>В) продолжить лечение в данном отделении |
| Т | | 10. У ребенка на 15 день пребывания в терапевтическом отделении обнаружена скарлатина. Данный случай является<br>+А) внутрибольничным заражением<br>Б) заносом инфекции<br>В) сложно сказать, необходимо дальнейшее наблюдение |
| Т | | 11. Особенности развития эпидемического процесса ГСИ обусловлены преимущественно<br>+А) особенностями лечебно-диагностического процесса<br>Б) биологическими свойствами возбудителей<br>В) наличием носителей среди медицинского персонала |
| Т | | 12. В очагах туберкулеза на дому текущая дезинфекция выполняется...<br>+А) членом семьи, ухаживающим за больным<br>Б) участковым медперсоналом противотуберкулезного учреждения<br>В) дезинфектором противотуберкулезного учреждения<br>Г)дезинфектором дезостанции<br>Д)дезинфектором профотдела санэпидстанции. |
| Т | | 13. Под дератизацией понимают...<br>+А) комплекс мероприятий, направленных на борьбу с грызунами<br>Б) комплекс мероприятий, направленных на борьбу с членистоногими<br>В) санитарно-ветеринарные мероприятия<br>Г) уничтожение грызунов в основном в природных условиях.<br>Д) комплекс мероприятий, направленных на борьбу с насекомыми |

| | | |
|---|---|---|
| Т | | 14. Вклад отдельных групп населения в величину интенсивного годового показателя заболеваемости совокупного населения определяется…<br>+А) величиной экстенсивного показателя<br>Б) величиной интенсивного показателя<br>В) одновременно величиной интенсивного и экстенсивного показателей<br>Г) численностью отдельных групп<br>Д) величиной абсолютного показателя |
| Т | | 15. В городе Н. в январе 2013 г. специалистами кардиоцентра для оценки распространённости ревмокардита среди подростков было проведено обследование 25% школьников старших классов. Данную работу можно охарактеризовать как…<br>+А) ее можно назвать эпидемиологическим скринингом<br>Б) ее можно назвать расследованием эпидемиологического очага<br>В) ее можно назвать когортным исследованием<br>Г) ее можно назвать ретроспективным исследованием<br>Д) исследованием типа «случай-контроль» |
| Т | | 16. Согласно приказу департамента здравоохранения города Н. в мае 2015 г. для оценки защищенности против дифтерии с помощью РНГА было обследовано 100 детей в возрасте 12-13 лет. Данную работу можно охарактеризовать как…<br>+А) ее следует считать примером эпидемиологического мониторинга<br>Б) она не является эпидемиологическим исследованием, т. к. носит обязательный (предусмотренный приказом) характер<br>В) она не является эпидемиологическим исследованием, т. к. в ходе этой работы оценивалась не заболеваемость, а состояние иммунитета здоровых детей<br>Г) ее следует считать примером одномоментного эпидемиологического исследования<br>Д) она является эпидемиологическим исследованием, т. к. носит обязательный (предусмотренный приказом) характер |
| Т | | 17. Изучались причины возникновения вспышки в ДОУ, это является эпидемиологическим исследованием….<br>+А) да, это вариант эпидемиологического исследования типа "случай-контроль"<br>Б) нет, так как это не эпидемиологическое исследование, а расследование эпидемического очага с многочисленными заболеваниями (эпидемиологического расследование вспышки)<br>В) да, это вариант когортного исследования<br>Г) да, это вариант "аналитического" эпидемиологического исследования<br>Д) да, это вариант скрининга |
| Т | | 18. Преимуществами когортных эпидемиологических исследований являются…<br>+А) высокая вероятность получения достоверных результатов, т. к. возможно создание репрезентативной выборки "опытной" и "контрольной" группы<br>Б) низкая вероятность получения достоверных результатов<br>В) относительно небольшие затраты<br>Г) относительно небольшое время исследования<br>Д) высокие затраты |
| Т | | 19. Преимуществами эпидемиологических исследований типа "случай-контроль" являются….<br>+А) относительно небольшое время исследования<br>Б) низкая вероятность получения ошибочных результатов, т. к. возможно создание репрезентативной выборки "опытной" и "контрольной" группы<br>В) низкая вероятность получения ошибочных результатов, т. к. часто можно получить точные ретроспективные данные<br>Г) большие затраты<br>Д) высокая вероятность получения ошибочных результатов |
| Т | | 20. Термин "превалентность" означает… |

| | | |
|---|---|---|
| | | +А) частоту, с которой изучаемый признак выявляется в данной группе людей в определенный момент времени<br>Б) определенное количество больных в конкретный момент времени<br>В) определенное количество вновь зарегистрированных больных в конкретный момент времени<br>Г) отношение заболевших одной группы к общему числу заболевших<br>Д) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска |
| Т | | 21. Данная размерность может свидетельствовать об интенсивном характере показателей…<br>+А) %ооо, %оо, %о, %<br>Б) %ооо<br>В) %ооо , %оо<br>Г) %ооо,%оо, %о<br>Д) ,%оо, %о |
| Т | | 22. Относительный риск - это показатель, который рассчитывается как…<br>+А) отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска<br>Б) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска<br>В) доля заболевших среди населения<br>Г) произведение добавочного риска на распространенность фактора риска в популяции<br>Д) частоту, с которой изучаемый признак выявляется в данной группе людей в определенный момент времени |
| Т | | 23. Абсолютный риск - это показатель, который рассчитывается как<br>+А) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска<br>Б) доля заболевших среди населения<br>В) отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска<br>Г) произведение добавочного риска на распространенность фактора риска в популяции<br>Д) частоту, с которой изучаемый признак выявляется в данной группе людей в определенный момент времени |
| Т | | 24. Отличия экспериментальных эпидемиологических исследований от наблюдательных в том, что…<br>+А) экспериментальные исследования предусматривают вмешательство в естественное течение событий, эпидемического процесса в частности<br>Б) исследуемая и контрольная группы могут быть разными по численности<br>В) экспериментальные исследования бывают только когортными<br>Г) наблюдательные исследования бывают только проспективными<br>Д) исследуемая и контрольная группы могут быть одинаковыми по численности |
| Т | | 25. Для расчета тенденции в многолетней динамике заболеваемости наиболее предпочтительным методом считается метод…<br>+А) наименьших квадратов<br>Б) укрупнения периодов<br>В) скользящей средней<br>Г) графический<br>Д) скользящей средней и графический |

| | | |
|---|---|---|
| Т | | 26. Для распределения нескольких групп населения по степени риска заболеть на следующий год предпочтительнее использовать…<br>+А) прогностические интенсивные показатели<br>Б) среднеарифметические интенсивные показатели за 10 лет<br>В) медианные интенсивные показатели за 10 лет<br>Г) среднеарифметические экстенсивные показатели за 10 лет<br>Д) интенсивные показатели заболеваемости за отчетный год |
| Т | | 27. Эпидемиология - это наука, изучающая<br>+А) закономерности эпидемического процесса<br>Б) инфекционный процесс<br>В) возбудителей инфекционных заболеваний<br>Г) популяцию человека в целом<br>Д) здоровье населения |
| Т | | 28. Основным предметом эпидемиологии является...<br>+А) заболеваемость любыми болезнями<br>Б) популяция человека<br>В)здоровье населения<br>Г) заболеваемость инфекционными болезнями<br>Д) изучение возбудителей инфекционных заболеваний |
| Т | | 29. Эпидемический процесс-это …<br>+А) процесс возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения<br>Б) взаимодействие возбудителя и восприимчивого организма, проявляющееся болезнью или носительством возбудителя инфекции<br>В) повышение уровня заболеваемость на ограниченной территории<br>Г) взаимодействие популяций паразитов и людей, объединенных общей территорией, бытовыми, природными и другими условиями существования<br>Д) снижение уровня заболеваемости на ограниченной территории |
| Т | | 30.Термин "спорадическая заболеваемость" означает заболевания…<br>+А) единичные<br>Б) групповые<br>В) массовые<br>Г) характерные для данной местности<br>Д) не характерные для данной местности |
| Т | | 31.Экзотические инфекции- это инфекционные…<br>+А) болезни, несвойственные данной местности<br>Б) болезни, постоянно существующие на данной территории<br>В) вирусные болезни, распространяемые членистоногими<br>Г) болезни, передающиеся контактным путем<br>Д) вирусные болезни, распространяемые членистоногими |
| Т | | 32.Первое звено эпидемического процесса…<br>+А) источник инфекции<br>Б) восприимчивый организм<br>В) механизм передачи<br>Г) путь передачи<br>Д) фактор передачи |
| Т | | 33.Заболевание, при котором источником инфекции является только животное...<br>+А) зоонозное<br>Б) зооантропонозное<br>В) антропонозное<br>Г) сапронозное<br>Д) антропозооноз |
| Т | | 34.На какое звено эпидемического процесса преимущественно влияют природные факторы... |

| | | |
|---|---|---|
| | | +А) пути и факторы передачи возбудителя<br>Б) источник инфекции<br>В) восприимчивость населения<br>Г) источник инфекции и восприимчивость населения<br>Д) на состояние иммунитета |
| Т | | 35.Какой фактор передачи возбудителя кишечных инфекций имеет наибольшее эпидемиологическое значение...<br>+А) детские игрушки<br>Б) овощи<br>В) фрукты<br>Г) дверные ручки<br>Д) столовые приборы |
| Т | | 36. Пищевой тип вспышки характеризуется…<br>+А) коротким инкубационном периодом у заразившегося<br>Б) возникновением заболеваний по цепочке<br>В) выраженной сезонностью<br>Г) кровососущие насекомые<br>Д) вода |
| Т | | 37.«Экстренное извещение» заполняется...<br>+А) немедленно при подозрении на инфекционную болезнь<br>Б) только после консультации с врачом инфекционистом<br>В) только после лабораторного подтверждения диагноза<br>Г) только после проведения противоэпидемических мероприятий<br>Д) после вакцинации контактных |
| Т | | 38. «Экстренное извещение» заполняется по форме № …<br>+А) 58у<br>Б) 63у<br>В) 60у<br>Г) ф. 2<br>Д) ф.12 |
| Т | | 39.Из перечисленных к медленным инфекциям относятся…<br>+А) ВИЧ-инфекция<br>Б) туберкулез<br>В) столбняк<br>Г) клещевой возвратный тиф<br>Д) стафилококковая инфекция |
| Т | | 40.Ответственным за организацию и проведение прививок в поликлинике является...<br>+А) главный врач<br>Б) участковый врач<br>В) участковая медсестра<br>Г) врач-эпидемиолог<br>Д) врач-педиатр |
| Т | | 41.Причинами длительного существования вспышек менингококковой инфекции в коллективах являются<br>+А) низкая манифестность инфекции<br>Б) тяжесть клинического течения инфекции |
| Т | | 42. К ликвидированным инфекционным заболеваниям относится<br>+А) натуральная оспа<br>Б) дифетрия<br>В) коклюш<br>Г) паротит |
| Т | | 43. Источником инфекции при ветряной оспе являются<br>+А) больные ветряной оспой |

| | | |
|---|---|---|
| | | Б) реконвалесценты ветряной оспы |
| Т | | 44.Проведение прививок может осуществлять специалист...<br>+А) имеющий соответствующий сертификат<br>Б) с высшим медицинским образованием<br>В) со средним медицинским образованием<br>Г) любой медицинский работник<br>Д) врач-педиатр |
| Т | | 45.Можно ли провести прививку ребенку вакциной, привезенной из-за рубежа, если сертификат к вакцине отсутствует...<br>+А) нельзя<br>Б) можно, предварительно изучив характеристику вакцины по этикетке<br>В) можно, если вакцина есть в перечне зарубежных вакцинных препаратов, зарегистрированных в РФ<br>Г) можно, по согласованию с Роспотребнадзором<br>Д) можно, но с осторожностью |
| Т | | 46.Наибольшую потенциальную эффективность иммунопрофилактика имеет...<br>+А) при инфекциях с аэрозольным механизмом передачи<br>Б) при инфекциях с фекально-оральным механизмом передачи<br>В) при зоонозных инфекциях в антропургических очагах<br>Г) при инфекциях с контактным механизмом передачи<br>Д) при сапронозных инфекциях |
| Т | | 47.Каждый случай поствакцинального осложнения...<br>+А) подлежит расследованию в обязательном порядке комиссионно<br>Б) подлежит расследованию в обязательном порядке главным врачом поликлиники<br>В) подлежит расследованию в обязательном порядке врачом эпидемиологом<br>Г) расследованиюне подлежит |
| Т | | 48. Химические вакцины по сравнению с убитыми вакцинами обладают...<br>+А) большей иммуногенностью и меньшей реактогенностью<br>Б) большей иммуногенностью и большей реактогенностью<br>В) меньшей иммуногенностью и меньшей реактогенностью<br>Г) меньшей иммуногенностью и большей реактогенностью<br>Д) меньшей реактогенностью |
| Т | | 49.Гетерологичные вакцины готовят из...<br>+А) крови гипериммунизированных животных<br>Б) крови иммунизированных людей<br>В) донорской крови<br>Г) плацентарной крови<br>Д) крови реципиентов |
| Т | | 50.При составлении индивидуального плана прививок ребенку педиатр должен...<br>+А) строго следовать срокам прививочного календаря<br>Б) выбрать вид и сроки прививок по своему усмотрению<br>В) выбрать вид и сроки прививок по своему усмотрению и согласовать с эпидемиологом<br>Г) строго следовать срокам РПИ<br>Д) следовать желанию прививающихся |
| Т | | 51.Критерием объективной оценки качества иммунопрофилактики является...<br>+А) снижение заболеваемости среди привитых<br>Б) полнота охвата прививками<br>В) результаты серологического мониторинга<br>Г) результаты аллергических проб<br>Д) число привитых |
| Т | | 52.Холодовая цепь - система, включающая...<br>+А) специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и |

| | | |
|---|---|---|
| | | систему контроля за соблюдением температурного режима<br>Б) холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины<br>В) специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины<br>Г) холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима<br>Д) специально подготовленный персонал |
| Т | | 53. Какое определение международной классификации болезней (МКБ) является наиболее правильным<br>+А) система рубрик, в которые включены конкретные нозологические единицы в соответствии с принятыми критериями<br>Б) совокупность согласованных терминов для обозначения отдельных болезней<br>В) перечень всех нозологических форм болезней и состояний |
| Т | | 54. Целью МКБ является:<br>+А) проведение мониторинга частоты и распространенности болезней и других состояний, связанных со здоровьем населения<br>Б) систематизация регистрации заболеваемости и патологических состояний<br>В) систематизация учета заболеваемости и патологических состояний<br>Г) осуществление анализа общей ситуации со здоровьем населения |
| Т | | 55.Анализ многолетней динамики заболеваемости следует проводить<br>+А) за период, охватывающий несколько полных циклов (3-5 циклов)<br>Б) за 5 – 7 лет<br>В) за 10-15 лет<br>Г) за максимально возможный отрезок времени |
| Т | | 56. Заболеваемость считается стабильной при значении темпа прироста<br>+А) до 1,0% в год<br>Б)5,1% в год и более<br>В)1,1-3,0% в год<br>Г)3,1-5,0% в год |
| Т | | 57. Оценка эпидемиологической обстановки, предварительное формулирование цели и задач, изучение путей решения проблемы, принятие управленческого решения - это<br>+А) логико-мыслительный цикл<br>Б) информационный цикл<br>В) организационный цикл<br>Г) годовой цикл<br>Д) нормативно-правовой цикл |
| Т | | 58. Кто из переболевших сальмонеллезом подлежит наблюдению<br>+А)работники пищевой промышленности<br>Б) все переболевшие<br>В) медицинские работники |
| Т | | 59. Учение о природной очаговости инфекционных болезней разрабатывали отечественные ученые:<br>+А) Е.Н. Павловский<br>Б) Н.А. Гамалея<br>В) Л.В. Громашевский |
| Т | | 60. Основной причиной формирования клещами стойких природных очагов инфекционных болезней<br>+А) способность к трансфазной и к трансовариальной передаче возбудителя<br>Б) подвижность, миграция на большие расстояния, |
| Т | | 61. Срок медицинского наблюдения за лицами, бывшими в контакте с больными холерой<br>+А) 5 дней<br>Б) 21 день |

