федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**ГИГИЕНА**

по специальности

31.05.02 Педиатрия

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 9 от «30»апреля 2021

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине гигиена содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме экзамена.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

|  |
| --- |
| Наименование компетенции |
| **УК-8** Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов |
| **ОПК-2** Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения |
| ПК 1 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания |
| ПК -6 Готовность к проведению профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей |
| ПК 7 Готовность к организации деятельности медицинскогоперсонала и ведению медицинской документации |
|
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
| 1 | ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | Инд.ОПК2.2. Применяет эффективные методы и средства информирования пациентов и их родственников о здоровом образе жизни, повышение его грамотности в вопросах профилактики заболеваний |
|
|
| Инд.ОПК2.3. Владеет навыками подготовки устного выступления или печатного текста, пропагандирующих здоровый образ жизни, повышающих грамотность населения в вопросах санитарно-гигиенической культуры и профилактики |
|
|
| 2 | ПК-1Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания | Инд.ПК1.2. Проводит полное физикальное обследование пациента. Оценивает состояние и самочувствие ребенка. |
| 3 | ПК-6 Готовность к проведению профилактических мероприятий, в  том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей | Инд.ПК6.3. Участвует в формировании приверженности матерей к грудному вскармливанию и в соблюдении правил рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп. |
| Инд.ПК6.4. Определяет группу здоровья ребенка, медицинскую группу здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях |
| Инд.ПК6.6. Участвует в формировании у детей и их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни. |
| 4 | ПК-7 Готовность к организации деятельности медицинского персонала и ведению медицинской документации | Инд.ПК7.3. Проводит анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента |
|
|
| 5 | УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов | Инд.УК8.1. Выявляет признаки чрезвычайных и опасных ситуаций в повседневной жизни и в профессиональной деятельности |
|
|
| Инд.УК8.2. Определяет неблагоприятные факторы для окружающей среды, влияющие на состояние природных условий и здоровье общества. |
|
|
| Инд.УК8.4. Обеспечивает безопасность жизнедеятельности при осуществлении профессиональной деятельности, в том числе в условиях чрезвычайных и опасных ситуаций; устраняет проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте. |
|
|

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1**. **Общая гигиена с основами экологии человека**

**Тема 1.** Гигиенические требования к питанию детского населения.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Рациональное питание. Определение понятия
2. Режим питания. Определение понятия
3. Физиолого-гигиенические основы нормирования питания детей различных возрастов

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1.СРЕДНЯЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ 1 ГРАММА ЖИРОВ (ККАЛ)

1. 3
2. 5
3. 7
4. 6
5. 9

2. ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1. суточный пищевой рацион должен содержать не менее 30%растительних жиров
2. суточный пищевой рацион должен содержать не менее 55% животных белков
3. питание должно быть сбалансированным
4. суточный пищевой рацион должен иметь вес в пределах 2,5 - 3 кг;
5. питание должно удовлетворять эстетические и органолептические требования человека

3.ПОТРЕБНОСТЬ В ЭНЕРГИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1. по величине суточных энерготрат
2. по величине суточной калорийности рациона
3. по величине суточной потребности в белках
4. по величине суточной потребности в жирах
5. по величине суточной потребности в углеводах

4. СПЕЦИФИЧЕСКИ - ДИНАМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПИЩИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

1. по величине основного обмена
2. весовым методом
3. расчетным методом
4. хронометражным методом
5. по антропометрическим данным с помощью таблиц

5. ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1. в суточном пищевом рационе должно быть не менее 55 % животного белка
2. питание должно быть полноценным в качественном отношении
3. в суточном пищевом рационе должно быть не менее 30 % растительного жира
4. средний вес суточного пищевого рациона должен составлять 2,5-3 кг
5. питание должно удовлетворять эстетические и органолептические требования человека

6. КАЛОРИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ 1 ГРАММА УГЛЕВОДОВ (ККАЛ)

1. 2
2. 7
3. 4
4. 6
5. 9

7. СРЕДНЯЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ 1 ГРАММА БЕЛКОВ (ККАЛ)

1. 3
2. 4
3. 5
4. 2
5. 9

8. СКОЛЬКО ПРОЦЕНТОВ ОТ СУТОЧНОЙ КАЛОРИЙНОСТИ РАЦИОНА ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ ЖИРЫ

1. 10
2. 20
3. 40
4. 30
5. 33

9. МЕНЮ-РАСКЛАДКА - ЭТО

1. норма пищевого довольствия на сутки, распределенная на завтрак, обед и ужин
2. это набор блюд и напитков на каждый день недели с указанием их общего веса
3. это вес (в граммах), продуктов, которые употребляет человек в течение суток
4. это калорийность завтрака, обеда и ужина, выраженная в % к общей калорийности рациона
5. перечень блюд и напитков, с указанием их веса, необходимых для приготовления одной порции завтрака, обеда и ужина

10. ВЕЛИЧИНА СУТОЧНОЙ ПОТРЕБНОСТИ В КАЛЬЦИИ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

1. 600 мг (Ж) - 800 мг (М)
2. 800 мг (Ж) - 1200 мг (М)
3. 1100 мг (Ж) - 1200 мг (М)
4. 1200 мг (М, Ж)
5. 1100 мг (М,Ж)

Вопросы для устного опроса:

1. Основы рационального питания. Значение работ И.П. Павлова для науки о питании.
2. Требования к рациональному питанию:

а) количественная характеристика рациона (калорийность). Нормы питания детей различных возрастов.

б) качественная характеристика рациона, значение белков, жиров, углеводов и минеральных солей, принципы их нормирования у детей.

в) Понятие о сбалансированности рациона.

г) режим питания.

д) усвояемость пищевых веществ: безвредность, соблюдение санитарных правил при производстве, транспортировке и кулинарной обработке пищевых продуктов.

1. Профилактика алиментарных заболеваний, связанных с нарушением принципов рационального питания.

**Тема 2.** Профилактика микронутриентной недостаточности у детей и подростков.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Принципы нормирования витаминов в питании детей и подростков
2. Классификация витаминов
3. Гипо-, авитаминозы, гипервитаминозы. Определение понятия
4. Минеральные вещества, их классификация, медико-гигиеническое значение.

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ ВИТАМИНЫ
2. высокомолекулярные вещества, несинтезируемые в организме человека, поступающие в организм извне, необходимые в малых количествах
3. низкомолекулярные органические и неорганические вещества, частично синтезируемые в организме, поступающие извне, не обладающие энергетическими свойствами, необходимые в малых количествах
4. низкомолекулярные органические вещества, некоторые из которых частично синтезируются в организме, поступающие извне, не обладающие энергетическими и пластическими свойствами, необходимые организму в малых количествах
5. низкомолекулярные органические вещества, некоторые из которых частично синтезируются в организме, поступающие извне, не обладающие энергетическими и пластическими свойствами, необходимые организму в больших количествах
6. высокомолекулярные органические вещества, несинтезируемые в организме, обладающие незначительными энергетическими и пластическими свойствами, биологически активные в малых количествах

2. НАИМЕНЕЕ СТОЙКИЙ В ПРОЦЕССЕ ХРАНЕНИЯ И КУЛИНАРНОЙ ОБРАБОТКИ ВИТАМИН

1. витамин С
2. ретинол
3. тиамин
4. рибофлавин
5. кальциферол

3. ВИТАМИНЫ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ

1. растворимости в жирах и спиртах
2. растворимости в воде и жирах
3. растворимости в воде и спиртах
4. растворимости в спиртах и жидкостях организма
5. способности (неспособности), синтезироваться в организме человека

4. НЕДОСТАТОК НИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

1. хейлоза
2. кератита
3. пеллагры
4. ксерофтальмии
5. гиперкератоза

5. ВИТАМИН Е - ЭТО

1. тиамин
2. токоферолы
3. никотиновая кислота
4. аскорбиновая кислота
5. каротин

6. ВИТАМИНЫ СИНТЕЗИРУЮТСЯ

1. главным образом в растительных продуктах
2. главным образом в продуктах животного происхождения
3. в продуктах животных и растительных в равной степени
4. главным образом в организме человека (водорастворимые)
5. главным образом в организме человека (жирорастворимые)

7. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ГИПОВИТАМИНОЗ С» НЕОБХОДИМО

1. провести «языковую пробу»
2. определить содержание витаминаС в крови
3. изучить суточный пищевой рацион человека
4. определить содержание витамина С в потовой жидкости
5. определить содержание витамина С в слюне

8. ВИТАМИН С ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ОВОЩАХ И ФРУКТАХ МЕТОДОМ

1. весовым
2. колориметрическим
3. иодометрическим
4. экспресс-методом
5. расчётным

9. ОСНОВНЫЕ ИСТОЧНИКИ ТОКОФЕРОЛОВ

1. растительные масла
2. животные жиры
3. свиной жир
4. продукты переработки злаков
5. печень животных и рыб

10. БИОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА РЕТИНОЛА

1. необходим для синтеза белка
2. нормализует белковый обмен
3. играет важную роль в углеводном обмене
4. необходим для образования зрительного пурпура
5. участвует в окислительно - восстановительных процессах

Вопросы для устного опроса:

1. Витамины, их классификация, медико-гигиеническое значение.
2. Продукты источники витаминов А, С, Д, Е и группы В, их  
   нормирование в питании детей различных возрастных групп.
3. Гипо -, авитаминозы, гипервитаминозы, их проявление и профилактика.
4. Методы раннего выявления С- и А- витаминной недостаточности.
5. Минеральные вещества, их классификация, медико-гигиеническое значение.
6. Продукты источники минеральных элементов, их  
   нормирование в питании детей различных возрастных групп.
7. Заболевания, связанные с недостаточным и избыточным поступлением макро- и микроэлементов в организм и их профилактика.

**Тема 3.** Исследование доброкачественности пищевых продуктов.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;  
  
**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Доброкачественные, недоброкачественные и условно годные продукты.
2. Методы гигиенической оценки пищевых продуктов.
3. Яйца, пищевая и биологическая ценность.
4. Мясо, пищевая и биологическая ценность.
5. Хлеб, пищевая и биологическая ценность.

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. ПРОДУКТЫ-СУРРОГАТЫ ЭТО

1. продукты-иммитаторы: похожие внешне на натуральные продукты, но имеющие более низкую калорийность
2. продукты-заменители: сходные по органолептике с натуральным продуктом, но не содержащие их ценных составных частей
3. то же, что и фальсифицированные продукты
4. продукты, сходные по органолептическим свойствам с натуральными, но имеющие пониженную жирность
5. продукты, сходные по органолептическим свойствам с натуральными, но содержащие пониженное количество белков

2. МЕТОДАМИ ДЛЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ ХЛЕБА ЯВЛЯЮТСЯ

1. определение органолептических свойств и пористости
2. определение органолептических свойств и влажности
3. определение органолептических свойств и клейковины
4. определение органолептических свойств и металлопримесей
5. определение органолептических свойств и амбарных вредителей

3. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ПРОВОДЯТСЯ

1) органолептическое исследование образца

2) знакомство с документацией

3) осмотр партии продукта

4) составление акта экспертизы

5) все перечисленное

4. В МОЛОКО ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СКИСАНИЯ ДОБАВЛЯЮТ

1) крахмал

2) крахмал и соду

3) соду

4) розоловую кислоту

5) соду и розоловую кислоту

5. В МОЛОКО ДЛЯ СОКРЫТИЯ ЕГО РАЗБАВЛЕНИЯ ВОДОЙ ДОБАВЛЯЮТ

1) крахмал

2) крахмал и соду

3) соду

4) розоловую кислоту

5) соду и розоловую кислоту

6. ОБЕЗЖИРЕННЫЙ ТВОРОГ ОТНОСИТСЯ К ПРОДУКТАМ

1) суррогам

2) условно годным

3) фальсифицированным

4) с пониженной пищевой ценностью

5) недоброкачественным (санитарно опасным)

7. МЯСО С НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФИНН ОТНОСИТСЯ К ПРОДУКТАМ

1) суррогам

2) условно годным

3) фальсифицированным

4) с пониженной пищевой ценностью

5) недоброкачественным (санитарно опасным)

8. «БОЛЕЗНЬ», ПОРАЖАЮЩАЯ ХЛЕБ

1. поражение амбарными вредителями
2. картофельная болезнь
3. «пьяная» болезнь
4. микотоксикозы
5. афлотоксикоз

9. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

1) соответствия продукта государственным стандартам

2) условий реализации продукта

3) пищевой ценности и безвредности продукта для здоровья

4) органолептических свойств, физикохимических и бактериологических показателей продукта

5) эпидемиологической и токсикологической безопасности продукта

10. ПИЩЕВУЮ ЦЕННОСТЬ ПРОДУКТА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

1) содержание пищевых веществ

2) содержание пищевых добавок

3) содержание остатков пестицидов

4) содержание воды

5) содержание пищевых волокон

Вопросы для устного опроса:

1. Задачи и способы гигиенической оценки пищевых продуктов. Понятие о доброкачественных, недоброкачественных и условно годных продуктах.
2. Состав молока, его значение в питании. Санитарно-гигиеническая экспертиза молока.
3. Состав мяса, его значение в питании. Экспертиза мяса.
4. Яйца, их пищевая ценность и способы экспертизы.
5. Гигиеническая оценка и санитарно-гигиеническое исследование хлеба.
6. Гигиеническое исследование жестяно-баночных консервов.

**Тема 4.** Профилактика пищевых отравлений у детей.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Классификация пищевых отравлений микробного происхождения.
2. Классификация пищевых отравлений немикробного происхождения
3. Классификация пищевых отравлений неустановленного происхождения

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. ПИЩЕВЫМ ОТРАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЮТ

1) острое заболевание, возникающее при употреблении пищи, содержащей токсин, накопившийся в результате развития специфического возбудителя

2) острое заболевание, возникающее в результате употребления пищи, массивно обсемененной определенного вида микроорганизмами, либо содержащей токсины для организма веществ микробной или немикробной природы

3) состояние, обусловленное недостаточным по количеству потреблением пищи в течение продолжительного времени

4) острое заболевание, возникающее в результате употребления пищи, массивно обсемененной определенного вида микроорганизмами

5) острые (редко хронические) неконтагиозные заболевания, возникающие в результате употребление пищи, массивно обсеменной определенными видами микроорганизмов или содержащей токсические для организма вещества микробной или немикробной природы

2. ВЕДУЩИМ УСЛОВИЕМ В ПАТОГЕНЕЗЕ ПИЩЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МИКРОБНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) массивное обсеменение продукта микроорганизми

2) поступление с пищей продукта жизнедеятельности микроорганизма - экзотоксина

3) распад в крови микроорганизма с выделением эндотоксина

4) проникновение возбудителя в кровяное русло

5) грубые нарушения правил личной гигиены персоналом пищеблока

3. Стафилококковые интоксикации чаще всего связаны с употреблением в пищу

1) салатов из овощей

2) консервированных мясных продуктов

3) яиц водоплавающих птиц

4) молока и молочных продуктов

5) салатов из фруктов

4. Наиболее часто встречающейся причиной ботулизма являются

1) окорока

2) красная рыба

3) мясные продукты

4) консервы домашнего приготовления

5) консервы промышленного приготовления

5. УПОТРЕБЛЕНИЕ В ПИЩУ ЯИЦ ВОДОПЛАВАЮЩИХ ПТИЦ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ТАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ КАК

1) стафилококковая интоксикация

2) ботулизм

3) сальмонеллез

4) брюшной тиф

5) амебиаз

6. ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ С ВОЗМОЖНЫМ ОТДАЛЕННЫМ КАНЦЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) отравлении красавкой

2) афлатоксикозе

3) фузариотоксикозе

4) эрготизме

5) сальмонеллезе

7. БОЛЕЗНЬ «МИНАМАТА» СВЯЗАНА С ПОСТУПЛЕНИМ В ИЗБЫТОЧНОМ КОЛИЧЕСТВЕ

1) меди

2) свинца

3) кадмия

4) ртути

5) фтора

8. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОТНОСЯЩЕЕСЯ К ГРУППЕ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

1. сальмонеллёз
2. дизентерия
3. ботулизм

4) отравление Clostridium perfringens

5) стафилококковое пищевое отравление

9. ПИЩЕВОЕ ОТРАВЛЕНИЕ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ИКРА И МОЛОКА

1) маринки

2) сома

3) щуки

4) макрели

5) лосося

10. ОСНОВНОЕ МЕСТО В ПРИРОДЕ, ГДЕ ПОДДЕРЖИВАЕТ СВОЙ ВИД ВОЗБУДИТЕЛЬ БОТУЛИЗМА

1. воздух
2. почва
3. вода

4) кишечник человека

5) кишечник рыб, грызунов, свиней

Вопросы для устного опроса:

1. Понятие о пищевых отравлениях.
2. Классификация пищевых отравлений.
3. Пищевые отравления микробного происхождения. Условия необходимые для их возникновения. Меры профилактики.
4. Микотоксикозы. Возбудители, клиническая картина отравления, профилактика.
5. Немикробные пищевые отравления (ядохимикаты, ядовитые растения и др.).
6. Порядок санитарно-гигиенического расследования пищевых отравлений.

**Тема 5.** Санитарно-гигиенические требования к микроклимату детских учреждений.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Микроклимат, определение понятия
2. Классификация микроклимата.
3. Методы комплексной оценки микроклимата.

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1.ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ВОЗДУХА

1. термометр пристенный
2. барограф
3. гигрометр
4. медицинский термометр
5. кататермометр

2. ЗАБОЛЕВАНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ДИСКОМФОРТНЫМ МИКРОКЛИМАТОМ

1) тепловой удар

2) крапивница и аллергия

3) снеговая слепота

4) ультрафиолетовая эритема

5) экзема и дерматит

3. ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ СКОРОСТИ ДВИЖЕНИЯ ВОЗДУХА

1) актинометр

2) психрометр

3) кататермометр

4) барометр

5) термометр

4. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ НОРМАТИВ ТЕМПЕРАТУРЫ ВОЗДУХА В ЖИЛОМ ПОМЕЩЕНИИ

1) 16 –18° С

2) 16° С

3) 18 – 20° С

4) 20 – 22° С

5) 22 – 24° С

5. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ НОРМАТИВ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ВЛАЖНОСТИ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИЯХ

1) 20-28%

2) 20-40%

3) 30-90%

4) 30-60%

5) 60-80%

6. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ НОРМАТИВ СКОРОСТИ ДВИЖЕНИЯ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИИ

1) 0,05 - 0,1 м/с

2) 0,1 - 0,2 м/с

3) 0,1 - 0,5 м/с

4) 0,2 - 0,3 м/с

5) 0,5 - 1 м/с

7. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВЛАЖНОСТЬ ВОЗДУХА - ЭТО

1) разность абсолютной и максимальной влажности

2) отношение максимальной влажности к абсолютной в %

3) сумма абсолютной и максимальной влажности

4) произведение абсолютной влажности на максимальную

5) отношение абсолютной влажности к максимальной в %

8. ВИД КОМФОРТА, КОТОРЫЙ СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМ, ОБЕСПЕЧИВАЕТ В ПОМЕЩЕНИЯХ БОЛЬНИЦЫ БЛАГОПРИЯТНЫЕ УСЛОВИЯ СРЕДЫ

1) физический

2) санитарный

3) тепловой

4) химический

5) физиологический

9. ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АТМОСФЕРНОГО ДАВЛЕНИЯ

1) кататермометр

2) психрометр

3) анемометр

4) барометр

5) актинометр

10. ПРИБОР ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ВЛАЖНОСТИ

1) термометр

2) термограф

3) гигрометр

4) барометр

5) кататермометр

Вопросы для устного опроса:

1. Физические свойства воздуха и их влияние на организм человека. Особенности теплообмена детского организма с внешней средой.
2. Понятие о микроклимате, факторы его составляющие. Комплексное нормирование показателей микроклимата в жилых, школьных, больничных помещениях, в детских садах.
3. Приборы для определения температуры, влажности, скорости движения воздуха, атмосферного давления.
4. Методы комплексной оценки влияния факторов микроклимата на организм. Использование кататермометрии для определения скорости движения воздуха.

**Тема 6.** Гигиенические требования к освещению детских учреждений.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Солнечная радиация, видимая часть спектра
2. Показатели, нормирующие естественное освещение
3. Показатели, нормирующие искусственное освещение

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. ЕДИНИЦА ИЗМЕРЕНИЯ ОСВЕЩЕННОСТИ

1) люмен

2) люкс

3) стерадиан

4) свеча

5) телесный угол

2. ИСТОЧНИКАМИ ИСКУССТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1) лампы накаливания

2) общие

3) местные

4) интегральные

5) комбинированные

3. ТИПЫ ОСВЕТИТЕЛЬНЫХ ПРИБОРОВ

1) прямого света

2) точечный источник

3) настольная лампа

4) напольного типа

5) потолочного типа

4. ДОСТАТОЧНОСТЬ ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ ПОМЕЩЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

1) интенсивности солнечного излучения

2) коэффициенту естественной освещённости

3) интенсивности электромагнитного излучения ультрафиолетового диапазона

4) интенсивности электромагнитного излучения видимого диапазона

5) площади остекленной поверхности окон

5. ПРИБОР ИЛИ УСТРОЙСТВО ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СВЕТОВОГО КОЭФФИЦИЕНТА

1) люксметр

2) рулетка

3) актинометр

4) биодозиметр

5) анемометр

6. ПРИБОР ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КЕО В ПОМЕЩЕНИИ

1) актинометр

2) биодозиметр

3) люксметр

4) анемометр

5) кататермометр

7. СВЕТОВОЙ КОЭФФИЦИЕТ-ЭТО

1) расстояние от светонесущей стены до внутренней в м

2) отношение освещенности на рабочем месте внутри помещения к таковой под открытым небосводом в %

3) отношение площади остекления окон к площади помещения

4) отношение освещенности на рабочем месте у окна к освещенности на рабочем месте у внутренней стены помещения в %

5) отношение площади форточек к площади пола

8. КОЭФФИЦИЕНТ ЕСТЕСТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ -ЭТО

1) расстояние от светонесущей стены до внутренней в м

2) отношение освещенности внутри помещения к таковой под открытым небосводом в%

3) отношение площади остекления окон к площади помещения

4) отношение освещенности на рабочем месте у окна к освещенности на рабочем месте у внутренней стены помещения в %

5) отношение площади форточек к площади пола помещения

9. ГЛУБИНА ЗАЛОЖЕНИЯ -ЭТО

1) расстояние от пола до потолка

2) расстояние от двери до светопроема

3) расстояние от верхнего края окна до пола

4) расстояние от наружной до внутренней стены

5) расстояние от светонесущей стены до противоположной

10. ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ЭТО

1) интегральная функция зрительного анализатора, которая учитывает основные его функции

2) способность глаза регулировать остроту зрения в зависимости от расстояния до объекта рассматривания и освещения за счет изменений в преломлении света в оптической системе глаза

3) способность зрительного анализатора различать наименьшие детали объекта

4) способность зрительного анализатора воспринимать минимальную разность яркостей исследуемого объекта и фона

5) отношение времени ясного видения объекта к суммарному времени рассматривания детали

Вопросы для устного опроса:

1. Солнечная радиация, ее спектральный состав и значение для организма детей и подростков.
2. Факторы, влияющие на уровень естественного освещения в помещениях. Показатели, характеризующие состояние естественного освещения и их нормативы для детских учреждений различного типа (детские сады, больницы, школы).
3. Гигиенические требования к искусственному освещению. Характеристика различных видов источников искусственного освещения. Виды светильников. Нормы искусственного освещения.
4. Приближенный метод оценки искусственного освещения.
5. Способы определения зрительного утомления в зависимости от условий освещенности.
6. Устройство люксметра.

**Тема 7. Санитарно-гигиеническая экспертиза проектов медицинских организаций**.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;  
**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Системы больничного строительства.
2. Гигиенические требования для выбора больничного участка.
3. Зонирование больничного участка

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. РАЗМЕЩЕНИЕ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА БОЛЬНИЦЫ В НАСЕЛЕННОМ ПУНКТЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ПРОМЫШЛЕННОГО РАЙОНА (ПРЕДПРИЯТИЯ)

1) с подветренной стороны

2) на расстоянии не ближе 1000 м

3) ниже по рельефу

4) с наветренной стороны

5) на расстоянии не ближе 1500 м

2. ОСНОВНАЯ СТРУКТУРНАЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ЕДИНИЦА БОЛЬНИЧНОГО ЗДАНИЯ

1) палатное отделение

2) палата

3) больничная (палатная) секция

4) отдельная больница

5) лечебный корпус

3. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ТРЕБОВАНИЕ К ПАЛАТНОЙ СЕКЦИИ

1) количество коек не должно превышать 25

2) предусматривается для больных с однородными заболеваниями

3) должна быть проходной

4) должна иметь однокоридорный тип планировки

5) их количество в отделении не должно быть больше 2

4. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ТРЕБОВАНИЕ К ПАЛАТНОЙ СЕКЦИИ

1) количество коек не должно превышать 25

2) должна быть проходной

3) должна быть непроходной (тупиковой)

4) должна иметь однокоридорный тип планировки

5) их количество в отделении не должно быть больше 2

5. КОЛИЧЕСТВО КОЕК В ПАЛАТНОЙ СЕКЦИИ

1) 15-40

2) 20-30

3) 30-40

4) 35-40

5) 40-60

6. ТИПЫ ПАЛАТНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ

1) общесоматические, инфекционные, детские

2) терапевтические, хирургические, акушерские

3) неинфекционные, инфекционные, акушерские

4) детские, для взрослых

5) специализированные, неспециализированные

7. ТИПЫ ВНУТРЕННЕЙ ПЛАНИРОВКИ ПАЛАТНЫХ СЕКЦИЙ

1) п-образный

2) линейный (одно- и двухкоридорный)

3) трёхкоридорный

4) смешанный

5) децентрализованный

8. МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО КОЕК В ПАЛАТАХ

1) 2

2) 6

3) 4

4) 3

5) 5

9.ИНФЕКЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ МНОГОКОЕЧНОЙ БОЛЬНИЦЫ СЛЕДУЕТ РАЗМЕЩАТЬ

1. в главном корпусе
2. в самостоятельном корпусе
3. на верхних этажах лечебного корпуса
4. в отдельном крыле лечебного корпуса
5. на первом этаже приемного корпуса

10. ПРАВИЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КОЕК В ПАЛАТЕ

1) длиной осью по периметру палаты

2) длиной осью параллельно стене с окнами

3) не имеет значения

4) определяется профилем палаты

5) спинкой койки параллельно наружной стене палаты

Вопросы для устного опроса:

1. Гигиеническая оценка существующих систем больничного строительства.
2. Гигиенические требования к больничному участку и планировке больничной усадьбы.
3. Палатная секция – основная структурно-планировочная единица детской больницы.
4. Санитарно-гигиенические требования к больничной палате.
5. Особенности планировки инфекционного и хирургического кабинета.
6. Санитарный режим и содержание помещений в больнице.

**Тема 8.** Санитарно-гигиенические требования к качеству питьевой воды. Методы ее оценки.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Источники водоснабжения
2. Физиологическое значение воды
3. Эпидемиологическое значение воды
4. Санитарно-гигиеническое значение воды.
5. Заболевания, связанные с химическим составом воды.

