

## Тесты по циклу: Профпатология

1. Особенности профпатологии как клинической дисциплины являются:
  - 1 взаимосвязь с гигиеной труда
  - 2 взаимосвязь с общей патологией
  - 3 все перечисленное
2. Занимать должность врача-профпатолога может:
  - 1 врач, имеющий высшее медицинское образование по специальности "лечебное дело" и прошедший первичную специализацию по профпатологии
  - 2 врач, имеющий высшее медицинское образование по специальности "лечебное дело" и прошедший специализацию по терапии
  - 3 врач, имеющий высшее медицинское образование по специальности "лечебное дело" и прошедший специализацию врача общей практики
3. В обязанности врача-профпатолога входят
  - 1 оказание консультативной помощи больным с предварительным диагнозом профзаболевания (ПЗ), осуществление диспансерного наблюдения за больными с установленным диагнозом ПЗ
  - 2 участие в проведении предварительных и периодических медицинских осмотров
  - 3 все перечисленное
4. Положение о расследовании и учете ПЗ регламентировано
  - 1 Федеральным законом РФ от 21.11.2011 г. №323-ФЗ
  - 2 Постановлением правительства РФ от 15.12.2000 г. №967
  - 3 Приказом МЗиСР РФ от 27.04.2012 г. № 417н
5. Извещение об установлении предварительного диагноза острого ПЗ направляется в ТУ Роспотребнадзора в течении
  - 1 1-х суток
  - 2 2-х суток.
  - 3 3-х суток
6. Извещение об установлении предварительного диагноза хронического ПЗ направляется в ТУ Роспотребнадзора в течение
  - 1 1-х суток
  - 2 2-х суток.
  - 3 3-х суток
7. При получении извещения об установлении предварительного диагноза хронического ПЗ ТУ Роспотребнадзора направляет санитарно-гигиеническую характеристику условий труда в медицинское учреждение
  - 1 в недельный срок
  - 2 в 2-х недельный срок
  - 3 в 3-х недельный срок
8. Какому медицинскому учреждению дано право первичной связи заболевания с профессией?
  - 1 Центр профпатологии
  - 2 территориальная поликлиника
  - 3 областная многопрофильная больница
9. Какие документы входят в обязательный перечень при установлении диагноза ПЗ?
  - 1 санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, копия трудовой книжки, выписка из амбулаторной карты
  - 2 санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, выписка из амбулаторной карты
  - 3 копия трудовой книжки, выписка из амбулаторной карты
10. ЦПП при установлении заключительного диагноза хронического ПЗ, направляет мед. заключение в ТУ Роспотребнадзора, работодателю, страховщику, мед.учреждение
  - 1 в 2-х дневный срок
  - 2 в 3-х дневный срок
  - 3 в недельный срок
11. Комиссию по расследованию случая ПЗ возглавляет

- 1 главный врач ТУ Роспотребнадзора
- 2 инспектор по технике безопасности
- 3 участковый терапевт