| | | |
|---|---|---|
| | | В) 14 дней<br>Г) 6 дней |
| Т | | 62. Группа туристов выезжает в район неблагополучный по заболеваемости брюшным тифом и туляремией. До отъезда остается 2 недели. В данной ситуации рекомендовано<br>+А) ввести оба препарата одновременно<br>Б) провести прививки с максимально возможным интервалом 12-13 дней<br>В) один препарат ввести до отъезда, второй спустя 1-1,5 мес.<br>Г) прививки не проводить |
| Т | | 63. Возбудители иксодовых клещевых бореллиозов чаще всего передаются путем:<br>+А) трансмиссивным<br>Б) алиментарным<br>В) трансплацентарным<br>Г) механической передачи при случайном раздавливании клеща |
| Т | | 64. Источниками инфекции при туляремии являются:<br>+А) грызуны<br>Б) больной человек<br>В) членистоногие<br>Г) абиотическиефакторы внешней среды |
| Т | | 65. ГЛПС человек может заразиться:<br>+А) при заготовке сена<br>Б) при употреблении в пищу мяса диких животных<br>В) при контакте с больным домашним животным<br>Г) при уходе за больным человеком |
| Т | | 66. При бруцеллезе источником инфекции является:<br>+А) мелкий и крупный рогатый скот<br>Б) больной человек<br>В) волки<br>Г) собаки и лисы |
| Т | | 67. Лихорадка Ласса представляет эпидемиологическую опасность для медицинского персонала, так как передается:<br>+А) при контаминации мочой, кровью, носоглоточной слизью<br>Б) пищевым<br>В) водным<br>Г) молочным |
| Т | | 68. Экстренной профилактике в очаге чумы подлежат:<br>+А) лица, соприкасавшиеся с больными чумой, трупами, зараженными вещами<br>Б) больные<br>В) все лица, проживающие на территории населенного пункта |
| Т | | 69. Срок медицинского наблюдения за лицами, бывшими в контакте с больными желтой лихорадкой<br>+А) 6 дней<br>Б) 21 день<br>В) 14 дней<br>Г) 5 дней |
| Т | | 70. Для годовой динамики заболеваемости брюшным тифом (не принимая во внимание отдельные территории и годы) наиболее характерна…<br>+А) равномерность распределения заболеваемости по месяцам<br>Б) летне-осенняя сезонность<br>В) осенняя сезонность<br>Г) зимняя сезонность<br>Д) весеннее-летняя сезонность |

| | | |
|---|---|---|
| Т | | 71. К числу лабораторных методов раннего выявления больных брюшным тифом относятся…<br>+А) серологическое исследование крови (реакция Видаля)<br>Б) бактериологическое исследование кала<br>В) бактериологическое исследование мочи<br>Г) реакция непрямой (пассивной) гемагглютинации<br>Д) реакция связывания комплемента |
| Т | | 72. Механизм передачи брюшного тифа…<br>+А) фекально-оральный<br>Б) вертикальный<br>В) аэрозольный<br>Г) трансмиссивный<br>Д) артифициальный |
| Т | | 73. При загрязнении водоема в населенном пункте сточными водами, вспышка какого инфекционного заболевания может возникнуть...<br>+А) брюшной тиф<br>Б) бруцеллез<br>В) скарлатина<br>Г) сибирская язва<br>Д) туляремия |
| Т | | 74. Продукты питания, чаще всего связаные вспышками дизентерии…<br>+А) молочные продукты<br>Б) колбаса<br>В) овощи<br>Г) напитки<br>Д) торты и пирожные. |
| Т | | 75. К вирусным гепатитам с фекально-оральным механизмом передачи относят…<br>+А) вирусный гепатит А<br>Б) вирусный гепатит С<br>В) вирусный гепатит В<br>Г) вирусный гепатит Д<br>Д) вирусный гепатит F |
| Т | | 76. Ведущим путем передачи ВГЕ является…<br>+А) водный<br>Б) воздушно-капельный<br>В) воздушно-пылевой<br>Г) контактно-бытовой<br>Д) пищевой |
| Т | | 77. Группами повышенного риска заболевания ГА среди населения Российской Федерации являются…<br>+А) детские коллективы в дошкольных и школьных учреждениях<br>Б) медицинские работники центров гемодиализа, хирургических и инфекционных отделений<br>В) лица с повторными переливаниями крови<br>Г) пищевики и работники торговли<br>Д) взрослые, независимо от профессиональной принадлежности |
| Т | | 78. Выделение вируса гепатита А наиболее интенсивно происходит в течение...<br>+А) продромального периода<br>Б) начала инкубационного периода<br>В) окончания инкубационного периода<br>Г) желтушного периода<br>Д) периода реконвалесценции |
| Т | | 79. Заключительная дезинфекция, при ВГА... |

| | | |
|---|---|---|
| | | +А) проводится силами населения, а по эпидемическим показаниям дезинфекционной службой<br>Б) не проводится<br>В) проводится силами населения<br>Г) во всех очагах дезинфекция проводится дезинфекционной службой<br>Д) проводится силами отдела надзора за дезинфекционной деятельностью |
| Т | | 80. Механическими переносчиками возбудителей кишечных инфекций являются…<br>+А) синантропные мухи (комнатная, домовая, мясная, серая, зеленая и др.)<br>Б) комары<br>В) слепни<br>Г) клещи |
| Т | | 81. В городе — авария канализационной сети, в результате чего произошел подсос канализационных вод в водопроводную сеть. Следствием случившегося может быть рост числа случаев заболеваний…<br>+А) острых гастроэнтеритов у детей и взрослых<br>Б) бруцеллеза<br>В) туляремии<br>Г) лептоспироза<br>Д) вирусного гепатита В |
| Т | | 82. Главным путём передачи для энтеропатогенных кишечных палочек является...<br>+А) бытовой<br>Б) водный<br>В) пищевой<br>Г) трансмиссивный<br>Д) контактный |
| Т | | 83. Основной путь передачи сальмонеллеза…<br>+А) пищевой<br>Б) водный<br>В) контактно-бытовой<br>Г) парентеральный<br>Д) воздушно-капельный |
| Т | | 84. Основные меры профилактики при возникновении очага сальмонеллеза включают…<br>+А) санитарно-гигиенические мероприятия<br>Б) вакцинацию<br>В) дезинсекцию<br>Г) дератизацию<br>Д) закаливание организма, витаминизация пищи |
| Т | | 85. Продукты, доминирующие в передаче сальмонеллеза…<br>+А) яйца<br>Б) рыба<br>В) кондитерские изделия<br>Г) молоко<br>Д) овощи |
| Т | | 86. Возбудителем полиомиелита является…<br>+А) полиовирус<br>Б) бактерия<br>В) хламидия<br>Г) аденовирус<br>Д) пикорнавирус |
| Т | | 87. Для подтверждения диагноза полиомиелита используется…<br>+А) вирусологическое исследование кала |

| | | |
|---|---|---|
| | | Б) анализ периферической крови<br>В) анализ мочи<br>Г) бактериологическое исследование кала<br>Д) РЛА ликвора |
| Т | | 88. При полиомиелите социально-экономическая значимость определяется...<br>+А) значительной инвалидизацией после заболевания<br>Б) активизацией эпидемического процесса<br>В) постоянной циркуляцией возбудителя среди населения<br>Г) обнаружением полиовируса в объектах внешней среды<br>Д) непродолжительным иммунитетом после заболевания и вакцинации |
| Т | | 89. Главный резервуар возбудителя псевдотуберкулеза...<br>+А) грызуны<br>Б) человек<br>В) домашние животные<br>Г) клещи<br>Д) птицы |
| Т | | 90. Заражение человека псевдотуберкулезом осуществляется следующими путями...<br>+А) водный и пищевой<br>Б) контактно-бытовой<br>В) воздушно-капельный<br>Г) воздушно-пылевой<br>Д) все перечисленные |
| Т | | 91. Основным фактором передачи холеры является...<br>+А) вода<br>Б) предметы домашнего обихода<br>В) членистоногие<br>Г) почва<br>Д) продукты питания |
| Т | | 92. Главное значение в комплексе противоэпидемических мероприятий при заносных вспышках холеры Эль-Тор принадлежит...<br>+А) мерам по нейтрализации источников инфекции и гигиеническим мероприятиям<br>Б) вакцинации<br>В) фагированию<br>Г) экстренной профилактике антибиотиками<br>Д) гигиеническим мероприятиям |
| Т | | 93. Специфическая профилактика эшерихиоза…<br>+А) не проводится<br>Б) проводится вакциной<br>В) проводится иммуноглобулином<br>Г) проводится сывороткой<br>Д) проводится анатоксином |
| Т | | 94. Ведущий путь передачи эшерихиоза…<br>+А) пищевой<br>Б) водный<br>В) аэрозольный<br>Г) трансплацентарный<br>Д) половой |
| Т | | 95.Эпидемиология изучает болезни на уровне организации жизни<br>+А) популяционном<br>Б)организменном<br>В)клеточном<br>Г)тканевом |

| | | |
|---|---|---|
| Т | | 96. Экстренное извещение в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» лечащий врач отправляет<br>+А) сразупри постановке предварительного диагноза инфекционного заболевания<br>Б) только после бактериологического подтверждения заболевания<br>В) только после консультации с врачом—инфекционистом<br>Г) после постановки окончательного диагноза инфекционного заболевания |
| Т | | 97. Источником инфекции при ротавирусном гастроэнтерите является…<br>+А) человек<br>Б) крупный рогатый скот<br>В) мышевидные грызуны<br>Г) птицы<br>Д) рыбы, рептилии |
| Т | | 98. Энтеровирусной инфекцией болеют чаще дети в возрасте…<br>+А) от 3 до 10 лет<br>Б) новорожденные<br>В) от 1 до 3-х лет<br>Г) от 14 до 17 лет<br>Д) от 1 месяца до 12 месяцев |
| Т | | 99. Источниками инфекции при сыпном тифе являются...<br>+А) больные люди<br>Б) переболевшие сыпным тифом<br>В) вши<br>Г) блохи<br>Д) контактные |
| Т | | 100. Возбудителем клещевого энцефалита является...<br>+А) вирус<br>Б) листерия<br>В) боррелия<br>Г) хламидия<br>Д) простейшие |
| Т | | 101. Клещевой энцефалит может передаваться...<br>+А) через молоко зараженных коз<br>Б) мухами<br>В) комарами<br>Г) слепнями<br>Д) рыбными продуктами |
| Т | | 102. В урологическом кабинете проведение в одном помещении цистоскопии и перевязок (процедур)<br>+А)не допускается<br>Б)допускается<br>В) не рекомендуется |
| Т | | 103.Средство управление эпидемическим процессом аэрозольных инфекций<br>+А) иммунопрофилактика<br>Б) изоляционные мероприятия<br>В) дезинфекционные мероприятия<br>Г) санитарно-гигиенические мероприятия |
| Т | | 104. Очаг холеры после выявления, госпитализации последнего больного и проведения заключительной дезинфекции считается ликвидированным через…дней<br>+А) 10<br>Б) 5<br>В) 15<br>Г) 20 |

| | | |
|---|---|---|
| Т | | 105. Очаг чумы после госпитализации последнего больного и проведения заключительной дезинфекции, дератизации, дезинсекции считается ликвидированным через … дней<br>+А) 12-14<br>Б) 4-6<br>В) 16-18 |
| Т | | 106. У ребенка 3-х лет, проживающего в отдельной квартире с мамой, работающей няней в детском саду, выявлена скарлатина. Мероприятия в отношении контактной матери:<br>+А) наблюдение 7 дней, бакобследование<br>Б) наблюдение 7 дней, бакобследование, иммунопрофилактика<br>В) наблюдение 7 дней |
| Т | | 107. Заражение через кровососущих членистоногих не может происходить при...<br>+А) вирусном гепатите В<br>Б) малярии<br>В) сыпном тифе<br>Г) клещевом энцефалите<br>Д) туляремии |
| Т | | 108. Наиболее значимые для человека источники возбудителя бруцеллеза...<br>+А) овцы, козы<br>Б) коровы<br>В) свиньи<br>Г) северные олени<br>Д) куры |
| Т | | 109. Заражение человека бешенством происходит путями...<br>+А) контактным<br>Б) трансмиссивным<br>В) пищевым<br>Г) аэрозольным<br>Д) трансплацентарным |
| Т | | 110. Бешенство относится к...<br>+А) зоонозам<br>Б) антропонозам<br>В) зооантропонозам<br>Г) сапронозам<br>Д) зооантропонозам с чертами сапронозов |
| Т | | 111. Фекально-оральный механизм заражения вирусным гепатитом (ВГ) характерен для...<br>+А) ВГА и ВГ Е<br>Б) ВГД и ВГ Е<br>В) ВГА и ВГ В<br>Г) ВГ А и ВГ С<br>Д) ВГ В и ВГ С |
| Т | | 112. Источники инфекции при вирусном гепатите А...<br>+А) человек<br>Б) вода<br>В) синантропные грызуны<br>Г) молочные продукты<br>Д) рыбы |
| Т | | 113.Ревакцинация БЦЖ необходима в связи с<br>+А)угасанием иммунитета после вакцинации<br>Б)наличием контакта с больным туберкулезом<br>В)отсутствием поствакцинального знака |
| Т | | 114.Основным методом выявления туберкулеза у детей является |

| | | |
|---|---|---|
| | | +А) массовая туберкулинодиагностика<br>Б) флюорография<br>В) обследование групп риска |
| Т | | 115.Чаще других поражаются туберкулезом и могут служить источником заражения человека следующие виды животных<br>+А) крупный рогатый скот<br>Б) кошки и собаки<br>В) птицы |
| Т | | 116. Эпидемиологические признаки, характерные для заболеваемости дизентерией, при реализации молочного фактора передачи...<br>+А) большое количество тяжелых форм заболевания<br>Б) полиэтиологичность<br>В) низкий удельный вес бакподтверждения<br>Г) эпидемический процесс растянут на 2-3 инкубационных периода<br>Д) отсутствие тяжелых форм заболевания |
| Т | | 117. Укажите период сезонного подъема заболеваемости холерой...<br>+А) лето<br>Б) весна<br>В) осень<br>Г) зима<br>Д) осень-зима |
| Т | | 118. Входными воротами возбудителя при ротавирусной инфекции являются...<br>+А) полость рта<br>Б) поврежденные кожные покровы<br>В) конъюнктива<br>Г) верхние дыхательные пути<br>Д) верно всё |
| Т | | 119. Активный естественный иммунитет можно приобрести<br>+А) после перенесенного инфекционного заболевания<br>Б) с молоком матери<br>В) после иммунизации инактивированной вакциной<br>Г) после иммунизации анатоксином<br>Д) после введения иммуноглобулина |
| Т | | 120. Наиболее длительную защиту от болезни обеспечивает<br>+А) живая вакцина<br>Б) инактивированная вакцина<br>В) химическая вакцина<br>Г) лечебная сыворотка<br>Д) иммуноглобулин |
| Т | | 121. Обязательность плановых (обязательных) прививок против инфекционных заболеваний определяется<br>+А) Законом РФ о вакцинопрофилактике<br>Б) календарем прививок<br>В) эпидемиологической ситуацией<br>Г) распоряжением главного государственного санитарного врача РФ |
| Т | | 122. При проведении прививок гражданин РФ<br>+А) имеет право отказаться, подписав отказ<br>Б) не имеет права отказаться от прививок<br>В) имеет право отказаться, не подписывая отказ |
| Т | | 123. Естественный пассивный иммунитет формируется<br>+А) при трансплацентарной передачи антител от матери плоду<br>Б) при введении иммунных сывороток<br>В) в результате бактерионосительства<br>Г) при введении иммуноглобулина |

| | | |
|---|---|---|
| Т | | 124. План профилактических прививок на педиатрическом участке поликлиники составляет<br>+А) участковый педиатр<br>Б) главная медсестра поликлиники<br>В) госпитальный эпидемиолог |
| Т | | 125. Взрослое население подлежит обязательной ревакцинации каждые 10 лет против<br>+А) дифтерии<br>Б) кори<br>В) эпидемического паротита<br>Г) полиомиелита |
| Т | | 126. При проведении плановых прививок против дифтерии и столбняка можно привить<br>+А) переболевшего ОРВИ месяц назад<br>Б) переболевшего гриппом неделю назад<br>В) переболевшего вирусным гепатитом «А» 2 месяца назад<br>Г) переболевшего генерализованной формой менингококковой инфекции 4 месяца назад |
| Т | | 127. Можно ли привить вакциной, привезенной из-за рубежа, при отсутствии наставления (инструкции) по ее применению<br>+А) нельзя<br>Б) можно, если предварительно изучить характеристику на этикетке коробки<br>В) можно, если вакцина есть в перечне зарубежных вакцин, разрешенных к использованию на территории РФ<br>Г) можно после согласования с врачом |
| Т | | 128. На территории населенного пункта в течение последних 5 лет не регистрируются заболевания дифтерией, в связи с чем в данной ситуации следует<br>+А) продолжать прививать население согласно календарю профилактических прививок<br>Б) продолжать проведение прививок только «группам риска»<br>В) прекратить проведение прививок<br>Г) продолжать проведение прививок по согласованию с управлением здравоохранения |
| Т | | 129. Туберкулин, тулярин, бруцеллин применяют<br>+А) для выявления аллергической перестройки организма в результате заражения<br>Б) для создания активного искусственного иммунитета<br>В) для создания пассивного искусственного иммунитета<br>Г) для экстренной специфической профилактики |
| Т | | 130. Критерием объективной оценки качества иммунизации населения против того или иного инфекционного заболевания является<br>+А) полнота охвата прививками<br>Б) снижение заболеваемости среди привитых<br>В) результаты серологического мониторинга<br>Г) результаты аллергических проб |
| Т | | 131. Для создания активного искусственного иммунитета можно использовать<br>+А) вакцины<br>Б) сыворотки<br>В) иммуноглобулины |
| Т | | 132. Специфическая профилактика дифтерии проводится<br>+А) анатоксином<br>Б) иммуноглобулином<br>В) вакциной |