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ИСТОЧНИКОВ ВОДОСНАБЖЕНИЯ

1) морская вода

2) поверхностные водные объекты

3) талая вода

4) минеральная вода

5) океаническая вода

2. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ИСТОЧНИКОВ ВОДОСНАБЖЕНИЯ

1) морская вода

2) подземные воды

3) талая вода

4) минеральная вода

5) океаническая вода

3. ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ЧЕРЕЗ ВОДУ

1) флюороз

2) белково-энергетическая недостаточность

3) полиомиелит

4) пневмокониозы

5) гиповитаминозы

4. ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПРИРОДЫ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ЧЕРЕЗ ВОДУ

1) эндемический зоб

2) туберкулёз

3) брюшной тиф

4) полиомиелит

5) флюороз

5. ВИРУСНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ЧЕРЕЗ ВОДУ

1) гепатит А

2) лептоспироз

3) флюороз

4) дизентерия

5) эндемический зоб

6. ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ

1) органолептические

2) гидробиологические

3) физические

4) биохимические

5) энтомологические

7. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ

1) вода не должна содержать сапрофитных микроорганизмов

2) вода должна обладать безупречными органолептическими свойствами

3) вода должна иметь определенную температуру

4) вода должна быть жесткой

5) вода должна иметь специфический запах

8. ОЧИСТКА ВОДЫ (ОСВЕТЛЕНИЕ) - ЭТО

1) устранение токсичных веществ

2) устранение избытка солей

3) устранение патогенных микроорганизмов

4) освобождение от радиоактивных веществ

5) освобождение от взвешенных частиц

9. ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ВОДЫ - ЭТО

1) освобождение воды от ядовитых примесей

2) освобождение воды от патогенных микробов и вирусов

3) освобождение воды от радиоактивных веществ

4) освобождение воды от взвешенных веществ

5) улучшение органолептических свойств

10. СУЩНОСТЬ ПРОЦЕССА КОАГУЛЯЦИИ КАК МЕТОДА ОЧИСТКИ ВОДЫ

1) образование биологически активных соединений, губительно действующих на микробную клетку

2) взаимодействие коагулянта со щелочными резервами воды (электролитами) с образованием гидроокисей, адсорбирующих взвешенные частицы

3) образование молекул хлорноватистой кислоты, останавливающей рост микробных клеток

4) образование множества пузырьков газа, образующихся при добавлении коагулянта в воду и осаждающих взвешенные частицы

5) образование комплексных соединений в виде хлопьев, нереагирующих с роданидами

Вопросы для устного опроса:

1. Физиологическое, эпидемиологическое и санитарно-гигиеническое значение воды. Заболевания, связанные с химическим составом воды.
2. Показатели, по которым оценивается качество питьевой воды (органолептические, химические, бактериологические), значение. Санитарные требования к воде колодцев.
3. Санитарное значение органолептических показателей, окисляемости, азотосодержащих веществ, жесткости, коли-титра и микробного числа. Химическое загрязнение воды.
4. Санитарно-гигиенические требования к источникам централизованного водоснабжения.
5. Гигиенические требования к устройству и оборудованию шахтных колодцев.

**Тема 9.** Профессиональные вредности. Профилактика профзаболеваний.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Классификация профессиональных вредностей.
2. Шум. Классификация.
3. Вибрация. Классификация.
4. Пыль. Классификация.

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1.ШУМ - ЭТО

1. только мешающие звуки
2. интенсивные звуковые раздражители
3. звуки, возникающие в ограниченном пространстве
4. совокупность звуков различной интенсивности и частоты, беспорядочно изменяющиеся во времени
5. многократно отраженные звуки

2.ЧАСТОТА КОЛЕБАНИЙ - ЭТО

1. последовательность колебаний
2. амплитуда колебаний
3. энергия колебаний
4. диапазон колебаний
5. количество колебаний за единицу времени

3.ОЦЕКУ ОСТРОТЫ СЛУХА У РАБОТАЮЩИХ В «ШУМНЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ» ПРОВОДЯТ

1. шумомером
2. тонометром
3. аудиометром
4. камертоном
5. виброметром

4. «ПОРОГ СЛЫШИМОСТИ» - ЭТО

1. минимальная амплитуда колебаний, воспринимаемая ухом
2. минимальная частота колебаний, воспринимаемая ухом
3. минимальный период колебаний, воспринимаемый ухом
4. минимальная энергия звука, воспринимаемая ухом
5. минимальная громкость звука, воспринимаемая ухом

5.СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ ШУМА - ЭТО ВЛИЯНИЕ НА

1. дискриминационную чувствительность
2. вибрационную чувствительность
3. артериальное давление
4. деятельность желез внутренней секреции
5. слуховую чувствительность

6.НАЗОВИТЕ ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК НЕВРИТА СЛУХОВОГО НЕРВА

1. постоянные боли, шум и звон в ушах
2. постоянное снижение остроты слуха в области низких частот (до 350 Гц)
3. постоянное снижение остроты слуха в диапазоне средних частот (350-800 Гц)
4. постоянное снижение остроты слуха в диапазоне 1000-4000 Гц
5. полная глухота (отсутствие слуховой чувствительности на всем диапазоне частот)

7. ЗВУК - ЭТО

1. явление, возникающее при разности температуры воздуха
2. явление, наблюдающееся при неодинаковых давлениях воздуха в течение дня
3. колебания материальных частиц в упругой среде
4. явление, возникающее при разных разрядах атмосферного воздуха
5. явление, возникающее при сталкивании «тяжелых» и «легких» аэроионов

8. ДИАГНОЗ «СИЛИКОЗ» УСТАНАВЛИВАЕТСЯ, ОСНОВЫВАЯСЬ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА

1. клинических данных
2. жалобах больных
3. данных рентгенографии
4. данных анализа мокроты
5. клинике и анализе крови

9. ДИАГНОЗ «СИЛИКОЗ» УСТАНАВЛИВАЕТСЯ, ОСНОВЫВАЯСЬ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА

1. клинических данных
2. жалобах больных
3. данных рентгенографии
4. данных анализа мокроты
5. клинике и анализе крови

10.ОБЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ШУМА НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1. невритом слухового нерва
2. профессиональной тугоухостью
3. шумовой болезнью
4. шумовой травмой
5. глухотой

Вопросы для устного опроса:

1. Понятие о профессиональных вредностях и профессиональных заболеваниях. Характеристика, профилактика общей специфической и неспецифической профпатологии.
2. Профилактика заболеваний, связанных с чрезмерной продолжительностью и интенсивностью труда, вынужденным положением тела и перенапряжением отдельных органов и систем.
3. Шум и вибрация, как гигиенические вредности. Вибрационная и шумовая болезнь, их профилактика.
4. Профессиональная пылевая патология. Пневмокониозы, канцерогены, аллергены, мутагены в промышленности.

**Тема 10.** Гигиена труда при работе с источниками ионизирующих излучений и радиоактивными веществами.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Виды ионизирующих излучений.
2. Открытые источники ионизирующих излучений.
3. Закрытые источники ионизирующих излучений.
4. Принципы защиты организма при работе с открытыми источниками ионизирующих излучений.
5. Принципы защиты организма при работе с закрытыми источниками ионизирующих излучений.

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. РАДИОАКТИВНОСТЬ – ЭТО

1) радиоактивные превращения химических элементов

2) совокупность тормозного и характеристического фотонного излучения с непрерывным энергетическим спектром

3) процесс распада химических элементов

4)способность некоторых атомных ядер самопроизвольно превращаться в другие ядра с испусканием частиц и фотонов

5) превращение химических веществ с образованием свободных радикалов

2. САМОЙ НИЗКОЙ ПРОНИКАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

1) альфа- излучение

2) гамма- излучение

3) бета- излучение

4) УФ-излучение

5) ИК-излучение

3. ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ДОЗЫ ВНЕШНЕГО ОБЛУЧЕНИЯ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДОЗИМЕТРЫ

1) ионизационные

2) люминесцентные

3) сцинтилляционные

4) фотохимические

5) химические

4. АЛЬФА-ИЗЛУЧЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОТОК

1) отрицательно заряженных элементарных частиц

2) частиц, представляющий собой положительно заряженные ядра атомов гелия

3) позитронов

4) альфа – квантов

5) фотонов

5. БЕТА-ИЗЛУЧЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОТОК

1) фотонов

2) отрицательно заряженных элементарных частиц

3) отрицательно заряженных элементарных частиц и нейтрино

4) отрицательно и положительно заряженных элементарных частиц (электронов и позитронов)

5) квантов

6. ПРЕДЕЛ ЭФФЕКТИВНОЙ ДОЗЫ ДЛЯ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗМОЖНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

1) 20 мЗв в год в среднем за любые последовательные 5 лет

2) не более 5 Бэр в год

3) 20 мЗв в год в среднем за любые последовательные 3 года

4) не более 10 Бэр в год

5) не более 20 Грей в год

7. ПРИ РАБОТЕ С РАДИОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ В ЗАКРЫТОМ ВИДЕ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) защита временем

2) защита расстоянием

3) защита количеством

4) защита экранами

5) средства индивидуальной защиты

8. ПОСЛЕ АВАРИИ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОСТРАДАВШИМ ВВОДИЛИ ПРЕПАРАТЫ ЙОДА ЧТОБЫ

1) стимулировать регуляторные процессы

2) усилить бактерицидность тканей

3) предотвратить гипоплазию щитовидной железы

4) повысить резистентность организма

5) усилить протекторный эффект

9. РАДИОАКТИВНОЕ ЗАГРЯЗНЕНИЕ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ФАКТОРОВ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ

1) абиотических

2) биотических

3) антропогенных

4) химических

5) физических

10. ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ЭКСПОЗИЦИОННОЙ ДОЗЫ РАДИАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

1) психрометры

2) радиометры

3) анемометры

4) дозиметры

5) актинометры

Вопросы для устного опроса:

1. Применение радиоактивных веществ, источников ионизирующих излучений в медицине и народном хозяйстве. Общая характеристика открытых и закрытых источников ионизирующих излучений.
2. Характеристика основных видов излучений (альфа-, бета-, гамма- и рентгеновского излучений). Особенности биологического действия ионизирующих излучений.
3. Основные методы радиометрических исследований и радиационного контроля. Предельно допустимые дозы внутреннего и внешнего облучения.
4. Профилактика радиационных поражений при работе с открытыми и закрытыми источниками ионизирующих излучений. Планировка радиологического отделения.

**Тема 11. Влияние химических факторов профессиональной среды на здоровье работников медицинских организаций.**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

1. Промышленные яды, классификация
2. Острые подострые и хронические отравления, определение понятия

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

Вопросы для письменного входного контроля:

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1.ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ НА ОРГАНИЗМ ЗАВИСИТ ОТ

1. радиационного фона воздуха рабочей зоны
2. уровня шума и вибрации в рабочей зоне
3. электрического состояния воздуха рабочей зоны
4. степени растворимости ядов в жирах (липоидах);
5. соотношения легких и тяжелых аэроионов в воздухе рабочей зоны

2.ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ НА ОРГАНИЗМ ЗАВИСИТ ОТ

1. степени ионизации воздуха рабочей зоны
2. химической структуры яда
3. особенностей технологического процесса
4. электрического состояния воздуха рабочей зоны
5. радиационного фона воздуха рабочей зоны

3.ОДНОВРЕМЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ НЕСКОЛЬКИХ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ (КОМБИНИРОВАННОЕ ДЕЙСТВИЕ) МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

1. гипертермической реакцией
2. нарушение кроветворной функции
3. эффектом материальной кумуляции
4. эффектом суммации
5. эффектом функциональной кумуляции

4.НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЙ ПУТЬ ПОСТУПЛЕНИЯ ЯДОВ В ОРГАНИЗМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1. желудочно-кишечный тракт
2. дыхательные пути
3. кожные покровы
4. слизистые оболочки рта
5. слизистые оболочки глаз

5.ВЫВЕДЕНИЕ ИЗ ОРГАНИЗМА ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, ХОРОШО РАСТВОРИМЫХ В ВОДЕ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ

1. ЖКТ
2. почки
3. органы дыхания
4. кожа

6.ОРГАН, ИМЕЮЩИЙ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ, В ДЕЗИНТОКСИКАЦИИ И ТРАНСФОРМАЦИИ ХИМИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ В ОРГАНИЗМ

1. кишечник
2. печень
3. железы внутренней секреции
4. костная ткань
5. почки

7.МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОТРАВЛЕНИЙ

1. контроль, над состоянием воздушной среды в воздухе рабочей зоны
2. автоматизация вредных производственных процессов
3. гигиеническая стандартизация сырья и готовых материалов
4. герметизация вредных производственных процессов
5. автоматизация, герметизация производственных процессов, гигиеническая стандартизация, контроль над состоянием воздушной среды

8.СИМПТОМ ХРОНИЧЕСКОГО ОТРАВЛЕНИЯ РТУТЬЮ

1. одышка, кашель
2. понижение слуха
3. повышение АД
4. тремор пальцев
5. синеватый цвет лица

9.СИМПТОМ ХРОНИЧЕСКОГО ОТРАВЛЕНИЯ СВИНЦОМ

1. синяя кайма по краю десен
2. полиневриты
3. тремор пальцев
4. лейкоцитоз
5. эмоциональная возбудимость

10. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ЗАЩИТЕ РАБОТАЮЩИХ ОТ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ

1. защита расстоянием
2. автоматизация, герметизация производственных процессов
3. рацион №1 лечебно-профилактического питания
4. использование защитных экранов
5. влажные способы обработки коммуникаций

Вопросы для устного опроса:

1. Современные эколого-гигиенические тенденции в гигиеническом нормировании.
2. Понятие о промышленных ядах:
   * основные пути попадания яда в организм детей и подростков.
   * общие закономерности действия промышленных ядов. Острые и хронические отравления.
   * общие меры профилактики профессиональных отравлений.
3. Профессиональные отравления свинцом, ртутью, фосфор- и хлорорганическими веществами. Меры профилактики.

**Тема 12. Гигиеническая оценка среды обитания детей и подростков**.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;  
**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Оценка загрязненности генеральных сред. Критерии чистоты воздуха.
2. Пыль классификация.
3. Профилактика пылевой патологии.

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. ДЛЯ ОТБОРА ПРОБ ВОЗДУХА ИСПОЛЬЗУЮТ

1) колбы Эрленмейера

2) аспираторы

3) реостаты

4) реометры

5) ионометры

2. ВИДЫ МЕСТНОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ВЫТЯЖНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ

1) воздушный душ

2) воздушный оазис

3) всасывающие панели

4) воздушно-тепловая завеса

5) эжектор

3. КАЧЕСТВО ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА БОЛЬНИЧНОГО ПОМЕЩЕНИЯ ПРОВЕРЯЕТСЯ МЕТОДОМ

1. инструментальным
2. химическим
3. расчетным
4. биологическим
5. физическим

4. ВИДЫ ЕСТЕСТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ

1) организованная

2) децентрализованная

3) вытяжная

4) приточная

5) искусственная

5. ПРИТОЧНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СИСТЕМУ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩУЮ

1) принудительный приток и естественное удаление воздуха из помещения

2) принудительный приток и вытяжку воздуха из помещения

3) проветривание помещения через вентиляционные каналы

4) механическую подачу и удаление воздуха из помещения

5) приток наружного воздуха через щели, поры стен, неплотности дверей и т.д.

6. ВЕНТИЛЯЦИЯ ОТНОСИТСЯ К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ

1) законодательным

2) технологическим

3) санитарно-техническим

4) медико-профилактическим

5) периодическим

7. НАИБОЛЕЕ ПРАВИЛЬНОЕ И ТОЧНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЭРАЦИИ

1) организованная естественная вентиляция с применением дефлекторов

2) неорганизованная естественная вентиляция через окна и фрамуги

3) управляемая механическая вентиляция с преобладанием притока

4) естественная, организованная, управляемая вентиляция

5) искусственная управляемая вентиляция

8. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВЫСОКОТОКСИЧНЫХ ПРОДУКТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) вытяжной зонт

2) бокс

3) выбивные решетки

4) кожух

5) вытяжной шкаф

9. ПРИТОЧНО-ВЫТЯЖНУЮ СИСТЕМУ ВЕНТИЛЯЦИИ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ВЫТЯЖКИ ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПОМЕЩЕНИЯ

1) рентгеновский кабинет

2) операционная

3) процедурный кабинет

4) родильный зал

5) санузел

10. МЕСТНАЯ ВЫТЯЖНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ОБОРУДУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

1) аэрации помещений

2) улавливания и удаления вредных выделений в месте их образования

3) создания оптимальных и допустимых метеорологических условий во всем помещении

4) обеспечения теплового комфорта на рабочем месте

5) удаления пыли из помещения

**Вопросы для устного опроса**:

1. Гигиенические методы оценки качества среды обитания.
2. Оценка загрязненности генеральных сред. Химические и  
   бактериологические критерии качества воздуха в различных  
   помещениях.
3. Профессиональная пылевая патология. Пневмокониозы, канцерогены,  
   аллергены, мутагены в промышленности.
4. Понятие вентиляции помещений, ее классификация. Гигиеническое значение вентиляции.
5. Профилактика внутрибольничных инфекций.

**Модуль №2** Гигиена чрезвычайных ситуаций и катастроф

**Тема 13.** Санитарно-гигиенические проблемы медицины катастроф. Гигиенические вопросы питания, размещения людей при чрезвычайных ситуациях.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Классификация катастроф.
2. Гигиенические требования к организации питания в особых условиях
3. Гигиенические принципы размещения людей в полевых условиях при чрезвычайных ситуациях

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. КРИТЕРИЯМИ ДЛЯ ОТНЕСЕНИЯ ПРОИЗОШЕДШЕГО СОБЫТИЯ К КАТЕГОРИИ КАТАСТРОФ ЯВЛЯЮТСЯ

1. количество пострадавших 10-15 и более человек
2. гибель 4 и более человек
3. выявление уровня смертности и заболеваемости населения превышающие средние статистические данные в 3 раза и более
4. групповые заболевания 50 человек и более одновременно
5. верно 1,2,3,4

2. ПРОБЛЕМАМИ, ВОЗНИКАЮЩИМИ ВСЛЕДСТВИЕ КАТАСТРОФ ЯВЛЯЮТСЯ

1. скопление трупов людей и животных
2. психические расстройства у пострадавших
3. ухудшение показателей состояния внешней среды
4. верно 1, 2,3
5. верно 2,3

3. ПРОБЛЕМАМИ, ВОЗНИКАЮЩИМИ ВСЛЕДСТВИЕ КАТАСТРОФ ЯВЛЯЮТСЯ

1. кратковременная или долговременная нехватка продуктов питания
2. гибель и травматизм людей
3. выход из строя основных общественных служб
4. верно 1, 2,3
5. верно 2,3

4. ПРОБЛЕМАМИ, ВОЗНИКАЮЩИМИ ВСЛЕДСТВИЕ КАТАСТРОФ ЯВЛЯЮТСЯ

1. загрязнение окружающей среды (почва, воздух, вода)
2. снижение уровня жизни населения
3. проблема временного размещения пострадавших
4. верно 1, 2,3
5. верно 1,3

5. К ИСКУССТВЕННЫМ (ВЫЗЫВАЕМЫМИ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ЧЕЛОВЕКА) ТЕХНОГЕННЫМ КАТАСТРОФАМ ОТНОСЯТСЯ

1. транспортные
2. производственные
3. социальные
4. верно 1, 2,3
5. верно 2,3

6. К ИСКУССТВЕННЫМ (ВЫЗЫВАЕМЫМИ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ЧЕЛОВЕКА) ТЕХНОГЕННЫМ КАТАСТРОФАМ ОТНОСЯТСЯ

1. специфические
2. космические
3. социальные
4. верно 1, 3
5. верно 2,3

7. РАЗМЕЩЕНИЕ ЛЮДЕЙ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

1. в походных лагерях (бивачное размещение)
2. в населенных пунктах (поквартирное размещение)
3. в населенных пунктах и походных лагерях смешанное (квартирно-бивачное)
4. верно 1,2,3,
5. верно 1,2

8. ДЛЯ РАЗМЕЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ

1. табельные средства (палатки, утепленные домики, автоприцепы)
2. подручные средства (заслоны, шалаши, землянки, снежные норы)
3. специальные средства (герметизированные убежища)
4. верно 1,2,3,
5. верно 1,2

9. В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПИТАНИЕ БЫВАЕТ

1. котловым
2. самостоятельным (индивидуально- групповым)
3. смешанным
4. верно 1,3
5. верно 1,2,3

10. ОСОБЕННОСТЯМИ СМЕШАННОГО ПИТАНИЯ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

1. Горячая пища выдается 3 раза в сутки, а в промежутки между ними принимают заранее выданные продукты промежуточного питания
2. Горячая пища выдается 2 раза в сутки – на завтрак и ужин, а в промежутки между ними принимают заранее выданные продукты промежуточного питания
3. Горячая пища выдается 2 раза в сутки – на завтрак и ужин, а в промежутки между ними используется сухой армейский паек
4. Горячая пища выдается 1 раз в сутки, а в промежутки между ними принимают заранее выданные продукты промежуточного питания
5. Горячая пища выдается 4 раза в сутки

Вопросы для устного опроса:

1. Санитарно-гигиенические проблемы медицины катастроф. Классификация катастроф.
2. Типы полевых жилищ. Принципы размещения людей при чрезвычайных ситуациях.
3. Организация питания в особых условиях.
4. Задачи медицинской службы по надзору за питанием организованных групп населения в особых условиях.
5. Питание в условиях применения оружия массового поражения.
6. Пути и способы заражения пищевых продуктов и готовой пищи РВ, ОВ, БС.
7. Защита продовольствия от РВ, ОВ, БС при транспортировке, хранении, а также в процессе приготовления, раздаче и приеме пищи.

**Тема 14.** Организация и проведение гигиенической экспертизы продовольствия и воды в условиях возможного применения оружия массового поражения.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Методы оценки качества воды в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах.
2. Силы, средства и методы экспертизы продовольствия и воды в условиях применения ОМП.
3. Гигиенические требования к организации водоснабжения организованных коллективов в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах.

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПРОДОВОЛЬСТВИЯ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЯЕТСЯ

1. кипячение и обработка химическими препаратами
2. механическое удаление радиоактивных веществ
3. проветривание, снятие поверхностного зараженного слоя продукта, промывание водой, кулинарная обработка
4. верно 1,3
5. верно 1,2

2. ДЛЯ ДЕГАЗАЦИИ ПРОДОВОЛЬСТВИЯ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЯЕТСЯ

1. кипячение и обработка химическими препаратами
2. механическое удаление радиоактивных веществ
3. проветривание, снятие поверхностного зараженного слоя продукта, промывание водой, кулинарная обработка
4. верно 1,3
5. верно 1,2

3. ДЛЯ ДЕЗАКТИВАЦИИ ПРОДОВОЛЬСТВИЯ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЯЕТСЯ

1. кипячение и обработка химическими препаратами
2. механическое удаление радиоактивных веществ
3. снятие поверхностного зараженного слоя продукта, длительное хранение, перемешивание с незараженными запасами, промывание водой
4. верно 1,3
5. верно 2,3
6. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОДОВОЛЬСТВИЯ И ВОДЫ В УСЛОВИЯХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ОРУЖИЯ МАССОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ
7. в 2 этапа
8. в 3этапа
9. в 4 этапа
10. в 5 этапов
11. в 6 этапов

5. СУТОЧНАЯ НОРМА ВОДОПОТРЕБЛЕНИЯ В ЖАРКОМ КЛИМАТЕ ПРИ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ СОСТАВЛЯЕТ

1. 2,5 л
2. 3,5 л
3. 1,0
4. 10 л
5. 15 л

6. МЕТОДАМИ ОЧИСТКИ ВОДЫ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

1. осветление
2. обеззараживание
3. обезвреживание
4. верно 2,3
5. верно 1,2,3

7. ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ВОДЫ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ И ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ ПРОВОДИТСЯ

1. при применении биологического оружия
2. при применении химического оружия
3. проводится всегда
4. при наличии радиоактивного заражения
5. по распоряжению

8. ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ

1. оказание первичной медико-санитарной помощи пострадавшим в местах катастроф
2. проведение санитарно-просветительной работы среди населения
3. решение проблем хранения и раздачи пищевых продуктов
4. верно 1,2,3,
5. верно 1,3

9. ТАБЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ОЧИСТКИ, ДЕЗАКТИВАЦИИ, ОБЕЗВРЕЖИВАНИЯ И ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ

1. ТУФ-200
2. ПАК-170
3. МШК-15
4. МТК-15
5. УДВ-15

10. СЛУЖБОЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ КОНТРОЛЬ ЗА КАЧЕСТВОМ ВОДЫ, СНАБЖЕНИЕМ ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1. медицинская служба
2. продовольственная служба
3. химическая служба
4. инженерная служба
5. служба тыла

**Вопросы для устного опроса:**

1. Обязанности медицинской, химической, инженерной и продовольственной служб в деле организации водоснабжения организованных коллективов в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах. Организация и проведение разведки источника.
2. Пункты водоснабжения и водозабора, гигиенические требования к их оборудованию.
3. Методы оценки качества воды в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах.
4. Табельные комплекты и приборы, их тактико-технические данные и методы использования.
5. Этапы медицинской экспертизы, продовольствия и воды в условиях применения ОМП.
6. Силы, средства и методы экспертизы.
7. Объем и возможности лабораторных исследований в полевых условиях.
8. Тактико-техническая характеристика табельных комплектов и приборов (ЛГ-1, ЛГ –2, ВПХР, МПХЛ, ДП- 5А, РЛУ-2).