12. Акт о случае ПЗ составляется
  - 1 в 3 экземплярах
  - 2 в 4 экземплярах
  - 3 в 5 экземплярах
13. Основной документ, подтверждающий профессиональный характер инфекционного или паразитарного заболевания
  - 1 копия трудовой книжки
  - 2 карта эпидобследования
  - 3 санитарно - гигиеническая характеристика условий труда
14. Определение степени утраты профессиональной трудоспособности при ПЗ возложено на:
  - 1 Фонд социального страхования
  - 2 Фонд обязательного медицинского страхования
  - 3 Бюро медико - социальной экспертизы
15. Основной документ, регламентирующий проведение предварительных и периодических медицинских осмотров:
  - 1 Приказ Минздравсоцразвития РФ №302н от 12.04.2011 г.
  - 2 Приказ Минздравсоцразвития РФ №176 от 28.05.2001 г.
  - 3 Приказ Минздравсоцразвития РФ №90 от 14.03.1996 г.
16. Целью предварительного медицинского осмотра является:
  - 1 предупреждение общих заболеваний
  - 2 определение соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе
  - 3 предупреждение профессиональных заболеваний
17. Целью периодических медицинских осмотров является:
  - 1 динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников, своевременное выявление начальных признаков профессиональных заболеваний, выявление общих заболеваний, препятствующих продолжению работы во вредных условиях
  - 2 своевременное выявление начальных признаков профессиональных заболеваний
  - 3 выявление общих заболеваний, препятствующих продолжению работы во вредных условиях
18. Кто определяет контингенты, подлежащие предварительным и периодическим медицинским осмотрам?
  - 1 ТУ Роспотребнадзора
  - 2 работодатель
  - 3 профсоюзная организация предприятия
19. Заключение профпригодности после предварительного или периодического медицинского осмотра выдает
  - 1 врач общей практики
  - 2 врач-профпатолог
  - 3 врач - специалист
20. Правильным решением вопроса о трудоустройстве женщин, работающих во вредных условиях труда, с момента установления беременности является:
  - 1 продолжение работы в прежних условиях труда
  - 2 продолжение работы в прежних условиях труда с сокращенным рабочим днем
  - 3 перевод на работу вне воздействия вредных производственных факторов
21. Перечень профессиональных заболеваний утвержден
  - 1 Федеральным законом РФ от 21.11.2011 г. №323-ФЗ
  - 2 Приказом МЗиСР РФ от 27.04.2012 г. № 417н
  - 3 Приказом МЗ РФ от 13.11.2012 г. № 911н
22. К факторам, вызывающим профессиональные заболевания, относятся:
  - 1 химические, физические, биологические
  - 2 химические, биологические

## 3 химические, физические

23. Основное физико-химическое свойство органических растворителей, определяющее характер их действия
- 1 удельный вес
  - 2 растворимость в воде и масле
  - 3 летучесть
24. Мероприятия по оказанию первичной помощи пострадавшему с острым отравлением в тяжелом состоянии:
- 1 дезактивация кожи
  - 2 прием антидотов
  - 3 реанимационные мероприятия
25. На высоте токсического отека легких летальный исход чаще всего обусловлен
- 1 острой сосудистой недостаточностью
  - 2 острой дыхательной недостаточностью
  - 3 острой сердечной недостаточностью
26. Клиника острой интоксикации органическими растворителями легкой степени обусловлена их способностью вызывать:
- 1 Гепатотоксическое воздействие
  - 2 Наркотическое воздействие
  - 3 Миелотоксическое воздействие
27. Специфические изменения крови при острой интоксикации угарным газом:
- 1 карбоксигемоглобинемия
  - 2 ретикулоцитоз
  - 3 гипохромная анемия
28. Степень острой интоксикации угарным газом определяется:
- 1 процентным содержанием карбоксигемоглобина в крови
  - 2 сохранностью сознания
  - 3 выраженностью окраски слизистых
29. Атипичная форма острой интоксикации СО:
- 1 замедленная
  - 2 молниеносная
  - 3 эйфорическая
30. Токсическое свойство марганца:
- 1 гепатотропное
  - 2 гематотропное
  - 3 нейротропное
31. Характерным синдромом для начальной интоксикации марганцем является:
- 1 Астено-невротический
  - 2 Астено-ипохондрический
  - 3 Полиневритический
32. Основной путь выведения ртути из организма:
- 1 кишечник
  - 2 потовые железы
  - 3 почки
33. При воздействии веществ раздражающего действия могут развиваться сочетанные поражения органов дыхания и
- 1 ЖКТ
  - 2 органа зрения
  - 3 почек
34. Из группы раздражающих веществ сильным нейротропным действием обладает:
- 1 сероводород
  - 2 аммиак
  - 3 хлор
35. При острых интоксикациях нейротропными ядами наблюдается:
- 1 астено-вегетативный синдром
  - 2 эпилептиформный синдром
  - 3 интоксикационный психоз