| | | |
|---|---|---|
| | | Г) бактериофагом |
| Т | | 133. Согласно программе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ликвидации подлежат<br>+А) корь<br>Б) дифтерия<br>В) краснуха<br>Г) эпидемический паротит |
| Т | | 134. Перед ревакцинацией против туберкулеза<br>+А) обязательно ставить пробу Манту<br>Б) не обязательно ставить пробу Манту |
| Т | | 135. Ревакцинация против дифтерии проводится взрослому населению<br>+А) без ограничения возраста прививаемых<br>Б) с ограничением возраста прививаемых |
| Т | | 136. В очагах сальмонеллеза, лицам бывшим в контакте с больным<br>+А) не проводится вакцинация против сальмонеллеза<br>Б) проводится вакцинация против сальмонеллеза |
| Т | | 137. На введение вакцинных дифтерийных препаратов формируется…<br>+А) искусственный антитоксический иммунитет<br>Б) естественный антибактериальный иммунитет<br>В) искусственный бактериальный иммунитет<br>Г) естественный антитоксический иммунитет<br>Д) пожизненный иммунитет |
| Т | | 138.Заключительную дезинфекцию в очаге дифтерии проводят…<br>+А) работники дезинфекционной службы<br>Б) члены семьи больного<br>В) работники ФБУЗ<br>Г) медсестра поликлиники<br>Д) сотрудники Роспотребнадзора |
| Т | | 139. Как проводить обработку вещей из очага дифтерии…<br>+А) необходима камерная дезинфекция<br>Б) не надо обрабатывать<br>В) достаточно почистить щеткой<br>Г) протереть ветошью,смоченной 1% раствором хлорамина<br>Д) достаточно почистить влажной тряпкой |
| Т | | 140. Больной корью заразен<br>+А) в последние дни инкубационного периода, продромальный период и 5 дней после высыпаний<br>Б) в последние дни инкубационного периода и продромального периода<br>В) только в продромальный период<br>Г) в продромальном периоде и весь период высыпаний<br>Д) только в последние дни инкубационного периода |
| Т | | 141. Через 5 дней после прививки коревой вакциной ребенок общался с больным корью. Следует поступить следующим образом…<br>+А) ребенку ничего не вводить, вести медицинское наблюдение<br>Б) дать ребенку антибиотики с профилактической целью<br>В) срочно ввести иммуноглобулин<br>Г) дать ребенку антибиотики и ввести иммуноглобулин<br>Д) госпитализировать |
| Т | | 142.Основная цель эпидемиологического надзора за стрептококковой инфекцией состоит на современном этапе…<br>+А) в предупреждении случаев первичного ревматизма, групповых заболеваний скарлатиной и снижении заболеваемости ангиной и ОРЗ<br>Б) в предупреждении вспышек ревматизма |

| | | |
|---|---|---|
| | | В) в полной ликвидации скарлатины<br>Г) в достижении 100% охвата этиотропным лечением больных ангиной и ОРЗ и госпитализации всех больных скарлатине<br>Д) в предупреждении вспышек ревматизма среди детей |
| Т | | 143. Потенциально эффективное противоэпидемическое мероприятие при стрептококковой инфекции…<br>+А) полноценное этиотропное лечение больных и экстренная бациллино-профилактика по показаниям<br>Б) раннее активное выявление и изоляция больных<br>В) разрыв аэрозольного механизма передачи<br>Г) вакцинация и применение иммуномодуляторов<br>Д) раннее активное выявление и изоляция носителей |
| Т | | 144. Больной эпидемическим паротитом представляет опасность для окружающих начиная…<br>+А) с начала клинических проявлений<br>Б) с первого дня инкубации<br>В) с последних дней инкубации<br>Г) с конца продромального периода<br>Д) в течении всего инкубационного периода |
| Т | | 145. Медицинская сестра детской больницы выписана из стационара после переболевания среднетяжелой формой скарлатины. Когда она может приступить к работе в детской больнице…<br>+А) через 12 дней после выписки<br>Б) сразу после выписки из стационара<br>В) через 7 дней после выписки<br>Г) через 22дня<br>Д) через 25 дней |
| Т | | 146. Сезонные подъемы скарлатины…<br>+А) осенне-зимний период<br>Б) лето<br>В) весна<br>Г) сезонность отсутствует<br>Д) весна-лето |
| Т | | 147. Источник инфекции при кори…<br>+А) больной человек<br>Б) носитель<br>В) синантропные грызуны<br>Г) собаки<br>Д) кошки |
| Т | | 148. Снижению уровня заболеваемости корью в России в последние годы способствовало…<br>+А) введение ревакцинации<br>Б) внедрение системы эпиднадзора<br>В) уменьшение вирулентности вируса кори<br>Г) изменение демографической структуры населения<br>Д) изменение природно-климатических условий |
| Т | | 149. Пути заражения менингококковой инфекцией…<br>+А) воздушно-капельный<br>Б) контактно-бытовой<br>В) воздушно-пылевой<br>Г) пищевой<br>Д) водный |
| Т | | 150. Заразный период при гриппе продолжается…<br>+А) 5-9 дней |

| | | |
|---|---|---|
| | | Б) 1-3 дня<br>В) 4-5 дней<br>Г) 10-12 дней<br>Д) 12-15 дней |
| Т | | 151. Максимальный инкубационный период при ветряной оспе…<br>+А) 21 день<br>Б) 7 дней<br>В) 10 дней<br>Г) 14 дней<br>Д) 17 дней |
| Т | | 152. Контактные в очаге менингококковой инфекции подлежат…<br>+А) бактериологическому обследованию, наблюдению и вакцинопрофилактике<br>Б) бактериологическому обследованию<br>В) бактериологическому обследованию, наблюдению и серологическому контролю<br>Г) наблюдению<br>Д) серологическому контролю |
| Т | | 153. Факторы передачи коклюша…<br>+А) воздух<br>Б) посуда<br>В) руки<br>Г) соски<br>Д) предметы обихода |
| Т | | 154. Окончание инкубационного периода при ВИЧ-инфекции ассоциируется с...<br>+А) появлением антител к ВИЧ<br>Б) повышением температуры тела<br>В) увеличением лимфатических узлов<br>Г) появлением кандидоза слизистых оболочек и кожных покровов<br>Д) резким похуданием |
| Т | | 155. Окончательный диагноз ВИЧ-инфекции можно установить...<br>+А) при выявлении антител к ВИЧ в ИФА и в иммуноблоте<br>Б) по клиническим признакам<br>В) при выявлении антител к ВИЧ в ИФА<br>Г) при выявлении стойкой лимфаденопатии<br>Д) при выявлении генерализованной саркомы Капоши |
| Т | | 156. СПИД определяется как...<br>+А) конечная стадия ВИЧ-инфекции с глубоким иммунодефицитом и рядом оппортунистических заболеваний<br>Б) начальная стадия инфицирования ВИЧ<br>В) стадия первичных проявлений у больных ВИЧ-инфекцией<br>Г)стадия вторичных заболеваний у больных ВИЧ-инфекцией<br>Д) окончание инкубационного периода |
| Т | | 157. ВИЧ-инфицированный человек представляет опасность для окружающих...<br>+А) пожизненно<br>Б) только в периодах, выраженных клинически<br>В) только в терминальной стадии<br>Г) только в стадии острой инфекции<br>Д) только в стадии бессимптомной инфекции |
| Т | | 158. Механизм передачи — это<br>+А)эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида<br>Б)перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды |

| | | |
|---|---|---|
| | | В)перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической<br>Г)обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания |
| Т | | 159. Механизм передачи инфекции соответствует<br>+А)основной локализации возбудителя в организме хозяина<br>Б)характеристикам источника инфекции<br>В)путям распространения инфекции<br>Г)устойчивости возбудителя во внешней среде |
| Т | | 160. Пути передачи — это<br>+А)варианты совокупностей элементов внешней среды, которые осуществляют перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки<br>Б)эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индиивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида<br>В)перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды |
| Т | | 161. Факторы передачи — это<br>+А) элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой<br>Б)биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя<br>В)абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя |
| Т | | 162. Природный очаг — это<br>+А)участок территории географического ландшафта со свойственным ему биоценозом, среди особей которого стабильно циркулирует возбудитель<br>Б)эпизоотический очаг<br>В)территория, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции<br>Г)место заражения человека зоонозной инфекцией |
| Т | | 163. Ликвидация той или иной инфекционной болезни, как нозологической формы означает<br>+А)ликвидацию возбудителя, как биологического вида<br>Б)отсутствие заболеваний<br>В)отсутствие условий для реализации механизмов передачи<br>Г)отсутствие носительства |
| Т | | 164. Необходимость назначения дезинфекциипри различных инфекционных заболеваниях определяется<br>+А)устойчивостью возбудителей во внешней среде<br>Б)характером путей передачи<br>В)особенностями факторов передачи<br>Г)типом механизма передачи<br>Д)наличием дезинфекционных средств, способных уничтожить данного возбудителя |
| Т | | 165.Наибольшее значение как источник инфекции при шигеллезеЗонне имеют<br>+А) больные острой формой дизентерии<br>Б) реконвалесценты<br>В)больные хронической дизентерией<br>Г)бактерионосители |
| Т | | 166.При брюшном тифе наибольшее значение имеет выделение возбудителя в окружающую среду с (со)<br>+А) фекалиями и мочой<br>Б) слюной и мочой<br>В) слюной и фекалиями |

| | | |
|---|---|---|
| | | Г) фекалиями и мокротой<br>Д)рвотными массами и слюной |
| Т | | 167.В районах с высокой заболеваемостью брюшным тифом для годовой динамики наиболее характерна<br>+А) летнее-осенняя сезонность<br>Б) осенняя сезонность<br>В)равномерность распределения заболеваемости по месяцам<br>Г) зимняя сезонность |
| Т | | 168. К конечным фактором передачи брюшного тифа относятся<br>+А) вода<br>Б) почва<br>В) медицинский инструментарий<br>Г) мухи |
| Т | | 169. Больные ротавирусной инфекцией наиболее опасны для окружающих<br>+А)в течении первых 5 дней болезни<br>Б) до 1-го дня болезни<br>В) в течении 6-10 дней болезни |
| Т | | 170. Инфицированию ротавирусом бытовым путем способствует<br>+А) низкая заражающая доза и высокая устойчивость во внешней среде<br>Б) высокая заражающая доза и низкая устойчивость во внешней среде |
| Т | | 171. Новорожденные, находящиеся на естественном вскармливании, источниками ротавирусной инфекции служить<br>+А) могут<br>Б) не могут |
| Т | | 172.Наиболее массивное и постоянное выделение вируса ВГА наблюдается в течении<br>+А)всего инкубационного и преджелтушного периода<br>Б) желтушного периода<br>В) реконвалесценции |
| Т | | 173. При расчёте степени риска заболеть на следующий год среди нескольких районов предпочтительнее использовать<br>+А)прогностические интенсивные показатели<br>Б) интенсивные показатели заболеваемости за отчетный год<br>В) экстенсивные показатели заболеваемости за отчетный год<br>Г) медианные интенсивные показатели за 10 лет<br>Д) прогностические экстенсивные показатели |
| Т | | 174. Определение степени эпидемиологической значимости группы прежде всего выражается<br>+А) одновременно величиной интенсивного и экстенсивного показателей<br>Б) величиной интенсивного показателя<br>В) величиной экстенсивного показателя<br>Г) абсолютным числом заболевших<br>Д) численностью отдельных групп |
| Т | | 175. Расследование вспышек методом соответствия, в частности, предусматривает…<br>+А) соответствие выводов по изучаемой ситуации выводам, сделанным в аналогичных ситуациях<br>Б) выявление общего для большинства заболевших фактора риска<br>В) оценка частоты встречаемости предполагаемого фактора риска у здоровых лиц<br>Г) сравнение частоты встречаемости фактора риска у больных и здоровых<br>Д) выявление наиболее часто встречаемого фактора риска |
| Т | | 176. Под "эпидемической заболеваемостью" понимают заболевания |

| | | |
|---|---|---|
| | | +А) выше усредненного уровня многолетней заболеваемости (ординара)<br>Б) единичные<br>В) не характерные для данной местности<br>Г) характерные для данной местности<br>Д) характерные в данный момент времени |
| Т | | 177. Под эндемическими инфекционными болезнями понимают…<br>+А) болезни, постоянно существующие на данной территории<br>Б) болезни, несвойственные данной местности<br>В) вирусные болезни, распространяемые членистоногими<br>Г) массовые заболевания |
| Т | | 178. Заболеваемость считается эпидемической, когда<br>+А) достоверно превышает среднемноголетний уровень на данной территории<br>Б) не превышает 1...100 000 населения в год<br>В) не превышает уровень, обычный для данной местности<br>Г) нехарактерна для данной территории<br>Д) встречающуюся на данной территории |
| Т | | 179. В динамики годовых показателей заболеваемости периодичность характерна для<br>+А) большинства инфекционных болезней<br>Б) всех инфекционных болезней<br>В) всех неинфекционных болезней<br>Г) всех болезней, независимо от их происхождения<br>Д) для некоторых неинфекционных болезней |
| Т | | 180. Только человек является источником инфекции и биологическим тупиком при<br>+А) антропонозных<br>Б) зоонозных заболеваниях<br>В) сапронозных<br>Г) зооантропонозных<br>Д) антропозоонозных |
| Т | | 181.Заболевания, при которых возбудители локализуются на абиотических объектах окружающей среды<br>+А) сапронозные<br>Б) зооантропонозные<br>В) зоонозные<br>Г) антропонозные<br>Д) антропозоонозное |
| Т | | 182. Заболевание, при котором основным биологическим хозяином возбудителя является только животное<br>+А) зоонозное<br>Б) зооантропонозное<br>В) антропонозное<br>Г) сапронозное<br>Д) антропозоонозное |
| Т | | 183.Под эпизоотическим процессом понимают<br>+А) распространение болезней среди животных<br>Б) процесс возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения<br>В) распространение болезней только среди диких животных<br>Г) взаимодействие возбудителя и восприимчивого организма, проявляющееся болезнью или носительством возбудителя инфекции<br>Д)распространение болезни только среди домашних животных |
| Т | | 184.Основные составляющие эпидемического процесса<br>+А)три взаимосвязанных звена |

| | | |
|---|---|---|
| | | Б) три различных возбудителя<br>В) передача заболеваний от одного к другому<br>Г) пути передачи<br>Д) факторы передачи |
| Т | | 185. Фекально-оральный механизм передачи реализуется следующим фактором<br>+А) пища<br>Б) пот<br>В) кровь<br>Г) воздух<br>Д) медицинский инструментарий |
| Т | | 186. Можно ли сделать прививку ребенку вакциной, привезенной из-за рубежа, если наставление к вакцине отсутствует<br>+А) нельзя<br>Б) можно, предварительно изучив характеристику вакцины по этикетке<br>В) можно, если вакцина есть в перечне зарубежных вакцинных препаратов,<br>Г)зарегистрированных в РФ<br>Д)можно по согласованию с эпидемиологами |
| Т | | 187. На территории г. Л. в течение последних 3 лет не зарегистрировано заболеваний дифтерией, в связи с чем в данной ситуации следует:<br>+А) продолжать проведение плановых прививок населению в соответствии с национальным календарем профилактических прививок<br>Б) продолжать проведение прививок только группам риска<br>В) прекратить проведение плановых прививок<br>Г) продолжать проведение плановых прививок по согласованию с управлением здравоохранения |
| Т | | 188.Заражение сыпным тифом происходит<br>+А) трансмиссивным путем<br>Б) контактным путем<br>В) воздушно-пылевым путем |
| Т | | 189.Уровень заболеваемости коклюшем на разных территориях определяется различиями<br>+А) в охвате населения прививками против коклюша<br>Б) в природно-климатических условиях<br>В) в степени санитарно-коммунального благоустройства<br>Г) в демографической структуре населения |
| Т | | 190. На третий день пребывания в соматическом отделении, где на протяжении последних 6-ти месяцев не было зарегистрировано ни одного случая инфекционного заболевания, больному был поставлен диагноз «краснуха», что могло быть связано с заражением<br>+А) до поступления в стационар<br>Б) в стационаре |
| Т | | 191.Вакцинация при менингококковой инфекции<br>+А) проводится только по эпидемическим показаниям<br>Б) не проводится<br>В) осуществляется в плановом порядке |
| Т | | 192. Для вирусного гепатита А характерна следующая сезонность<br>+А) летне-осенняя<br>Б) летняя<br>В) осенняя<br>Г) осенне-зимняя<br>Д) весенняя |
| Т | | 193. Более высокие показатели заболеваемости детского населения отмечаются при<br>+А) эшерихиозе, вирусном гепатите А, ротавирусной инфекции |