**Модуль №3 Гигиена детей и подростков**

**Тема 15.** Санитарно – гигиенические требования к устройству и содержанию дошкольных организаций.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;  
**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Гигиенические требования к выбору участка дошкольных организаций
2. Гигиенические требования к планировке дошкольных организаций
3. Гигиенические принципы зонирования участка дошкольных организаций

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

**1.** ГИГИЕНИЧЕСКИМ ПРИНЦИПОМ ПЛАНИРОВКИ, СПЕЦИФИЧНЫМ ДЛЯ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ:

1. соответствие учебно-воспитательной задаче
2. соблюдение групповой изоляции
3. создание оптимального воздушно-теплового режима
4. обеспечение полноценного светового режима
5. создание условий для двигательной деятельности и отдыха

2 КОЛИЧЕСТВО ГРУППОВЫХ ПЛОЩАДОК НА ЗЕМЕЛЬНОМ УЧАСТКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:

1. общим количеством детских групп в здании
2. количеством дошкольных групп
3. размерами конкретного земельного участка
4. верно 2,3
5. всеми перечисленными условиями

3 ОТЛИЧИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ГРУППОВОЙ ЯЧЕЙКИ ДОУ ОБЩЕГО ТИПА ДНЕВНОГО И КРУГЛОСУТОЧНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ В:

1. состава помещений
2. площадях помещений
3. размещений в здании
4. отличий нет

4. ДЛЯ ДОШКОЛЬНЫХ ГРУПП ДОПУСКАЕТСЯ ОБЩИЙ ВХОД НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА:

1. 2 группы
2. 4 группы
3. 5 групп
4. 6 групп
5. нет ограничений

Выберите несколько правильных ответов:

5. В СОСТАВЕ ГРУППОВОЙ ЯЧЕЙКИ ДЕТСКОГО ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОЛЖНЫ ПРЕДУСМАТРИВАТЬСЯ:

1. раздевальня
2. групповая с буфетной
3. туалетная
4. совмещенная спальня-игровая
5. спальня

6. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИНЦИПА ГРУППОВОЙ ИЗОЛЯЦИИ ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ ДЕТСКОГО ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОСТИГАЕТСЯ:

1. наличием у каждой группы игровой площадки, отделенной от других зелеными насаждениями
2. достаточностью площади основных помещений для детей
3. наличием у каждой группы ячейки с полным набором помещений
4. применением централизованной композиции здания с одним входом
5. применением блочной композиции здания с отдельным входом для каждой группы

7. САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ВЫТЯЖНЫЕ СИСТЕМЫ В ДОУ ПРОЕКТИРУЮТ ДЛЯ СЛЕДУЮЩИХ ГРУПП ПОМЕЩЕНИЙ:

1. зал для музыкальных и физкультурных занятий
2. пищеблок
3. стиральная-гладильная
4. медицинский пункт

8. ОПТИМАЛЬНЫМ С ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ ДЛЯ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ В ГОРОДАХ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. вместимость 620-740 мест
2. вместимость 280-350 мест
3. радиус обслуживания до 0,3 км
4. радиус обслуживания до 0,5 км
5. внутриквартальное размещение

9. К ОСОБЕННОСТЯМ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ В 1А, 1Б, 1Г КЛИМАТИЧЕСКИХ ПОДРАЙОНАХ ОТНОСИТСЯ:

1. применение централизованной композиции здания
2. применение павильонной композиции здания
3. увеличение площади раздевален и спален
4. проектирование прогулочных веранд
5. наличие источников ультрафиолетового излучения в системе общего освещения

10. ЗДАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ДОУ МОЖЕТ ПРОЕКТИРОВАТЬСЯ:

1. 1-этажным
2. 2-этажным
3. 3-этажным
4. 5-этажным

Вопросы для устного опроса:

1. Гигиенические требования к земельному участку дошкольного учреждения, к его размерам, планировке, оборудованию, озеленению.
2. Групповая изоляция, как основной принцип внутренней планировки дошкольных детских учреждений:

а) набор помещений для детских садов (садов-яслей) с дневным и круглосуточным пребыванием детей;

б) гигиенические требования к размещению, площади и оборудованию групповой комнаты, спальни, раздевальни, санузлов;

в) гигиенические требования к размещению и подбору помещений пищеблока в яслях-садах или детском саду.

1. Режим дня дошкольных учреждений.

**Изучение нормативной документации:**

1.СП.2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»

2. СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».

**Решение задач**

**ЗАДАЧА №**

В зале для музыкальных и гимнастических занятий детского сада установили телевизор с размером экрана по диагонали - 69см. Высота установки телевизора 1,5 м. В момент обследования велся просмотр телевизионных передач одновременно детьми 3-х групп (75 детей). Ребята находились от телевизора на расстоянии от 2-х до 7 метров. Стулья стояли буквально друг к другу. Дети сидели без учета их роста. Окна были закрыты легкими светлыми шторами, солнечных бликов на экране не было.

1. Оцените гигиенические требования, предъявляемые к оформлению и работе музыкального зала.

2. Ваши рекомендации по устройству и содержанию данного помещения детского учреждения.

**Решение**

1. В данной задаче нарушен принцип групповой изоляции (присутствуют 3 группы одновременно 25 детей). Не соблюдались: правила рассаживания, не учитывался рост детей, не соблюдена высота установки телевизора (экран должен находиться на уровне глаз ребенка; расстояние до стульев (7 м).
2. Соблюдать принцип групповой изоляции. Соблюдать правила рассаживания с учетом роста детей. Соблюдать правила расстановки мебели и оборудования.

**Тема 16.** Методы исследования и оценка физического развития детей и подростков.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Понятие физического развития детей и подростков. Определение.
2. Закономерности роста и развития.
3. Показатели физического развития детей и подростков.
4. Методы оценки физического развития детей и подростков.

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

**1.** ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ НЕРАВНОМЕРНОСТЬ ТЕМПА РОСТА И РАЗВИТИЯ В ОНТОГЕНЕЗЕ, ЯВЛЯЕТСЯ:

1. генотип
2. экология
3. образ жизни
4. социальные условия
5. климатические условия

**2.** БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТ ВСЕ, КРОМЕ:

1. длины тела
2. массы тела
3. числа постоянных зубов
4. степени вторичных половых признаков
5. степени оссификации скелета

**3.** К ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1. массы тела
2. жизненной емкости легких
3. мышечной силы кистей рук
4. становой силы

**4.** ПРИ ОЦЕНКЕ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ К ДЕТЯМ 13-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1. 12 лет 5 мес.
2. 12 лет 7 мес.
3. 13 лет 3 мес.
4. 13 лет 4 мес.
5. 13 лет 5 мес.

**5.** К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ОЦЕНКЕ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

1. длина тела
2. жизненная емкость легких
3. масса тела
4. окружность грудной клетки

**6.** К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ, ИМЕЮЩИЕ:

1. функциональные отклонения;
2. хронические заболевания в стадии компенсации;
3. хронические заболевания в стадии декомпенсации;
4. абсолютно здоровые;
5. реконвалесценты

**7.** ХРОНОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

1. совокупностью морфофункциональных особенностей организма, зависящих от индивидуального темпа роста и развития;
2. периодом, прожитым от момента рождения до момента смерти;
3. периодом, прожитым от рождения до момента обследования;
4. нет верного ответа

**8.** ОБЩЕТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИЗУЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СОСТОИТ В:

1. выявлении закономерности роста и развития, разработке стандартов
2. выявлении нарушения темпа развития ребенка
3. индивидуальной оценке физического развития
4. групповой оценке физического развития

**9.** ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПУТЕМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СООТВЕТСТВИЯ МАССЫ ТЕЛА И ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТНОСИТЕЛЬНО РОСТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ:

1. центильного метода
2. сигмальных отклонений
3. метода шкал регрессии
4. скрининг-метода
5. верно 1,2

Выберите несколько правильных ответов:

**10.** БИОЛОГИЧЕСКОЕ СОЗРЕВАНИЕ РЕБЕНКА ХАРАКТЕРИЗУЮТ РЯД ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ОДНАКО ВЕДУЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. масса тела
2. «костный возраст»
3. окружность головы
4. окружность груди
5. длина тела

**Вопросы для устного опроса:**

1. Понятие о физическом развитии детей и подростков. Факторы, влияющие на физическое развитие.
2. Особенности физического развития детей и подростков в настоящее время. Гигиенические аспекты акселерации.
3. Показатели физического развития детей и подростков, характеризующие антропометрические, физиометрические и соматоскопические признаки.
4. Сущность индивидуального и генерализующего методов оценки физического развития детей и подростков.
5. Оценка физического развития методом сигмальных отклонений, по шкале регрессии и центильным методом. Построение профиля физического развития.
6. Распределение детей и подростков по группам здоровья и группам для занятий физической культурой.

**Изучение нормативной документации:**

1. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».
2. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации  
   от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ № 621 от 30.12.2003 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»;
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ № 241 от 03.07.2000 «Об утверждении Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений»;
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ № 310 от 09.12.2004 «Об утверждении карты диспансеризации ребенка»;

**Решение задач:**

Задача:

Мальчик 12 лет. Рост – 148см., масса тела – 40кг., окружность грудной клетки (ОГК) – 72см.

Оцените физическое развитие методом сигмальных отклонений

Решение:

1. Находим среднеарифметические величины (М2) по показателям роста – 145,8 см.; массы тела – 37 кг.; ОГК – 70 см.

2. Находим разницу между абсолютной величиной признака исследуемого ребенка (М1) и среднеарифметической величиной (М2):

Рост 148-145,8 = +2,4

Масса тела 40-37= +3

ОГК 72-70= +2

1. Полученные значения делим на среднеквадратическое отклонение для каждого признака:

Рост +2,4/6,6 = +0,4

Масса тела +3/3,7 = +0,9

ОГК +2/2,4 = +0,7

4. Полученные сигмальные отклонения находятся в пределах ±1*б*

5. Вычерчиваем профиль физического развития

Заключение:

Физическое развитие среднее, пропорциональное.

**Тема 17*.*** Гигиеническая оценка дошкольной и школьной мебели. Гигиеническая оценка школьных учебников, детских книг, учебных пособий, игрушек.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Классификация детских игр и игрушек.
2. Гигиенические требования к детским играм и игрушкам.
3. Методы санитарно-эпидемиологической экспертизы детских игр и игрушек.
4. Группы школьной мебели.
5. Гигиенические требования к школьной мебели.
6. Правила рассаживания учащихся**.**
7. Гигиенические требования к школьным учебникам.
8. Методы оценки учебника, учебных пособий, детских книг.

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. МАССА ИГРУШЕК ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ

1. 100 г.
2. 300 г.
3. 500 г.
4. 800 г.
5. 200 г.

2. ДЛЯ НАПОЛНЕНИЯ ПОГРЕМУШЕК РАЗРЕШАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ГРАНУЛЫ ДИАМЕТРОМ НЕ МЕНЕЕ:

1. 1 мм.
2. 3 мм.
3. 10 мм.
4. 5 мм.

3. К САНИТАРНО-ХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ БЕЗОПАСНОСТИ ИГРУШЕК ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПАРАМЕТРЫ:

1. содержание солей тяжелых металлов
2. устойчивость краски игрушки к поту, слюне, к обработке дез.средствами
3. масса и запах игрушки
4. верно 1,2

4. К ФИЗИКО-ГИГИЕНИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ БЕЗОПАСНОСТИ ИГРУШЕК ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПАРАМЕТРЫ:

1. содержание солей тяжелых металлов
2. уровень звука, издаваемый игрушкой
3. устойчивость краски игрушки к поту, слюне, к обработке дез.средствами
4. масса и запах игрушки

5. ЭЛЕКТРИЧЕСКОЕ НАПРЯЖЕНИЕ НА МИКРОЭЛЕКТРОДВИГАТЕЛЯХ МЕХАНИЧЕСКИХ ИГРУШЕК НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ:

1. 24 В.
2. 8 В.
3. 12 В.
4. 65 В.

6. К ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ БЕЗОПАСНОСТИ ИГРУШЕК ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПАРАМЕТРЫ:

1. содержание солей тяжелых металлов
2. масса игрушки
3. устойчивость краски игрушки к поту, слюне, к обработке дез.средствами
4. запах игрушки

7. СОСТАВНЫЕ ЧАСТИ ИГРУШЕК ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯСЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ РАЗМЕРЫ НЕ МЕНЕЕ:

1. 40 мм.
2. 5 мм.
3. 30 мм.
4. 10 мм.

8. ИЗГОТОВЛЕНИЕ ИГРУШЕК НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ИЗ МАТЕРИАЛОВ:

1. выделяющих химические вещества в пределах нормы, допустимые для питьевой воды;
2. выделяющих химические вещества в пределах нормы, допустимые для изделий, предназначенных для контакта с пищевыми продуктами;
3. утиля
4. верно 1, 2

9. ИГРУШКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ:

1. для ролевых и коллективных игр
2. для развития зрительного, слухового восприятия, голосовых реакций
3. для развития речи, совершенствования координации движений, активного познавания окружающей среды

10. ДОПУСТИМЫЙ УРОВЕНЬ ЗАПАХА ИГРУШЕК НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ:

1. 1-2 балла
2. 2-3 балла
3. 3-4 балла
4. 4-5 балла

Вопросы для устного опроса:

1. Гигиенические требования, предъявляемые к оборудованию детских дошкольных учреждений.
2. Гигиеническая оценка детской игрушки (материалы, форма, окраска, конструкция).
3. Гигиенические требования, предъявляемые к школьной мебели. Основные размеры ученических столов, парт. Требования к школьной доске.
4. Правила подбора мебели и рассаживания учащихся.
5. Гигиенические требования, предъявляемые к школьному учебнику (оценка бумаги, шрифта, набора, печати).

**Тема 18.** Влияние физической и умственной работы на функциональное состояние детей и подростков.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Методы исследования влияния физической нагрузки на состояние органов и систем.
2. Методы исследования влияния умственной нагрузки на состояние органов и систем.
3. Понятие утомления и переутомления. Критерии.

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1.НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ВИДОМ ОТДЫХА, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИМ СНИЖЕННУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ:

1. прогулка на открытом воздухе
2. отдых по собственному выбору
3. просмотр телепередач
4. занятия в спортивной секции
5. ни один из перечисленных

Выберите несколько правильных ответов:

2. ОСНОВНЫМИ ФАЗАМИ КРИВОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. фаза врабатываемости
2. фаза устойчивой работоспособности
3. фаза снижения работоспособности – зона неполной компенсации
4. фаза снижения работоспособности – зона конечного порыва
5. фаза снижения работоспособности – зона прогрессивного падения работоспособности

3. ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ УСТОЙЧИВОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ДЕТЕЙ НА ПРОТЯЖЕНИИ «ТРУДНОГО» ЗАНЯТИЯ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ:

1. ограничение продолжительности активного внимания возрастными нормами
2. физкультурную паузу в начале утомления
3. использование иллюстративного материала
4. создание оптимальных условий (мебель, освещение, воздушный режим)

4. ПРИЗНАКИ УТОМЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ:

1. снижение продуктивности деятельности
2. вначале – ослабление внутреннего торможения, а затем его усиление
3. вначале – усиление внутреннего торможения, а затем его ослабление
4. появление астеноневротических реакций
5. ухудшение регуляции физиологических функций

5. ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1. пробу Мартине—Кушелевского
2. корректурную пробу
3. тест Векслера
4. велоэргометрию
5. гарвардский степ-тест

6. ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ НОРМИРОВАНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ГИГИЕНЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ УЧЕТ

1. морфо-функциональной зрелости организма
2. пола
3. состояния здоровья
4. функционального состояния организма
5. необходимости развивающей, тренирующей роли деятельности

**7.** ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОГО АНАЛИЗАТОРА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1. пробу Леви—Гориневского
2. пробу Генчи
3. корректурную пробу
4. треморометрию
5. динамометрию

8. ОСОБЕННОСТЯМИ УТОМЛЕНИЯ ШКОЛЬНИКА И ТАКТИКОЙ ГИГИЕНИСТОВ ПО ЕГО ПРОФИЛАКТИКЕ БУДУТ

1. признаки утомления стойкие, не исчезающие во время перемены, а лишь после возвращения из школы
2. признаки утомления нестойкие, быстро исчезающие во время перемены и после возвращения из школы
3. усилия гигиенистов направлены на исключение развития утомления школьников
4. усилия гигиенистов направлены на отдаление наступления утомления и предупреждение переутомления

9. ОСОБЕННОСТЯМИ РЕАКЦИЙ ОРГАНИЗМА ПОДРОСТКОВ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЮТСЯ

1. более длительный период врабатывания
2. быстрое достижение высокого уровня работоспособности
3. относительно небольшой период высокой работоспособности
4. более продолжительный период восстановления работоспособности
5. более быстрое восстановление работоспособности

10. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ МЕТОДИКАМИ ДЛЯ ОЦЕНКИ МЫШЕЧНОГО УТОМЛЕНИЯ ПРИ ПОДДЕРЖАНИИ ПОЗЫ ЗА ШКОЛЬНОЙ МЕБЕЛЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ

1. корректурные пробы
2. электроэнцефалография
3. становая динамометрия
4. актография
5. электромиография

Вопросы для устного опроса:

1. Понятие физиологии труда подростков. Определение, задачи, методы.
2. Влияние физической работы на состояние нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем и системы крови. Методы исследований.
3. Особенности физиологических реакций организма детей разного возраста при выполнении умственной работы. Методы исследований.
4. Динамика работоспособности в течении рабочего дня, рабочей недели детей различных возрастных групп.
5. Понятие утомления и переутомления. Клинические проявления. Меры профилактики. Пути повышения производительности труда и сохранения работоспособности в течение дня, недели, года.
6. Физиологические критерии тяжести и напряженности труда подростков.

**Тема 19.** Гигиеническая оценка условий пребывания в общеобразовательных учреждениях различных типов.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Гигиенические требования к выбору участка общеобразовательных учреждений.
2. Гигиенические требования к планировке общеобразовательных учреждений.
3. Гигиенические принципы зонирования участка общеобразовательных учреждений.

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. ТЕРМИН «КОМБИНИРОВАННОЕ ОСВЕЩЕНИЕ» ОТНОСИТСЯ К СОЧЕТАНИЮ:

1. а) естественного освещения с искусственным
2. б) общего с местным
3. в) общего, выполненного частично люминесцентными лампами
4. г) ни к одному из перечисленного

2. В КРУПНЫХ И КРУПНЕЙШИХ ГОРОДАХ МАКСИМАЛЬНАЯ ЭТАЖНОСТЬ ШКОЛ ДОЛЖНА БЫТЬ:

1. 5 этажей
2. 4 этажа
3. 3 этажа
4. 2 этажа
5. без ограничений

3. РАСЧЕТ КЕО В КЛАССЕ ПРОЕКТИРУЕМОЙ ШКОЛЫ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ:

1. математического расчета
2. инсоляционной линейкой или планшета
3. люксметра
4. графиков Данилюка

4. ДЛЯ РАСЧЕТА КЕО В КЛАССЕ ПРОЕКТИРУЕМОЙ ШКОЛЫ ВЫБРАННАЯ УСЛОВНАЯ РАБОЧАЯ ПОВЕРХНОСТЬ ДОЛЖНА НАХОДИТЬСЯ В УСЛОВИЯХ:

1. наилучшего естественного освещения
2. наихудшего естественного освещения
3. среднего уровня естественного освещения
4. не имеет значения

Выберите несколько правильных ответов:

5. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ НОРМИРОВАНИЕ ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С УЧЕТОМ:

1. отличной от организма взрослого чувствительности и реактивности детей и подростков
2. изменения уровня морфофункциональной зрелости и адаптационных возможностей детского организма с возрастом
3. характера учебно-воспитательного процесса
4. климато-географических особенностей

6. ПЛАНИРОВКА ЗДАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИВАТЬ:

1. выделение помещений, являющихся источником шума и загрязнения воздуха
2. удобную связь с земельным участком
3. выделение в один блок помещений со сходным характером деятельности (классы, кабинеты)

7. ОПТИМАЛЬНЫМ С ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ ДЛЯ ГОРОДСКИХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. вместимость до 1960 мест
2. вместимость до 1000 мест
3. радиус обслуживания до 1,5км
4. радиус обслуживания до 0,5км
5. внутриквартальное размещение

8. НА УЧАСТКАХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРОЕКТИРУЕТСЯ:

1. учебно-опытная зона
2. зона производственного обучения
3. зона отдыха
4. физкультурно-спортивная зона
5. хозяйственная зона

9. ПОМЕЩЕНИЯ С ПОВЫШЕННЫМИ УРОВНЯМИ ШУМА НЕ РЕКОМЕНДУЮТСЯ:

1. располагать вдали от учебных кабинетов
2. облицовывать керамической плиткой
3. располагать комнату для заготовок между двумя «шумными» помещениями
4. окрашивать масляной краской

10. РАЦИОНАЛЬНЫМ С ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАНО ОСВЕЩЕНИЕ, КОТОРОЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ:

1. достаточную освещенность
2. равномерность освещения
3. ограничение прямой и отраженной блесткости
4. непосредственную инсоляцию помещений

Вопросы для устного опроса:

1. Санитарно-гигиенические требования к земельному участку и зданию школы (размеры участка, планировка, озеленение).
2. Внутренняя планировка школьного здания (расположение классов, кабинетов, мастерских, лабораторий, спортивного зала).
3. Группы школьных помещений: основные, вспомогательные, жилые, служебные, их взаимное и поэтажное расположение.
4. Требования к классному помещению: ориентация, площадь и кубатура, естественная освещенность, вентиляция, площадь на одного ученика.
5. Санитарно-гигиенические требования к мастерским: расположение, площадь на одного работающего, освещенность.
6. Требования к спортивному залу.
7. Требования к устройству и оборудованию столовой, буфета.

**Изучение нормативной документации:**

1.СП.2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»

2. СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».

**Тема 20.** Гигиеническая оценка учебного процесса и физического воспитания в школе.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

1. Вопросы для письменного входного контроля:
2. Анатомо-физиологические особенности ЦНС, костно-мышечной системы детей и подростков.
3. Утомление. Признаки проявления.
4. Переутомление. Признаки проявления.
5. Профилактика переутомления.
6. Кривая динамики работоспособности в зависимости от возраста.
7. Средства и формы физического воспитания учащихся. Гигиенические принципы организации физического воспитания учащихся.
8. Критерии эффективности проведения урока физического воспитания.

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИЗУЧЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. исследование латентного периода зрительно-моторной реакции до и после занятий
2. исследование умственной работоспособности с помощью корректурных проб до и после занятий
3. исследование субъективного состояния с помощью теста САН (самочувствие, активность, настроение) до и после занятий
4. хронометраж урока
5. изучение «выживаемости» знаний после урока

2. МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПРОФИЛАКТИКУ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В ФАЗЕ:

1. врабатывания
2. устойчивой работоспособности
3. снижения работоспособности – зоне неполной компенсации
4. снижения работоспособности – зоне конечного порыва
5. снижения работоспособности – зоне прогрессивного падения работоспособности

3. ОБЛЕГЧЕННЫМ ДНЕМ В РАСПИСАНИИ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ ПЕРВЫХ КЛАССОВ ДОЛЖЕН БЫТЬ:

1. понедельник
2. вторник
3. среда
4. четверг
5. пятница

4. ПОКАЗАНИЕМ К НАЧАЛУ ФИЗКУЛЬТУРНЫХ МИНУТ НА УРОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. 20-я минута 45-минутного урока
2. 30-я минута 45-минутного урока
3. появление первоначальных признаков утомления у отдельных учащихся
4. появление первоначальных признаков утомления у большинства учащихся

Выберите несколько правильных ответов:

5. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ СОСТАВЛЕНИЯ РАСПИСАНИЯ ЗАНЯТИЙ В ШКОЛЕ:

1. учет трудности предмета
2. учет физиологической кривой дневной и недельной работоспособности
3. расположение занятий с динамическим компонентом в часы и дни наивысшей работоспособности
4. расположение занятий с динамическим компонентом в часы и дни начинающегося утомления
5. расположение занятий с динамическим компонентом в часы и дня выраженного утомления

6. ПРАВИЛЬНО ОРГАНИЗОВАННАЯ ФИЗКУЛЬТУРНАЯ ПАУЗА НА УРОКЕ:

1. длится 1-2 минуты
2. длится 4-5 минут
3. включает упражнения для снятия утомления с мышц кисти, туловища
4. включает упражнения для глаз
5. включает упражнения для улучшения мозгового кровообращения

7. В РЕЖИМЕ ДНЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ НЕОБХОДИМО ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРЕДУСМАТРИВАТЬ НАЛИЧИЕ ТАКИХ ЭЛЕМЕНТОВ, КАК:

1. двигательная активность на свежем воздухе
2. занятия в спортивных секциях
3. кружковые занятия
4. свободное время

8. ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ИЗУЧЕНИЯ РЕЖИМА ДНЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. хронометраж
2. самохронометраж
3. анкетный опрос
4. тест САН (самочувствие, активность, настроение)
5. хронорефлексометрия

9. ПРИНЦИПАМИ ОРГАНИЗАЦИИ СТУПЕНЧАТОГО РЕЖИМА ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ПЕРВОКЛАССНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. сокращение длительности урока 35 минут на протяжении всего учебного года
2. постепенное увеличение длительности урока от 35 до 45 минут на протяжении учебного года
3. сокращение числа уроков на протяжении всего учебного года
4. постепенное увеличение числа уроков
5. постепенное укорочение перемен

10. ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ПОСТРОЕНИЯ РЕЖИМА ДНЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. оптимальная продолжительность всех видов деятельности
2. чередование видов деятельности
3. регулярность видов деятельности
4. учет морфофункциональных возможностей организма
5. свободный режим

Вопросы для устного опроса:

1. Анатомо-физиологические особенности центральной нервной, костно-мышечной, сердечно-сосудистой систем детей различных возрастно-половых групп.
2. Физиолого-гигиенические основы построения режима дня школьников.
3. Гигиенические требования к организации урока, учебного дня, учебной недели школьников различных возрастных групп. Факторы, способствующие развитию утомления.
4. Роль активного отдыха в профилактике утомления. Профилактика переутомления.
5. Медико-гигиенические особенности обучения 6-летних детей.
6. Формы физического воспитания. Требования к построению урока физкультуры.
7. Гигиеническая оценка физического воспитания в школе и подростковых учреждениях: медицинский контроль и распределение детей по группам физического воспитания, гигиеническая оценка урока (хронометраж, плотность урока, физиологическая кривая физической нагрузки), оценка функциональных возможностей организма (ортостатическая проба, пробы Штанге, Генчи, Летунова и др.), санитарно-гигиенические требования к спортивному залу и местам для внешкольных занятий.

**Тема 21.** Гигиена трудового политехнического и трудового обучения. Санитарно – гигиеническая оценка условий пребывания и учебно – производственного процесса учреждений начального и среднего профессионального образования.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Гигиенические принципы организации трудового обучения и воспитания учащихся.
2. Гигиеническая оценка уроков труда.
3. Профилактика травматизма на уроках труда.
4. Гигиенические требования к выбору участка учреждений НПО, СПО.
5. Гигиенические принципы проектирования производственных мастерских.
6. Гигиенические принципы нормирования освещения в учебных и учебно-производственных мастерских.