36. Клиническое проявление хронической интоксикации пестицидами:
- 1 токсическая энцефалопатия
  - 2 токсический гепатит
  - 3 все перечисленное
37. Основным химическим веществом, вызывающим нарушение синтеза порфиринов и гема является:
- 1 свинец
  - 2 тетраэтилсвинец
  - 3 дихлорбензол
38. Основная система, поражаемая при интоксикации свинцом:
- 1 сердечно - сосудистая
  - 2 кроветворная
  - 3 мочевыделительная
39. Характерной формой анемии при интоксикации свинцом является:
- 1 гипопластическая анемия
  - 2 гемолитическая анемия
  - 3 гипохромная гиперсидерическая сидероахрестическая сидеробластная анемия
40. Депообразующее токсическое вещество:
- 1 свинец
  - 2 мышьяк
  - 3 никель
41. Мускариноподобное действие ФОВ:
- 1 стойкий спазм зрачка (миоз)
  - 2 спутанность сознания
  - 3 судорожный синдром
42. Эрозии, перфорации носовой перегородки вызывают:
- 1 каменноугольная смола, асбест
  - 2 каменноугольная смола, асбест, асфальт
  - 3 асбест, асфальт
43. Токсическое поражение печени возникает на фоне изменений крови при воздействии:
- 1 фосфора
  - 2 дихлорэтана
  - 3 бензола
44. Средство, применяемое для демеркуризации помещений:
- 1 раствор медного купороса
  - 2 раствор марганцово - кислого калия
  - 3 раствор хлорной извести
45. Наиболее частое последствие перенесенного токсического отека легких в отдаленном периоде:
- 1 бронхиальная астма
  - 2 хронический бронхит
  - 3 диффузный пневмосклероз
46. Фактор вызывающий изменения пигмента крови:
- 1 анилин
  - 2 толуол
  - 3 бензол
47. ПЗ, протекающее с анемическим синдромом:
- 1 бронхиальная астма
  - 2 свинцовая интоксикация
  - 3 асбестоз
48. ПЗ от воздействия биологических факторов в условиях производственного контакта являются все, кроме
- 1 туберкулеза
  - 2 ревматизма
  - 3 бруцеллеза

49. ПЗ от воздействия фиброгенной пыли являются все, кроме:
- 1 токсикодермии
  - 2 антракосиликоза
  - 3 асбестоза
50. Характерная форма для пневмокониозов от слабофиброгенной пыли:
- 1 узелковая
  - 2 узловая
  - 3 интерстициальная
51. При неосложненных формах пневмокониозов снижение показателей дыхательной функции обусловлено главным образом:
- 1 рестриктивными расстройствами вентиляции
  - 2 обструктивными расстройствами вентиляции
  - 3 смешанной формой расстройства вентиляции
52. При прогрессирующих формах силикоза возможно развитие такого осложнения как:
- 1 экссудативный плеврит
  - 2 диффузная эмфизема
  - 3 буллезная эмфизема
53. При сварочных работах марганец находится в виде:
- 1 пыли
  - 2 газа
  - 3 аэрозоля
54. В современных производствах наиболее часто встречаются промаэрозоли
- 1 синтетические
  - 2 смешанные
  - 3 металлические
55. В постконтактном периоде может прогрессировать
- 1 силикоз
  - 2 антракоз
  - 3 талькоз
56. Пневмокониоз от высокофиброгенной пыли:
- 1 асбестоз
  - 2 графитоз
  - 3 антракосиликоз
57. Течение пневмокониозов от слабофиброгенной пыли:
- 1 быстро прогрессирующее
  - 2 медленно прогрессирующее
  - 3 регрессирующее
58. Ранний признак пневмокониоза:
- 1 физикальные изменения
  - 2 рентгенологические изменения в легких
  - 3 наличие пылевых клеток в мокроте
59. Средний стаж работы, предшествующий развитию силикоза в условиях современных производств составляет
- 1 10-15 лет
  - 2 5-10 лет
  - 3 до 5 лет
60. Силикозоопасная профессия:
- 1 фрезеровщик
  - 2 обрубщик
  - 3 кузнец
61. К пневмокониозу от рентгенконтрастных пылей относится:
- 1 бериллиоз
  - 2 баритоз
  - 3 силикоз
62. Промаэрозоль, сочетающий свойства фиброгена, раздражителя и канцерогена:
- 1 асбестовый