| | | |
|---|---|---|
| | | Б) брюшном тифе, дизентерии Флекснера, гепатите Е<br>В) бруцеллезе, лептоспирозе, туляремии |
| Т | | 194. Дальнейшее развитие эпидемического процесса возможно в случае, когда:<br>+А) больной легкой формой коклюша посещает школу<br>Б) у ребенка, госпитализированного в терапевтическое отделение, выделены яйца аскарид |
| Т | | 195. В очаге эпидемического паротита разобщению с коллективом подлежит ребенок<br>+А)5-ти лет, эпидемическим паротитом не болел, не привит живой паротитной вакциной вследствие медицинских противопоказаний<br>Б) 6-ти лет, эпидемическим паротитом не болел, в 2 года привит живой паротитной вакциной<br>В) 7- ми лет, не привит, эпидемическим паротитом переболел 2 года назад |
| Т | | 196. При анализе вспышки дизентерии Флекснера было выявлено преобладание легких форм болезни. От больных выделены возбудители, относящиеся к разным сероварианта м. Назовите возможный путь передачи<br>+А)водный<br>Б) контактно-бытовой<br>В) пищевой |
| Т | | 197. К трансмиссивным антропонозным заболеваниями относится<br>+А) эпидемический сыпной тиф<br>Б) клещевой риккетсиоз<br>В) болезнь Лайма (боррелиоз)<br>Г) туляремия |
| Т | | 198. К трансмиссивным зоонозным заболеванием является<br>+А) клещевой энцефалит<br>Б) Малярия<br>В) Бруцеллез<br>Г) ГЛПС |
| Т | | 199. Вертикальная передача возможна при<br>+А) ВИЧ-инфекции<br>Б) дифтерии<br>В) сыпном тифе<br>Г) кори |
| Т | | 200. Современный сальмонеллез характеризуется следующими признаками<br>+А) формированием нозокомиальных очагов сальмонеллеза в ЛПУ<br>Б) ведущей ролью человека в распространении инфекции<br>В) высокой активностью водного пути передачи |
| Т | | 201. Выберите самое эффективное средство профилактики гриппа в предэпидемический период<br>+А) гриппозная вакцина<br>Б) человеческий лейкоцитарный интерферон<br>В) ремантадин<br>Г) антибиотикопрофилактика |
| Т | | 202. Внутрибольничная инфекция это<br>+А) любое инфекционное заболевание (состояние), заражение которым произошло внутри лечебного учреждения<br>Б) любое инфекционное заболевание (состояние), заражение которым произошло вне лечебного учреждения |
| Т | | 203. Возбудителями холеры являются<br>+А) верно Б и В<br>Б) Vibriocholeraebiovarcholera (классический) серогруппы 01<br>В) Vibrio cholerae biovar eltorcерогруппы 01 |

| | | |
|---|---|---|
| | | Г) НАГ—вибрионы (неаглютинирующиеся 01 сывороткой)<br>Д) Vibrioparahaemolyticus<br>Е) верно Г и Д |
| Т | | 204. В природных очагах туляремии инфекция среди животных распространяется<br>+А) с помощью переносчиков<br>Б) пищевым путем<br>В) водным путем |
| Т | | 205.Вспышки, реализующиеся водным путём передачи, характеризуются<br>+А) связью с водоисточником<br>Б) заболеванием детей до 1 года<br>В) возникновением заболеваний по цепочке<br>Г) коротким инкубационном периодом у заразившегося<br>Д) наличием переносчика |
| Т | | 206. Заболеваемость рассматривается как вспышка, эпидемия, пандемия по следующему признаку<br>+А) по числу выявленных больных и носителей<br>Б) по скорости распространения инфекции<br>В) по тяжести течения болезни<br>Г) по числу возбудителей инфекции |
| Т | | 207. Для вспышки, реализующейся пищевым путём передачи характерно<br>+А) все заболевания вызваны возбудителем одного серовара, фаговара, биовара<br>Б) постепенное увеличение числа заболевших<br>В) возникновением заболеваний по цепочке<br>Г) максимальным инкубационном периодом у заразившихся<br>Д) преимущественно заболевание детей до 1 года |
| Т | | 208. Аэрогенный механизм передачи реализуется следующим путём<br>+А) воздушно-пылевой<br>Б) живые переносчики<br>В) нестерильный медицинский инструментарий<br>Г) прямой, непрямой<br>Д) водный |
| Т | | 209. Воздушно-пылевой путь передачи определяется<br>+А) устойчивостью возбудителя во внешней среде<br>Б) особенностями выделяемого больным патологического секрета<br>В) скоростью снижения вирулентности возбудителя во внешней среде<br>Г) дисперсностью аэрозоля<br>Д) влажностью воздуха |
| Т | | 210. Инфицированию и заболеванию туберкулезом при контакте сбациловыделителем чаще подвергаются<br>+А) дети первых 2-х лет жизни<br>Б) дети 10-11 лет и подростки 12-16 лет<br>В) молодые люди в возрасте до 39 лет<br>Г) лица среднего возраста 40-59 лет<br>Д) пожилые люди старше 60 лет |
| Т | | 211.Неодинаковый уровень заболеваемости населения брюшным тифом на разных территориях в первую очередь определяется<br>+А) различиями в степени санитарно-коммунального благоустройства<br>Б)различиями в вирулентности циркулирующих на этих территориях штаммов S.typhi<br>В) различиями в наборе фаготипов S. typhi, характерных для отдельных территорий<br>Г) различиями в возрастной структуре населения |
| Т | | 212. Инфицирование ротавирусом бытовым путем происходит за счет |

| | | |
|---|---|---|
| | | +А) низкой заражающей дозы<br>Б) высокой заражающей дозы<br>В) заражающая доза не имеет значения |
| Т | | 213. Сезонность при ротавирусных гастроэнтеритах<br>+А) зимне-весенняя<br>Б) летне-осенняя<br>В) весенняя<br>Г) летняя |
| Т | | 214. Эпидемиологические особенности 7-й пандемии холеры<br>+А) возбудитель вибрион Эль-Тор<br>Б) возбудитель классической холеры<br>В) превалирование тяжелых форм заболеваний<br>Г) преимущественно контактно-бытовой путь передачи |
| Т | | 215. Малярия относится к<br>+А) антропонозам<br>Б) зоонозам<br>В) зооантропонозам<br>Г) сапронозам |
| Т | | 216. Механизм передачи возбудителя малярии<br>+А) трансмиссивный<br>Б) воздушно-капельный<br>В) фекально-оральный<br>Г) контактный |
| Т | | 217. Переносчиками чумных бактерий являются только<br>+А) блохи<br>Б) комары<br>В) клопы<br>Г) вши |
| Т | | 218.ВИЧ-инфицированные лица не имеют права<br>+А) быть донором<br>Б) на доступное медицинское освидетельствование<br>В) получение квалифицированной медицинской помощи<br>Г) на анонимное обследование и лечение |
| Т | | 219. Действие Международных санитарных правил не распространяется на<br>+А) туляремию<br>Б) холеру<br>В) чуму<br>Г) желтую лихорадку |
| Т | | 220. Госпитализация больного при осмотре которого участковый врач предположил заболевание холерой обязательна<br>+А) да<br>Б) нет |
| Т | | 221. Дезинфекция в очаге кишечной инфекции обязательна<br>+А) да<br>Б) нет |
| Т | | 222. За реализацию трансмиссивного механизма передачи отвечают<br>+А) кровососущие насекомые<br>Б) нестерильные медицинские инструменты<br>В) тараканы<br>Г) грызуны<br>Д) бабочки |
| Т | | 223. Механизм передачи возбудителя инфекции являющийся искусственным<br>+А)артифициальный |

| | | |
|---|---|---|
| | | Б) фекально-оральный<br>В) аэрогенный<br>Г) трансмиссивный<br>Д) парентеральный |
| Т | | 224. Передача внутриутробных инфекций осуществляется следующим механизмом<br>+А) вертикальный<br>Б) трансмиссивный<br>В) аэрогенный<br>Г) фекально-оральный<br>Д) артифициальный |
| Т | | 225. При вертикальном механизме передачи возбудитель передается<br>+А) от матери к плоду<br>Б) зараженной почвой<br>В) зараженными овощами<br>Г) через пыль в жилище<br>Д) через зараженный медицинский инструментарий |
| Т | | 226. К профилактическим мероприятиям, направленным на первое звеноэпидемическогопроцесса, относят<br>+А) выявление бактерионосителей<br>Б) соблюдение личной гигиены<br>В) употребление доброкачественной воды<br>Г) санитарно-просветительская работа<br>Д) дезинфекционные мероприятия |
| Т | | 227. К противоэпидемическим мероприятиям, направленным на второе звено эпидемического процесса, относят<br>+А) заключительная дезинфекция<br>Б) выявление бактерионосителей<br>В) иммунопрофилактика<br>Г) госпитализация больных<br>Д) санитарно-просветительская работа |
| Т | | 228. Противоэпидемические мероприятия, направленные на третье звено эпидемического процесса<br>+А) иммунопрофилактика<br>Б) текущая дезинфекция<br>В) заключительная дезинфекция<br>Г) изоляция больных<br>Д) выявление бактерионосителей |
| Т | | 229. В эпидемическом очаге в отношении источника инфекции выполняются следующие меры<br>+А) госпитализация больного<br>Б) вакцинопрофилактика<br>В) уничтожение членистоногих<br>Г) дезинфекция<br>Д) санитарно-просветительская работа |
| Т | | 230. Механизм передачи воздушно-капельных инфекций<br>+А) аспирационный<br>Б) контактный<br>В) трансмиссивный<br>Г) парентеральный<br>Д) фекально-оральный |
| Т | | 231. Факторы передачи воздушно-капельных инфекций<br>+А) воздух, пыль в помещении<br>Б) пищевые продукты |

| | | |
|---|---|---|
| | | В) инъекционные инструменты<br>Г) мухи<br>Д) водопроводная вода |
| Т | | 232. Профилактические мероприятия направленные на водный путь передачи<br>+А) обеззараживание питьевой воды<br>Б) соблюдение технологии приготовлении пищи<br>В) соблюдение сроков реализации продуктов<br>Г) соблюдение чистоты в квартире<br>Д) стерилизация медицинского инструментария |
| Т | | 233. К профилактическим мероприятиям, оказывающим влияние на третье звено эпидемического процесса, относят<br>+А) вакцинация населения<br>Б) дезинфекция<br>В) дератизация<br>Г) выявление больных<br>Д) госпитализация больных |
| Т | | 234. Врач, выявивший инфекционную болезнь, должен<br>+А) заполнить «экстренное извещение»<br>Б) определить границу очага<br>В) провести заключительную дезинфекцию<br>Г) выяснить источник инфекции |
| Т | | 235. Правильная обработка раны от укуса животным предполагает<br>+А) края раны не иссекать и не зашивать в первые 3 дня<br>Б) иссечение рваных краев раны и ушивание ее |
| Т | | 236. Пробу Манту проводят с целью определения<br>+А) инфицированности или сенсибилизации организма микобактериями туберкулеза<br>Б) состояния иммунитета у привитого |
| Т | | 237.Основными мероприятиями по недопущению риска заболеть природно-очаговыми заболеваниями являются<br>+А) вакцинопрофилактика людей<br>Б) уничтожение животных, как источника инфекции<br>В) вакцинопрофилактика животных |
| Т | | 238. Вертикальная передача возможна<br>+А) при краснухе<br>Б) при холере<br>В) при дизентерии<br>Г) при ветряной оспе |
| Т | | 239. Заполнить «экстренное извещение» обязан врач<br>+А) заподозривший инфекционную болезнь<br>Б) установивший границы эпидемического очага<br>В) после проведения дезинфекции в очаге<br>Г) после лабораторного подтверждения диагноза у инфекционного больного |
| Т | | 240. В эпидемическом очаге прекращают наблюдение<br>+А) по истечению срока максимальной инкубации у контактировавших с больным<br>Б) немедленно после госпитализации больного<br>В) разу после проведения заключительной дезинфекции<br>Г) после введения контактировавшим с больным иммуноглобулина или вакцины<br>Д) все перечисленное верно |
| Т | | 241. К инфекциям, управляемым в основном средствами иммунопрофилактики, относят<br>+А) антропонозы с аэрозольным механизмом передачи |

| | | |
|---|---|---|
| | | Б) антропонозы с фекально-оральным механизмом передачи<br>В) антропонозы с трансмиссивным механизмом передачи<br>Г) антропонозы с контактным механизмом передачи<br>Д) антропонозы с вертикальным механизмом передачи |
| Т | | 242. К инфекциям, управляемым в основном санитарно-гигиеническимимероприятиями, относят<br>+А) антропонозы с фекально-оральным механизмом передачи<br>Б) антропонозы с аэрозольным механизмом передачи<br>В) антропонозы с трансмиссивным механизмом передачи<br>Г) антропонозы с контактным механизмом передачи<br>Д) антропонозы с вертикальным механизмом передачи |
| Т | | 243. Эпидемиологические исследования методом анкетирования проводятся следующим образом<br>+А) вопросы ставятся в корректной, четкой форме<br>Б) вопросы ставятся в произвольной форме<br>В) обязательно указывать паспортные данные респондентов<br>Г) опрашиваются лица одной возрастной группы<br>Д) опрашиваются лица одного пола |
| Т | | 244. В России официальная статистика при отражении состояния здоровья населения используют<br>+А) кумулятивный показатель заболеваемости<br>Б) данные ВОЗ<br>В) результаты скрининговых исследований<br>Г) результаты анкетирования<br>Д) абсолютный показатель |
| Т | | 245. Под показателем превалентности (распространенности) понимают<br>+А) показатель заболеваемости, учитывающий все случаи какого-либо заболевания независимо от времени его возникновения<br>Б) показатель заболеваемости, характеризующий риск заболевания у лиц, контактировавших с инфекционным больным<br>В) показатель заболеваемости, используемый для оценки риска заболеть хроническими инфекциями (например, туберкулезом)<br>Г) отражает риск лиц, относящихся к одной профессиональной группе, заболеть определенной болезнью<br>Д) показатель заболеваемости, учитывающий все случаи какого-либо заболевания на определенной территории в определенный момент времени |
| Т | | 246. Под показателем (кумулятивной) заболеваемости (инциндентности) понимают<br>+А) учитывает новые случаи заболевания за определенный отрезок времени на данной территории<br>Б) показатель заболеваемости, учитывающий все случаи какого-либо заболевания независимо от времени его возникновения<br>В) отражает риск лиц, относящихся к одной профессиональной группе, заболеть определенной болезнью<br>Г) отражает риск заболеть определенной болезнью в какой-либо группе населения<br>Д) показатель заболеваемости, используемый для оценки риска заболеть хроническими инфекциями (например, туберкулезом) |
| Т | | 247.Эпидемиологические исследования наблюдательные отличаются от экспериментальных тем, что<br>+А) предусматривают вмешательство в естественный ход событий<br>Б) исследуемая и контрольная группы должны быть одной численности<br>В) могут быть только проспективными<br>Г) основываются только на результатах обследования эпидемических очагов |

| | | |
|---|---|---|
| | | Д) не предусматривают вмешательство в естественный ход событий |
| Т | | 248. Под вспышками инфекционных заболеваний понимаютсезонный подъем заболеваемости<br>+А) подъёмы заболеваемости, возникающие вне ритмических колебаний<br>Б)подъем заболеваемости через каждые 5 лет<br>В)микст – инфекции<br>Г) подъем заболеваемости через каждые 3 года |
| Т | | 249. При когортном эпидемиологическом исследовании из популяции отбирают две или несколько групп людей<br>+А) изначально не имеющих изучаемого заболевания<br>Б) одного возраста<br>В) одного пола<br>Г) одного возраста и пола<br>Д) проживающих на одной территории |
| Т | | 250. При эпидемиологическом исследовании типа «случай - контроль» из популяции отбираются лица<br>+А) имеющие изучаемое заболевание<br>Б) изначально не имеющих изучаемого заболевания<br>В) одного возраста<br>Г) произвольно<br>Д) одного пола и возраста |
| Т | | 251. Необходимость плановых прививок против столбняка вызвана прежде всего<br>+А) высокой летальностью<br>Б) высокой заболеваемостью<br>В)высокой смертностью<br>Г)большими экономическими потерями |
| Т | | 252. Иммунологическим критерием объективной оценки качества иммунопрофилактики является<br>+А) результат серологического мониторинга<br>Б) полнота охвата прививками<br>В) снижение заболеваемости<br>Г) результат аллергических проб |
| Т | | 253.Туровая иммунизация – это<br>+А) профилактика, проводимая по решению руководящих структур и обусловленная чрезвычайной ситуацией по данной инфекции<br>Б) плановая иммунопрофилактика<br>В) одна из организационных форм проведения иммунопрофилактики, определяемая ВОЗ<br>Г) профилактика по эпидпоказаниям |
| Т | | 254. Положительна реакция Манту свидетельствует о<br>+А) наличии инфицированности<br>Б) заболевании туберкулезом<br>В) поствакцинальной аллергии<br>Г) восприимчивости к туберкулезу |
| Т | | 255. При поступлении в группу непривитого ребенка (отказ матери от прививок) медицинская сестра детского сада<br>+А) имеет право принять при наличии разрешения от эпидемиолога<br>Б) имеет право принять его при наличии разрешения от главного врача поликлиники<br>В) не имеет права принять его<br>Г) имеет право принять его при наличии разрешения от заведующей детским садом |
| Т | | 256. Через неповрежденную кожу при купании проникает личинка<br>+А) филярии |