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. ВИД МАТЕРИАЛА, ПРЕДУСМОТРЕННОГО ПРОГРАММОЙ ТРУДОВОГО ОБУЧЕНИЯ, С КОТОРЫМ ШКОЛЬНИКАМ ПРЕДСТОИТ РАБОТАТЬ НА УРОКАХ ТРУДА, ВЫБИРАЕТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ С УЧЕТОМ:

1. экономических показателей (стоимость)
2. историко-этнографических особенностей региона (использование опыта традиционных народных промыслов)
3. прохождения основных разделов общеобразовательных дисциплин (природоведение, химия, физика, биология)
4. величины физических усилий, требующихся для его обработки
5. эстетических показателей (яркость, окраска, разнообразие форм)

2. НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ КРИТЕРИЕМ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОЧЕГО МЕСТА УЧАЩЕГОСЯ В УЧЕБНЫХ МАСТЕРСКИХ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. подбор мебели росту учащихся
2. площади помещения мастерских
3. искусственное освещение
4. расстановка оборудования

3. ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 6-12 ЛЕТ (1-7 КЛАССЫ) ПРЕДУСМОТРЕН СЛЕДУЮЩИЙ РАЗДЕЛ ТРУДОВОГО ОБУЧЕНИЯ:

1. первоначальная профессиональная подготовка по определенным профилям
2. общетрудовая подготовка политехнического характера
3. профессиональное обучение по конкретным профессиям
4. ни один из перечисленных

4. ТЕМП И РИТМ РАБОТЫ ПРИ ТРУДОВОМ ОБУЧЕНИИ В 1-7 КЛАССАХ ОБУСЛАВЛИВАЕТСЯ:

1. состоянием здоровья учащихся
2. возрастными и индивидуальными особенностями
3. учебным планом и программой занятий
4. волевым решением преподавателя по труду
5. всем выше перечисленным

5. ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ УТОМЛЕНИЮ УЧАЩИХСЯ 2-ГО КЛАССА НА УРОКЕ ТРУДА, ЯВЛЯЕТСЯ:

1. трудовая операция в течение 5 минут
2. общая длительность практической работы 25 минут
3. выполнение в течение урока одной трудовой операции
4. физкультминутки, проводимые на 20-й минуте урока

6. НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ К НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЯМ РАБОТЫ В СЛЕСАРНОЙ МАСТЕРСКОЙ СЛЕДУЮЩИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ:

1. световой коэффициент
2. столы расположены параллельно окнам
3. температура в помещении +16оС
4. свет падает на рабочее место справа
5. помещение оборудовано многоместными столами

Выберите несколько правильных ответов:

7. К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ТРАВМАТИЗМА ВО ВРЕМЯ ТРУДОВОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТСЯ:

1. соответствие характера и организации трудовой деятельности возрасту, полу и состоянию здоровья учащихся
2. подбор оборудования и инструментария в соответствии с морфо-функциональными особенностями учащихся
3. создание оптимальных санитарно-гигиенических условий
4. обеспечение учащихся спецодеждой и средствами индивидуальной защиты
5. наличие уголков по технике безопасности и проведение инструктажа по технике безопасности

8. ГИГИЕНИЧЕСКИМИ ТРЕБОВАНИЯМИ К ОРГАНИЗАЦИИ УРОКОВ ТРУДА В СРЕДНЕЙ ШКОЛЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. плотность урока 60-80%
2. число основных операций — 1-2
3. число основных операций — 3-5
4. преобладание статического компонента
5. преобладание динамического компонента

9. ФИЗИОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ТРУДОВОГО ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ:

1. системность в организации и проведении трудового обучения
2. соответствие характера деятельности и ее построения возрастно-половым особенностям и состоянию здоровья детей
3. постепенное увеличение нагрузок, оказывающее тренирующее воздействие на организм
4. постоянство физических и других видов нагрузок, оказывающее адаптирующее воздействие на организма
5. рациональный режим трудового обучения и благоприятные манитерно-гигиенические условия трудовой деятельности

10. ОСОБЕННОСТИ РЕАКЦИЙ ОРГАНИЗМА ПОДРОСТКОВ НА ВОЗДЕЙСТВИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ШУМА:

1. повышенная чувствительность к воздействию шума всех параметров
2. замедление восстановления слуховой чувствительности
3. более выраженные изменения в организме вызывают шумы, в спектре которых преобладают низкие частоты
4. более выраженные изменения в организме вызывают шумы, в спектре которых преобладают высокие частоты
5. замедление темпов развития центральной нервной системы

Вопросы для устного опроса:

1. Физиолого-гигиенические основы политехнического и производственного обучения в школе.
2. Особенности политехнического обучения подростков в НПО и СПО.
3. Санитарно-гигиенические требования к земельному участку НПО и СПО.
4. Санитарно-гигиенические условия обучения в учебных помещениях училища (площадь, кубатура, микроклимат, освещенность).
5. Санитарно-гигиенические условия обучения в учебно-производственных мастерских (площадь, кубатура, высота рабочих мест, режим труда, техника безопасности и т.д.)
6. Организация питания учащихся НПО и СПО.
7. Влияние профессионально-вредных факторов производственного процесса и производственной среды на развитие и обострение заболеваний подростков.

**Изучение нормативной документации:**

1.СП.2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»

2. СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».

**Тема 22.** Санитарно-гигиеническое обследование школ.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** проверкаакта комплексного санитарно-гигиенического обследования общеобразовательного учреждения

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля: не предусмотрены.

**Тестовые задания:** не предусмотрены

Вопросы для устного опроса: не предусмотрены

**Схема санитарно-гигиенического обследования общеобразовательной школы**

I. Общие сведения о школе.

№ школы, адрес, Ф. И. О. директора, врача. Количество учащихся по классам, % перегрузки, общее количество учащихся.

II. Оценка медицинского обслуживания и состояния здоровья

1. Число штатных единиц мед. персонала, укомплектованность штатов, график работы.

2. Характеристика медпункта (расположение, площадь, длина, освещение, температура, оснащение и т. д.).

3. Медицинская документация (наличие основных учетных и отчетных документов, своевременность и качество исполнения).

4. План работы мед. персонала на текущий год, его анализ.

5. Организация наблюдения за состоянием здоровья учащихся:

а) частота и качество углубленных осмотров, диспансерные группы (количество школьников, форма патологии, качество диспансеризации), анализ результатов углубленного мед. осмотра по данным годового отчета, динамики за два года в сравнении со средними районными данными;

б) наблюдение за физическим развитием, частота и объем измерений, методика и качество индивидуальной оценки физического развития (проверяются карты всех учащихся одного младшего и старшего класса с использованием «Стандартов физического развития», проводится анализ результатов данных физического развития коллектива (из годового отчета);

в) анализ заболеваемости (инфекционной и соматической) в динамике за 2 года и в сравнении со средне-районными данными.

' 6. Оздоровительная работа (санация полости рта, дегельминтизация, мероприятия в отношении ослабленных и т. д.).

III. Гигиеническая оценка условий воспитания и обучения. Земельный участок школы.

1. Размещение участка на территории района (внутри-квартальное, смежное с несколькими кварталами, на межквартальных проездах и т. д.).

2. Окружение участка, разрыв между зданиями школы и окружающими строениями, наличие и характер ограждения.

3. Планировка участка (площадь, наличие спортивной, учебно-опытной, хозяйственной зон и зоны отдыха, % озеленения и характер его).

4. Расположение здания на участке, его ориентация.

5. Использование участка. Оформляется эскизный план участка.

Здание школы

1. Композиционная структура здания (централизованная, блочная, павильонная).

2. Этажность, число входов в здание.

3. Поэтажная планировочная структура здания (оформляется эскизный план здания школы).

4. Гигиеническая оценка основных помещений (классы, кабинеты, лаборатории, кабинеты продленного дня и т. д.):

а) площадь общая и на одного ученика;

б) естественное освещение (ориентация, СК, глубина заложения, окраска стен, потолка, коэффициентов отражения, чистота окон и т. д.); КОЕ.

в) искусственное освещение (количество и тип светильников, высота подвеса, общая мощность в ваттах, количество люкс); фактический уровень освещенности определяется люксметром (минимальная, максимальная, средняя, отношение минимальной освещенности к средней, т. е. равномерность освещения).

г) аэрация, рассчитать коэффициент аэрации;

д) система отопления, тип радиаторов, исправность;

е) вентиляция, характер, исправность; режим проветривания, отношение площади фрамуг к площади пола (не<1:50); т.е.. коэффициент аэрации.

ж) водоснабжение, организация питьевого режима;

з) микроклимат в динамике учебного дня (до уроков, до большой перемены, в конце учебного дня).

и) санитарно-техническое оборудование (достаточность, исправность, высота установки и т. д.).

Учебное оборудование

1. Классные комнаты, учебные кабинеты:

— тип мебели, материал, цвет, исправность, расстановка (количество рядов, расстояние между ними, наружной и внутренней стеной).

Наличие маркировки, ее качество (определение №№ мебели, измеряя высоту стола и высоту сидения, сравнить с маркировкой). Измерения провести в 3 начальных классах и 2 кабинетах.

— оценка рассаживания (наличие в помещении ростовой линейки, а также сведений о состоянии слуха, зрения, данных роста в классном журнале, определить количество и % правильно и неправильно рассаженных детей).

Организация учебно-воспитательного процесса

Оценка проводится с учетом возраста детей.

1. Организация учебного дня: начало и конец занятий, продолжительность уроков, характер проведения перемен и их продолжительность.

2. Анализ расписания: недельная нагрузка, учитывается в соответствии с учебным планом, построение расписания в течении дня и недели с учетом гигиенических требований (анализируется недельное расписание 3 классов — начальный, средний, старший).

3. Оценка организации урока путем присутствия на 1 уроке в начальном классе (структура урока, продолжительность, наличие физкультпауз, чередование различных видов деятельности, их длительность, использование наглядности в обучении и т. д.).

4. Применение ТСО:

— специальные помещения:

размещение ТСО в классах, учебных кабинетах, характер ТСО (телевизор, диапроектор, магнитофоны и их марка, размещение по отношению к учащимся, высота размещения экрана, угол рассматривания для боковых мест и т. д.

5. Организация факультативных занятий.

6. График проведения контрольных работ.

Организация и качество питания

1. Число детей (в %) охваченных школьными завтраками по всем классам.

2. Число детей, получаемых диетическое питание и бесплатное молоко.

3. Условия приема пищи (количество мест в обеденном зале, площадь, сан. состояние, наличие условий для соблюдения личной гигиены учащихся).

4. Санитарная оценка пищеблока:

— состав и площадь помещений, оборудование;

— условия работы пищеблока (на сырье, полуфабрикатах, готовых блюдах);

— условия транспортировки и хранения готовых блюд;

— условия хранения продуктов;

— условия мытья посуды (количество ванн, раздельность, использование моющихся средств, качество мытья посуды, температура воды).

— бракераж сырых продуктов и готовой пищи;

— условия для соблюдения персоналом правил личной гигиены;

— контроль за состоянием здоровья работников пищеблока (профилактические осмотры).

5. Оценка качества питания: анализ школьных завтраков (наличие молочных продуктов, овощных блюд, разнообразие и т. д.).

6. Мед. документация по контролю за организацией питания (наличие, своевременность заполнения).

Организация физического воспитания

1. Контроль за состоянием здоровья учащихся при организации физического воспитания (разбивка детей на группы — основную, подготовительную, специальную, количество детей по группам, использование функциональных проб, соблюдение сроков временного освобождения от занятий физкультурой по болезни, осмотр детей перед соревнованиями и сдачей норм ГТО).

2. Гигиеническая оценка условий занятий физкультурой: характеристика спортивной зоны на участке, гимнастического зала и вспомогательных помещений (общая площадь и площадь на одного ученика, высота, искусственное и естественное освещение, вентиляция, исправность ее, возможность сквозного проветривания, обеспеченность спортивным инвентарем, его хранение и состояние, режим уборки помещений, характер и состояние пола, микроклимат в начале и в конце урока).

3. Гигиеническая оценка урока физкультуры (число учащихся на уроке, отсутствующие по болезни, освобожденные от занятий, причина освобождения, сценка спортивной формы. Структура урока (путем хронометража определяются составные части урока, их продолжительность, содержание). Плотность урока (отношение рационально используемого времени к общей продолжительности урока в %). Физиологическая кривая физической нагрузки по показателям пульса перед уроком, в конце каждой части урока и когда восстановился у 2 учащихся).

4. Качество медицинского контроля за физическим воспитанием учащихся.

5. Другие формы физического воспитания в школе (утренняя гимнастика, физкультпауза на уроках, подвижные игры на переменах, секции, соревнования, сдача норм ГТО и т. д.).

**Организация политехнического и трудового обучения**

1. Контроль за состоянием здоровья учащихся при организации политехнического обучения. При этом следует руководствоваться:

а) «Перечнем медицинских противопоказаний для занятий в учебных мастерских на предприятиях и в сельском хозяйстве для учащихся V—X классов школ с политехническим обучением», утвержденным Минздравом РСФСР 19.11.56;

б) «О сроках допуска детей к труду в школьных мастерских после некоторых острых заболеваний».

2. Гигиеническая оценка условий проведения уроков труда:

а) расположение мастерских относительно других помещений, связь с участком;

б) размеры помещения;

в) размещение оборудования по отношению к светонесущей стене, расстояния между верстаками, соответствие верстаков ростовозрастным особенностям учащихся;

г) характеристика инструментария;

д) оценка воздушно-теплового режима;

е) оценка естественного и искусственного освещения;

ж) соблюдение мероприятий по технике безопасности (исправность оборудования и инструментария, наличие защитных кожухов на заточных станках, экранов, металлических сеток у слесарных верстаков, индивидуальных очков для работы на станках, местное освещение станков), наличие аптечки, ее укомплектованность, обеспеченность учащихся спецодеждой.

3. Гигиеническая оценка уроков труда. Место уроков1 труда в расписании. Правильность организации и построения уроков труда, адекватность физической нагрузки функциональному состоянию организма и уровню подготовленности учащихся (хронометражные наблюдения, подсчет пульса на протяжении 1 часа урока у одного учащегося). Определяется плотность одного урока, количество рабочих операций, показатели пульса в начале, середине и конце занятия, время его восстановления.

**Тема 23.** Медицинское обслуживание подростков. Врачебно – профессиональная консультация.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Аспекты профессиональной ориентации подростков.
2. Классификация врачебно-профессиональной консультации, принципы и методы.
3. Классификации профессий с медицинских позиций.

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. ПРОФЕССИОНАЛЬНО ПРИГОДНЫЙ ПОДРОСТОК — ЭТО ПОДРОСТОК, КОТОРЫЙ:

1. может успешно овладеть профессией во время обучения, отведенного программой подготовки
2. знает требования, предъявляемые профессией, и не имеет медицинских противопоказаний к работе и обучению
3. может овладеть профессией за время обучения, совершенствоваться в ней при работе
4. может овладеть профессией за время обучения, совершенствоваться и работать длительное время без ущерба для здоровья

2. ВРАЧЕБНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ УЧАЩИХСЯ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВЕ:

1. результатов осмотра одним узким специалистом
2. результатов углубленного медицинского осмотра, проводимого комиссионно
3. рекомендации педагога и психолога
4. перечня профессии
5. все перечисленное верно

3. ТРУДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПОДРОСТКОВ НА ПОСТОЯННОЙ ОСНОВЕ РАЗРЕШАЕТСЯ:

1. с 14 лет
2. с 15 лет
3. с 16 лет
4. с 18 лет

4. ТРУД ПОДРОСТКОВ НА ВРЕМЕННЫХ РАБОТАХ В СВОБОДНОЕ ОТ УЧЕБЫ ВРЕМЯ ДОПУСКАЕТСЯ:

1. с 13 лет
2. с 14 лет
3. с 15 лет
4. 16 лет

**5**. ПЕРВАЯ ВРАЧЕБНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРОВЕДЕНА:

1. при поступлении в школу
2. в 5-6 классе
3. в 8-9 классе
4. в 10-11 классе
5. при поступлении на работу или а начале профессионального обучения

6. ВРАЧЕБНОЕ ПРОФКОНСУЛЬТАЦИОННОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ ШКОЛ ДОЛЖНО СОДЕРЖАТЬ:

1. перечень профессий, противопоказанных по состоянию здоровья
2. противопоказанный состоянию здоровья неблагоприятные производственные факторы
3. лечебно-профилактические мероприятия
4. рекомендации по диспансеризации
5. все перечисленное верно

Выберите несколько правильных ответов:

7. ОСОБЕННОСТЯМИ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ ПОДРОСТКОВ В ГОРЯЧИХ ЦЕХАХ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. гипо-, неадекватные реакции, указывающие на нарушение процессов терморегуляции и гемодинамики
2. гипер-, неадекватные реакции, указывающие на нарушение процессов терморегуляции и гемодинамики
3. затягивание процессов восстановления функционального состояния организма подростков
4. ускорение процессов восстановления функционального состояния организма подростков
5. переход к новой функциональной системе применительно для воздействия повышенной температуры воздуха и излучения

8. ЗАДАЧАМИ ВРАЧА В ОБЛАСТИ ПРОФОРИЕНТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. изучение потребности предприятий в профессиональных кадрах и условий труда на них
2. составление санитарных характеристик профессий, по которым осуществляется подготовка
3. контроль за соблюдением законодательства по охране труда при решении вопросов профориентации
4. контроль за проведением врачебной профессиональной консультации
5. санитарно-просветительная работа среди учащихся, родителей и педагогов по вопросам профориентации

9. ОСНОВНЫМИ ГРУППАМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ФУНКЦИЙ И КАЧЕСТВ ЯВЛЯЮТСЯ

1. двигательные (моторные) свойства
2. сенсорные свойства
3. индивидуально-типологические особенности высшей нервной деятельности
4. аттенционно-мнемические свойства
5. характерологические и личностные свойства

10. В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ ПОДРОСТКОВ ВЫДЕЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ АСПЕКТЫ:

1. информация и агитация
2. медицинский
3. клинический
4. психофизиологический
5. физиолого-гигиенический

Вопросы для устного опроса:

1. Вопросы охраны труда подростков Основные законодательные документы.
2. Медико-гигиенические аспекты профессиональной ориентации подростков. Роль врача в его организации и проведении.
3. Классификация профессий с медицинских позиций и их характеристика.
4. Первичная и вторичная врачебно-профессиональная консультация, ее принципы и методы проведения.

**Тема 24.** Гигиеническая оценка питания организованных детских коллективов.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Принципы питания детей и подростков
2. Организация питания в учреждениях разных типов
3. Методики оценки питания в учреждениях разных типов

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. ЛУЧШИМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БЛЮД ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ С-ВИТАМИНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. кофе (завтрак)
2. ягоды (обед)
3. компот (полдник)
4. молоко (ужин)
5. чай (2-й завтрак)

2. ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ ПРОДУКТА ОПРЕДЕЛЯТСЯ:

1. калорийностью
2. содержанием белка
3. содержанием жира
4. содержанием витаминной
5. содержанием всех пищевых веществ

3. СУТОЧНЫЙ РАЦИОН ДЕТСКОГО ПИТАНИЯ СОДЕРЖИТ 80Г БЕЛКОВ. В КАКОМ КОЛИЧЕСТВЕ (В Г.) ДОЛЖНЫ БЫТЬ В РАЦИОНЕ ЖИРЫ:

1. 20г
2. 80г
3. 320г

4. В СООТВЕТСТВИИ С УТВЕРЖДЕННЫМИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМИ НОРМАМИ ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ПОТРЕБНОСТИ В ПИЩЕВЫХ ВЕЩЕСТВАХ И ЭНЕРГИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА НАЧИНАЕТСЯ С ВОЗРАСТА:

1. 17 лет
2. 14 лет
3. 11 лет
4. 7 лет
5. с дошкольного возраста

Выберите несколько правильных ответов:

5. ПОТРЕБНОСТЬ В ПИЩЕВЫХ ВЕЩЕСТВАХ И ЭНЕРГИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ДИФФЕРЕНЦИРУЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ:

1. возраста
2. пола
3. состояния здоровья
4. физической активности
5. социально-экономических особенностей региона

6. ВИТАМИНИЗАЦИЯ ГОТОВЫХ БЛЮД В УЧРЕЖДЕНИЯХ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:

1. аскорбиновой кислотой, добавляемой в третьи блюда круглогодично
2. аскорбиновой кислотой, добавляемой в третьи блюда в осенне-зимний период
3. поливитаминными препаратами, добавляемыми во все блюда круглогодично
4. аскорбиновой кислотой, добавляемой в холодные жидкие блюда круглогодично
5. использованием витаминных напитков промышленного производства

7. В ПИТАНИИ ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВОВ ЗАПРЕЩЕНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

1. макароны с мясным фаршем
2. паштеты
3. блинчики с мясом
4. творог в ватрушках и запеканках
5. яичницу-глазунью

8. ДЛЯ ПРОИЗВОДСТВА ПРОДУКТОВ ДЕТСКОГО ПИТАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ СЫРЬЯ:

1. мясо, подвергнутое повторному замораживанию
2. мясо жилованное замороженное со сроком годности более 6 месяцев
3. субпродукты, за исключением печени, сердца, языка
4. мясо с высокой массовой долей жировой ткани
5. мясо с высокой массовой долей соединительной ткани

9 ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРОДУКТЫ, ОБОГАЩЕННЫЕ:

1. витаминами
2. железом
3. кальцием, магнием
4. йодом
5. пищевыми волокнами

10. В ПОНЯТИЕ «РЕЖИМ ПИТАНИЯ» ВХОДЯТ:

1. точное соблюдение времени приема пищи
2. кратность питания в течение суток
3. интервалы между отдельными приемами пищи
4. правильно 1,2

**Вопросы для устного опроса:**

1. Гигиенические требования к организации питания в детских коллективах. Современные концепции рационального и сбалансированного питания. Нормы физиологических потребностей детей в пищевых веществах и энергии.
2. Особенности организации питания в учреждениях разных типов (детские дошкольные, общеобразовательные школы, профессионально-технические училища).
3. Содержание медицинского контроля за питанием организованных детских коллективов.

**Изучение нормативной документации:**

1. СП.2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»
2. СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».

# МР 2.3.1.0253 -21 Нормы Физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации.

1. 6.МР №0100/8606-07-34 «Рекомендуемый ассортимент пищевых продуктов для реализации в школьных буфетах».
2. 7.МР №0100/8604-07-34 «Рекомендуемые среднесуточные наборы продуктов для питания детей 7-11 и 11-18 лет».
3. 8.МР №0100/8605-07-34 «Примерное меню горячих школьных завтраков и обедов для организации питания детей 7-11 и 11-18 лет в государственных учреждениях».

**Решение задач:**

задача

В детском дошкольном учреждении с круглосуточным пребыванием завтрак дети 3-х лет получали в 8 ч 30 мин, обед в 14ч, полдник в 16 ч, ужин в 18ч. Калорийность рациона составила 1860 ккал, белки - 60г. (в том числе животного происхождения 30г.), жиры - 60 г. (в том числе животного происхождения 45г), углеводы - 270 г. соли кальция - 1800 мг, фосфора - 1500мг, витамин. А - 400мг, рибофлавин - 1,5 мг, аскорбиновая кислота - 40 мг.

1. Дать гигиеническую оценку организации питания.
2. Ваши рекомендации по организации рационального и адекватного питания.

Решение:

Питание детей 3-х лет в детском дошкольном учреждении с круглосуточным пребыванием не рациональное (не соответствует гигиеническим требованиям): нарушены принципы – качественный, сбалансированности, режима питания.

Для решения данной задачи необходимо сравнить приведенные данные с физиологическими нормами потребления энергии, белков, жиров и углеводов для детей и подростков с учетом возрастной категории.

Пища переваривается в желудке ребенка в среднем в течение 3,5-4 часов, поэтому промежуток между завтраком и обедом очень большой, а между обедом, полдником и ужином - маленький. Калорийность рациона - 1800 ккал., по норме - 1800. Белков - 60 гр. (норма - 54 гр.), в том числе животного происхождения - 30 гр. (50% при норме не менее 65%.). Жиров - 60 гр. (норма - 60 гр. ). Углеводов - 270 гр. (норма - 261 гр.- больше на 9 гр). Са - 1800 мг (норма - 900. т.е. на 900 мг больше). Р - 1500 мг .(норма - 800. т.е. на 700 мг больше). Витамин А - 400 мкг (норма - 500 мкг. на 100 мкг меньше), рибофлавин – 1,5 мг (норма – 1,0 мг. т.е. на 0,5 больше), аскорбиновая кислота - 40 мг (норма- 50 мг. т.е. на 10 мг меньше).

Таким образом, в рационе неадекватный режим питания, недостаток витаминов, нарушена сбалансированность.

**Тема 25.** Профилактика ультрафиолетовой недостаточности у детей и подростков. Закаливание, принципы закаливания детей и подростков.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Спектры солнечной радиации, биологическое действие на организм
2. Профилактика ультрафиолетовой недостаточности у детей и взрослых.
3. Закаливание, принципы закаливания

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНОЙ И ЭФФЕКТИВНОЙ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ СИСТЕМА ЗАКАЛИВАЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ:

1. воздушные ванны во время физкультурных занятий в зале и прогулок с подвижными играми, обливание ног, создание теплового комфорта путем соответствия одежды детей микроклимату помещений
2. воздушные ванны во время физкультурных занятий в зале и прогулок, обливание
3. воздушные ванны во время физкультурных занятий на улице, прогулок с подвижными играми, обтирание
4. воздушные ванны во время физкультурных занятий на улице, прогулок с подвижными играми, создание теплового комфорта 'путем соответствия одежды детей микроклимату в помещениях

2. ОБЛИВАНИЕ НОГ ДОШКОЛЬНИКОВ НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕБОВАНИЯМ К ЗАКАЛИВАЮЩИМ ПРОЦЕДУРАМ, ЕСЛИ:

1. температура воздуха в помещении не ниже +20оС
2. прохладная вода льется на холодные ноги ребенка
3. после обливания ноги осушаются полотенцем
4. все перечисленное
5. прохладная вода льется на теплые ноги ребенка

3. ЦЕЛЬ УТРЕННЕЙ ГИМНАСТИКИ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

1. снятия сонного торможения
2. улучшения осанки за счет всех мышечных групп
3. совершенствования функции дыхания
4. обучение основным движениям

4. ВОДНЫЕ ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ЧАЩЕ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ВОЗДЕЙСТВИИ НА СТОПУ ПОТОМУ, ЧТО:

1. стопа – наиболее активная рефлексогенная зона
2. вовлекаются в процессы закаливающего воздействия не только термо-, но и механорецепторы
3. организационно (после сна) и по затратам времени рациональнее других водных процедур
4. заменяет гигиеническую процедуру
5. все перечисленное

5. У ДОШКОЛЬНИКОВ ПРИ ПРЕКРАЩЕНИИ ЗАКАЛИВАЮЩИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ ЭФФЕКТ ЗАКАЛИВАНИЯ УГАСАЕТ:

1. через 1-2 дня
2. через 5-7 дней
3. через 2-3 недели
4. через месяц
5. не угасает

6. ПРОВОДИТЬ ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ЧАСТО БОЛЕЮЩИМ ДЕТЯМ:

1. нельзя
2. можно без ограничений
3. можно использовать щадящие воздействия
4. можно только летом

Выберите несколько правильных ответов:

7. ОПРЕДЕЛИТЬ СТЕПЕНЬ ЗАКАЛЕННОСТИ ОРГАНИЗМА ПОЗВОЛЯЕТ:

1. исследование сосудистой реакции на охлаждение
2. исследование термоассимметрии
3. изучение заболеваемости простудными заболеваниями
4. изучение заболеваемости
5. исследование иммунологической резистентности

8. К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ:

1. учет состояния здоровья
2. постепенность, систематичность
3. комплексность
4. создание положительной мотивации
5. малая трудоемкость организации

9. АБСОЛЮТНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ВОДНОГО ЗАКАЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. частые простудные заболевания
2. острые воспалительные процессы
3. хронические воспалительные заболевания
4. пороки сердца в стадии субкомпенсации
5. реконвалесценция после простудного заболевания

10. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАКАЛИВАНИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО РЕБЕНКОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ:

1. состояние здоровья ребенка
2. характер перенесенного заболевания
3. длительность лихорадочного периода
4. степень закаленности ребенка
5. время года

**Вопросы для устного опроса:**

1. Солнечная радиация и ее гигиеническое значение.
2. Влияние ультрафиолетовой недостаточности на детей и взрослых.
3. Искусственные источники солнечной радиации.
4. Организация и дозирование профилактического ультрафиолетового облучения людей.
5. Закаливание, принципы закаливания.
6. Медико-санитарное обслуживание детей:

а) методы закаливания

б) противоэпидемические мероприятия

в) использование ультрафиолетового облучения в профилактических целях.

**Решение задач**

**ЗАДАЧА №.**

В средней группе детского сада закаливание детей проводится путем воздействия на организм воздушного и водного факторов. Проводятся закаливающие процедуры ежедневно перед дневным сном. В начале дети делают гимнастические упражнения в игровой комнате в течение 10 мин при Т-20°С. Затем проводится обмывание ног в ножной ванне водой Т-28°С с последующим вытиранием ног (в осенне-зимний период). В летнее время проводят обливание всего тела при температуре воздуха в помещении 20°С воды-36-37°С.