- 2 угольный
- 3 кварцевый

63. Стаж работы, предшествующей развитию профессионального бронхита составляет:
- 1 3-5 лет
  - 2 5-10 лет
  - 3 более 10 лет
64. Для профессионального бронхита характерно:
- 1 острое начало
  - 2 постепенное начало
  - 3 длительный субфебрилитет
65. Начальная фаза пылевого бронхита проявляется эндобронхиальными изменениями:
- 1 дистрофического характера
  - 2 воспалительного характера
  - 3 деструктивного характера
66. Фактор производства, способствующий развитию профессиональной хронической обструктивной болезни легких
- 1 химические вещества, обладающие токсическим действием
  - 2 фиброгенная пыль
  - 3 irritants
67. Для бронхиальной астмы в отличие от хронической обструктивной болезни легких характерно
- 1 прогрессирующее ухудшение ФВД
  - 2 кашель с обильной мокротой
  - 3 суточное изменение ОФВ1 более 15% от должного
68. Промышленный аллерген:
- 1 ртуть
  - 2 никель
  - 3 свинец
69. К группе общих заболеваний, которое может быть признано профессиональными относится:
- 1 гипертоническая болезнь
  - 2 ишемическая болезнь сердца
  - 3 бронхиальная астма
70. Риск развития профессиональных аллергических заболеваний определяется:
- 1 длительностью контакта с пром.аллергеном
  - 2 интенсивностью воздействия пром.аллергена
  - 3 повышенной индивидуальной чувствительностью к пром.аллергену
71. К аллергенам растительной природы относят:
- 1 аллергены хлопка и льна
  - 2 аллергены мучной пыли
  - 3 все перечисленное
72. Наиболее часто профдерматозы обусловлены воздействием
- 1 биологических факторов
  - 2 химических факторов
  - 3 физических факторов
73. Облигатные раздражители кожи:
- 1 концентрированные растворы кислот и щелочей
  - 2 органические растворители
  - 3 слабые растворы кислот и щелочей
74. Заболевание кожи, связанное с воздействием биологических факторов, обладающих раздражающим действием
- 1 контактная крапивница
  - 2 фотоконтактный дерматит
  - 3 ирритантный контактный дерматит
75. Заболевания кожи, связанные с воздействием биологических факторов, обладающих аллергенным действием
- 1 аллергическая крапивница, аллергический контактный дерматит, экзема, фотоконтактный дерматит

- 2 аллергический контактный дерматит, экзема, фотоконтактный дерматит
- 3 аллергическая крапивница, аллергический контактный дерматит, фотоконтактный дерматит

76. Аллергические профдерматозы возникают:

- 1 после однократного контакта с аллергеном
- 2 у всех контактирующих
- 3 у некоторых контактирующих

77. К собственно профессиональному заболеванию относится:

- 1 тугоухость
- 2 бронхиальная астма
- 3 вибрационная болезнь

78. Для синдрома полиневропатии характерно

- 1 расстройство чувствительности в дистальных отделах конечностей
- 2 слабость мышц проксимальных отделов конечностей
- 3 тремор пальцев рук

79. Наиболее частый синдром при воздействии локальной вибрации:

- 1 ангиодистонический
- 2 вегетативно - сенсорный полиневритический
- 3 вестибулярный

80. Современный метод диагностики патологии сенсомоторной системы:

- 1 электронейромиография
- 2 тепловизиография
- 3 реовазография

81. Время восстановления кожной температуры после холодовой пробы при вибрационной болезни:

- 1 20 мин
- 2 30 мин
- 3 40 мин

82. К ультразвуку относятся акустические колебания с частотой:

- 1 0-2000 Гц
- 2 2000-20000 Гц
- 3 21-1000 кГц

83. Медицинские противопоказания при приеме на работу с ультразвуком:

- 1 болезнь и синдром Рейно
- 2 остеопороз
- 3 деформирующий артроз

84. Наиболее чувствительная к воздействию ультразвука система:

- 1 дыхательная
- 2 нервная
- 3 сердечно - сосудистая

85. ПЗ органа зрения, связанное со зрительно-напряженными работами

- 1 глаукома
- 2 катаракта
- 3 прогрессирующая близорукость

86. Основные причины развития профессиональной дискинезии

- 1 высокодифференцированные движения в быстром темпе
- 2 локальная вибрация
- 3 охлаждающий производственный микроклимат

87. Проявление профессиональной нейросенсорной тугоухости

- 1 боль в ушах
- 2 снижение слуха
- 3 головная боль

88. Наиболее информативный метод выявления тугоухости на периодическом медицинском осмотре у работников шумоопасных профессий:

- 1 отоскопическое исследование
- 2 исследование остроты слуха

## 3 аудиометрическое исследование

89. Наиболее неблагоприятно на слуховую функцию (кроме шума) влияет:
- 1 электромагнитные волны
  - 2 локальная вибрация
  - 3 общая вибрация
90. Заболевания, связанные с воздействием инфразвука
- 1 вестибулярный синдром, выраженные расстройства вегетативной нервной системы
  - 2 двухсторонняя нейросенсорная тугоухость, вестибулярный синдром, выраженные расстройства вегетативной нервной системы
  - 3 двухсторонняя нейросенсорная тугоухость, выраженные расстройства вегетативной нервной системы
91. При аспирации бензина возможно развитие:
- 1 пневмонии
  - 2 отека легких
  - 3 бронхита
92. Достоверный производственный канцероген:
- 1 хром
  - 2 ртуть
  - 3 свинец
93. Наиболее важными диагностическими критериями при решении вопроса о профессиональной этиологии злокачественных новообразований являются:
- 1 контакт с достоверным производственным канцерогеном, продолжительный латентный период
  - 2 контакт с достоверным производственным канцерогеном, наличие характерных признаков воздействия соответствующих производственных факторов
  - 3 контакт с достоверным производственным канцерогеном, наличие характерных признаков воздействия соответствующих производственных факторов, продолжительный латентный период
94. Злокачественные новообразования печени вызывают
- 1 вирусы гепатита В и С
  - 2 мышьяк и его соединения
  - 3 марганец и его соединения
95. Ранний клинический симптом при острой лучевой болезни:
- 1 тошнота и рвота
  - 2 эритема кожи
  - 3 лейкопения
96. Проявления хронической лучевой болезни
- 1 костномозговой синдром, расстройство вегетативной нервной системы, синдром органических изменений нервной системы
  - 2 костномозговой синдром, синдром органических изменений нервной системы
  - 3 костномозговой синдром, расстройство вегетативной нервной системы
97. Компрессионная мононевропатия связанная с функциональным перенапряжением:
- 1 миофасциальный синдром
  - 2 синдром сдавления ротатора плеча
  - 3 синдром круглого пронатора
98. Заболевание, связанное с воздействием повышенного давления окружающей газовой и водной среды:
- 1 кесонная болезнь
  - 2 бронхоэктатическая болезнь
  - 3 лаймовская болезнь
99. Патогенез декомпрессионной болезни связан с:
- 1 разрывом легочной ткани
  - 2 развитием пневмоторакса
  - 3 газообразованием в сосудах и тканях
100. Наиболее частое нарушение репродуктивной функции женщин при воздействии вредных производственных факторов:
- 1 невынашивание беременности



- 2 овариально - менструальная дисфункция
- 3 токсикоз беременных