| | | |
|---|---|---|
| | | Б) трихинеллы<br>В) описторхиса<br>Г) фасциолы |
| Т | | 257.Человек заражается дифиллоботриозом, потребляя<br>+А) ерша<br>Б) раков<br>В) плотву<br>Г) карпа<br>Д) крабов |
| Т | | 258. Под скрининговыми исследованиями понимают<br>+А) массовое обследование для выявления скрыто протекающих заболеваний или других состояний<br>Б) распределение заболеваний по этиологии<br>В) распределение заболеваний по клиническим вариантам<br>Г) распределение заболеваний в соответствии с классификацией<br>Д) массовое обследование для выявления любых заболеваний |
| Т | | 259. В экспонированные группы включены<br>+А) лица, подверженные действию изучаемого фактора<br>Б) лица, прошедшие медицинские осмотры<br>В) лица, прошедшие скрининговые исследования<br>Г) контрольная группа<br>Д) лица, работающие в медицинских учреждениях |
| Т | | 260. Под фактором риска понимают<br>+А) факторы, способствующие развитию заболеваний<br>Б) мешающие факторы (конфаундеры), искажающие результаты исследований<br>В) систематические ошибки в исследованиях<br>Г) случайные ошибки в исследованиях<br>Д) фактора, способствующие возникновению ошибок при анализе полученных результатов |
| Т | | 261. Под понятием доказательная медицина понимают<br>+А) медицинская практика по применению методов лечения, полезность которых доказана в доброкачественных исследованиях<br>Б) доказательства, представляемые пациенту для объяснения назначенного лечения<br>В) подбор объяснений по поводу неблагоприятного исхода лечения<br>Г) паталогоанатомические заключения, представляемые в суд |
| Т | | 262. Под клинической эпидемиологией понимают<br>+А) раздел медицины, основанный на строго доказанных научных фактах<br>Б) расследование случаев инфекционной заболеваемости в стационаре<br>В) противоэпидемические мероприятия в стационаре<br>Г) наука о методах лечения в условиях стационара<br>Д) наука о методах профилактики инфекционных заболеваний в стационаре |
| Т | | 263. Понятие «госпитальная инфекция» включает в себя<br>+А) занос инфекции и внутрибольничное заражение<br>Б) занос инфекции<br>В) внутрибольничное заражение |
| Т | | 264. В родильных домах преобладает способ инфицирования<br>+А) экзогенный<br>Б) эндогенный |
| Т | | 265. Ведущие возбудители кишечных инфекций у новорожденных в родильном доме<br>+А)стафилококки и эшерихии<br>Б) эшерихии и шигеллы<br>В) шигеллы и сальмонеллы |

| | | |
|---|---|---|
| | | Г) сальмонеллы и стафилококки |
| Т | | 266. Реактогенность вакцины АКДС зависит от<br>+А) коклюшного компонента<br>Б) дифтерийного компонента<br>В) столбнячного компонента<br>Г) всех компонентов |
| Т | | 267. Понятие эпидемический очаг подразумевает<br>+А) место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке, при данной инфекции передавать заразное начало окружающим<br>Б) территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина<br>В) территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания<br>Г) территория, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо инфекционного заболевания<br>Д) территория, на которой проживают люди, больные тем или иным инфекционным заболеванием |
| Т | | 268. Эпидемический процесс поддерживается при наличии<br>+А) обязательногосочетания всего перечисленного выше, регулируемое социальными и природными факторами<br>Б) источника инфекции<br>В) механизма передачи<br>Г) восприимчивого население<br>Д) социальных факторов |
| Т | | 269. Вертикальный механизм передачи имеет место<br>+А) при врождённом сифилисе<br>Б) при геморрагической лихорадке с почечным синдромом<br>В) при брюшном тифе<br>Г) при стафилококкозах<br>Д) при сальмонеллезе |
| Т | | 270. Двух- и однохозяинные клещи имеют меньшее эпидемиологическое значение чем, треххозяинные, потому что<br>+А) ниже вероятность их инфицирования<br>Б) они способны к трансфазной и трансовариальной передаче<br>В) одним из хозяев обязательно является человек<br>Г) они распространены преимущественно среди животных, имеющих сельскохозяйственное и промысловое значение<br>Д) повышается вирулентность возбудителя |
| Т | | 271. Сроки наблюдения за эпидемическим очагом определяются<br>+А) максимальным инкубационным периодом<br>Б) минимальным инкубационным периодом<br>В) средним инкубационным периодом<br>Г) числом заболевших |
| Т | | 272. Наиболее поражаемой возрастной группой при ветряной оспе являются<br>+А) дети 3-5 лет<br>Б) дети до года<br>В) школьники<br>Г) подростки<br>Д) взрослые |
| Т | | 273. Контактные с больным ветряной оспой подвергаются изоляции в течении<br>+А) не изолируются<br>Б) 10 дней |

| | | |
|---|---|---|
| | | В) 17 дней<br>Г) 21 день<br>Д) 35 дней |
| Т | | 274. Длительность минимального инкубационного периода при ветряной оспе равна<br>+А) 10 дней<br>Б) 12 часов<br>В) 2 дня<br>Г) 9 дней<br>Д) 11 дней |
| Т | | 275. У пациентов с иммунодефицитами заболевание может возникнуть в более<br>+А) короткие сроки<br>Б) продолжительные сроки |
| Т | | 276. Эпидемиологическую опасность при кори представляют больные следующими формами<br>+А) манифестными и стертыми<br>Б) стертными и инаппарантными<br>В) инаппарантными и манифестными |
| Т | | 277. Ранним прогностическим признаком эпидемического неблагополучия при менингококковой инфекции является<br>+А) рост уровня заболеваемости у детей до двух лет<br>Б) увеличение удельного веса токсических форм заболевания<br>В) увеличение уровня носительства у детей |
| Т | | 278. Против краснухи применяется вакцина<br>+А) аттенуированная<br>Б) инактивированная<br>В) субъединичная |
| Т | | 279. Серологический контроль за состоянием иммунитета к вирусу краснухи осуществляется среди<br>+А) беременных женщин в различных возрастных группах<br>Б) всего населения<br>В) женщин разных возрастных групп |
| Т | | 280. Передача менингококков возникает при<br>+А) тесном и длительном контакте с источником инфекции<br>Б) мимолетном контакте<br>В) заражении во время родов<br>Г) смене постельного белья |
| Т | | 281. Причинами,приводящими к генерализации процесса у больных менингококковой инфекцией, являются<br>+А) сопутствующая вирусная инфекция<br>Б) путь передачи инфекции |
| Т | | 282. Укажите самое точное определение «Эпидемиология инфекционных болезней — это наука<br>+А) о закономерностях эпидемического процесса во всех его проявлениях от отдельных случаев заболеваний до выраженных эпидемий<br>Б) об эпидемиях<br>В) о механизме передачи возбудителя инфекций<br>Г) о причинах, условиях и механизмах формирования заболеваемости населения<br>Д) об организации противоэпидемической работы |
| Т | | 283. Укажите определение понятия «Эпидемиологический метод<br>статистический метод изучения эпидемиологических закономерностей»<br>+А) специфическая совокупность приемов и способов, обеспечивающий анализ и синтез информации об эпидемическом процессе |

| | | |
|---|---|---|
| | | Б) эпидемиологические наблюдения и математическое моделирование эпид.процесса<br>В) экспериментальные эпидемиологические исследования<br>Г) математическое моделирование эпидемического процесса |
| Т | | 284. Экстенсивные показатели характеризуют<br>+А) структуру явления<br>Б) заболеваемость<br>В) средние показатели заболеваемость<br>Г) разность показателей заболеваемости<br>Д) достоверность различия показателей заболеваемости |
| Т | | 285. К путям передачи возбудителя инфекции не относится<br>+А) фекально-оральный<br>Б) воздушно-капельный<br>В) трансмиссивный<br>Г) пищевой<br>Д) контактно-бытовой |
| Т | | 286. Под "базой данных" (БД) подразумевают<br>+А) специальным образом организованную совокупность данных, отражающую состояние объектов и их отношений в рассматриваемой предметной области<br>Б) массив информации, описывающий состояние окружающей среды и здоровья населения<br>В) таблицу символьных и числовых данных, полученных в результате мониторинга<br>Г) набор значений, связанных между собой разнородных данных |
| Т | | 287. Инфекционный процесс — это<br>+А) процесс взаимодействия организмов возбудителя и хозяина (человека, животного), проявляющийся клинически выраженным заболеванием или носительством<br>Б) процесс взаимодействия популяций возбудителя-паразита и человека-хозяина<br>В) процесс распространения инфекционных болезней среди животных<br>Г) одновременные заболевания людей на ограниченной территории, в отдельном коллективе или группе эпидемиологически связанных коллективов<br>Д) процесс распространения инфекционных болезней среди людей |
| Т | | 288.Термином «экзотическая заболеваемость» определяется заболеваемость<br>+А) любыми инфекционными болезнями, не характерными для данной территории<br>Б) инфекционными и неинфекционными болезнями, характерная для данной территории<br>В) любыми инфекционными болезнями, характерная для данной территории<br>Г) любыми зоонозными болезнями, характерными для данной территории<br>Д) инфекционными болезнями, завезенными с другой территории |
| Т | | 289. Для инфекций с формированием длительного иммунитета параметры цикличности определяются<br>+А) естественными колебаниями иммунной прослойки<br>Б) изменением условий жизни<br>В) изменением природно-климатических условий<br>Г) изменением активности механизма передачи<br>Д) изменением вирулентности возбудителя |
| Т | | 290. Иммунная прослойка зависит от<br>+А) количества лиц, имеющих иммунитет независимо от его происхождения<br>Б) количества лиц, имеющих только естественный напряженный иммунитет<br>В) количества лиц, имеющих только искусственный напряженный иммунитет<br>Г) количества лиц, имеющих только врожденный иммунитет<br>Д) количества лиц, иммунизированных только в соответствии с Национальным |

| | | |
|---|---|---|
| | | календарем профилактических прививок |
| Т | | 291. Под "декретированной" группой населения понимают<br>+А) группу лиц, в отношении которых противоэпидемические мероприятия проводят особым образом<br>Б) группу населения, имеющая наибольший интенсивный показатель заболеваемости<br>В) группу населения, среди которой отмечается наибольшее число заболеваний<br>Г) коллектив, в котором зарегистрирован хотя бы один случай "особо опасной" инфекции<br>Д) группу лиц, в отношении которых противоэпидемические мероприятия не проводятся |
| Т | | 292. Сезонные подъемы наблюдаются при<br>+А) абсолютно всех инфекционных заболеваниях<br>Б) всех неинфекционных заболеваниях<br>В) всех болезнях, независимо от их происхождения<br>Г) редких инфекционных заболеваний |
| Т | | 293. Формирование природного очага происходит при<br>+А) биоценотической связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых животных<br>Б) циркуляцим возбудителя в популяции животных<br>В) возможности инфицирования кровососущими членистоногими<br>Г) трансовариальной передача возбудителя у кровососущих членистоногих<br>Д) возникновении заболевания у промежуточного хозяина |
| Т | | 294. К кислородсодержащим дезинфектантам относятся<br>+А) дезоксон<br>Б) карболовая кислота<br>В) ДТСГК<br>Г) сульфохлорантин<br>Д) хлорамин. |
| Т | | 295. Дезинфекции в паровой камере подлежат<br>+А) подушки и матрацы<br>Б) дубленки<br>В) кожаные пальто<br>Г) вещи из синтетических тканей<br>Д) меховые изделия. |
| Т | | 296. После госпитализации больного заключительная дезинфекция в очаге в пределах города проводится<br>+А) в пределах 6 часов<br>Б) в пределах суток<br>В) через 12 часов<br>Г) может не проводиться, в зависимости от санитарного состояния очага<br>Д) в первые 3 часа |
| Т | | 297. Концентрация спирта в качестве дезинфицирующего средства<br>+А) 70 %<br>Б) 50 %<br>В) 96 %<br>Г) 40 %<br>Д) 60 %. |
| Т | | 298. Назначения дезинфекции при инфекционных заболеваниях различной этиологии определяется<br>+А) устойчивостью возбудителя во внешней среде<br>Б) характером путей передачи<br>В) особенностями факторов передачи<br>Г) типом механизма передачи |

| | | |
|---|---|---|
| | | Д) патогенностью возбудителя. |
| Т | | 299. При грибковых заболеваниях обувь обрабатывают формалином в концентрации<br>+А) 25 %<br>Б) 15 %<br>В) 10 %<br>Г) 5 %<br>Д) 40 %. |
| Т | | 300. Пароформалиновые камеры используют для<br>+А) дезинфекции и дезинсекции<br>Б) дезинсекции<br>В) дезинфекции<br>Г) дегазации<br>Д) дезактивации |
| Т | | 301. В квартире больного дизентерией, оставленного дома текущую дезинфекцию назначает<br>+А) участковый врач<br>Б) врач-эпидемиолог<br>В) главный врач поликлиники<br>Г) врач дезинфекционной станции<br>Д) главная медсестра поликлиники. |
| Т | | 302. Хранение хлорсодержащих веществ происходит<br>+А) в темноте в закрытой таре<br>Б) на свету в закрытой таре<br>В) на свету в открытой таре<br>Г) в темноте в открытой таре<br>Д) в отдельном помещении |
| Т | | 303. Выберите дезинфекцию, которую можно назвать профилактической...<br>+А) в приемном отделении инфекционного стационара<br>Б) дезинфекция в квартире, где находится больной гепатитом А<br>В) постоянная дезинфекция мокроты больного туберкулезом<br>Г) дезинфекция помещения и оборудования |
| Т | | 304. Из методов дезинсекции наиболее выраженной специфичностью действия обладает метод<br>+А) биологический<br>Б) физический<br>В) химический<br>Г) механический |
| Т | | 305. Дезинфекция (в узком смысле слова) как противоэпидемическое мероприятие - это уничтожение<br>+А) удаление возбудителей инфекционных болезней на объектах внешней среды,которые могут послужить факторами передачи заразного начала<br>Б) возбудителей инфекционных болезней в различных источниках инфекции<br>В) патогенных микроорганизмов на различных предметах, в организме животных и членистоногих |
| Т | | 306. Стерильность открытого бикса с фильтром сохраняется<br>+А) 6 часов<br>Б) 1 сутки<br>В) 3 суток |
| Т | | 307. Сроки сохранения стерильности при стерилизации растворами химических препаратов<br>+А) используется сразу после обработки<br>Б) 24 часа<br>В) 48 часов |

| | | |
|---|---|---|
| | | Г) 72часа<br>Д) 1 неделя |
| Т | | 308. Главное отличие дезинфекции и антисептики<br>+А) область применения<br>Б) методы проведения<br>В) степень деконтаминации |
| Т | | 309. Для обработки плохо проветриваемого помещения следует использовать только<br>+А) перекись водорода<br>Б) хлорную известь<br>В) хлорамин<br>Г) лизол |
| Т | | 310. Полированную мебель в очаге инфекционного заболевания следует обрабатывать<br>+А) механической очисткой поверхности<br>Б) химическими средствами дезинфекции |
| Т | | 311. Профилактические дератизационные мероприятия- это мероприятия<br>+А) общесанитарные<br>Б) санитарно-технические<br>В) санитарно-ветеринарные<br>Г) агротехнические<br>Д) противоэпидемические |
| Т | | 312. У больного в хирургическом отделении после операции выявлен урогенитальный хламидиоз. Необходимые меры на данном этапе<br>+А) продолжить лечение в данном отделении<br>Б) срочный перевод в инфекционную больницу<br>В) изоляция больного в боксе |
| Т | | 313. На 13-й день пребывания в хирургическом стационаре у больного выявлена кишечная инфекция. Данный случай можно расценить как результат<br>+А) внутрибольничным заражением<br>Б) заноса инфекции<br>В) трудно сказать, необходимы дополнительные сведения |
| Т | | 314. Свойства растворы хлорамина<br>+А) бактерицидные, вирулицидные и фунгицидные<br>Б) только бактерицидные<br>В) бактерицидные и фунгицидные<br>Г) фунгицидные<br>Д) вирулицидные |
| Т | | 315. Под стерилизацией понимают<br>+А) уничтожение патогенных, непатогенных и условно-патогенных возбудителей, споровых и вегетативных форм<br>Б) уничтожение споровых форм возбудителя<br>В) уничтожение вегетативных форм<br>Г) уничтожение патогенных возбудителей в окружающей среде<br>Д) уничтожение патогенных возбудителей на предметах, окружающих больного. |
| Т | | 316. Вовремя осуществлении контроля работы воздушного стерилизатора произошло расплавление наполнителя в химических тестах (индикаторы плавления) это указывает<br>+А) на обеспечение температурного и временного параметров заданного режима<br>Б) только на достижение температурного параметра заданного режима<br>В) только на обеспечение временного параметра заданного режима<br>Г) на то, что достигнута стерильность стерилизуемых изделий<br>Д) на достижение оптимального давления |

| | | |
|---|---|---|
| Т | | 317. При стерилизации и дезинфекции предметов медицинского назначения можно использовать<br>+А) глутаровый альдегид<br>Б) амфолан<br>В) гипохлорит лития<br>Г) хлорамин<br>Д) карболовую кислоту |
| Т | | 318. При стерилизации эндоскопического оборудования используют препараты, содержащие<br>+А) альдегиды<br>Б) спирты<br>В) активный хлор<br>Г) четвертичные аммониевые соединения<br>Д) гипохлорид кальция |
| Т | | 319. Стерилизация инструментов из коррозионно-неустойчивых материалов производится методом<br>+А) воздушным<br>Б) паровым<br>В) газовым<br>Г) при помощи растворов химических веществ<br>Д) ультразвуковым |
| Т | | 320. Медицинский инструментарий из коррозиестойких материалов стерилизуется<br>+А) химическим методом<br>Б) воздушным методом<br>В) паровым методом<br>Г) радиационным методом<br>Д) ультразвуковым методом |
| Т | | 321. Контроль изделий на стерильность осуществляется методом<br>+А) бактериологическим<br>Б) физическим<br>В) визуальным<br>Г) химическим<br>Д) механическим |
| Т | | 322. Главным методом промышленной стерилизации является<br>+А) радиационный<br>Б) гласперленовый<br>В) плазменный<br>Г) газовый<br>Д) инфракрасный |
| Т | | 323. Препарат, используемый для борьбы с педикулезом...<br>+А) неопин<br>Б) перекись водорода<br>В) ДТСГК<br>Г) бура<br>Д) ДЭТА |
| Т | | 324. Под репеллентами понимают<br>+А) средства, отпугивающие членистоногих<br>Б) средства, специфически действующие на кишечные бактерии<br>В) средства, применяемые при внутрибольничных инфекциях<br>Г)противогельминтозные средства<br>Д) средства, привлекающие насекомых |
| Т | | 325. В нашей стране наибольшее распространение медицинской дезинсекции нашли препараты из группы |