1. Дайте заключение о правильности организации закаливающих процедур.

2. Ваши рекомендации по организации адекватного закаливания в данном детском учреждении.

**Решение**

1. Организация закаливания для детей дошкольного возраста имеет следующие ошибки: во-первых, проведение всех закаливающих мероприятий осуществляется перед дневным сном; во-вторых, обливание ног осуществляется однократно, водой одной температуры (28°С).
2. Рекомендуется внести коррекцию в последовательность режимных моментов: закаливание следует осуществлять после дневного сна. Для достижения закаливающего эффекта необходимо применять контрастное 4-х кратное обливание ног (температура горячей воды - 38°С, холодной - 18°С).

**Тема 26.** Школьная зрелость. Определение готовности детей к обучению в школе.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, тестовый контроль или письменный контроль;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Понятие "школьной зрелости".
2. Критерии школьной зрелости.
3. Методы оценки "школьной зрелости".

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ:

1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГОТОВНОСТИ К СИСТЕМАТИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ:

1. однократно - непосредственно перед поступлением в школу
2. однократно - за год до поступления в школу
3. двукратно – за год до поступления и непосредственно перед поступлением в школу
4. двукратно – за 2 года до поступления и непосредственно перед поступлением в школу

2. ПРИ ПОЛНОМ ПЕРЕХОДЕ К НАЧАЛУ ОБУЧЕНИЯ С 6 ЛЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ ДЕТЕЙ К ШКОЛЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ИМЕТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ:

1. оздоровить ребенка до школы
2. правильно комплектовать классы с учетом функциональной готовности
3. оценить качество обучения в ДДУ
4. значения не имеет

Выберите несколько правильных ответов:

3. ФАКТОРЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ НАПРЯЖЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СИСТЕМ ОРГАНИЗМА РЕБЕНКА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ШКОЛУ:

1. изменение динамического стереотипа
2. снижение двигательной активности
3. повышение двигательной активности
4. повышение статической нагрузка
5. усложнение дисциплинарных требований

4. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГОТОВНОСТИ К СИСТЕМАТИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИВАТЬ:

1. состояние здоровья
2. физическое развитие
3. психофизиологическую зрелость
4. умение читать
5. умение писать

5. ОТБОР ДЕТЕЙ 6-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ДЛЯ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ДОЛЖЕН ПРОИЗВОДИТЬСЯ С УЧЕТОМ :

1. морфо-функциональной зрелости организма
2. пола
3. состояния здоровья
4. возраста
5. желания родителей

6. ОТСТАВАНИЕ В ФИЗИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ И ПОЛОВОМ СОЗРЕВАНИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ ДЕФИЦИТЕ СЛЕДУЮЩИХ ПИЩЕВЫХ ВЕЩЕСТВ:

1. белок животного происхождения
2. белок растительного происхождения
3. витамины А, Д, Е
4. витамины группы В, витамин С, фолиевая кислота
5. микроэлемент Zn

7. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ (4-6 ЛЕТ) СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ:

1. длина тела
2. погодовая прибавка длины тела
3. число постоянных зубов
4. изменение пропорций телосложения
5. степень развития вторичных половых признаков

8. К ОСОБЕННОСТЯМ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ДЕТЕЙ 6 ЛЕТ В ШКОЛЕ ОТНОСЯТСЯ:

1. сокращение длительности уроков
2. динамическая пауза после 2-3-го урока
3. отсутствие заданий на дом и оценок в баллах
4. удлинение перемен
5. дополнительная каникулярная неделя в 3-й четверти

9. ОСНОВНЫМИ ПУТЯМИ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ СОХРАНЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. определение степени морфо-функциональной готовности детей к обучению или работе
2. создание ступенчатых режимов для обеспечения адаптации детей к новым этапам обучения
3. гигиенически рациональная организация занятий с соблюдением благоприятного психологического микроклимата
4. учет индивидуальных особенностей детей
5. гигиенически рациональная организация отдыха детей

10. ОПРЕДЕЛЯЯ ГОТОВНОСТЬ К СИСТЕМАТИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ ОЦЕНИВАЮТ:

1. состояние здоровья
2. физическое развитие
3. психофизиологическую зрелость
4. эмоционально-волевую зрелость
5. мотивационную сферу

Вопросы для устного опроса:

1. Нервно-психическое развитие ребенка. Понятие. Основные критерии психического здоровья ребенка различных возрастных групп.
2. Методы оценки нервно-психического развития детей.
3. Понятие "школьной зрелости". Медицинские и психофизиологические критерии школьной зрелости.
4. Особенности функционального состояния организма детей в период адаптации к школе. Методы оценки "школьной зрелости".

**Модуль 4. Гигиеническое воспитание и формирование здорового образа жизни у детей**

**Тема 1.** Питание как фактор здорового образа жизни***.***

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, письменный контроль или тестирование;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

**Вопросы для письменного входного контроля:**

1. Перечислить социально-экономические методы изучения питания населения.
2. Перечислить социально-гигиенические методы изучения питания населения.
3. Алиментарнозависимые заболевания, классификация, меры профилактики.
4. Особенности организации питания детей и подростков, как фактора здорового образа жизни.

**Тестовые задания:**

1. ДЛЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОПАГАНДЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ УСТНЫМ МЕТОДОМ ИСПОЛЬЗУЮТ
   1. лекции
   2. научно-популярные книги, журналы
   3. консультации
   4. теле- и радиопередачи
   5. плакаты, малые формы
2. СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПИТАНИЯ ИЗУЧАЮТ
3. весовым методом
4. анкетным методом
5. опросно-весовым методом
6. бюджетным методом
7. лабораторным методом
8. КАКОЙ ПОЛИМЕРНЫЙ МАТЕРИАЛ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОИЗВОДСТВА РАЗНООБРАЗНОЙ ПОСУДЫ ПИЩЕВОГО НАЗНАЧЕНИЯ
   1. полиолефины
   2. поливинилхлорид
   3. поликарбонат (дифлон)
   4. аминопласты (молодит и др.)
9. ФОРМУЛИРОВКА, НАИБОЛЕЕ ПОЛНО ОТРАЖАЮЩАЯ ПОНЯТИЕ «СТАТУС ПИТАНИЯ» ИЛИ «ПИЩЕВОЙ СТАТУС»
10. состояние фактического питания отдельных групп населения
11. состояние физического развития в зависимости от питания
12. различные варианты режима питания отдельных групп населения
13. состояние здоровья отдельных групп населения в зависимости от питания
14. ТЕРМИН "БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ", ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОДОВОЛЬСТВЕННОГО СЫРЬЯ И ПРОДУКТОВ, ОТРАЖАЕТ
    1. аминокислотный состав
    2. химический состав и энергоценнсть
    3. содержание полиненасыщенных жирных кислот
    4. уровень содержания ксенобиотиков и биологических контаминантов
    5. органолептические свойства, химический состав и энергоценность, безвредность, надежность в отношении стабильности состава
    6. ОСНОВНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В РАЦИОНЕ НАСЕЛЕНИЯ РАЗВИТЫХ СТРАН, ПРОИЗОШЕДШИЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 50-100 ЛЕТ
15. существенное увеличение количества жира, моно- и дисахаридов при значительном снижении доли крахмальных полисахаридов, пищевыхволокон, кальция, ряда витаминов
16. существенное увеличение количества ПНЖК при значительном снижении доли моно- и дисахаридов, поваренной соли, кальция, ряда витаминов

7. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИНТЕТИЧЕСКИХ ПИЩЕВЫХ ДОБАВОК НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ

1. заменителей женского молока
2. продуктов прикорма для здоровых детей 1 года жизни
3. продуктов питания детей в возрасте от 1 до 3 лет
4. все перечисленное верно

8.ПРИ АНАЛИЗЕ ПИЩЕВОГО СТАТУСА ОЦЕНИВАЮТ

1. нутриентный состав рациона, жалобы со стороны желудочно-кишечного тракта, наличие хронических патологий
2. данные физического развития, симптомы микронутриентного дисбаланса, лабораторные и клинические маркеры обеспеченности организма нутриентами
3. данные физического развития, лабораторные показатели обмена веществ, жалобы со стороны желудочно-кишечного тракта

9. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В КОНКРЕТНОМ НУТРИЕНТЕ

1. равна величине минимальной физиологической потребности
2. больше физиологической потребности на величину кулинарных потерь
3. определяется как сумма величины физиологической потребности и дополнительных адаптационных затрат

10. ВЕДУЩИЙ АЛИМЕНТАРНЫЙ ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

1. высокое содержание поваренной соли (натрия) и калия в рационе (соотношение K:Na> 2)
2. высокое содержание поваренной соли в рационе при низком уровне калия (соотношение K:Na < 1)

**Вопросы для устного опроса:**

1. Питание и профилактика заболеваний, связанных с недостаточностью питания (белково-энергетическая недостаточность, недостаточность витаминов, йод-дефицитные заболевания, недостаточность кальция, железа, фтора).
2. Взаимосвязь питания и хронических неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистых, ожирения, сахарного диабета, желче- и мочекаменной болезни и др.).
3. Мероприятия по оптимизации питания современного человека.

* Обогащенные, функциональные и специализированные продукты. Понятие. Возможности применения.
* Биологически активные добавки (БАДы). Понятие, классификация.

1. Питание и безопасность пищевых продуктов:

* Роль пищевых добавок в составе пищевых продуктов. Влияние на организм.
* Загрязнение продуктов питания чужеродными химическими веществами. Влияние на организм.

1. Гигиенические аспекты использования продуктов из генетически модифицированных источников и организмов.

**Изучение нормативной документации:**

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.06.2012)  
   "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 сентября 2015 г. № 683н «Об утверждении порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»
3. «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов». СанПиН 2.3.2.1078-01 МЗ РФ с дополнениями.
4. «О безопасности пищевой продукции». Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 021/2011 (утв. решением Комиссии Таможенного союза от 9 декабря 2011 г. № 880).
5. «О качестве и безопасности пищевых продуктов». Федеральный закон от 02.01.00 № 29-ФЗ.
6. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии». Федеральный закон от 30.03.99 № 52-ФЗ.
7. «Гигиенические требования к организации производства и оборота биологически активных добавок к пище (БАД)». СанПиН 2.3.2.1290-03.
8. «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов». СанПиН 2.3.2.1078-01.
9. «О безопасности пищевой продукции». Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 021/2011 (утв. решением Комиссии Таможенного союза от 9 декабря 2011 г. № 880).
10. «Определение безопасности и эффективности биологически активных добавок к пище». Методические указания МУК 2.3.2.721-98.
11. «Административный регламент Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации впервые внедряемых в производство и ранее не использовавшихся химических, биологических веществ и изготовляемых на их основе препаратов, потенциально опасных для человека (кроме лекарственных средств); отдельных видов продукции, представляющих потенциальную опасность для человека (кроме лекарственных средств); отдельных видов продукции, в том числе пищевых продуктов, впервые ввозимых на таможенную территорию Таможенного союза» (утвержден приказом Роспотребнадзора № 78 от 23.07.2012).

**Тема 2.** Организация оздоровительной работы среди детей и подростков. Санитарно-гигиеническая экспертиза проекта оздоровительного учреждения***.***

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, письменный контроль или тестирование;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

**Вопросы для письменного входного контроля:**

1. Формы и методы работы оздоровительной работы среди детей и подростков
2. Содержание работы врача в области контроля за организацией летней оздоровительной работы.
3. Критерии эффективности летней оздоровительной работы.

**Тестовые задания:**

1. ОБЩЕОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ
2. Обеспечение рационального питания детей
3. Изоляцию заболевшего ребенка
4. Организацию активной иммунизации
5. Проведение закаливания и массажа
6. Верно 1,4
7. ВЫСОКАЯ ТЕПЛООТДАЧА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНА
8. Большей относительной поверхностью тела
9. Тонкостью кожи
10. Богатой васкуляризацией кожи
11. Верно 1,2,3
12. Верно 1,3
13. ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ВНЕШНИХ МИКРОКЛИМАТИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ОРГАНИЗМ РЕАГИРУЕТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО
14. Изменением теплоотдачи
15. Изменением теплопродукции
16. Изменением температуры теплоносителя (крови)
17. Все ответные реакции однозначны
18. Верно 2 и 3
19. ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ (КОЛЛЕКТИВА) ПЯТЬ ВЕДУЩИХ КРИТЕРИЕВ 1) МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ, 2) ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, 3) ИНВАЛИДНОСТЬ, 4) ГРУППА ЗДОРОВЬЯ. ОТМЕТЬТЕ ПЯТЫЙ КРИТЕРИЙ
20. Физическая подготовленность
21. Резистентность детского организма
22. Физическая работоспособность
23. Функциональное состояние основных органов и систем
24. Пятый критерий отсутствует
25. ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И ОЦЕНКИ ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВРАЧ В КАЧЕСТВЕ ОБЪЕКТА НАБЛЮДЕНИЯ ОТДАСТ ПРЕДПОЧТЕНИЕ 2 ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ, ПОТОМУ ЧТО
26. Она наиболее многочисленна
27. Динамика функциональных отклонений является чутким индикатором оздоровления среды
28. Своевременная и полная коррекция функциональных отклонений предупреждает формирование хронической патологии у детей

4.Хроническая патология в данной группе скомпенсирована

5. Верно 1,2,3

6. ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ИЛИ ПОДРОСТКА, ИМЕЮЩЕГО ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОТКЛОНЕНИЯ И СНИЖЕННУЮ СОПРОТИВЛЯЕМОСТЬ, ПО МЕТОДИКЕ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ОДНОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГРУПП

1. 1-ой группе здоровья

2. 2-ой группе здоровья

3. 3-й группе здоровья

4. 4-ой группе здоровья

5. 5-ой группе здоровья

7.ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРОВЕДЕННЫХ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1. Структуру заболеваемости
2. Число случаев заболеваний на 100 детей
3. Полноту охвата детей медицинскими осмотрами
4. Число детей, взятых на диспансерный учет
5. Индекс здоровья

8.ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕТНЕЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПРОВОДИТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ

1. прибавке массы тела детей
2. изменению росто-весового индекса у детей
3. изменению показателей мышечной силы, выносливости и пробы Генчи
4. верно 2,3
5. верно 1,2

9. К ОСОБЕННОСТЯМ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ДЕТСКИХ САНАТОРИЕВ И САНАТОРНО-ЛЕСНЫХ ШКОЛ ОТНОСЯТСЯ

1. наличие классов на открытом воздухе
2. наличие веранд для проведения сна на воздухе
3. проектирование дополнительных медицинских помещений
4. увеличение вместимости изолятора
5. все перечисленное

10. ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ЛЕТНИХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДЯТ ПРИ НАРУШЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

1. по соблюдению режима дня
2. по организации физического воспитания
3. по организации трудовой деятельности
4. по организации сна
5. по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима пищеблока

**Вопросы для устного опроса:**

1. Типы летних оздоровительных учреждений. Гигиенические основы проведения массовых оздоровительных мероприятий.
2. Организация медицинского обслуживания.
3. Гигиенические принципы проектирования участка. Гигиенические требования к помещениям.
4. Гигиенические требования к санитарно-техническим устройствам.
5. Гигиенические требования к режиму дня детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях
6. Гигиенические требования к питанию детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях
7. Гигиенические требования к физическому воспитанию и закаливанию детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях
8. Содержание работы врача в области контроля за организацией летней оздоровительной работы. Организация медицинского обслуживания в летних оздоровительных учреждениях.

**Изучение нормативной документации:**

1. СП.2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»

2. СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».

**Тема 3.** Личная гигиена и ее значение в сохранении здоровья детского населения. Гигиена одежды и обуви***.***

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, письменный контроль или тестирование;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

**Вопросы для письменного входного контроля:**

1. Основные гигиенические требования к детской одежде и обуви
2. Личная гигиена, определение, понятие.
3. Классификация детской одежды
4. Классификация детской обуви

**Тестовые задания:**

1.ДЛЯ ДЕТСКОГО БЕЛЬЯ СЛЕДУЕТ ВЫБИРАТЬ МАТЕРИАЛЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ

1. высокой гигроскопичностью
2. высокой воздухопроницаемостью
3. трикотажной структурой
4. верно 1,2
5. все перечисленное верно

2.ДЛЯ ДЕТСКОГО БЕЛЬЯ СЛЕДУЕТ ВЫБИРАТЬ МАТЕРИАЛЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ

1. низкой гигроскопичностью
2. высокой гигроскопичностью
3. высокой воздухопроницаемостью
4. верно 2,3
5. верно 1,3

3**.** ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ДЕТСКОЙ ОБУВИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

1. возрастными анатомо-физиологическими особенностями стоп ребенка
2. необходимостью обеспечения благоприятного микроклимата внутри обуви
3. необходимостью поддержания свода стопы и его рессорной функции
4. необходимостью создания условий, обеспечивающих отсутствие сжатия и деформации стопы
5. все перечисленное верно
6. ПРИ РАЗРАБОТКЕ ОБУВИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ ХАРАКТЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКОЙ СТОПЫ
7. наибольшая ширина в области пальцев
8. относительно более длинная задняя часть стопы по сравнению со стопой взрослых
9. незавершенное окостенение скелета стопы
10. верно 1,3
11. все перечисленное верно

5.ПРИ РАЗРАБОТКЕ ОБУВИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ ХАРАКТЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКОЙ СТОПЫ

1. относительно более длинная задняя часть стопы по сравнению со стопой взрослых
2. относительно более длинная передняя часть стопы по сравнению со стопой взрослых
3. незавершенное окостенение скелета стопы
4. верно 1,3
5. все перечисленное верно
6. ПРИ РАЗРАБОТКЕ ДЕТСКОЙ ОБУВИ НОРМИРУЕТСЯ
7. гибкость подошвы
8. толщина задника
9. высота каблука
10. верно 1,3
11. все перечисленное верно

7.ПРИ РАЗРАБОТКЕ ДЕТСКОЙ ОБУВИ НОРМИРУЕТСЯ

1. гибкость подошвы
2. высота каблука
3. масса обуви
4. верно 1,3
5. все перечисленное верно

8. НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРОИЗВОДСТВ СЛЕДУЮЩИХ ВИДОВ ОБУВИ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1. сабо и шлепанцев
2. туфель-лодочек
3. сандалет
4. верно 1,2
5. все перечисленное верно

9. ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ОДЕЖДЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1. площадь непосредственного контакта с кожей
2. возраст пользователя
3. состав тканей
4. продолжительность непрерывной носки
5. верно 1,2,4

10. САНИТАРНО-ХИМИЧЕСКИЕ МИГРАЦИОННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ИЗДЕЛИЙ (ДЕТСКОЙ ОДЕЖДЫ И МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ЕЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ) ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ДЛЯ

1. изделий из натуральных волокон
2. изделий из искусственных волокон
3. изделий из синтетических волокон
4. изделий из смеси различных волокон
5. все перечисленное верно

**Вопросы для устного опроса:**

1. Гигиенические требования к конструкции и размерам детской и подростковой одежды. Классификация.
2. Гигиенические требования к элементам детской и подростковой одежды и материалам для ее изготовления.
3. Гигиенические требования к конструкции и размерам детской и подростковой обуви. Классификация.
4. Гигиенические требования к элементам детской и подростковой обуви и материалам для ее изготовления.
5. Понятие личной гигиены и ее значение в сохранении здоровья и профилактике заболеваемости детей и подростков.

**Изучение нормативной документации:**

1. СП.2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»
2. СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».
3. МУК 3234-85 «Гигиенические требования к детской обуви»;
4. МУК 4.1/4.3.1485-03 «Гигиеническая оценка одежды для детей, подростков и взрослых»;
5. МУК 4.1/4.3.2155-06 «Гигиеническая оценка одежды для детей, подростков и взрослых» Дополнение 1 к методическим указаниям МУК 4.1/4.3.-1485-03;
6. Технический регламент таможенного союза ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»

**Тема 4.** Современные аспекты гигиенического воспитания.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, письменный контроль или тестирование;

**Оценочные материалы текущего контроля:**

**Вопросы для письменного входного контроля:**

1. Принципы гигиенического обучения и воспитания
2. Формы и методы гигиенического обучения и воспитания
3. Особенности форм и методов гигиенического обучения и воспитания у детей различных возрастных групп

**Тестовые задания:**

1. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ, РОДИТЕЛЕЙ, ПЕРСОНАЛА НЕСЕТ

1. директор школы
2. начальник летнего оздоровительного лагеря
3. заведующий детским дошкольным учреждением
4. медицинский работник учреждения
5. верно все перечисленное

2.В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ, РОДИТЕЛЕЙ ПРОВОДИТ

1. заведующий детским дошкольным учреждением
2. медицинский работник учреждения
3. воспитатель
4. верно 2,3
5. верно все перечисленное

3.В СРЕДНИХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛАХ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ, РОДИТЕЛЕЙ ПРОВОДИТ

1. директор школы
2. медицинский работник учреждения
3. педагог
4. верно 2,3
5. верно все перечисленное
6. В СРЕДНИХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛАХ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ УЧАЩИХСЯ СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ
7. классной работы
8. внеклассной работы
9. внешкольной работы
10. верно 2,3
11. верно все перечисленное

5.ПЛАНИРОВАНИЕ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ И ВОСПИТАНИЮ В ДЕТСКИХ И ПОДРОСТКОВЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА СЛЕДУЮЩИХ ПРИНЦИПАХ

1. строгая дифференциация планов и программ в зависимости от контингента (дети, персонал, родители),
2. дифференциация по полу,
3. учет профессиональной принадлежности (педагоги, воспитатели, технический персонал
4. верно 1,2
5. верно все перечисленное
6. ПЛАНИРОВАНИЕ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ И ВОСПИТАНИЮ ВО ВСЕХ ЗВЕНЬЯХ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ, ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ СЕТИ ДЕТСКИХ И ПОДРОСТКОВЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА СЛЕДУЮЩИХ ПРИНЦИПАХ
7. строгая дифференциация планов и программ в зависимости от контингента (дети, персонал, родители),
8. дифференциация по полу,
9. учет профессиональной принадлежности (педагоги, воспитатели, технический персонал
10. верно 1,2
11. верно все перечисленное

**7**.ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ФОРМИРОВАНИЯ У НАСЕЛЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОЗНАНИЯ, ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

1. Пропаганда
2. Просвещение
3. Обучение
4. Воспитание
5. верно все перечисленное

8.МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ВНОСЯТ СВОЙ ВКЛАД В ФОРМИРОВАНИЕ У НАСЕЛЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОЗНАНИЯ ПУТЕМ

1. Пропаганды
2. Просвещения
3. Обучения
4. верно 2,3
5. верно все перечисленное

9.УКАЖИТЕ СРЕДСТВА МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ

1. кино
2. беседы врача в классе
3. телевидение
4. памятка
5. верно 1,2,3

10.УКАЖИТЕ МАЛЫЕ ФОРМЫ ПРОПАГАНДЫ

1. радио
2. листовка
3. памятка
4. верно 2,3
5. телевидение

**Вопросы для устного опроса:**

1. Понятие и задачи гигиенического обучения и воспитания.
2. Основы и принципы гигиенического обучения и воспитания.
3. Этапы обучения и формирования устойчивых навыков здорового образа жизни.
4. Формы и методы гигиенического обучения и воспитания детей и подростков.
5. Формы и методы гигиенического обучения и воспитания родителей.
6. Формы и методы гигиенического обучения педагогического состава и работников пищеблока.
7. Формы и методы гигиенического обучения медицинских работников.

**Изучение нормативной документации:**

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.06.2012)  
   "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».
3. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации  
   от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. N 597н "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака"
5. Приказ министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 сентября 2011 г. № 1074н «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения и социального развития российской федерации от 19 августа 2009 г. № 597н»
6. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 сентября 2015 г. № 683н «Об утверждении порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»

**Тема 5.** Здоровый образ жизни и его роль в сохранении здоровья детей и подростков***.***

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**устный опрос, письменный контроль или тестирование;

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

Вопросы для письменного входного контроля:

1. Понятие здорового образа жизни и его принципы.
2. Особенности организации здорового образа жизни у детей и подростков**.**
3. Элементы здорового образа жизни у детей и подростков**.**

**Тестовые задания:**

1. СРЕДИ ФАКТОРОВ, ФОРМИРУЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ
2. Окружающая среда
3. Биологические факторы
4. Лечебная помощь органов здравоохранения
5. Образ жизни
6. Верно 1.2
7. МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ
8. Оценки здоровья детского населения
9. Планирования сети детских и подростковых учреждений на основе
10. численности и структуры детского населения
11. Оценки эффективности планирования и прогнозирования

медико-социальных мероприятий

1. Верно 2,3
2. ПОКАЗАТЕЛИ, ВЫЧИСЛЯЕМЫЕ ПО ДАННЫМ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ
3. индекс здоровья
4. показатель часто болеющих детей
5. показатель длительно болеющих детей
6. распределение лиц по группам здоровья, распределение по группам физического развития
7. верно 1,2,3
8. ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРИНОСИТ ОБЩЕСТВУ
9. Увеличение затрат на медицинскую помощь
10. Рост хронических заболеваний
11. Сокращение продолжительности жизни
12. Верно 1,2
13. Верно 1,2,3
14. НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫМ ФАКТОРОМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
15. Генетический
16. Образ жизни
17. Организация медико-санитарной помощи
18. Образование
19. Состояние окружающей среды
20. ЗНАЧИМОСТЬ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОБУСЛОВЛЕНА
21. невысоким ранговым местом здоровья в шкале жизненных ценностей детей и подростков
22. эффективностью комплексной первичной профилактики среди детей и подростков
23. существенным влиянием образа жизни на многие социальные процессы и характеристики общества, здоровье населения
24. верно 1,3
25. верно 1,2,3

7.ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. соблюдение гигиенических норм и правил режима учебы, труда, отдыха, питания
2. оптимальный двигательный режим
3. отсутствие вредных привычек
4. высокая медицинская активность
5. все верно

8. ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. соблюдение гигиенических норм и правил режима учебы, труда, отдыха, питания
2. оптимальный двигательный режим
3. отсутствие вредных привычек
4. правильное экологическое поведение
5. все верно

9**.** ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК

1. медицинская категория;
2. социально-экономическая категория;
3. личная проблема;
4. философская категория;
5. верно 1,2,3

10. ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ ЗДОРОВЬЕ – ЭТО

1. отсутствие болезней
2. нормальное функционирование систем организма
3. состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и дефектов физического развития
4. состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения

**Вопросы для устного опроса:**

1. Здоровый образ жизни. Определение понятия, классификация.
2. Культура питания и водопотребления, как один из элементов здорового образа жизни.
3. Физическая активность и физическая культура детей и подростков.
4. Организация рационального труда и отдыха детей и подростков.
5. Предупреждение вредных привычек детского и подросткового населения и борьба с ними.
6. Индивидуальная профилактика заболеваний.
7. Понятия личной гигиены и ее значение в сохранении здоровья и профилактике заболеваемости детей и подростков.
8. «Гигиеническое воспитание», понятие, формы и методы. Особенности организации гигиенического воспитания детей и подростков.