| | | |
|---|---|---|
| | | +А) фосфорорганических соединений и пиретроидов<br>Б) хлорированных углеводородов и карбаматов<br>В) карбаматов и пиретроидов<br>Г) пиретроидов и спиртов<br>Д) фенольных соединений и гуанидинов |
| Т | | 326. Для уничтожения личинок комаров в водоёмах следует использовать<br>+А) бактокулицид<br>Б) альтозид (метопрен)<br>В) дессикант<br>Г) аттрактанты<br>Д) хлорамин |
| Т | | 327. Переносчиков инфекционных болезней уничтожают путем проведения<br>+А) дезинсекции<br>Б) дезинфекции<br>В) санитарно-гигиенических мероприятий<br>Г) дератизации<br>Д) изоляции больного. |
| Т | | 328. Препараты для дезинсекции, относящиеся к кишечным ядам<br>+А) фторид натрия и борная кислота<br>Б) дихлорэтан и ДТСКГ<br>В) борная кислота и хлорпикрин<br>Г) карбофос и дихлорэтан<br>Д) хлорпикрин и карбофос |
| Т | | 329. В параформалиновой камере при дезинсекции вещей правильно использовать<br>+А) паравоздушную смесь<br>Б) пары формалина<br>В) паравоздушную смесь и пары формалина<br>Г) сухой горячий воздух<br>Д) высокое давление |
| Т | | 330. К родентицидам антикоагулянтам относят<br>+А) зоокумарин<br>Б) перекись водорода<br>В) дихлофос<br>Г) формальдегид |
| Т | | 331. Метод химический дератизации применяют<br>+А) для обработки судов, железнодорожных вагонов, складских помещений<br>Б) в жилых помещениях<br>В) в больницах<br>Г) на пищевых предприятиях<br>Д) помещения для содержания животных |
| Т | | 332.Дератизационные мероприятия препятствуют распространению следующего заболевания<br>+А) ГЛПС<br>Б) бруцеллез<br>В) холера<br>Г) дизентерия<br>Д) сибирская язва |
| Т | | 333. Во время дератизационных мероприятий проводят<br>+А) раскладывание отравленных приманок, опыливание воды и отливание нор;<br>Б) создание аэрозолей в обрабатываемом помещении<br>В) протирание влажной ветошью открытых поверхностей<br>Г) сухая уборка помещений |
| Т | | 334. Приоритетными областями применения эпидемиологических исследований |

| | | |
|---|---|---|
| | | типа "случай-контроль" являются изучение<br>+А) одного эффекта от разных причин<br>Б) редко встречающихся болезней<br>В) редко встречающихся причин болезней<br>Г) разных эффектов от разных причин<br>Д) часто встречающихся болезней |
| Т | | 335. Использование метода различия при расследовании вспышек, в частности, предусматривает<br>+А) сравнение частоты встречаемости факторов риска у больных и здоровых<br>Б) выявление эпидемиологических признаков, отличающихся от характерных признаков вспышек той же инфекции<br>В) оценку частоты встречаемости факторов риска у больных<br>Г) оценку частоты встречаемости факторов риска у здоровых лиц<br>Д) выявление редко встречающихся причин вспышек |
| Т | | 336. Эндемические инфекционные болезни - это<br>+А) болезни, постоянно существующие на данной территории<br>Б) болезни, несвойственные данной местности<br>В) вирусные болезни, распространяемые членистоногими<br>Г) массовые заболевания<br>Д) «завозные» инфекционные заболевания |
| Т | | 337. Заболевание, при котором источником является только человек<br>+А) антропонозное<br>Б) зоонозное<br>В) сапронозное<br>Г) зооантропонозное<br>Д) антропозооноз |
| Т | | 338. Заболевания, возбудители которых являются свободноживущими в окружающей среде<br>+А) сапронозные<br>Б) зооантропонозные<br>В) зоонозные<br>Г) антропонозные<br>Д) антропозооноз |
| Т | | 339. Заболевание, при котором источником инфекции являются животные и человек<br>+А) зооантропонозное<br>Б) зоонозное<br>В) антропонозное<br>Г) сапронозное<br>Д) антропосапроноз |
| Т | | 340. Эпидемический процесс состоит из<br>+А) трех взаимосвязанных звеньев<br>Б) трех различных возбудителей<br>В) передач заболеваний от одного к другому<br>Г) путей передачи<br>Д) механизмов передачи |
| Т | | 341. Второе звено эпидемического процесса<br>+А) механизм передачи<br>Б) источник инфекции<br>В) восприимчивый организм<br>Г) возбудитель инфекции<br>Д) восприимчивое население |
| Т | | 342. Механизм передачи зависит от<br>+А) локализации возбудителя |

| | | |
|---|---|---|
| | | Б) формы заболевания<br>В) вида возбудителя<br>Г) особенностей организма<br>Д) особенности возбудителя |
| Т | | 343. Контактно-бытовой путь передачи возбудителей характеризуется<br>+А) возникновением заболеваний по цепочке<br>Б) минимальным инкубационным периодом<br>В) преимущественным заболеванием взрослых лиц<br>Г) связью с водоисточником<br>Д) максимальным инкубационным периодом |
| Т | | 344. Артифициальный путь передачи предполагает использование<br>+А) инфицированных предметов обихода<br>Б) пищевых продуктов<br>В) воды<br>Г) хирургических инструментов<br>Д) средства личной гигиены |
| Т | | 345. Противоэпидемические мероприятия, направленные на первое звено эпидемического процесса<br>+А) санитарно-просветительская работа<br>Б) текущая дезинфекция<br>В) соблюдение личной гигиены<br>Г) изоляция больных<br>Д) иммунопрофилактика |
| Т | | 346. Механизм передачи инфекций дыхательных путей<br>+А) аспирационный<br>Б) контактный<br>В) трансмиссивный<br>Г) парентеральный<br>Д) трансплацентарный |
| Т | | 347. Факторы передачи инфекций дыхательных путей<br>+А) воздух, пыль в помещении<br>Б) пищевые продукты<br>В) инъекционные инструменты<br>Г) мухи<br>Д) тараканы |
| Т | | 348. Противоэпидемические мероприятия — это совокупность научно обоснованных мер, обеспечивающих<br>+А) снижение заболеваемости совокупного населения инфекционными болезнями<br>Б) предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения<br>В) снижение заболеваемости совокупного населения неинфекционными болезнями<br>Г) ликвидацию отдельных инфекций |
| Т | | 349. При проведении эпидемиологических исследований можно пользоваться только<br>+А) как абсолютными, так и относительными показателями<br>Б) абсолютными показателями<br>В) относительными показателями |
| Т | | 350. Этапы эпидемиологического исследования<br>+А) подготовительный, сбор данных, описательный, аналитический<br>Б) организация исследования и анализ<br>В) сбор информации и ее первичная обработка<br>Г) анализ статистических данных и формулирование выводов |

| | | |
|---|---|---|
| | | Д) анализ и организация исследования |
| Т | | 351. Подготовительный этап эпидемиологического исследования, в частности, включает в себя<br>+А) составление программы исследования<br>Б) первичную обработку абсолютных показателей<br>В) планирование противоэпидемических мероприятий<br>Г) очистку баз данных<br>Д) повторный сбор данных |
| Т | | 352. Пробное (пилотное) эпидемиологическое исследование позволяет<br>+А) уточнить цели и рабочую гипотезу<br>Б) составить рабочую гипотезу<br>В) составить программу исследования<br>Г) оценить факторы риска<br>Д) планировать противоэпидемические мероприятия |
| Т | | 353. Когортные исследования могут быть<br>+А) как проспективными, так и ретроспективными<br>Б) проспективными<br>В) ретроспективными<br>Г) скрининговыми<br>Д) оперативными |
| Т | | 354. Эпидемиологические исследования используются для изучения только<br>+А) инфекционных и неинфекционных заболеваний<br>Б) инфекционных заболеваний<br>В) онкологических заболеваний<br>Г) неинфекционных заболеваний<br>Д) паразитарных заболеваний |
| Т | | 355. Структура заболеваемости<br>+А) распределение частотных показателей среди различных групп населения<br>Б) перечень нозологических форм<br>В) патогенез конкретной нозологической формы<br>Г) продолжительность основных фаз заболевания<br>Д) инкубационный период конкретной нозологической формы |
| Т | | 356. К экспериментальным исследованиям относятся<br>+А) моделирование эпидемического процесса<br>Б) исследование типа «случай-контроль»<br>В) когортные исследования<br>Г) мета-анализ<br>Д) анкетирование |
| Т | | 357. Цели мета-анализа<br>+А) повышение достоверности результатов исследований<br>Б) уточнение диагноза<br>В) экспресс-диагностика<br>Г) получение новых лекарственных средств<br>Д) повторная диагностика |
| Т | | 358. Объектом изучения классической эпидемиологии является<br>+А) заболеваемость инфекционными болезнями<br>Б) эпидемический процесс<br>В) любые массовые явления в населении<br>Г) состояние здоровья населения<br>Д) инфекционный процесс |
| Т | | 359. Вертикальный механизм передачи имеет место<br>+А) при токсоплазмозе<br>Б) при геморрагической лихорадке с почечным синдромом<br>В) при брюшном тифе |

| | | |
|---|---|---|
| | | Г) при стафилококкозах<br>Д) при бешенстве |
| Т | | 360. При передаче инфекции вшами происходит<br>+А) перенос возбудителя с его размножением и накоплением в организме переносчика<br>Б) механический перенос возбудителя<br>В) перенос возбудителя с его размножением и накоплением в организме переносчика, а также трансфазной и трансовариальной передачей среди переносчиков<br>Г) перенос, при котором возбудитель проходит цикл развития в организме переносчика<br>Д) перенос возбудителя |
| Т | | 361. При передаче инфекции клещами происходит<br>+А) перенос возбудителя с его размножением и накоплением в организме переносчика, а также трансфазной и трансовариальной передачей среди переносчиков<br>Б) механический перенос возбудителя<br>В) перенос возбудителя с его размножением и накоплением в организме переносчика<br>Г) перенос, при котором возбудитель проходит цикл развития в организме переносчика<br>Д) перенос возбудителя |
| Т | | 362. Кровососущими паразитами являются преимагинальные формы<br>+А) клещей<br>Б) вшей<br>В) блох<br>Г) комаров<br>Д) москиты |
| Т | | 363. Наличие зонального нозоареала определяется<br>+А) геоклиматическими условиями<br>Б) социальными условиями<br>уровнем организации медицинской помощи<br>В) уровнем жизни населения<br>Г) уровнем иммунопрофилактики |
| Т | | 364. Переносчиком болезни Чагаса (американского трипаносомоза) является<br>+А) поцелуйный клоп<br>Б) постельный клоп<br>В) рыжий таракан |
| Т | | 365. Эпидемиологически факторы риска, определяющим развитие онкопатологии, группируются как:<br>+А) внутренние и внешние<br>Б) наружные и внутренние |
| Т | | 366. Риск развития сердечно-сосудистой патологии более высок у людей<br>+А) негроидной расы<br>Б) европеоидной расы<br>В) азиатской расы |
| Т | | 367.Частота развития нозокомиальных пневмоний у хирургических пациентов после плановых операций<br>+А) 6%<br>Б) 26%<br>В) 66% |
| Т | | 368. Частота развития нозокомиальных пневмоний у хирургических пациентов после экстренных абдоминальных операций<br>+А) 15% |

| | | |
|---|---|---|
| | | Б) 6%<br>В) 66% |
| Т | | 369. Фактором риска развития инфекций в области хирургического вмешательств является<br>+А) удаление волос хирургическим клипером<br>Б) удаление волос бритвой<br>В) удаление волос ножницами |
| Т | | 370. Частота инфекций в области хирургического вмешательства возрастает при бритье, проведенном<br>+А) более 24 часов до операции<br>Б) непосредственно до операции<br>В) менее, чем за 24 часа до операции |
| Т | | 371. Инфицированность грызунов вирусом ГЛПС (геморрагической лихорадки с почечным синдромом) в эндемичных очагах составляет<br>+А) 40-57%<br>Б) 10%<br>В) 20%<br>Г) 100% |
| Т | | 372. Инкубационный период заболевания ГЛПС (геморрагической лихорадки с почечным синдромом) составляет в среднем<br>+А) 14-21 день<br>Б) 50 дней<br>В) 3-4 дня<br>Г) 5 дней |
| Т | | 373. Для активных очагов геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС), вызванных хантавирусамиПуумала характерна сезонность<br>+А) летнее-осенняя<br>Б) весеннее-летняя<br>В) зимняя<br>Г) летняя |
| Т | | 374. Для активных очагов геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС), вызванных хантавирусами Сеул характерна сезонность<br>+А) весенняя<br>Б) летнее-осенняя<br>В) весеннее-летняя<br>Г) летняя |
| Т | | 375. При лихорадке Эбола у человека носительство<br>+А) отсутствует<br>Б) имеется |
| Т | | 376. При лихорадке Эбола больной заразен<br>+А) клинических проявлений (2-3 месяца)<br>Б) в инкубационный период<br>В) стадии выздоровления |
| Т | | 377. Лихорадка Эбола эндемична для<br>+А) стран влажных тропических лесов<br>Б) средиземноморского климата<br>В) умеренного климата |
| Т | | 378. Частота вакциноассоциированного полиомиелита после применения вакцины Сэбина<br>+А) 1 случай на 1-2,5 млн привитых<br>Б) 10 случаев на 2,5 млн привитых<br>В) 100 случаев на 2,5 млн привитых |
| И | | ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ |

| | | |
|---|---|---|
| | | (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ) |
| Т | | 1. Цель эпиднадзора за синегнойной инфекцией<br>+А) снижение эндо- и экзогенной заболеваемости<br>+Б) предупреждение эпидемических вспышек<br>+В) предупреждение становления госпитальных штаммов<br>+Г) сокращение числа ассоциаций |
| Т | | 2. Дезинфекция – это уничтожение…<br>+А) непатогенных возбудителей<br>+Б) патогенных возбудителей<br>+В) условно-патогенных возбудителей<br>+Г) патогенных, условно-патогенных и непатогенных возбудителей в окружающей среде |
| Т | | 3.К понятию "эпидемиологическое исследование"относятся<br>+А) эпидемиологическая диагностика<br>+Б) расследование эпидемических очагов<br>+В) эпидемиологический анализ<br>+Г) когортное исследование<br>Д) планирование противоэпидемических мероприятий |
| Т | | 4. На территории РФ имеются очаги<br>+А) чумы<br>+Б) туляремии<br>+В) клещевого энцефалита<br>+Г) малярии |
| Т | | 5.Ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости предполагает следующие направления работы эпидемиолога<br>+А) изучение многолетней динамики заболеваемости<br>+Б) изучение годовой динамики заболеваемости<br>+В) изучение заболеваемости по территориям<br>+Г) по группам населения |
| Т | | 6. Изучение многолетней динамики заболеваемости позволяет<br>+А) установить закономерности и особенности эпидемического процесса<br>+Б) установить вклад в заболеваемость ряда факторов<br>+В) сделать прогноз на предстоящий год |
| Т | | 7. В основе формирования тенденции многолетней динамики заболеваемости лежит участие и роль факторов:<br>+А) социальных<br>+Б) природных<br>В) биологических<br>Г) сезонных |
| Т | | 8. Фактором передачи при сальмонеллезах могут быть:<br>+А) мясо<br>+Б) куриные яйца<br>+В) корм для скота<br>Г) кровососущие насекомые |
| Т | | 9. Возможные пути заражения людей на территории природных очагов инфекционных болезней<br>+А) укусы кровососущих переносчиков<br>+Б) контактный путь<br>+В) через зараженную воду<br>+Г) воздушно-пылевой |
| Т | | 10. В травматологический пункт г.Н обратился гражданин, укушенный за городом неизвестной собакой. Укус средней тяжести. Прививочный анамнез неизвестен. В данной ситуации следует: |

| | | |
|---|---|---|
| | | +А) провести обработку раны<br>+Б) назначить прививку против бешенства<br>+В) назначить прививку против столбняка |
| Т | | 11. Источники инфекции при бешенстве могут быть:<br>+А) волки, лисы<br>+Б) собаки<br>+В) кошки<br>+Г) грызуны |
| Т | | 12. Антропургические очаги лептоспироза формируют:<br>+А) синантропные грызуны<br>+Б) с\х животные<br>+В) дикие животные<br>+Г) промысловые животные клеточного содержания |
| Т | | 13. Меры в отношении больного бешенством человека включают:<br>+А) больного госпитализируют<br>+Б) больному вводится иммуноглобулин в чередовании с живой антирабической вакциной<br>В) персонал работает в защитной одежде<br>Г) больному вводится ударная доза антибиотиков |
| Т | | 14. Кишечные инфекционные болезни относят…<br>+А) только к группе антропонозов<br>+Б) только к группе зоонозов<br>+В) только к группе сапронозов |
| Т | | 15. Действия врача при появлении на приёме больного холерой...<br>+А) прекращение приема и сообщение зав. поликлиникой и главному государственному санитарному врачу территории<br>+Б) госпитализация больного<br>+В) текущая дезинфекция в приемном отделении<br>+Г) забор материала от больного для бактериологического исследования |
| Т | | 16. При выявлении больного холерой среди пассажиров самолета из перечисленных мероприятий проводится<br>+А) госпитализация больного<br>+Б) наблюдение за членами экипажа и пассажирами в течение 5 дней<br>+В) бактериологическое обследование членов экипажа и пассажиров<br>Г) введение холероген-анатоксина пассажирам и членам экипажа |
| Т | | 17. Противоэпидемические мероприятия оцениваются в практической деятельности путем оценки<br>+А) эпидемиологической эффективности<br>+Б)социальной эффективности<br>+В)экономической эффективности |
| Т | | 18. Кровососущие членистоногие являются причиной заражения…<br>+А) малярией<br>+Б) сыпным тифом<br>+В) клещевым энцефалите<br>Г) вирусным гепатитом В |
| Т | | 19. Диагноз клещевого энцефалита подтверждается...<br>+А) выделением вируса из крови и ликвора с использованием культуры тканей<br>+Б) РСК, РПГА<br>В) кожной аллергической пробой<br>Г) клинико-эпидемиологическим анамнезом |
| Т | | 20. К факторам передачи шигеллезов относятся<br>+А) почва, мухи<br>+Б) пищевые продукты |

| | | |
|---|---|---|
| | | +В) детские игрушки<br>Г) инъекционные инструменты |
| Т | | 21.Под эпидемическим очагом туберкулезной инфекции следует понимать<br>+А) больного, выделяющего МБТ<br>+Б) жилище больного, где проживает больной с выделение МБТ |
| Т | | 22. Материалами, необходимыми для составления плана прививок в детской поликлинике являются<br>+А) календарь профилактических прививок<br>+Б) сведения о предшествующих прививках, сведения о перенесенных заболеваниях<br>+В) данные детской переписи населения<br>+Г) сведения о противопоказаниях к прививкам |
| Т | | 23. Какой материал от больного менингококковой инфекцией используется для бактериологического исследования<br>+А) носоглоточная слизь<br>+Б) кровь, моча<br>+В) ликвор<br>Г) фекалии |
| Т | | 24. К основным положениям теории саморегуляции эпидемического процесса относятся<br>+А)генотипическая и фенотипическая гетерогенность популяции возбудителя и хозяина, регулирующая роль природных и социальных условий<br>+Б)фазность развития эпидемического процесса<br>+В)взаимообусловленная изменчивость свойств популяции возбудителя и хозяина |
| Т | | 25. К наиболее часто встречающимся признакам водных вспышек брюшного тифа относят<br>+А) возникновение вспышек на территориях, неблагополучных по брюшному тифу<br>+Б) территориальная «привязанность» большинства случаев заболевания к водоисточнику<br>+В) продолжительность вспышки превышает или укладывается в инкубационный период<br>Г) высокая заболеваемость детей, особенно до 3 лет,продолжительность вспышки не превышает максимальной длительности одного инкубационного периода |
| Т | | 26.Предметы, которые могут послужить факторами передачи вирусного гепатита В при совместном их использовании несколькими членами семьи<br>+А) ножницы из маникюрного набора<br>+Б) бритва<br>+В) зубные щетки<br>Г) письменные принадлежности |
| Т | | 27.Основными эпидемиологическими показателями, используемыми фтизиатрами и эпидемиологами в своей работе, являются<br>+А)заболеваемость (инцидентность) туберкулезом<br>+Б) болезненность<br>+В) инфицированность<br>+Г) смертность |
| Т | | 28.Эпидемический процесс сыпного тифа поддерживается за счет<br>+А) легких форм сыпного тифа<br>+Б) типичных форм болезни<br>+В) сохранения завшивленности населения |
| Т | | 29. На формирование природных очагов инфекционных болезней влияет<br>+А) видовой состав животного мира |

| | | |
|---|---|---|
| | | +Б)климат<br>+В) ландшафт<br>Г) численность населения |
| Т | | 30. Заражение ВИЧ-инфекцией может произойти при<br>+А) сексуальном контакте<br>+Б) переливании инфицированной крови<br>+В) грудном вскармливании<br>Г) пользовании общим туалетом |
| Т | | 31. При случайном уколе иглой руки медсестре, проводившей местную анестезию, пациенту следует выполнить<br>+А) промыть руки проточной водой с мылом и заклеить ранку пластырем<br>+Б) выдавить каплю крови из ранки и заклеить пластырем<br>+В) обработать ранку 5% раствором йода<br>Г) выдавить каплю крови из ранки, вымыть руки проточной водой с мылом, обработать место укола 70% спиртом, а затем 5% раствором йода |
| Т | | 32. Манипуляции и процедуры потенциально опасные для внутрибольничного заражения<br>+А) оперативное вмешательство<br>+Б) инъекции, иглоукалывание<br>+В) катетеризация мочевого пузыря<br>+Г) гастроскопия |
| Т | | 33. Приоритетными направлениями в системе эпиднадзора за острыми кишечными инфекциями являются<br>+А) слежение за заболеваемостью<br>+Б) слежение за циркуляцией возбудителей<br>+В) оценка природного и социального факторов<br>Г) слежение за иммунологической структурой населения |
| Т | | 34. Факторами, способствующими возникновению эпидемического очага в зоне чрезвычайной ситуации (ЧС) является<br>+А) разрушение коммунальных объектов<br>+Б) ухудшение санитарно-гигиенического состояния территории<br>+В) усиление миграционных процессов<br>Г) возрастная структура пострадавших |
| Т | | 35. Границы эпидемического очага определяются<br>+А) характером течения инфекционного заболевания (по механизму передачи)<br>+Б) продолжительностью инкубационного периода<br>+В) состоянием популяционного и индивидуального иммунитета<br>+Г) своевременностью проведения в очаге противоэпидемических мероприятий |
| Т | | 36. К целям эпидемиологических исследований относят<br>+А) проверка безвредности нового лекарственного средства<br>+Б) проверка эффективности нового лекарственного средства<br>+В) проверка информативности нового диагностического теста |
| Т | | 37. К поствакцинальным осложнениям относится<br>+А) афебрильные судороги<br>+Б) коллаптоидное состояние<br>+В) отек Квинке, анафилактический шок<br>Г)гиперемия, инфильтрат на месте введения вакцинного препарата |
| Т | | 38. Звенья эпидемического процесса — это<br>+А) источник возбудителя инфекции<br>+Б) механизм передачи возбудителя<br>+В) факторы и пути передачи возбудителя.<br>Г) восприимчивый организм |
| Т | | 39. Проявление эпидемического процесса — это |

| | | |
|---|---|---|
| | | +А) эндемия<br>+Б) эпидемия<br>+В) вспышка<br>+Г) пандемия<br>Д)энзоотия |
| Т | | 40. К видам дезинфекции химическими средствами можно отнести...<br>+А) протирание<br>+Б) орошение<br>+В) погружение |
| Т | | 41. Свойства формальдегида<br>+А) вирулицидные<br>+Б) спороцидные<br>+В) фунгицидные |
| Т | | 42. Цели эпидемиологических исследований при изучении неинфекционных заболеваний<br>+А) проверка безвредности нового лекарственного средства<br>+Б) проверка эффективности нового лекарственного средства<br>+В) проверка информативности нового диагностического теста<br>+Г) проверка нового метода лечения |
| Т | | 43. Вакцинация от каких инфекций включена в Национальный календарь<br>+А) пневмококковая<br>+Б) дифтерия<br>+В) коклюш<br>Г) туляремия |
| Т | | 44. К филяриоидозам соединительной ткани относятся<br>+А) Лоаоз<br>+Б)Онхоцеркоз<br>+В) Дирофиляриоз<br>Г) кожный лейшманиоз |
| Т | | 45. Виды шистосомоза<br>+А) мочеполовой<br>+Б) кишечный<br>+В) японский<br>+Г) меконговый |
| Т | | 46. Виды лимфатических филяриоидозов<br>+А) вухерериоз<br>+Б) бругиоз<br>В) бабезиоз |
| Т | | 47. К тропическим спирохетозам относятся:<br>+А) фрамбезиоз<br>+Б) болезнь Пинта<br>+В) болезнь Беджель |
| Т | | 48. К бартонеллезам относятся:<br>+А) лихорадка Оройя<br>+Б) фелиноз |
| Т | | 49. К тропическим геморрагическим лихорадкам относятся:<br>+А) лихорадка Чикунгунья<br>+Б) Денге<br>+В) желтая лихорадка<br>Г) бабезиоз |
| Т | | 50. Основными синантропными насекомыми отряда Blattoptera являются<br>+А) черный таракан<br>+Б) рыжий таракан |

| | | |
|---|---|---|
| | | +В) египетский таракан<br>+Г) американский таракан |
| Т | | 51. Возбудителями бабезиоза являются<br>+А) B.divergens<br>+Б) B.microti<br>В)P.aeruginosae |
| Т | | 52. Группа инфекций, передающихся половым путем, включает такие заболевания как<br>+А) сифилис<br>+Б) гонорею<br>+В) мягкий шанкр<br>+Г) венерический лимфогранулематоз |
| Т | | 53. К инфекциям, передающимся половым путем с преимущественным поражением половых органов относятся:<br>+А) урогенитальный хламидиоз<br>+Б) мочеполовой трихомониаз<br>+В) урогенитальный кандидоз<br>+Г) генитальный герпес |
| Т | | 54. К инфекциям, передающимся половым путем с преимущественным поражением половых органов относятся<br>+А) контагиозный моллюск<br>+Б) бактериальный вагиноз<br>+В) фтириаз<br>Г) менингит |
| Т | | 55. К инфекциям, передающимся половым путем с преимущественным поражением половых органов относятся<br>+А) лобковый педикулез<br>+Б) чесотка |
| Т | | 56. Инфекции, передаваемые половым путем, с преимущественным поражением других органов<br>+А) цитомегалия<br>+Б) амебиаз<br>+В) лямблиоз |
| Т | | 57. К внешним факторам риска, определяющим развитие онкопатологии относятся:<br>+А) курение<br>+Б) качество питания<br>+В) алкоголь<br>+Г) ожирение |
| Т | | 58. К внутренним факторам риска, определяющим развитие онкопатологии, относятся<br>+А) наследственность<br>+Б) генетические мутации вследствие гормональных изменений<br>+В) недостаточность иммунной системы |
| Т | | 59. К внешним факторам риска, определяющим развитие онкопатологии относятся:<br>+А) ожирение<br>+Б)малоподвижный образ жизни<br>+В) инфекционные агенты<br>+Г) возраст |
| Т | | 60. К немодифицируемым факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний относятся:<br>+А) мужской пол |

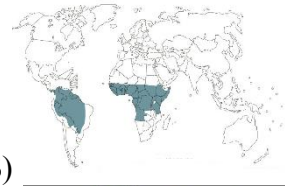
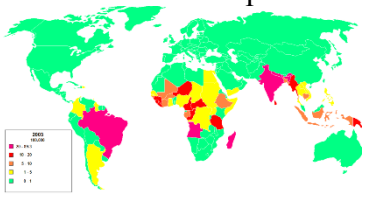
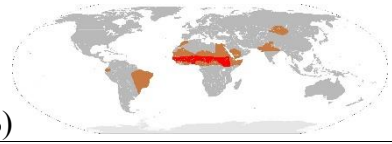
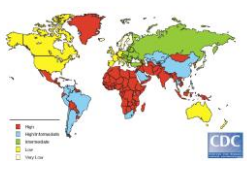
| | | |
|---|---|---|
| | | +Б) возраст<br>+В) наследственность<br>+Г) расовая принадлежность |
| Т | | 61. К модифицируемым факторам риска относятся<br>+А) курение<br>+Б) неправильное питание<br>+В) низкая физическая активность<br>+Г) артериальная гипертония |
| Т | | 62. К модифицируемым факторам риска относятся<br>+А) Сахарный диабет<br>+Б) избыточная масса тела<br>+В) гиперхолестеринемия<br>+Г) психоэмоциональный стресс |
| Т | | 63. Факторы риска, связанные с развитием инфекции в области хирургического вмешательства делятся на<br>+А) связанные с состоянием пациента<br>+Б) связанные с оказанием хирургической помощи<br>В) связанные с квалификацией хирурга |
| Т | | 64. К факторам риска по развитию инфекций в области хирургическоговмешательства, связанным с состоянием пациента относятся:<br>+А) экстремальный возраст<br>+Б) недостаточное питание<br>+В) диабет<br>+Г) курение |
| Т | | 65. К факторам риска по развитию инфекций в области хирургического вмешательства, связанным с состоянием пациента относятся:<br>+А) курение<br>+Б) ожирение<br>+В) сопутствующие инфекции иной локализации<br>+Г) колонизация микроорганизмами |
| Т | | 66. К факторам риска по развитию инфекций в области хирургического вмешательства, связанным с оказанием медицинской помощи относятся:<br>+А) антимикробная химиопрофилактика<br>+Б) техника хирурга<br>В) квалификация хирурга<br>Г) курение пациента |
| Т | | 67. К факторам риска по развитию инфекций в области хирургического вмешательства, связанным с оказанием медицинской помощи относятся:<br>+А) недостаточный гемостаз<br>+Б) бритье перед операцией<br>+В) вентиляция операционной<br>Г) курение пациента |
| Т | | 68. К факторам риска по развитию инфекций в области хирургического вмешательства, связанным с оказанием медицинской помощи относятся:<br>+А) инородный материал в области хирургического вмешательства<br>+Б) степень контаминации раны<br>+В) хирургические дренажи<br>Г) курение пациента |
| Т | | 69. Распространение прионных болезней человека носит характер<br>+А) спорадический<br>+Б) наследственный<br>+В) инфекционный |
| Т | | 70. Эпидемиологическая классификация вариантов прионной инфекции |

| | | |
|---|---|---|
| | | (болезни Крейтцфельда-Якоба) включает<br>+А) спорадическая<br>+Б) семейная<br>+В) ятрогенная<br>+Г) новый вариант |
| Т | | 71. К критериям подозрительного случая на спорадический вариант болезни Крейтцфельда-Якоба относят<br>+А) прогрессивная деменция<br>+Б) пирамидные и экстрапирамидные дисфункции<br>+В) патоморфологическое подтверждение<br>Г) бронхит |
| Т | | 72. К критериям возможного случая на спорадический вариант болезни Крейтцфельда-Якоба относят<br>+А) прогрессивная деменция<br>+Б) типичная энцефалограмма<br>+В) акинетический мутизм<br>+Г) миоклонус |
| Т | | 73. К критериям семейного случая на спорадический вариант болезни Крейтцфельда-Якоба относят<br>+А) нейропсихические расстройства<br>+Б) выявление мутации прионного протеина<br>+В) фатальная семейная бессонница<br>Г) бронхит |
| Т | | 74. К мерам профилактики послеоперационной пневмонии относятся<br>+А) периодически вертикальное положение пациента<br>+Б) вспомогательный кашель и глубокое отхаркивание<br>+В) ранний перевод на амбулаторный режим |
| Т | | 75. Для оценки риска развития нозокомиальных пневмоний применяются<br>+А) плотность инцидентности<br>+Б) кумулятивная инцидентность<br>+В) превалентность<br>Г) инцидентность |
| Т | | 76. К факторам риска, увеличивающим колонизацию ротоглотки возбудителем ВБИ, относятся<br>+А) госпитализация в ОРИТ<br>+Б) использование антибиотиков<br>+В) факторы, способствующие ретроградной колонизации верхних дыхательных путей<br>Г) низкий социальный статус пациента |
| Т | | 77. Частота катетер-ассоциированных инфекций (КАИКР) оценивается через<br>+А) плотность инцидентности<br>+Б) кумулятивную инцидентность<br>+В) удельный вес |
| Т | | 78. Факторы риска, ассоциированные с риском развития инфекций в области хирургического вмешательства, связанные с состоянием пациента<br>+А) экстремальный возраст<br>+Б) недостаточное питание<br>+В) курение<br>+Г) ожирение |
| Т | | 79. Факторы риска, ассоциированные с риском развития инфекций в области хирургического вмешательства, связанные с оказанием хирургической помощи:<br>+А) антимикробная профилактика<br>+Б) неадекватная стерилизация инструментов<br>+В) инородный материал в области хирургического вмешательства |