**Изучение нормативной документации:**

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.06.2012)  
   "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».
3. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации  
   от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. N 597н "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака"
5. Приказ министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 сентября 2011 г. № 1074н «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения и социального развития российской федерации от 19 августа 2009 г. № 597н»
6. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 сентября 2015 г. № 683н «Об утверждении порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»

**Тема 6. Формирование здорового образа жизни на базе медицинских организаций (на базе Оренбургского областного центра общественного здоровья и медицинской профилактики).**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**оценивается акт обследования.

Студенты проводят обследование центра медицинской профилактики г. Оренбурга, в результате чего оформляют акт обследования центра медицинской профилактики г. Оренбурга

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**оценивается акт обследования

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **устный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **собеседование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, представил аргументацию, ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся плохо понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в обсуждении. |
| **тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 81-90% правильных ответов |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 70% и меньше правильных ответов. |
| **решение ситуационных**  **задач** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме экзамена.

Проводится по экзаменационным билетам, первый вопрос представлен в форме тестирования в информационной системе Университета.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

(Расчет дисциплинарного рейтинга осуществляется следующим образом:

форма промежуточной аттестации по дисциплине– экзамен: Рд=Рт+Рб+Рэ, где

**Рб -** бонусный рейтинг;

**Рд -** дисциплинарные рейтинг;

**Рт -** текущий рейтинг;

**Рэ -** экзаменационный рейтинг)

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения экзаменационного рейтинга.**

Отлично — выставляется студенту, глубоко и прочно усвоившему программный материал, последовательно, грамотно и логически стройно ответившему на вопрос, увязывающему теоретические вопросы с практическим их применением. Студент свободно справляется с задачами, практическими вопросами, знает необходимый нормативный материал, владеет навыками решения профилактических вопросов. Умеет пользоваться гигиенической аппаратурой.

Хорошо - выставляется студенту, твердо знающему программный материал, грамотно и по существу отвечающему на вопросы, не допускающему при ответе существенных ошибок. Студент умеет применять теоретические знания в практической деятельности, владеет навыками пользования гигиенической аппаратурой. Знает необходимый минимум гигиенических нормативов.

Удовлетворительно — выставляется студенту, имеющему знания лишь основных разделов предмета, но не усвоившему его деталей. Студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения в последовательности ответа. Испытывает затруднения в выполнении обязательных навыков и приемов в общей гигиене. Слабо знает нормативный материал. Неуверенно выполняет практические работы и решает задачи.

Неудовлетворительно - выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки по основным разделам общей и частной гигиены. Студент не знает названий приборов, применяемых в гигиенической практике, обязательных гигиенических нормативов. Не может выполнить практическую работу, решить задачу, не дает ответы на дополнительные наводящие вопросы.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине "Гигиена"**

**для студентов 3 курса педиатрического факультета**

1. Предмет и содержание гигиены. Значение гигиены в деятельности врача педиатра. Понятие о первичной и вторичной профилактике заболеваний.
2. История развития гигиены. Значение работ и вклад в развитие научной гигиены таких ученых как Ф.Ф. Эрисман, А.Л. Доброславин, В.И. Вернадский.
3. Профилактическая направленность отечественной медицины. Факторы, формирующие здоровье населения (генетические, природно-климатические, эндемические, эпидемиологические, профессиональные, социальные, экологические).
4. Гигиена детей и подростков - ее определение как возрастной гигиенической науки, цели и задачи, значение в профилактике детской заболеваемости.
5. Ф.Ф. Эрисман - основоположник отечественной школьной гигиены. Роль отечественных гигиенистов (А.П.Доброславин, Г.В.Хлопин, В.Е.Игнатьев, Д.Д.Бекарюков), деятелей в области физического воспитания (П.Ф.Лесгафт, В.В.Гориневский), земских и санитарных врачей в развитии школьной гигиены.
6. А.В.Мольков - основоположник гигиены детей и подростков в России. Организация научно-исследовательских институтов; кафедры гигиены детей и подростков и их значение в развитии данной науки.
7. Видные ученые в области гигиены детей и подростков (П.М.Иваневский; A.3.Гуткин, С. Е. Советов, М.И.Корсунская) и их роль в развитии основных проблем гигиены детства.
8. Внешняя среда как фактор, определяющий условия существования организма. Единство организма и внешней среды. Повышенная чувствительность организма детей и подростков к воздействию окружающей среды.
9. Роль внешней среды и социальных условий в развитии заболеваний детей различных возрастных групп.
10. Закономерности роста и развития детского организма. Профилактика заболеваний, встречающихся у детей и подростков в связи с анатомо-физиологическими особенностями их организма.
11. Физическое развитие как показатель здоровья детей и подростков. Методы оценки физического развития.
12. Состояние здоровья детского населения. Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков: методика, критерии. Использование комплексной оценки для контроля за динамикой здоровья.
13. Определение понятия ”здоровья” растущего организма. Группы здоровья и их характеристика.
14. Акселерация роста и развития организма. Ретардация. Понятие, их проявления.
15. Современные гипотезы и теории возникновения и развития акселерации. Основные проблемы, которые возникают в связи с феноменом акселерации.
16. Акселерация как проявление секулярного тренда, ее социальное и гигиеническое значение.
17. Экологические факторы, их действие, классификация. Экологические факторы окружающей среды, оказывающие неблагоприятное действие на организм детей и подростков. Профилактика заболеваний, связанных с ними.
18. Атмосферный воздух как фактор окружающей среды. Экологические проблемы влияния атмосферных загрязнений на здоровье детского населения.
19. Газовый состав атмосферного воздуха и его влияния на жизнедеятельность организма. Физические факторы атмосферного воздуха: барометрическое давление, температура, влажность, скорость движения. Приборы, используемые для изучения физических факторов атмосферного воздуха.
20. Влияние гидросферы на здоровье детей и подростков. Заболевания, связанные с употреблением недоброкачественной воды. Эколого-гигиенические проблемы качества воды как фактора, направленного на снижение заболеваемости детского населения.
21. Физиологическое и гигиеническое значение воды. Роль воды в распространении инфекционных и паразитарных заболеваний.
22. Значение микроэлементов воды. Химический состав воды, как причина возникновения заболеваний. Нитраты, их роль в возникновении метгемоглобинемии у детей.
23. Органолептические показатели качества воды. Показатели безопасности воды в эпидемиологическом отношении. Показатели химического состава. Гигиенические требования к качеству воды при централизованном и децентрализованном водоснабжении.
24. Источники хозяйственно-питьевого водоснабжения: открытые и закрытые. Их сравнительная гигиеническая характеристика. Загрязнение водоисточников.
25. Методы улучшения качества питьевой воды. Специальные методы улучшения качества питьевой воды.
26. Санитарно-эпидемиологическое значение почвы. Экологические проблемы загрязнения почвы как фактора, влияющего на здоровье детей и подростков.
27. Почва как фактор среды обитания. Химические, микробиологические и гельминтологические критерии санитарно-эпидемиологического состояния почвы. Значение санитарно-эпидемиологического состояния почвы для здоровья детского населения.
28. Загрязнение окружающей среды радионуклеидами. Особенности воздействия на организм детей и подростков. Экологические проблемы загрязнения окружающей среды радионуклеидами, как фактора влияющего на состояние здоровья детей.
29. Солнечная радиация и ее гигиеническое значение. Спектральный состав. Значение различных частей солнечного спектра для организма детей.
30. Закаливание детского организма, его физиологическая сущность. Основные принципы закаливания.
31. Средства и способы закаливания. Методика закаливания детей различных возрастных групп.
32. Профилактика ультрафиолетовой недостаточности. Требования к организации соляриев, аэрариев, фотариев.
33. Искусственные источники ультрафиолетовой радиации. Организация и дозирование профилактического ультрафиолетового облучения детей и подростков.
34. Климат. Влияние климатических условий на здоровье человека. Проблема акклиматизации. Особенности акклиматизации у детей и подростков.
35. Комплексное влияние метеорологических факторов на организм детского населения. Гигиенические основы акклиматизации детей. Гелиометеотропные реакции.
36. Микроклимат, определение, гигиеническое значение, классификация. Особенности терморегуляции детского организма. Гигиеническое нормирование микроклимата. Профилактика перегреваний и переохлаждений.
37. Значение питания для здоровья и физического развития детского населения.
38. Понятие о рациональном питании, принципы рационального питания. Понятие адекватности питания.
39. Современные теории питания. Методы оценки адекватности питания. Понятие о пищевом статусе.
40. Белки животного и растительного происхождения, их пищевая и биологическая ценность. Биологическая роль незаменимых аминокислот и их роль как ростового фактора для детского организма.
41. Жиры, их пищевая ценность. Значение жиров в питании детей. Пищевые продукты - источник жиров.
42. Углеводы, их пищевая ценность, значение в питании детей. Пищевые продукты источники углеводов.
43. Заболевания, связанные с нерациональным питанием. Классификация. Их профилактика.
44. Витамины, определение, классификация, значение для развития детского организма. Витаминная недостаточность (скрытые формы, гипо- и авитаминозы) и гипервитаминозы, их профилактика.
45. Минеральные вещества, классификация, роль в питании детей и подростков.
46. Гигиеническая экспертиза пищевых продуктов, задачи, этапы. Понятие о доброкачественных, условно годных, недоброкачественных продуктах. Продукты суррогаты и фальсификаты.
47. Молоко и молочные продукты, их пищевая ценность и значение в питании детского населения. Эпидемиологическая роль молока.
48. Мясо и мясные продукты, их пищевая ценность значение в питании детей. Эпидемиологическая роль мясных продуктов.
49. Рыба и рыбные продукты, их пищевая ценность, значение в питании детей. Гельминтозы, передающиеся человеку через рыбу и их профилактика.
50. Зерновые продукты, их пищевая ценность, значение в питании детей. Пищевая ценность хлеба. Витаминизация хлеба.
51. Консервы и концентраты, их пищевая ценность, значение в питании детей. Методы консервирования.
52. Роль врача-педиатра в организации питания в детских лечебно-профилактических учреждениях.
53. Определение и содержание понятия «пищевые отравления». Современная классификация пищевых отравлений.
54. Пищевые токсикоинфекции. Роль отдельных продуктов питания в возникновении токсикоинфекций. Профилактические мероприятия.
55. Пищевые интоксикации. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Профилактические мероприятия.
56. Микотоксикозы. Эрготизм, фузариозы, афлатоксикоз.
57. Пищевые отравления не выясненной этиологии. Меры профилактики.
58. Пищевые отравления немикробной этиологии. Классификация. Клинические проявления. Меры профилактики.
59. Гигиенические требования к планировке, оборудованию и содержанию пищеблоков различных детских учреждений. Личная и производственная гигиена работников пищеблока.
60. Гигиенические основы режима питания детей в дошкольных организациях. Роль медицинского персонала детских учреждений в организации питания и профилактики токсикоинфекций.
61. Организация питания в школах-интернатах, школах продленного дня, средних школах. Контроль за состоянием здоровья работников пищеблоков в учреждениях для детей и подростков.
62. Особенности организации питания в учреждениях начального и среднего профессионального образования. Содержание медицинского контроля за питанием.
63. Гигиенический контроль за количественным и качественным составом рационов питания в различных детских учреждениях.
64. Методы гигиенической оценки питания детей и подростков в зависимости от возраста, состояния здоровья и характера деятельности. Методика изучения питания организованных коллективов.
65. Отрицательные психоэмоциональные воздействия как патогенный фактор. Стресс как экологическая проблема. Мероприятия по устранению психоэмоциональных перегрузок.
66. Гигиенические требования к одежде в зависимости от возраста, видов деятельности и времени года. Одежда детей преддошкольного и дошкольного возраста. Одежда школьника.
67. Гигиеническая оценка натуральных и синтетических материалов, условия использования их в различных возрастных группах.
68. Гигиенические требования к обуви, ее конструкции и материалам.
69. Понятие личной гигиены и ее значение в сохранении здоровья и профилактике заболеваемости детей и подростков.
70. Профилактика гнойничковых заболеваний, потливости, опрелостей, эпидермофитии у детей. Основные гигиенические мероприятия.
71. Особенности высшей нервной деятельности детей преддошкольного, дошкольного и младшего школьного возраста. Значение этих особенностей в организации различных видов деятельности и режима дня.
72. Режим дня. Основные компоненты режима дня, их последовательность и продолжительность для детей дошкольного возраста.
73. Особенности режима дня детей школьного возраста (младшего, среднего и старшего).
74. Физиолого-гигиенические основы организации режима дня в группах и школах продленного дня и в школах-интернатах.
75. Режим дня учащихся учреждений начального и среднего профессионального образования.
76. Сон, его физиологическая сущность. Продолжительность сна в зависимости от возраста. Гигиеническая организация условий для сна. Оздоровительное значение сна в условиях открытого воздуха.
77. Физиологическая сущность утомления, особенности его развития в различных возрастных группах.
78. Факторы, способствующие развитию утомления. Роль активного отдыха в профилактике утомления.
79. Переутомление. Факторы, способствующие развитию переутомле­ния. Профилактика переутомления.
80. Особенности физиологических реакций организма детей разного возраста при выполнении умственной работы. Методы оценки.
81. Состояние основных физиологических реакций организма детей разного возраста при выполнении физической работы. Методы оценки.
82. Современные аспекты адаптации организма ребенка к неблагоприятным факторам окружающей среды.
83. Гигиеническое обоснование к обучению детей дошкольного возраста. Продолжительность и методика проведения занятий в дошкольных учреждениях.
84. Гигиенические аспекты функциональной готовности к обучению ("школьная зрелость"). Метод определения школьной зрелости. Критерии школьной зрелости.
85. Гигиенические требования к организации учебных занятий с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей развития детей и подростков.
86. Гигиенические основы обучения учащихся начальных классов; ступенчатый режим обучения в 1-ом классе. Гигиенические обоснования длительности урока и его построения.
87. Научная организация учебного процесса в современной школе. Особенности условий обучения и режима учебных занятий в гимназиях, лицеях, колледжах и других учебно-воспитательных учреждениях нового типа.
88. Гигиенические требования к организации отдыха в учебное и внеучебное время, в выходные дни и каникулы. Виды отдыха. Оздоровительное значение пребывания людей в условиях открытого воздуха
89. Физиолого-гигиенические требования к подготовке домашних заданий. Гигиенические требования к проведению контрольных работ и экзаменов.
90. Гигиенические принципы организации учебно-воспитательного режима обучения средних и старших классах школы. Гигиенические требования, предъявляемые к уроку, учебному дню, неделе, четверти, году.
91. Гигиенические требования к размещению и планировке детских дошкольных организаций.
92. Гигиенические требования к оборудованию детских дошкольных организаций.
93. Гигиенические требования к размещению и планировке общеобразовательных учреждений.
94. Гигиенические требования к планировке и оборудованию классных комнат и кабинетов в школе.
95. Детский травматизм, причины. Профилактика травматизма в школьных мастерских, учебно-производственных комбинатах, на производстве и сельском хозяйстве.
96. Гигиенические требования к воздушно-тепловому режиму, инсоляции классных комнат школы.
97. Гигиенические требования к естественному и искусственному освещению школьных помещений.
98. Физиологические основы и гигиенические принципы физического воспитания детей и подростков. Средства и формы физического воспитания.
99. Гигиеническая оценка урока физического воспитания в дошкольных организациях и школах. Оздоровительное значение уроков физического воспитания на открытом воздухе.
100. Врачебный контроль за физическим воспитанием. Группы физического воспитания, временные и постоянные ограничения и противопоказания к физическим упражнениям и закаливанию в зависимости от состояния здоровья.
101. Гигиенические требования к организации физического воспитания детей в детских садах.
102. Медицинские группы для занятия физической культурой. Гигие­нические требования к построению урока физической культуры. Определение интенсивности физической нагрузки: двигательная плотность, физиологическая кривая урока.
103. Формы физического воспитания. Определение интенсивности фи­зической нагрузки: двигательная плотность, физиологическая кривая урока.
104. Гигиенические принципы организации трудового обучения. Регла­ментация различных видов трудовой деятельности детей и подростков с учетом возрастных и анатомо-физиологических особенностей развития.
105. Гигиенические требования к организации уроков ручного труда, работы в мастерских. Влияние распределения уроков труда в расписании дня и недели на работоспособность
106. Гигиенические основы компьютеризации обучения. Физиолого-гигиеническая регламентация деятельности детей с использованием компьютеров. Гигиеническая оценка школьных ЭВМ и основных факторов окружающей среды в кабинетах информатики и электронно-вычислительной техники.
107. Гигиенические требования к организации обучения подростков в профессионально-технических лицеях и колледжах.
108. Гигиенические требования к размещению и планировке учреждений начального и среднего профессионального образования. Оборудование основных помещений.
109. Гигиенические требования, предъявляемые к детским играм и игрушке. Методы гигиенической экспертизы игр и игрушек.
110. Гигиенические требования, предъявляемые к школьной мебели. Основные размеры мебели в дошкольных и школьных учреждениях. Требования к школьному оборудованию.
111. Гигиенические требования к подбору мебели и правилам рассаживания здоровых учащихся и школьников с различной патологией (миопия, снижение суха и д.р.)
112. Гигиенические требования, предъявляемые к школьным учебникам.
113. Первичная и вторичная врачебно-профессиональная консультация, ее принципы и методы проявления.
114. Профессиональная ориентация школьников, медицинские и психо­логические аспекты.
115. Врачебно-профессиональная консультация подростков, основные принципы ее проведения.
116. Медико-гигиенические аспекты профессиональной ориентации подростков. Роль врача-педиатра в ее организации и проведении. Классификация профессий с медицинских позиций и их характеристика.
117. Понятие о профессиональных вредностях и профессиональных за­болеваниях, их классификация и характеристика.
118. Профилактика заболеваний детей и подростков, связанных с не правильной организацией трудового процесса.
119. Неблагоприятное влияние на организм подростков физических факторов производственной среды, профилактика профессиональных заболеваний.
120. Влияние на организм подростков химических факторов производственной среды. Профилактика профессиональных отравлений.
121. Общие принципы проведения оздоровительных мероприятий на производстве: технологические, санитарно-гигиенические, лечебно- профилактические. Средства индивидуальной защиты.
122. Промышленная пыль. Классификация. Патогенез. Клинические проявления. Виды пневмокониозов. Профилактика пневмокониозов.
123. Промышленные яды. Общие закономерности действия ядов. Комбинированное, комплексное, сочетанное действие ядов. Кумуляция.
124. Производственный шум. Классификация. Влияние на организм. Меры профилактики.
125. Вибрация, производственные источники, вибрационная болезнь. Меры профилактики.
126. Гигиенические требования к размещению, планировке и оборудованию радиологических отделений больниц.
127. Закрытые и открытые источники ионизирующего излучения. Профилактика радиационных поражений от внешнего облучения и инкорпорирования, меры общей и индивидуальной защиты.
128. Значение гигиенического воспитания в формировании здорового образа жизни. Содержание и формы работ по гигиеническому воспитанию и обучению в учреждениях для детей и подростков разного возраста.
129. Задачи врача-педиатра в формировании здорового ребенка. Основные направления работы врача в детских и подростковых учреждениях.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов и практических заданий. Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета.

**РАЗДЕЛ 1. ГИГИЕНА КАК НАУКА, ЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ.**

1.ГИГИЕНА – ЭТО НАУКА О

1. механизмах развития болезни при действии факторов природной среды
2. практическом использовании санитарных норм и правил
3. обществе и государственных мерах его устройства
4. патологических состояниях организма при действии техногенной окружающей среды
5. сохранении и укреплении общественного и индивидуального здоровья путем проведения профилактических мероприятий

2. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ГИГИЕНЫ КАК НАУКИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. повышение сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам окружающей среды
2. предупреждения возникновения инфекционных болезней
3. охрана и оздоровление окружающей среды
4. сохранение и укрепление здоровья людей
5. охрана и оздоровление окружающей среды

3. СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЛЮДЕЙ, КАК ОСНОВНОЙ ЦЕЛИ ГИГИЕНЫ*,* ДОСТИГАЕТСЯ

1. соблюдением гигиенических норм и правил в лечебных учреждениях
2. соблюдением правил здорового образа жизни
3. охраной и оздоровлением окружающей среды
4. охраной труда и соблюдением техники безопасности на производстве
5. общегосударственными мероприятиями по охране материнства и детства

4. СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЛЮДЕЙ, КАК ОСНОВНОЙ ЦЕЛИ ГИГИЕНЫ*,* ДОСТИГАЕТСЯ

1. общегосударственными мероприятия по охране материнства и детства
2. соблюдением гигиенических норм и правил в лечебных учреждениях
3. охраной труда и соблюдение техники безопасности на производстве
4. соблюдением правил здорового образа жизни
5. сохранением и повышением устойчивости организма к неблагоприятным факторам окружающей среды

5. ОХРАНА И ОЗДОРОВЛЕНИЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

1. повышения иммунобиологической реактивности организма
2. усиления механизмов адаптации и компенсации в организме
3. использования индивидуальных средств защиты
4. изоляции человека от воздействия факторов окружающей среды
5. сохранения уровней и концентраций благоприятных природных факторов среды

6. СОХРАНЕНИЕ И ПОВЫШЕНИЕ УСТОЙЧИВОСТИ ОРГАНИЗМА К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРАМ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ДОСТИГАЕТСЯ

1. сохранением уровней и концентрации благоприятных природных факторов среды
2. уменьшением уровней и концентрации отрицательных природных и антропогенных вредных факторов среды
3. повышением иммунобиологической реактивности организма
4. изоляцией человека от воздействия факторов окружающей среды
5. использованием средств коллективной защиты

7. МЕТОДАМИ ИЗУЧЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1. психогигиенические
2. клинические, физиологические
3. биохимические
4. хронометражные
5. санитарного обследования и описания

8. МЕТОДАМИ ИЗУЧЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1. санитарная экспертиза
2. санитарное просвещение и гигиеническое воспитание
3. физиологические, биохимические
4. хронометражные
5. физические, химические

9. МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ВЛИЯНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА ОРГАНИЗМ И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

1. натурного наблюдения и исследования
2. физические, химические
3. органолептические, инструментальные
4. биологические, бактериологические
5. санитарного обследования и описания

10. ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ НАУКИ

1. изучение демографической ситуации и народонаселения в различных географических районах
2. изучение природных и антропогенных факторов окружающей среды и социальных условий жизни
3. изучение механизмов развития заболеваний населения промышленных регионов
4. разработка мероприятий по изоляции организма человека от вредных факторов окружающей среды
5. изучение технологических процессов вредных производств и их оптимизация

11. ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ НАУКИ

1. изучение технологических процессов вредных производств и их оптимизация
2. разработка мероприятий по изоляции организма человека от вредных факторов окружающей среды
3. изучение демографической ситуации и народонаселения в странах с различным социальным уровнем
4. изучение патогенеза заболеваний населения в районах экологического бедствия
5. изучение закономерностей влияния факторов окружающей среды на организм

12. ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ НАУКИ

1. изучение патогенеза заболеваний населения в районах техногенных и природных катастроф
2. изучение демографической ситуации и народонаселения в различных географических районах
3. изучение технологических процессов вредных производств и их оптимизация
4. научное обоснование гигиенических нормативов
5. разработка мероприятий по изоляции организма человека от вредных и опасных факторов окружающей среды

13. ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ НАУКИ

1. изучение технологических процессов вредных производств и их оптимизация
2. разработка мероприятий по изоляции организма человека от вредных и опасных факторов окружающей среды
3. внедрение в практику здравоохранения разработанных гигиенических нормативов
4. изучение этиологии и патогенеза инфекционных заболеваний в экологических неблагоприятных районах
5. изучение влияния природных условий на возникновение и распространение эпидемий

14. ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ НАУКИ

1. изучение влияния Солнца и планет солнечной системы на биогеоценоз Земли
2. прогнозирование санитарной ситуации на ближайшую и отдаленную перспективу
3. изучение этиологии и патогенеза инфекционных заболеваний в экологических неблагоприятных районах
4. разработка мероприятий по предотвращению глобальных изменений на Земле (изменение климата, солнечной активности и др.)

15. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

1. предупреждение обострения хронических заболеваний
2. предупреждение возникновения заболеваний (влияние на механизм развития болезни или на факторы риска
3. предупреждение перегрузки систем организма при нарушении правил здорового образа жизни
4. оздоровление окружающей среды
5. предупреждение прогрессирования имеющегося заболевания

16. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

1. предупреждение возникновения заболевания (влияние на механизм болезни
2. предупреждение возникновения заболевания путем влияния на факторы риска
3. предупреждение перегрузки систем организма при нарушении правил здорового образа жизни
4. предупреждение прогрессирования или обострения болезни
5. оздоровление окружающей среды

17. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

1. недопущение возможных осложнений заболевания
2. предупреждение прогрессирования хронического заболевания
3. предупреждение перегрузки систем организма при нарушении правил здорового образа жизни
4. оздоровление производственной среды, предупреждение профессиональных заболеваний
5. оздоровление окружающей среды

18. ПРИНЦИП ГИГИЕНИЧЕСКОГО НОРМИРОВАНИЯ

1. принцип учета материальных затрат
2. принцип исключения положительных эффектов
3. использование новейших достижений науки и техники
4. принцип распределения объектов санитарной безопасности
5. принцип оптимальности гигиенического норматива

19. ОБЪЕКТАМИ ИЗУЧЕНИЯ ГИГИЕНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1. здоровый человек, коллективы практически здоровых людей, население страны
2. больные дети
3. больные с профессиональным заболеванием
4. больные люди

20. УЧЕНЫЙ-ОСНОВОПОЛОЖНИК ГИГИЕНЫ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ НАУКИ

1. А.П. Доброславин
2. Ф.Ф. Эрисман
3. И.М. Сеченов
4. М. Петтенкофер
5. И.П. Пирогов

**РАЗДЕЛ 2. ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА И ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.**

1. НОРМА ВОЗДУХОПОДАЧИ НА 1 ЧЕЛОВЕКА ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ ВЕНТИЛЯЦИИ ЖИЛЫХ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ЗДАНИЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ С УЧЕТОМ ОГРАНИЧЕНИЯ НАКОПЛЕНИЯ В ВОЗДУХЕ

1) углекислого газа

2) диоксида азота

3) кислорода

4) диоксида серы

5) метана

2. ОТНОШЕНИЕ ОБЪЕМА ПОСТУПАЮЩЕГО В ПОМЕЩЕНИЕ ИЛИ УДАЛЯЕМОГО ИЗ НЕГО ВОЗДУХА ЗА 1 ЧАС К ВНУТРЕННЕМУ ОБЪЕМУ ПОМЕЩЕНИЯ

1) кратность воздухообмена

2) воздушный куб

3) объем воздуха

4) объем вентиляции

5) вентиляционный поток

3. О НАРУШЕНИИ РЕЖИМА РАБОТЫ ВЕНТИЛЯЦИИ В РЕНТГЕНОВСКОМ КАБИНЕТЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ЗАГРЯЗНЕНИЕ ВОЗДУХА

1. стиролом более 2 мг/м3
2. окисью углерода более 0,1 мг/м3
3. сернистым газом более 0,05 мг/м3
4. стиролом более 5 мг/м3
5. пылью более 0,15 мг/м3

4. МЕСТНАЯ ВЫТЯЖНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ОБОРУДУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

1) аэрации помещений

2) улавливания и удаления вредных выделений в месте их образования

3) создания оптимальных и допустимых метеорологических условий во всем помещении

4) обеспечения теплового комфорта на рабочем месте

5) удаления пыли из помещения

5. В ЦЕХАХ С ПЫЛЕВЫДЕЛЕНИЕМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) общая приточная и общая вытяжная вентиляция

2) общая приточная и местная вытяжная вентиляция

3) общая вытяжная и местная приточная вентиляция

4) местная вытяжная и местная приточная вентиляция

5) общая приточная и местная приточная вентиляция

6. СИСТЕМУ С МЕХАНИЧЕСКОЙ ВЕНТИЛЯЦИЕЙ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ПРИТОКА НАД ВЫТЯЖКОЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО УСТРАИВАТЬ В

1) палате для инфекционных больных

2) операционной

3) палате отделения гнойной хирургии

4) боксе для инфекционных больных

5) санузле

7. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИСМП В СТАЦИОНАРАХ ЯВЛЯЮТСЯ:

1) манифестные больные

2) бессимптомные бактерионосители

3) предметы ухода за больными

4) студенты-медики

5) посетители

8. НАИБОЛЕЕ ПРАВИЛЬНОЕ И ТОЧНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЭРАЦИИ

1) организованная естественная вентиляция с применением дефлекторов

2) неорганизованная естественная вентиляция через окна и фрамуги

3) управляемая механическая вентиляция с преобладанием притока

4) естественная, организованная, управляемая вентиляция

5) искусственная управляемая вентиляция

9. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВЫСОКОТОКСИЧНЫХ ПРОДУКТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) вытяжной зонт

2) бокс

3) выбивные решетки

4) кожух

5) вытяжной шкаф

10. ПРИТОЧНО-ВЫТЯЖНУЮ СИСТЕМУ ВЕНТИЛЯЦИИ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ВЫТЯЖКИ ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПОМЕЩЕНИЯ

1) рентгеновский кабинет

2) операционная

3) процедурный кабинет

4) родильный зал

5) санузел

11. ДЛЯ ОТБОРА ПРОБ ВОЗДУХА ИСПОЛЬЗУЮТ

1) колбы Эрленмейера

2) аспираторы

3) реостаты

4) реометры

5) ионометры

12. ВИДЫ МЕСТНОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ВЫТЯЖНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ

1) воздушный душ

2) воздушный оазис

3) всасывающие панели

4) воздушно-тепловая завеса

5) эжектор

13. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕГРЕВА РАБОТАЮЩИХ ПРИ НАЛИЧИИ ИСТОЧНИКОВ ИНТЕНСИВНОГО ТЕПЛОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ

1) общая приточная

2) местная приточная

3) общая вытяжная

4) местная вытяжная

5) приточно-вытяжная вентиляция

14. КАЧЕСТВО ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА БОЛЬНИЧНОГО ПОМЕЩЕНИЯ ПРОВЕРЯЕТСЯ МЕТОДОМ

1. инструментальным
2. химическим
3. расчетным
4. биологическим
5. физическим

15. О НАРУШЕНИИ РЕЖИМА РАБОТЫ ВЕНТИЛЯЦИИ В РЕНТГЕНОВСКОМ КАБИНЕТЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ЗАГРЯЗНЕНИЕ ВОЗДУХА

1. стиролом и бензолом
2. озоном и окислами азота
3. окисью углерода и стиролом
4. пылью и парами ацетона
5. сернистым газом и озоном

16. ВИДЫ ЕСТЕСТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ

1) организованная

2) децентрализованная

3) вытяжная

4) приточная

5) искусственная

17. ПРИТОЧНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СИСТЕМУ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩУЮ

1) принудительный приток и естественное удаление воздуха из помещения

2) принудительный приток и вытяжку воздуха из помещения

3) проветривание помещения через вентиляционные каналы

4) механическую подачу и удаление воздуха из помещения

5) приток наружного воздуха через щели, поры стен, неплотности дверей и т.д.

18. ВЕНТИЛЯЦИЯ ОТНОСИТСЯ К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ

1) законодательным

2) технологическим

3) санитарно-техническим

4) медико-профилактическим

5) периодическим

19. ОСОБЕННОСТИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ В ПРОЦЕДУРНОЙ РЕНТГЕНКАБИНЕТА

1. общеобменная приточно-вытяжная вентиляция с кратностью воздухообмена 4 раза в час по притоку и 3 раза в час по вытяжке
2. местная вытяжная вентиляция с кратностью вытяжки 4 раза в час
3. местная приточная вентиляция с кратностью притока 4 раза в час
4. общеобменная приточно-вытяжная вентиляция с кратностью воздухообмена 3 раза в час по притоку и 4 раза в час по вытяжке
5. общеобменная приточно-вытяжная вентиляция с кратностью воздухообмена 2 раза в час по притоку и 3 раза в час по вытяжке

20. О НАРУШЕНИИ РЕЖИМА РАБОТЫ ВЕНТИЛЯЦИИ В РЕНТГЕНОВСКОМ КАБИНЕТЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ЗАГРЯЗНЕНИЕ ВОЗДУХА

1. стиролом более 2 мг/м3
2. окисью углерода более 0,1 мг/м3
3. сернистым газом более 0,05 мг/м3
4. стиролом более 5 мг/м3
5. пылью более 0,15 мг/м3

**РАЗДЕЛ 3. ВЛИЯНИЕ АТРОПОГЕННЫХ ХИМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА ЗДОРОВЬЕ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ.**

1.ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ НА ОРГАНИЗМ ЗАВИСИТ ОТ

1. радиационного фона воздуха рабочей зоны
2. уровня шума и вибрации в рабочей зоне
3. электрического состояния воздуха рабочей зоны
4. степени растворимости ядов в жирах (липоидах);
5. соотношения легких и тяжелых аэроионов в воздухе рабочей зоны

2.ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ НА ОРГАНИЗМ ЗАВИСИТ ОТ

1. степени ионизации воздуха рабочей зоны
2. химической структуры яда
3. особенностей технологического процесса
4. электрического состояния воздуха рабочей зоны
5. радиационного фона воздуха рабочей зоны

3.ОДНОВРЕМЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ НЕСКОЛЬКИХ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ (КОМБИНИРОВАННОЕ ДЕЙСТВИЕ) МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

1. гипертермической реакцией
2. нарушение кроветворной функции
3. эффектом материальной кумуляции
4. эффектом суммации
5. эффектом функциональной кумуляции

4.НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЙ ПУТЬ ПОСТУПЛЕНИЯ ЯДОВ В ОРГАНИЗМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1. желудочно-кишечный тракт
2. дыхательные пути
3. кожные покровы
4. слизистые оболочки рта
5. слизистые оболочки глаз

5.ВЫВЕДЕНИЕ ИЗ ОРГАНИЗМА ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, ХОРОШО РАСТВОРИМЫХ В ВОДЕ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ

1. ЖКТ
2. почки
3. органы дыхания
4. кожа

6.ОРГАН, ИМЕЮЩИЙ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ, В ДЕЗИНТОКСИКАЦИИ И ТРАНСФОРМАЦИИ ХИМИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ В ОРГАНИЗМ

1. кишечник
2. печень
3. железы внутренней секреции
4. костная ткань
5. почки

7.МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОТРАВЛЕНИЙ

1. контроль, над состоянием воздушной среды в воздухе рабочей зоны
2. автоматизация вредных производственных процессов
3. гигиеническая стандартизация сырья и готовых материалов
4. герметизация вредных производственных процессов
5. автоматизация, герметизация производственных процессов, гигиеническая стандартизация, контроль над состоянием воздушной среды

8.СИМПТОМ ХРОНИЧЕСКОГО ОТРАВЛЕНИЯ РТУТЬЮ

1. одышка, кашель
2. понижение слуха
3. повышение АД
4. тремор пальцев
5. синеватый цвет лица

9.СИМПТОМ ХРОНИЧЕСКОГО ОТРАВЛЕНИЯ СВИНЦОМ

1. синяя кайма по краю десен
2. полиневриты
3. тремор пальцев
4. лейкоцитоз
5. эмоциональная возбудимость

10. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ЗАЩИТЕ РАБОТАЮЩИХ ОТ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ

1. защита расстоянием
2. автоматизация, герметизация производственных процессов
3. рацион №1 лечебно-профилактического питания
4. использование защитных экранов
5. влажные способы обработки коммуникаций

11. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ НОРМАТИВ СОДЕРЖАНИЯ ВРЕДНЫХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ

1. ОДУ
2. ОДК
3. МДУ
4. ПДВ
5. ПДК

12. ПОД ТОКСИЧНОСТЬЮ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ ПОНИМАЮТ

1. меру совместимости яда с жизнью
2. возможность возникновения интоксикации в условиях производства
3. степень выраженности отравления
4. способность вызывать острое отравление
5. способность вызывать острое или хроническое отравление

13. ПОД ОПАСНОСТЬЮ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ ПОНИМАЮТ

1. меру совместимости яда с жизнью
2. возможность возникновения интоксикации в условиях производства
3. степень выраженности отравления
4. способность вызывать острое отравление
5. 5.способность вызывать острое или хроническое отравление

14. ОСТРЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ ПОСЛЕ

1. длительного воздействия больших количеств яда
2. однократного воздействия малых количеств яда
3. вдыхания средних доз яда
4. однократного воздействия больших количеств яда
5. систематического длительного воздействия в малых концентрациях

15. ХРОНИЧЕСКИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ ПОСЛЕ

1. длительного воздействия больших количеств яда
2. однократного воздействия малых количеств яда
3. вдыхания средних доз яда
4. однократного воздействия больших количеств яда
5. систематического длительного воздействия в малых концентрациях

16. ОТРАВЛЕНИЯ РТУТЬОРГАНИЧЕСКИМИ ПЕСТИЦИДАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. поражением почек
2. раздражением слизистых верхних дыхательных путей
3. панкреатитом
4. гастритом
5. конъюнктивитами

17. ОТРАВЛЕНИЯ ХЛОРОРГАНИЧЕСКИМИ ПЕСТИЦИДАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. поражением почек
2. раздражением слизистых верхних дыхательных путей
3. поражением ЖКТ
4. нарушением слуха
5. тремором рук

18. ОТРАВЛЕНИЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ПЕСТИЦИДАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. нистагмом
2. поражением печени
3. нарушением слуха
4. поражением почек
5. снижением зрения

19. В РАССЛЕДОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ

1. участковый терапевт
2. хирург
3. цеховой терапевт
4. главный врач
5. окулист

20. ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

1. организационные
2. лечебно-профилактические
3. законодательные
4. технологические
5. законодательные, организационные, лечебно-профилактические, технологические

**РАЗДЕЛ 4. ГИГИЕНА ВОДЫ И ВОДОСНАБЖЕНИЯ НАСЕЛЕННЫХ МЕСТ. МЕТОДЫ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ВОДЫ.**

1. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ИСТОЧНИКОВ ВОДОСНАБЖЕНИЯ

1) морская вода

2) поверхностные водные объекты

3) талая вода

4) минеральная вода

5) океаническая вода

2. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ИСТОЧНИКОВ ВОДОСНАБЖЕНИЯ

1) морская вода

2) подземные воды

3) талая вода

4) минеральная вода

5) океаническая вода

3. ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ЧЕРЕЗ ВОДУ

1) флюороз

2) белково-энергетическая недостаточность

3) полиомиелит

4) пневмокониозы

5) гиповитаминозы

4. ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПРИРОДЫ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ЧЕРЕЗ ВОДУ

1) эндемический зоб

2) туберкулёз

3) брюшной тиф

4) полиомиелит

5) флюороз

5. ВИРУСНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ЧЕРЕЗ ВОДУ

1) гепатит А

2) лептоспироз

3) флюороз

4) дизентерия

5) эндемический зоб

6. ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ

1) органолептические

2) гидробиологические

3) физические

4) биохимические

5) энтомологические

7. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ

1) вода не должна содержать сапрофитных микроорганизмов

2) вода должна обладать безупречными органолептическими свойствами

3) вода должна иметь определенную температуру

4) вода должна быть жесткой

5) вода должна иметь специфический запах

8. ОЧИСТКА ВОДЫ (ОСВЕТЛЕНИЕ) - ЭТО

1) устранение токсичных веществ

2) устранение избытка солей

3) устранение патогенных микроорганизмов

4) освобождение от радиоактивных веществ

5) освобождение от взвешенных частиц

9. ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ВОДЫ - ЭТО

1) освобождение воды от ядовитых примесей

2) освобождение воды от патогенных микробов и вирусов

3) освобождение воды от радиоактивных веществ

4) освобождение воды от взвешенных веществ

5) улучшение органолептических свойств

10. СУЩНОСТЬ ПРОЦЕССА КОАГУЛЯЦИИ КАК МЕТОДА ОЧИСТКИ ВОДЫ

1) образование биологически активных соединений, губительно действующих на микробную клетку

2) взаимодействие коагулянта со щелочными резервами воды (электролитами) с образованием гидроокисей, адсорбирующих взвешенные частицы

3) образование молекул хлорноватистой кислоты, останавливающей рост микробных клеток

4) образование множества пузырьков газа, образующихся при добавлении коагулянта в воду и осаждающих взвешенные частицы

5) образование комплексных соединений в виде хлопьев, нереагирующих с роданидами

11. СПОСОБЫ ХЛОРИРОВАНИЯ ВОДЫ

1) хлорирование с двойным озонированием

2) обычными дозами хлора, хлорирование с преаммонизацией

3) тройное хлорирование

4) хлорирование с перманганированием и аммонизацией

5) хлорирование с предварительным йодированием

12. ВЕЩЕСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ХЛОРИРОВАНИЯ ВОДЫ

1) ДДТ, хлорофос, перманганат калия

2) газообразный фтор, аммиак, озон

3) озон, йод, препараты серебра

4) хлорная известь, газообразный хлор, ДТС ГК

5) хлороформ, тиофос, хлорамин

13. ВЕЩЕСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ХЛОРИРОВАНИЯ ВОДЫ

1) гипохлорит калия, гидроокись хлора, хлорофос

2) двуокись хлора, хлорамин, гипохлорид кальция

3) гипохлорид калия, гидроокись алюминия, йод

4) гидроокись кальция, перманганат калия, озон

5) хлорамин, озон, йодноватистый калий

14. ОСТАТОЧНЫЙ СВОБОДНЫЙ ХЛОР -ЭТО

1) количество активного хлора в мг, необходимое для обеззараживания 1 дм3 воды

2) количество активного хлора, которое затрачивается на непосредственное бактерицидное действие

3) количество активного хлора, которое может обнаружится в воде после её избыточного хлорирования

4) количество активного хлора, которое должно оставаться в питьевой воде после её хлорирования обычными дозами

5) количество активного хлора, которое поглощается взвешенными веществами и микроорганизмами при хлорировании воды

15. ХЛОРПОТРЕБНОСТЬ ВОДЫ - ЭТО

1) количество активного хлора, которое затрачивается на непосредственное бактерицидное действие

2) количество активного хлора в мг, необходимое для обеззараживания 1 л воды

3) количество активного хлора, которое может обнаруживаться в воде после её избыточного хлорирования

4) количество активного хлора, которое должно оставаться в питьевой воде после её хлорирования обычными дозами

5) количество активного хлора которое поглощается взвешенными веществами при хлорировании воды

16. ДВОЙНОЕ ХЛОРИРОВАНИЕ ВОДЫ - ЭТО

1. при этом методе вначале в воду вводят аммиак, а через 0,5-2 мин.- хлор
2. метод, при котором используется хлорамины и озон
3. подача хлора в воду перед отстойниками и аммиака - после фильтров
4. подача хлора в воду первый раз перед отстойником, второй раз - после фильтров
5. подача хлора в воду первый раз перед фильтрами, второй раз- после фильтров

17. БЕЗРЕАГЕНТНЫЕ МЕТОДЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ

1) суперхлорирование

2) фильтрование на тонкодисперсных фильтрах

3) озонирование

4) гамма-облучение

5) обеззараживание серебрением

18*.* ХИМИЧЕСКОЕ СОЕДИНЕНИЕ, ВХОДЯЩЕЕ В СОСТАВ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ, ВЫЗЫВАЮЩЕЕ ДИСПЕПСИЮ

1) фториды

2) сульфаты

3) нитраты

4) хлориды

5) нитриты

19. МИКРОЭЛЕМЕНТ, ОТСУТСТВИЕ ИЛИ МАЛОЕ КОЛИЧЕСТВО КОТОРОГО ВЫЗЫВАЕТ КАРИЕС ЗУБОВ

1) свинца

2) селена

3) цинка

4) фтора

5) йод

20*.* ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД ВЫЗЫВАЕТ ПОТЕРЯ ОРГАНИЗМОМ КОЛИЧЕСТВА ВОДЫ (В %)

1) 3 – 5 %

2) 7 – 10 %

3) 15 – 20 %

4) 25 – 30 %

5) 40 – 50%

**РАЗДЕЛ 5. ПИТАНИЕ И ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ.**

**5.1.Основы рационального питания. Значение белков, жиров и углеводов в питании детей различных возрастных групп.**

1.СРЕДНЯЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ 1 ГРАММА ЖИРОВ (ККАЛ)

1. 3
2. 5
3. 7
4. 6
5. 9

2. ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1. суточный пищевой рацион должен содержать не менее 30%растительних жиров
2. суточный пищевой рацион должен содержать не менее 55% животных белков
3. питание должно быть сбалансированным
4. суточный пищевой рацион должен иметь вес в пределах 2,5 - 3 кг;
5. питание должно удовлетворять эстетические и органолептические требования человека

3.ПОТРЕБНОСТЬ В ЭНЕРГИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1. по величине суточных энерготрат
2. по величине суточной калорийности рациона
3. по величине суточной потребности в белках
4. по величине суточной потребности в жирах
5. по величине суточной потребности в углеводах

4. СПЕЦИФИЧЕСКИ - ДИНАМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПИЩИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

1. по величине основного обмена
2. весовым методом
3. расчетным методом
4. хронометражным методом
5. по антропометрическим данным с помощью таблиц

5. ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1. в суточном пищевом рационе должно быть не менее 55 % животного белка
2. питание должно быть полноценным в качественном отношении
3. в суточном пищевом рационе должно быть не менее 30 % растительного жира
4. средний вес суточного пищевого рациона должен составлять 2,5-3 кг
5. питание должно удовлетворять эстетические и органолептические требования человека

6. КАЛОРИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ 1 ГРАММА УГЛЕВОДОВ (ККАЛ)

1. 2
2. 7
3. 4
4. 6
5. 9

7. СРЕДНЯЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ 1 ГРАММА БЕЛКОВ (ККАЛ)

1. 3
2. 4
3. 5
4. 2
5. 9

8. СКОЛЬКО ПРОЦЕНТОВ ОТ СУТОЧНОЙ КАЛОРИЙНОСТИ РАЦИОНА ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ ЖИРЫ

1. 10
2. 20
3. 40
4. 30
5. 33

9. МЕНЮ-РАСКЛАДКА - ЭТО

1. норма пищевого довольствия на сутки, распределенная на завтрак, обед и ужин
2. это набор блюд и напитков на каждый день недели с указанием их общего веса
3. это вес (в граммах), продуктов, которые употребляет человек в течение суток
4. это калорийность завтрака, обеда и ужина, выраженная в % к общей калорийности рациона
5. перечень блюд и напитков, с указанием их веса, необходимых для приготовления одной порции завтрака, обеда и ужина

10. ВЕЛИЧИНА СУТОЧНОЙ ПОТРЕБНОСТИ В КАЛЬЦИИ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

1. 600 мг (Ж) - 800 мг (М)
2. 800 мг (Ж) - 1200 мг (М)
3. 1100 мг (Ж) - 1200 мг (М)
4. 1200 мг (М, Ж)
5. 1100 мг (М,Ж)

11. ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ НАИБОЛЬШЕЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТЬЮ

1. стеариновая, олеиновая
2. линоленовая, арахидоновая
3. пальмитиновая, линолевая
4. арахидоновая, стеариновая
5. пальмитиновая, арахидоновая

12. ОСНОВНАЯ БИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ УГЛЕВОДОВ

1. являются источником энергии
2. играют защитную роль ей
3. являются структурными элементами клеток и тканей
4. являются источником витаминов
5. выполняют пластическую функцию

13. ПРОДУКТ, СОДЕРЖАЩИЙ ПОЛНОЦЕННЫЙ БЕЛОК

1. гранат
2. творог
3. сливочное масло
4. мясо
5. фасоль

14. ОПТИМАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩИ В % (ПРИ 3 – Х РАЗОВОМ ПИТАНИИ)

1. 30-45-25
2. 15-50-35
3. 10-60-30
4. 35-40-25
5. 30-30-40

15. КОЛИЧЕСТВО И КАЧЕСТВО ПИТАНИЯ ЗАВИСИТ

1. от возраста
2. пола
3. климатических условий
4. от возраста, пола и климатических условий
5. характера деятельности

16. ИСТОЧНИКОМ КАЛЬЦИЯ В ПИЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1. творог
2. печень говяжья
3. картофель
4. изюм
5. курага

17. ОСНОВНАЯ, ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ РОЛЬ БЕЛКОВ КАК ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ

1. энергетическая
2. пластическая
3. литическая
4. каталитическая
5. иммунная

18. ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК ЙОДА ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА

1. пища
2. вода
3. воздух
4. пища, воздух, вода
5. препараты йода

19. ПРОДУКТЫ, ЯВЛЯЮЩИЕСЯ ИСТОЧНИКАМИ ЖЕЛЕЗА

1. творог
2. печень
3. рыба
4. изюм
5. петрушка

20. ПРОДУКТ, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ФОСФОРА

1. курага, изюм
2. горох, фасоль
3. рыба
4. печень говяжья
5. яйца

**5.2.Витамины и минеральные вещества в питании детей и подростков. Профилактика гипо – и гипервитаминозных состояний.**

1. ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ ВИТАМИНЫ
2. высокомолекулярные вещества, несинтезируемые в организме человека, поступающие в организм извне, необходимые в малых количествах
3. низкомолекулярные органические и неорганические вещества, частично синтезируемые в организме, поступающие извне, не обладающие энергетическими свойствами, необходимые в малых количествах
4. низкомолекулярные органические вещества, некоторые из которых частично синтезируются в организме, поступающие извне, не обладающие энергетическими и пластическими свойствами, необходимые организму в малых количествах
5. низкомолекулярные органические вещества, некоторые из которых частично синтезируются в организме, поступающие извне, не обладающие энергетическими и пластическими свойствами, необходимые организму в больших количествах
6. высокомолекулярные органические вещества, несинтезируемые в организме, обладающие незначительными энергетическими и пластическими свойствами, биологически активные в малых количествах

2. НАИМЕНЕЕ СТОЙКИЙ В ПРОЦЕССЕ ХРАНЕНИЯ И КУЛИНАРНОЙ ОБРАБОТКИ ВИТАМИН

1. витамин С
2. ретинол
3. тиамин
4. рибофлавин
5. кальциферол

3. ВИТАМИНЫ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ

1. растворимости в жирах и спиртах
2. растворимости в воде и жирах
3. растворимости в воде и спиртах
4. растворимости в спиртах и жидкостях организма
5. способности (неспособности), синтезироваться в организме человека

4. НЕДОСТАТОК НИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

1. хейлоза
2. кератита
3. пеллагры
4. ксерофтальмии
5. гиперкератоза

5. ВИТАМИН Е - ЭТО

1. тиамин
2. токоферолы
3. никотиновая кислота
4. аскорбиновая кислота
5. каротин

6. ВИТАМИНЫ СИНТЕЗИРУЮТСЯ

1. главным образом в растительных продуктах
2. главным образом в продуктах животного происхождения
3. в продуктах животных и растительных в равной степени
4. главным образом в организме человека (водорастворимые)
5. главным образом в организме человека (жирорастворимые)

7. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ГИПОВИТАМИНОЗ С» НЕОБХОДИМО

1. провести «языковую пробу»
2. определить содержание витаминаС в крови
3. изучить суточный пищевой рацион человека
4. определить содержание витамина С в потовой жидкости
5. определить содержание витамина С в слюне

8. ВИТАМИН С ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ОВОЩАХ И ФРУКТАХ МЕТОДОМ

1. весовым
2. колориметрическим
3. иодометрическим
4. экспресс-методом
5. расчётным

9. ОСНОВНЫЕ ИСТОЧНИКИ ТОКОФЕРОЛОВ

1. растительные масла
2. животные жиры
3. свиной жир
4. продукты переработки злаков
5. печень животных и рыб

10. БИОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА РЕТИНОЛА

1. необходим для синтеза белка
2. нормализует белковый обмен
3. играет важную роль в углеводном обмене
4. необходим для образования зрительного пурпура
5. участвует в окислительно - восстановительных процессах

11. НИКОТИНОВАЯ КИСЛОТА – ЭТО

1. витамин С
2. витамин В2
3. витамин РР
4. витамин К
5. провитамин Д

12. ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ФУНКЦИЙ ТИАМИНА

1. стимулирует переход витамина Д2 в Д3
2. является активной частью кокарбоксилазы
3. играет важную роль в жировом обмене
4. участвует в поддержке нормального состояния эпителия
5. активно участвует в окислительно - восстановительных процессах

13. ХОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛ - ЭТО

1. активная форма витамина Д, образующаяся при действии на кожу искусственного источника ИК-лучей
2. провитамин Д
3. активная форма витамина Д, образующаяся при действии на кожу искусственного источника УФ-лучей (спектр А)
4. активная форма витамина Д, образующаяся при действии на кожу искусственного источника УФ-лучей (спектр В)
5. активная форма витамина Д, образующаяся при действии на кожу искусственного источника УФ-лучей (спектр С)

14. ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ В ЗИМНЕЕ И ВЕСЕННЕЕ ВРЕМЯ (ИЗ НИЖЕПРИВЕДЕННЫХ)

1. морковь
2. свёкла
3. белокачанная капуста
4. репчатый лук
5. укроп

15. ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СТОЙКОСТЬЮ В ПРОЦЕССЕ КУЛИНАРНОЙ ОБРАБОТКИ И ХРАНЕНИЯ ОБЛАДАЕТ ВИТАМИН

1. пиридоксин
2. тиамин
3. аскорбиновая кислота
4. никотиновая кислота
5. рибофлавин

16. ОСНОВНЫЕ ИСТОЧНИКИ КАРОТИНА

1. морепродукты
2. фрукты и овощи
3. только животные продукты
4. продукты как растительного, так и животного происхождения
5. яичный желток

17. СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ВИТАМИНЕ Д ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ (МКГ)

1. 3,0
2. 4,0
3. 2,5
4. 6,0
5. 1,0

18. БИОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА ТОКОФЕРОЛОВ

1. важную роль играют в обеспечении ночного зрения
2. необходимы для поддержания оптимального состояния эпителия
3. входят в структуру витамина F
4. обладают антиоксидантными свойствами
5. являются необходимымы для синтеза зрительного пурпура

19. ДЛЯ СИНТЕЗА НЕКОТОРЫХ ВИТАМИНОВ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА НЕОБХОДИМО ВОЗДЕЙСТВИЕ

1. УФ-излучения (спектр С)
2. УФ-излучения(спектр В)
3. УФ-излучения (спектр А)
4. видимого спектра солнечной радиации
5. ИК-излучения

20. ДЛЯ СИНТЕЗА НЕКОТОРЫХ ВИТАМИНОВ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА НЕОБХОДИМО ВОЗДЕЙСТВИЕ

1. микрофлоры желудочно-кишечного тракта
2. ИК-излучения
3. УФ-излучения (спектр А)
4. УФ-излучения (спектр С)
5. видимого спектра солнечной радиации