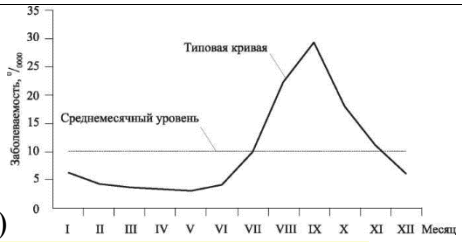
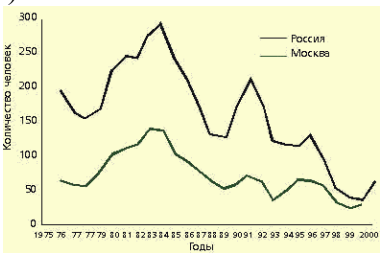
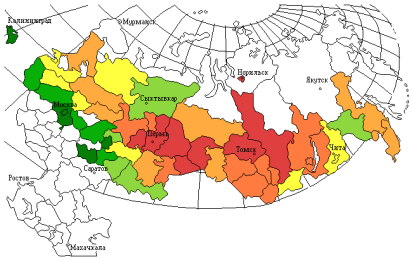
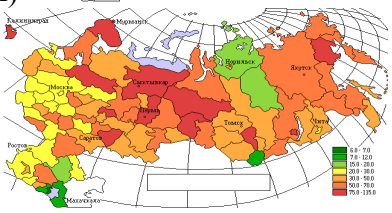
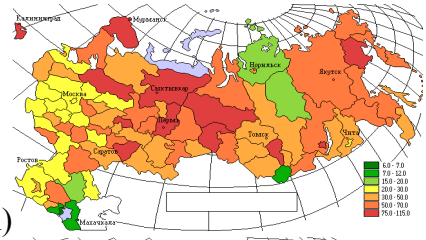
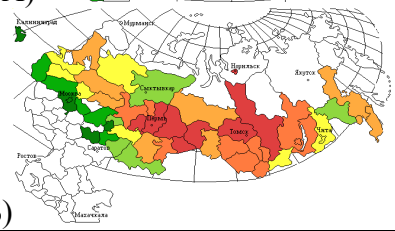
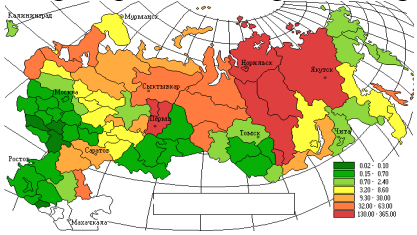
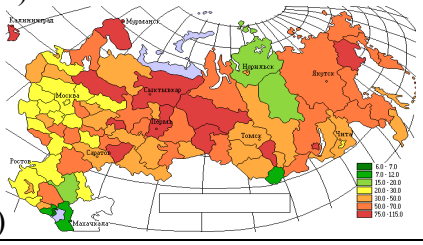
| | | |
|---|---|---|
| Т | | 80. Геморрагические лихорадки вызывают вирусы семейств:<br>+А) Arenviridae<br>+Б) Bunyaviridae<br>+В) Filoviridae<br>+Г) Flaviviridae |
| Т | | 81. Резервуаром вируса геморрагической лихорадки с почечным синдромом является<br>+А) рыжая полевка<br>+Б) полевая мышь<br>+В) лесная мышь<br>+Г) красно-серая полевка |
| Т | | 82. Инфицированные вирусом ГЛПС (геморрагической лихорадки с почечным синдромом) выделяют возбудителей<br>+А) с мочой<br>+Б) фекалиями<br>+В) слюной |
| Т | | 83. К факторам риска заражения ГЛПС (геморрагической лихорадки с почечным синдромом) относятся<br>+А) население, проживающее на эндемичных территориях в сельской местности<br>+Б) население, выезжающее в летнее время на дачи<br>+В) сельскохозяйственные рабочие |
| Т | | 84. В дальневосточных регионах РФ геморрагическая лихорадка с почечным синдромом вызывается хантавирусами, природным резервуаром которых являются<br>+А) полевая мышь<br>+Б) восточно-азиатская мышь<br>+В) серая крыса |
| Т | | 85. Для активных очагов геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС), вызванных хантавирусами Амур характерна сезонность<br>+А) осенне-зимняя<br>+Б) весеннее-летняя<br>В) весенняя<br>Г) летняя |
| Т | | 86. Источник инфекции при лихорадке Эбола<br>+А) шимпанзе<br>+Б) гориллы<br>+В) обезьяны циномолгус<br>+Г) человек |
| Т | | 87. Доказанным естественным резервуаром вируса лихорадки Эбола являются<br>+А) фруктоядные летучие мыши<br>+Б) насекомоядные летучие мыши<br>В) хомяки |
| Т | | 88. Эпидемиология лихорадки Эбола характеризуется<br>+А) расширением нозоареала<br>+Б)активизацией природных очагов<br>+В) появлением нового серотипа вируса<br>+Г) вовлечением новых промежуточных хозяев в пути распространения |
| Т | | 89. Критериями определения случая чумы являются<br>+А) выделение Y.pestis из клинического материала<br>+Б) 4-х кратное и более нарастание титра антиел к Y.pestis в сыворотке |
| Т | | 90. Выделяют такие биологические группы возбудителей чумы как<br>+А) древняя<br>+Б) средневековая |

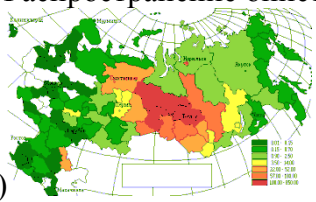
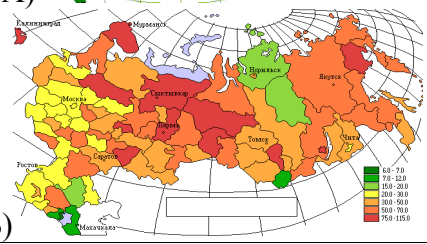
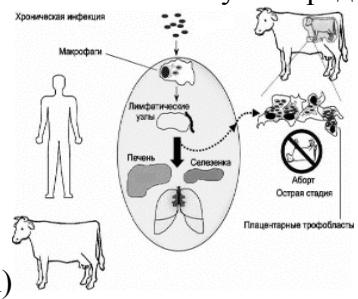
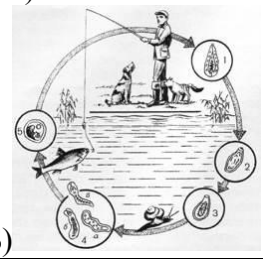
| | | |
|---|---|---|
| | | +В) восточная<br>Г) западная |
| Т | | 91. Природные очаги чумы на территории РФ<br>+А) Дагестанский<br>+Б) Горно-Алтайский<br>+В) Волго-Уральский<br>+Г) Забайкальский |
| Т | | 92. Природные очаги чумы на территории РФ<br>+А) Центрально-Кавказский<br>+Б) Терско-Сунженский<br>+В) Прикаспийский<br>Г) Боливийский |
| Т | | 93. Неблагоприятными прогностическими признаками по распространению полиомиелита являются<br>+А) выявление случаев полиомиелита<br>+Б)выявление завоза дикого вируса полиомиелита<br>+В) циркуляция полиовирусов вакцинного происхождения, дивергировавших от вакцинного предка<br>+Г) низкий уровень охвата прививками |
| Т | | 94. Неблагоприятными прогностическими признаками по распространению полиомиелита являются<br>+А) отсутствие случаев регистрации ОВП (острых вялых параличей)<br>+Б) выявление пропущенных случаев ОВП (острых вялых параличей)<br>+В) низкий уровень охвата прививками |
| Т | | 95. В настоящее время для профилактики полиомиелита применяют<br>+А) убитую вакцину Солка<br>+Б) живую аттенуированную вакцину Сэбина |
| Т | | 96. Дополнительной однократной иммунизации против полиомиелита подвергаются дети в возрасте до 5 лет<br>+А) из семей беженцев и вынужденных переселенцев<br>+Б) из семей кочующих групп населения<br>+В) из семей, прибывших из эндемичных районов<br>+Г) не имеющих сведений о прививках против полиомиелита |
| Т | | 97. К показаниям для проведения иммунизации детей ОПТ по эпидемическим показаниям относятся:<br>+А) регистрация случая полиомиелита, вызванного диким полиовирусом<br>+Б) выделение дикого полиовируса в материалах от людей или из объектов окружающей среды |
| И | | ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ) |
| Т | | 1. К переносчикам педикулеза относятся<br>+А) <br>Б) <br>В)  |
| Т | | 2. К переносчикам чумы относятся |

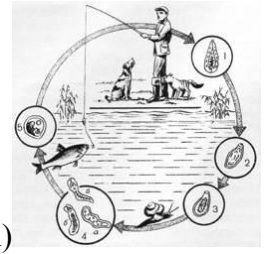
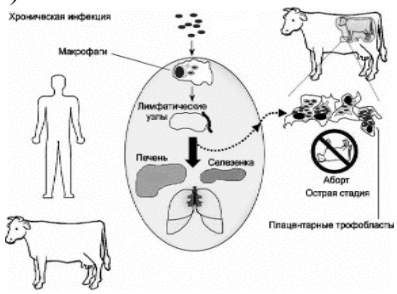
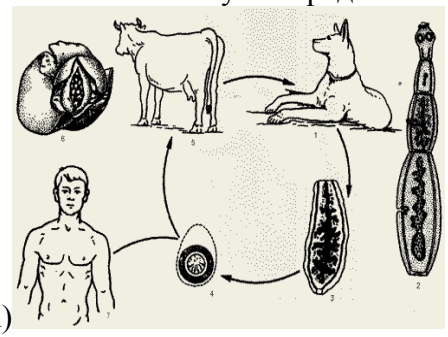
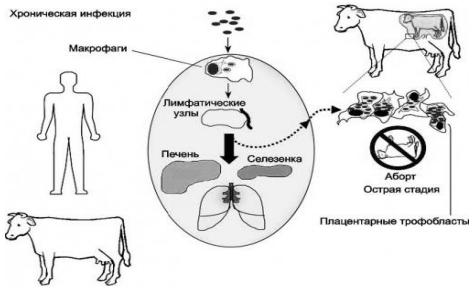
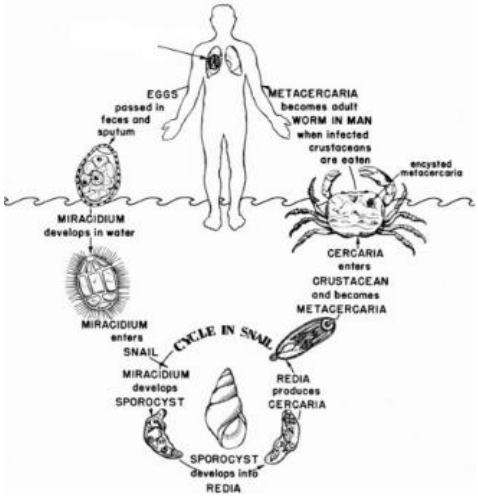
| | | |
|---|---|---|
| | | +А) <br>Б) <br>В) <br>Г)  |
| Т | | 3. К переносчикам возбудителей геморрагических лихорадок относятся<br>+А) <br>Б) <br>В)  |
| Т | | 4. К возбудителям лихорадки цуцугамуши относятся<br>+А) <br>Б) <br>В)  |
| Т | | 5. К проявлениям кожного лейшманиоза относятся |

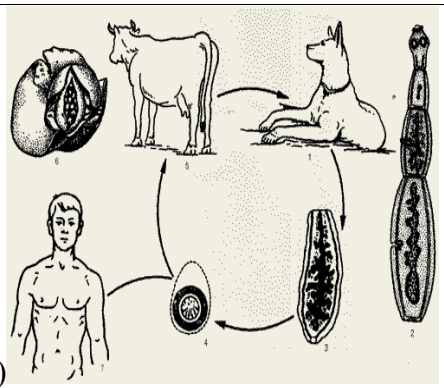
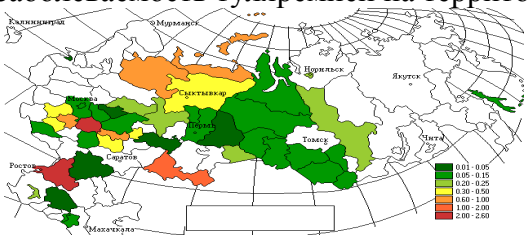
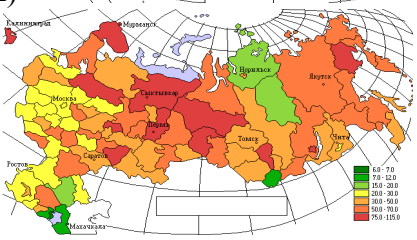
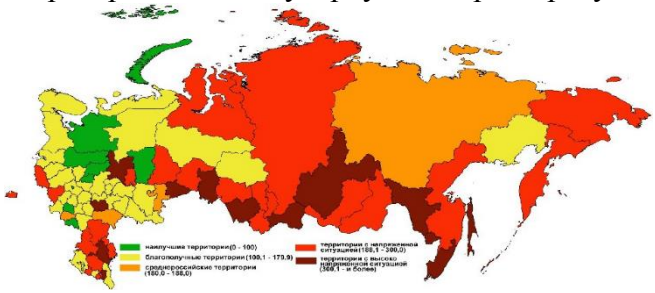
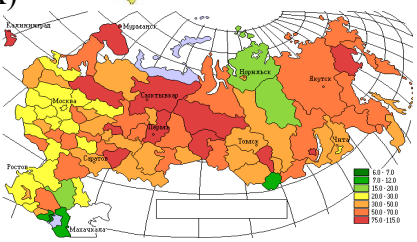
| | | |
|---|---|---|
| | | +А) <br>+Б) <br>В)  |
| Т | | 6. Заболеваемость менингококковой инфекцией глобально характеризуется как<br>+А) <br>Б) <br>В)  |
| Т | | 7. Заболеваемость лепрой глобально характеризуется как<br>+А) <br>Б)  |
| Т | | 8. Распространенность гепатита А характеризуется как<br>+А  |

| | | |
|---|---|---|
| | | Б)  |
| Т | | 9. Распространенность мочеполового шистосомоза в мире представлена на<br>+А) <br>Б)  |
| Т | | 10. Распространенность желтой лихорадки представлена на карте:<br>+А) <br>Б)  |
| Т | | 11. Укусы человеческой блохи выглядят как<br>+А) <br>Б)  |
| Т | | 12. Укусы постельного клопа выглядят как<br>+А) <br>Б)  |
| Т | | 13. Заболеваемость дизентерией характеризуется |

| | | |
|---|---|---|
| | | +А)<br><br>Б)<br> |
| Т | | 14.Заболеваемость клещевым энцефалитом характеризуется как<br>+А)<br><br>Б)<br> |
| Т | | 15.Заболеваемость сальмонеллезами в России представлена как<br>+А)<br><br>Б)<br> |
| Т | | 16. Распространение дифиллоботриоза характеризуется как<br>+А)<br><br>Б)<br> |

| | | |
|---|---|---|
| Т | | 17. Распространение описторхоза характеризуется как<br>+А) <br>Б)  |
| Т | | 18. Механизмы и пути передачи бруцеллеза представлены на<br>+А) <br>Б)  |
| Т | | 19. Механизм и пути передачи дифиллоботриоза представлены на<br>+А) <br>Б)  |
| Т | | 20. Механизмы и пути передачи описторхоза плотоядных представлены на |

| | | |
|---|---|---|
| | | +А) <br>Б)  |
| Т | | 21. Механизмы и пути передачи эхинококкоза могут быть представлены как<br>+А) <br>Б)  |
| Т | | 22. Механизмы и пути передачи парагонимоза могут быть представлены как<br>+А)  |

| | | |
|---|---|---|
| | | Б)  |
| Т | | 23. Заболеваемость туляремией на территории России представлена на рисунке<br>+А) <br>Б)  |
| Т | | 24.Распространенность туберкулеза характеризуется как<br>+А) <br>Б)  |

**3.3. Чек-лист оценки практических навыков**

Название практического навыка: расследование вспышки инфекционного заболевания

| | |
|---|---|
| 32.08.12 | Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии) |
| УК-1 | Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте |
| УК-2 | Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им |
| УК-3 | Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению |
| УК-4 | Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности |

| | | | |
|---|---|---|---|
| УК-5 | Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории | | |
| ОПК-1 | Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности | | |
| ОПК-2 | Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | | |
| ОПК-3 | Способен осуществлять педагогическую деятельность | | |
| ОПК-4 | Способен к организации и проведению эпидемиологического надзора (мониторинга) инфекционных заболеваний (в том числе инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи), паразитарных и неинфекционных заболеваний | | |
| ОПК-5 | Способен к разработке предложений по изменению и дополнению профилактических программ в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний | | |
| ОПК-6 | Способен к проведению эпидемиологического обоснования, организации проведения, оценке качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний | | |
| ОПК-7 | Способен к организации и проведению мероприятий по санитарной охране территории, противоэпидемического обеспечения населения в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС) санитарно-эпидемиологического характера и массовых мероприятий | | |
| ОПК-8 | Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощипри состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства | | |
| ОПК-9 | Способен к планированию, организации и контролю деятельности отделов эпидемиологического профиля органов, осуществляющих федеральный государственный надзор, и учреждений, обеспечивающих их деятельность, а также эпидемиологического отдела медицинской организации | | |
| ОПК-10 | . Способен к организации и реализации деятельности по обеспечению эпидемиологической безопасности в медицинской организации | | |
| ПК-1 | Способность и готовность к обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека | | |
| ПК-2 | Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий | | |
| | Действие | Проведено | Не проведено |
| 1. | Формулирование эпидемиологического диагноза (заключения) | 1 балл | -1 балл |
| 2. | Применение эпидемиологических методов расследование вспышек инфекционных заболеваний (в том числе инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, инфекционными болезнями, которые могут вызвать чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера) | 1 балл | -1 балла |
| 3. | Составление плана профилактических и противоэпидемических мероприятий на основе результатов эпидемиологической диагностики | 1 балл | -1 балл |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | с учетом доказательности сведений об их эффективности и безопасности | | |
| | Итого | | |