**5.3.Исследование доброкачественности пищевых продуктов.**

1. ПРОДУКТЫ-СУРРОГАТЫ ЭТО

1. продукты-иммитаторы: похожие внешне на натуральные продукты, но имеющие более низкую калорийность
2. продукты-заменители: сходные по органолептике с натуральным продуктом, но не содержащие их ценных составных частей
3. то же, что и фальсифицированные продукты
4. продукты, сходные по органолептическим свойствам с натуральными, но имеющие пониженную жирность
5. продукты, сходные по органолептическим свойствам с натуральными, но содержащие пониженное количество белков

2. МЕТОДАМИ ДЛЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ ХЛЕБА ЯВЛЯЮТСЯ

1. определение органолептических свойств и пористости
2. определение органолептических свойств и влажности
3. определение органолептических свойств и клейковины
4. определение органолептических свойств и металлопримесей
5. определение органолептических свойств и амбарных вредителей

3. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ПРОВОДЯТСЯ

1) органолептическое исследование образца

2) знакомство с документацией

3) осмотр партии продукта

4) составление акта экспертизы

5) все перечисленное

4. В МОЛОКО ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СКИСАНИЯ ДОБАВЛЯЮТ

1) крахмал

2) крахмал и соду

3) соду

4) розоловую кислоту

5) соду и розоловую кислоту

5. В МОЛОКО ДЛЯ СОКРЫТИЯ ЕГО РАЗБАВЛЕНИЯ ВОДОЙ ДОБАВЛЯЮТ

1) крахмал

2) крахмал и соду

3) соду

4) розоловую кислоту

5) соду и розоловую кислоту

6. ОБЕЗЖИРЕННЫЙ ТВОРОГ ОТНОСИТСЯ К ПРОДУКТАМ

1) суррогам

2) условно годным

3) фальсифицированным

4) с пониженной пищевой ценностью

5) недоброкачественным (санитарно опасным)

7. МЯСО С НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФИНН ОТНОСИТСЯ К ПРОДУКТАМ

1) суррогам

2) условно годным

3) фальсифицированным

4) с пониженной пищевой ценностью

5) недоброкачественным (санитарно опасным)

8. «БОЛЕЗНЬ», ПОРАЖАЮЩАЯ ХЛЕБ

1. поражение амбарными вредителями
2. картофельная болезнь
3. «пьяная» болезнь
4. микотоксикозы
5. афлотоксикоз

9. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

1) соответствия продукта государственным стандартам

2) условий реализации продукта

3) пищевой ценности и безвредности продукта для здоровья

4) органолептических свойств, физикохимических и бактериологических показателей продукта

5) эпидемиологической и токсикологической безопасности продукта

10. ПИЩЕВУЮ ЦЕННОСТЬ ПРОДУКТА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

1) содержание пищевых веществ

2) содержание пищевых добавок

3) содержание остатков пестицидов

4) содержание воды

5) содержание пищевых волокон

11. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖИВОТНЫХ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ЧЕРЕЗ МОЛОКО ЧЕЛОВЕКУ

1) мастит

2) бруцеллез

3) сальмонеллез

4) туляремия

5) холера

12. БЕЗАЗОТИСТЫЕ ЭКСТРАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА МЯСА

1) ансерин

2) карнозин

3) молочная кислота

4) креатин

5) пуриновые основания

13. МЯСНЫЕ ПРОДУКТЫ МОЖНО РАССМАТРИВАТЬ В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОГО ИСТОЧНИКА МИНЕРАЛЬНОГО ВЕЩЕСТВА

1) железа

2) кальция

3) калия

4) магния

5) фосфора

14. САНИТАРНЫМИ ПРАВИЛАМИ РАЗРЕШЕНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЛЯ ЦЕЛЕЙ ПИТАНИЯ МОЛОКА, ПОЛУЧЕННОГО ОТ ЖИВОТНЫХ С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

1) бруцеллеза

2) туберкулеза

3) мастита

4) туляремии

5) чумы рогатого скота

15. СТОЙКОСТЬ В ХРАНЕНИИ САХАРИСТЫХ КОНДИТЕРСКИХ ИЗДЕЛИЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ИХ СОСТАВА

1) высокое содержание белка

2) высокое содержание жира

3) высокое содержание сахара

4) высокая калорийность

5) высокое содержание влаги

16. НЕДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ

1) продукты с неблагоприятными органолептическими свойствами, но не опасны для здоровья

2) представляющие опасность для здоровья при употреблении и имеющие неудовлетворительные органолептические показатели

3) продукты, не удовлетворяющие основным принципам рационального питания

4) продукты, приводящие к ожирению

5) преимущественно растительные продукты

17. СОДЕРЖАНИЕ В МОЛОКЕ КРАХМАЛА ОПРЕДЕЛЯЮТ РАСТВОРОМ

1) метиленовой сини

2) Люголя

3) серной кислоты

4) розоловой кислоты

5) аммиака

18. СВОЙСТВА ХЛЕБА, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ОТНЕСТИ ЕГО К ОСНОВНЫМ ПРОДУКТАМ ПИТАНИЯ

1. высокое содержание витаминов А, Е, К, Д
2. углеводы хлеба на 85 – 95% состоят из простых сахаров, что способствует высокой их усвояемости
3. абсолютная неприедаемость
4. белки хлеба содержат полный набор незаменимых аминокислот
5. высокое содержание солей Са и Р в оптимальном соотношении

19. ОСОБЕННОСТЬ ЖИРА МОЛОКА

1. является основным источником арахидоновой кислоты
2. является основным источником олеиновой кислоты
3. находится в эмульгированном состоянии
4. находится в растворенном состоянии
5. содержит преимущественно насыщенные жирные кислоты

20. МОЛОКО И МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ МОГУТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ

1. пищевых интоксикаций (ботулизм)
2. пищевых гельминтозов (эхинококкоз)
3. пищевых интоксикаций (микотоксикозы)
4. сальмонеллеза – чаще всего
5. зоонозных инфекций (бруцеллез, туберкулез)

**5.4.Профилактика пищевых отравлений у детей.**

1. ПИЩЕВЫМ ОТРАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЮТ

1) острое заболевание, возникающее при употреблении пищи, содержащей токсин, накопившийся в результате развития специфического возбудителя

2) острое заболевание, возникающее в результате употребления пищи, массивно обсемененной определенного вида микроорганизмами, либо содержащей токсины для организма веществ микробной или немикробной природы

3) состояние, обусловленное недостаточным по количеству потреблением пищи в течение продолжительного времени

4) острое заболевание, возникающее в результате употребления пищи, массивно обсемененной определенного вида микроорганизмами

5) острые (редко хронические) неконтагиозные заболевания, возникающие в результате употребление пищи, массивно обсеменной определенными видами микроорганизмов или содержащей токсические для организма вещества микробной или немикробной природы

2. ВЕДУЩИМ УСЛОВИЕМ В ПАТОГЕНЕЗЕ ПИЩЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МИКРОБНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) массивное обсеменение продукта микроорганизми

2) поступление с пищей продукта жизнедеятельности микроорганизма - экзотоксина

3) распад в крови микроорганизма с выделением эндотоксина

4) проникновение возбудителя в кровяное русло

5) грубые нарушения правил личной гигиены персоналом пищеблока

3. Стафилококковые интоксикации чаще всего связаны с употреблением в пищу

1) салатов из овощей

2) консервированных мясных продуктов

3) яиц водоплавающих птиц

4) молока и молочных продуктов

5) салатов из фруктов

4. Наиболее часто встречающейся причиной ботулизма являются

1) окорока

2) красная рыба

3) мясные продукты

4) консервы домашнего приготовления

5) консервы промышленного приготовления

5. УПОТРЕБЛЕНИЕ В ПИЩУ ЯИЦ ВОДОПЛАВАЮЩИХ ПТИЦ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ТАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ КАК

1) стафилококковая интоксикация

2) ботулизм

3) сальмонеллез

4) брюшной тиф

5) амебиаз

6. ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ С ВОЗМОЖНЫМ ОТДАЛЕННЫМ КАНЦЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) отравлении красавкой

2) афлатоксикозе

3) фузариотоксикозе

4) эрготизме

5) сальмонеллезе

7. БОЛЕЗНЬ «МИНАМАТА» СВЯЗАНА С ПОСТУПЛЕНИМ В ИЗБЫТОЧНОМ КОЛИЧЕСТВЕ

1) меди

2) свинца

3) кадмия

4) ртути

5) фтора

8. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОТНОСЯЩЕЕСЯ К ГРУППЕ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ

1. сальмонеллёз
2. дизентерия
3. ботулизм

4) отравление Clostridium perfringens

5) стафилококковое пищевое отравление

9. ПИЩЕВОЕ ОТРАВЛЕНИЕ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ИКРА И МОЛОКА

1) маринки

2) сома

3) щуки

4) макрели

5) лосося

10. ОСНОВНОЕ МЕСТО В ПРИРОДЕ, ГДЕ ПОДДЕРЖИВАЕТ СВОЙ ВИД ВОЗБУДИТЕЛЬ БОТУЛИЗМА

1. воздух
2. почва
3. вода

4) кишечник человека

5) кишечник рыб, грызунов, свиней

11. ПРОДУКТ, ВЫЗЫВАЮЩИЙ ОТРАВЛЕНИЕ СОЛАНИНОМ

1) мухомор

2) белена черная

3) проросший, позеленевший картофель

4) «пьяный хлеб»

5) бледная поганка

12. ИСТОЧНИКОМ АФЛАТОКСИКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

1) мясо

2) рыба

3) молоко, творог, сыр

4) зерновые продукты

5) виноград, персики, яблоки

13. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ КАКОЕ ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНЫМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ

1) правильные условия хранения

2) соблюдение сроков реализации

3) соблюдение правил личной гигиены персоналом пищеблока

4) предупреждение инфицирования пищевых продуктов

5) правильная технология кулинарной обработки

14. БЕСПРИЧИННЫЙ СМЕХ, ПЛЯСКА, ПЕНИЕ, ШАТКАЯ ПОХОДКА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) стафилококковой интоксикации

2) ботулизма

3) эрготизма

4) фузариотоксикоза

5) афлотоксикоза

15. ЭПИДЕМИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЮТ ПРОДУКТЫ:

1) суррогаты

2) фальсифицированные

3) с пониженной ценностью

4) недоброкачественные

5) доброкачественные

16. ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ПРОДУКТАМИ, ТОКСИЧНЫМИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ УСЛОВИЯХ, ЯВЛЯЮТСЯ:

1) косточковые, фасоль, картофель

2) зерновые продукты

3) кондитерские изделия с кремом

4) условно съедобные грибы

5) безусловно съедобные грибы

17. пищевое отравление неустановленной этиологии

* 1. сальмонеллез
  2. иерсиниоз
  3. ботулизм
  4. юксовская болезнь
  5. эрготизм

18. предупреждение размножения микроорганизмов в продуктах

1) соблюдение температурного режима при хранении

2) соблюдение принципа товарного соседства

3) периодические медосмотры персонала пищеблока

4) соблюдение поточности сырья и готовых блюд

5) соблюдение поточности грязной и чистой посуды

19. СНИЖЕНИЕ ГРАНУЛОЦИТОВ И ГЕМОГЛОБИНА, УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА ЛИМФОЦИТОВ, ПОРАЖЕНИЕ МИЕЛОИДНОЙ И ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ, ДЕГЕНЕРАЦИЯ И НЕКРОЗ КОСТНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) отравления “пьяным хлебом”

2) аспергилдотоксикоза

3) эрготизма

4) алиментарно-токсической алейкии

5) ботулизма

**РАЗДЕЛ 6. ВОЗДЕЙСТВИЕ ВРЕДНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ.**

**6.1. Гигиена труда при работе с источниками шума и вибрации, производственной пыли.**

1.ШУМ - ЭТО

1. только мешающие звуки
2. интенсивные звуковые раздражители
3. звуки, возникающие в ограниченном пространстве
4. совокупность звуков различной интенсивности и частоты, беспорядочно изменяющиеся во времени
5. многократно отраженные звуки

2.ЧАСТОТА КОЛЕБАНИЙ - ЭТО

1. последовательность колебаний
2. амплитуда колебаний
3. энергия колебаний
4. диапазон колебаний
5. количество колебаний за единицу времени

3.ОЦЕКУ ОСТРОТЫ СЛУХА У РАБОТАЮЩИХ В «ШУМНЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ» ПРОВОДЯТ

1. шумомером
2. тонометром
3. аудиометром
4. камертоном
5. виброметром

4. «ПОРОГ СЛЫШИМОСТИ» - ЭТО

1. минимальная амплитуда колебаний, воспринимаемая ухом
2. минимальная частота колебаний, воспринимаемая ухом
3. минимальный период колебаний, воспринимаемый ухом
4. минимальная энергия звука, воспринимаемая ухом
5. минимальная громкость звука, воспринимаемая ухом

5.СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ ШУМА - ЭТО ВЛИЯНИЕ НА

1. дискриминационную чувствительность
2. вибрационную чувствительность
3. артериальное давление
4. деятельность желез внутренней секреции
5. слуховую чувствительность

6.НАЗОВИТЕ ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК НЕВРИТА СЛУХОВОГО НЕРВА

1. постоянные боли, шум и звон в ушах
2. постоянное снижение остроты слуха в области низких частот (до 350 Гц)
3. постоянное снижение остроты слуха в диапазоне средних частот (350-800 Гц)
4. постоянное снижение остроты слуха в диапазоне 1000-4000 Гц
5. полная глухота (отсутствие слуховой чувствительности на всем диапазоне частот)

7. ЗВУК - ЭТО

1. явление, возникающее при разности температуры воздуха
2. явление, наблюдающееся при неодинаковых давлениях воздуха в течение дня
3. колебания материальных частиц в упругой среде
4. явление, возникающее при разных разрядах атмосферного воздуха
5. явление, возникающее при сталкивании «тяжелых» и «легких» аэроионов

8. ДИАГНОЗ «СИЛИКОЗ» УСТАНАВЛИВАЕТСЯ, ОСНОВЫВАЯСЬ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА

1. клинических данных
2. жалобах больных
3. данных рентгенографии
4. данных анализа мокроты
5. клинике и анализе крови

9. ДИАГНОЗ «СИЛИКОЗ» УСТАНАВЛИВАЕТСЯ, ОСНОВЫВАЯСЬ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА

1. клинических данных
2. жалобах больных
3. данных рентгенографии
4. данных анализа мокроты
5. клинике и анализе крови

10.ОБЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ШУМА НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1. невритом слухового нерва
2. профессиональной тугоухостью
3. шумовой болезнью
4. шумовой травмой
5. глухотой

11.ПОРОГ СЛЫШИМОСТИ - ЭТО

1. уровень силы звука (звукового давления), который в диапазоне частот 1000-4000 Гц вызывает звуковое ощущение
2. любой уровень силы звука (звукового давления), который независимо от его частоты, вызывает ощущение звука
3. минимальное звуковое давление (максимальная сила звука), которая воспринимается как звук
4. минимальная сила звука (минимальное звуковое давление), которое вызывает в звуковоспринимающем аппарате ощущение звука
5. максимальная сила звука (максимальное звуковое давление),
6. которое вызывает в звуковоспринимающем аппарате ощущение звука

12.ШУМОВАЯ БОЛЕЗНЬ

1. идентична понятию «профессиональная тугоухость»
2. идентична понятию «неврит слухового нерва»
3. представляет собой специфическое (местное) и неспецифическое (общее) действие шума на организм
4. представляет собой проявление специфического (местного) действия шума
5. представляет собой проявление только неспецифического (общего) действия шума на организм

13.ОСНОВНЫЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ БОРЬБЫ С ШУМОВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

1. проведение предварительных и периодических медицинских осмотров трудящихся
2. диспансеризация больных профессиональной тугоухостью, с проявлениями «шумовой болезни»
3. санаторно-курортное лечение и оздоровление в профилакториях;
4. рациональное питание
5. меры по повышению защитных сил (реактивности) организма работающих

14.ПОРОГ ВИБРАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ - ЭТО

1. минимальная амплитуда колебаний, воспринимаемая человеком
2. максимальная частота колебаний, воспринимаемая человеком
3. минимальный период колебаний, воспринимаемый человеком
4. минимальный уровень энергии колебаний, ощущаемый человеком
5. максимальный уровень интенсивности колебаний, воспринимаемый человеком

15.ВИБРАЦИЯ - ЭТО

1. колебательный процесс в любой среде
2. всякие мешающие колебания
3. колебательный процесс, осуществляемый во времени и пространстве
4. колебательные движения твердых механических тел
5. колебательные движения, при которых материальное тело апериодически проходит положение устойчивого равновесия

16. НА ВОЗДЕЙСТВИЕ ВИБРАЦИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РЕАГИРУЮТ СИСТЕМЫ

1. мочеполовая, желудочно-кишечный тракт
2. центральная нервная, вегетативная
3. эндокринная, вегетативная
4. выделительная, половая
5. терморегуляции, дыхательная

17.ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ (ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ)

1. шелушение кожи
2. трофические нарушения в конечностях
3. воспаление волосяных луковиц
4. выпадение волос
5. остеомаляция и остеопороз

18.ЗАБОЛЕВАНИЕ (ПНЕВМОКОНИОЗ), СВЯЗАННОЕ С ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПЫЛИ, СОДЕРЖАЩЕЙ СВЯЗАННУЮ ДВУОКИСЬ КРЕМНИЯ

1. силикоз
2. антракоз
3. сидероз
4. талькоз
5. алюминоз

19.ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЛЮБОГО ПНЕВМОКОНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1. развитие легочного фиброза
2. развитие «пылевой» пневмонии
3. развитие легочного сердца
4. бронхит, образование бронхоэктазов
5. присоединение туберкулёза

20. СВОЙСТВА ПЫЛИ, ИМЕЮЩИЕ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ РАЗВИТИИ ПНЕВМОКОНИОЗОВ

1. дисперсность и форма
2. дисперсность и консистенция
3. дисперсность и электрический заряд
4. дисперсность и химический состав
5. дисперсность и степень растворимости (в жирах или воде)

**6.2. Гигиена труда при работе с источниками ионизирующих излучений и радиоактивными веществами.**

1. РАДИОАКТИВНОСТЬ – ЭТО

1) радиоактивные превращения химических элементов

2) совокупность тормозного и характеристического фотонного излучения с непрерывным энергетическим спектром

3) процесс распада химических элементов

4)способность некоторых атомных ядер самопроизвольно превращаться в другие ядра с испусканием частиц и фотонов

5) превращение химических веществ с образованием свободных радикалов

2. САМОЙ НИЗКОЙ ПРОНИКАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

1) альфа- излучение

2) гамма- излучение

3) бета- излучение

4) УФ-излучение

5) ИК-излучение

3. ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ДОЗЫ ВНЕШНЕГО ОБЛУЧЕНИЯ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДОЗИМЕТРЫ

1) ионизационные

2) люминесцентные

3) сцинтилляционные

4) фотохимические

5) химические

4. АЛЬФА-ИЗЛУЧЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОТОК

1) отрицательно заряженных элементарных частиц

2) частиц, представляющий собой положительно заряженные ядра атомов гелия

3) позитронов

4) альфа – квантов

5) фотонов

5. БЕТА-ИЗЛУЧЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОТОК

1) фотонов

2) отрицательно заряженных элементарных частиц

3) отрицательно заряженных элементарных частиц и нейтрино

4) отрицательно и положительно заряженных элементарных частиц (электронов и позитронов)

5) квантов

6. ПРЕДЕЛ ЭФФЕКТИВНОЙ ДОЗЫ ДЛЯ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗМОЖНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

1) 20 мЗв в год в среднем за любые последовательные 5 лет

2) не более 5 Бэр в год

3) 20 мЗв в год в среднем за любые последовательные 3 года

4) не более 10 Бэр в год

5) не более 20 Грей в год

7. ПРИ РАБОТЕ С РАДИОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ В ЗАКРЫТОМ ВИДЕ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) защита временем

2) защита расстоянием

3) защита количеством

4) защита экранами

5) средства индивидуальной защиты

8. ПОСЛЕ АВАРИИ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПОСТРАДАВШИМ ВВОДИЛИ ПРЕПАРАТЫ ЙОДА ЧТОБЫ

1) стимулировать регуляторные процессы

2) усилить бактерицидность тканей

3) предотвратить гипоплазию щитовидной железы

4) повысить резистентность организма

5) усилить протекторный эффект

9. РАДИОАКТИВНОЕ ЗАГРЯЗНЕНИЕ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ФАКТОРОВ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ

1) абиотических

2) биотических

3) антропогенных

4) химических

5) физических

10. ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ЭКСПОЗИЦИОННОЙ ДОЗЫ РАДИАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

1) психрометры

2) радиометры

3) анемометры

4) дозиметры

5) актинометры

11. ИОНИЗИРУЮЩЕЙ РАДИАЦИЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОРАЖАЮТСЯ

1) ЦНС и ССС

2) кожа и легкие

3) щитовидная железа

4) почки

5) гонады и органы кроветворения

12. ЗАКРЫТЫЙ ИСТОЧНИК ИЗЛУЧЕНИЯ В РАДИОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ЭТО

1. радиоактивный источник излучения, работа с которым разрешена только в закрытом (изолированном) помещении
2. радиоактивный источник излучения, устройство которого исключает попадание радиоактивных веществ во внешнюю среду в отделении
3. радиоактивный источник излучения, при работе с которым обязательна местная вытяжная вентиляция, исключающая выбросы в окружающую среду
4. радиоактивный источник излучения, при работе с которым возможно попадание содержащихся в нем радиоактивных веществ только в рабочую зону персонала радиологического отделения
5. радиоактивный источник излучения, исключающий попадание радиоактивных веществ во внешнюю среду, но допускается загрязнение рабочих мест персонала радиологических отделений

13. МАТЕРИАЛЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОТ α-ИЗЛУЧЕНИЯ В РАДИОЛОГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ

1. просвинцованное стекло, свинец
2. органическое стекло, пластмасса, алюминий
3. сталь, железо, чугун
4. кирпич, бетон, барибетон
5. цемент, керамика, силикатный кирпич

14. МАТЕРИАЛЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ЗПЩИТЫ ОТ β-ИЗЛУЧЕНИЯ В РАДИОЛОГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ

1. органическое стекло, пластмасса, алюминий
2. медь, цинк, олово
3. кирпич, бетон, барибетон
4. свинец, сталь, просвинцованное стекло
5. цемент, керамика, силикатный кирпич

15. ИСТОЧНИКАМИ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ИСКУССТВЕННЫМИ РАДИОНУКЛИДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) рентгенодиагностические процедуры

2) предприятия ядерно-топливного цикла, применение и испытание ядер­ного оружия, медицинские диагностические процедуры

3) продукты сгорания органического топлива

4) космические излучения

5) почвенный воздух

16. К ОТКРЫТЫМ ИСТОЧНИКАМ ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

1) стеклянная ампула с раствором золота-198, находящаяся в свинцовом контейнере в сейфе

2) радий-226, запаянный в металлическую капсулу

3) порошок стронция-90 в металлическом цилиндре, используемый в каче­стве источника излучения для телегаммаустановки

4) кобальт-60, запаянный в стальную бусинку

5) золото-198 в виде проволоки, введенной в ткань опухоли

17. НАИМЕНЬШИЙ РАДИАЦИОННЫЙ ФОН ОТ СТРОИТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТМЕЧАЕТСЯ В ЗДАНИЯХ, ПОСТРОЕННЫХ ИЗ:

1) бетона

2) шлакоблоков

3) строительного камня

4) кирпича

5) дерева

18. ЭКРАНЫ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОТ β-ИЗЛУЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ ИЗГОТАВЛИВАТЬ ИЗ

1) свинца

2) пластмассы

3) алюминия

4) бора, кадмия

5) природного урана

19. ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПОСТУПЛЕНИЯ РАДИОНУКЛИДОВ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) с продуктами питания

2) с водой

3) с воздухом

4) через кожу

5) через слизистые оболочки

20. ПОГЛОЩЕННАЯ ДОЗА В ОРГАНЕ ИЛИ ТКАНИ, УМНОЖЕННАЯ НА СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ВЗВЕШИВАЮЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ ДЛЯ ДАННОГО ВИДА ИЗЛУЧЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

1) эффективная доза

2) поглощенная доза

3) эквивалентная доза

4) экспозиционная доза

5) мощность дозы

**РАЗДЕЛ 7. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПЛАНИРОВКИ И ОБОРУДОВАНИЯ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ.**

1. РАЗМЕЩЕНИЕ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА БОЛЬНИЦЫ В НАСЕЛЕННОМ ПУНКТЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ПРОМЫШЛЕННОГО РАЙОНА (ПРЕДПРИЯТИЯ)

1) с подветренной стороны

2) на расстоянии не ближе 1000 м

3) ниже по рельефу

4) с наветренной стороны

5) на расстоянии не ближе 1500 м

2. ОСНОВНАЯ СТРУКТУРНАЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ЕДИНИЦА БОЛЬНИЧНОГО ЗДАНИЯ

1) палатное отделение

2) палата

3) больничная (палатная) секция

4) отдельная больница

5) лечебный корпус

3. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ТРЕБОВАНИЕ К ПАЛАТНОЙ СЕКЦИИ

1) количество коек не должно превышать 25

2) предусматривается для больных с однородными заболеваниями

3) должна быть проходной

4) должна иметь однокоридорный тип планировки

5) их количество в отделении не должно быть больше 2

4. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ТРЕБОВАНИЕ К ПАЛАТНОЙ СЕКЦИИ

1) количество коек не должно превышать 25

2) должна быть проходной

3) должна быть непроходной (тупиковой)

4) должна иметь однокоридорный тип планировки

5) их количество в отделении не должно быть больше 2

5. КОЛИЧЕСТВО КОЕК В ПАЛАТНОЙ СЕКЦИИ

1) 15-40

2) 20-30

3) 30-40

4) 35-40

5) 40-60

6. ТИПЫ ПАЛАТНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ

1) общесоматические, инфекционные, детские

2) терапевтические, хирургические, акушерские

3) неинфекционные, инфекционные, акушерские

4) детские, для взрослых

5) специализированные, неспециализированные

7. ТИПЫ ВНУТРЕННЕЙ ПЛАНИРОВКИ ПАЛАТНЫХ СЕКЦИЙ

1) п-образный

2) линейный (одно- и двухкоридорный)

3) трёхкоридорный

4) смешанный

5) децентрализованный

8. МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО КОЕК В ПАЛАТАХ

1) 2

2) 6

3) 4

4) 3

5) 5

9.ИНФЕКЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ МНОГОКОЕЧНОЙ БОЛЬНИЦЫ СЛЕДУЕТ РАЗМЕЩАТЬ

1. в главном корпусе
2. в самостоятельном корпусе
3. на верхних этажах лечебного корпуса
4. в отдельном крыле лечебного корпуса
5. на первом этаже приемного корпуса

10. ПРАВИЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КОЕК В ПАЛАТЕ

1) длиной осью по периметру палаты

2) длиной осью параллельно стене с окнами

3) не имеет значения

4) определяется профилем палаты

5) спинкой койки параллельно наружной стене палаты

11. МИНИМАЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ПАРАЛЛЕЛЬНЫМИ КОЙКАМИ В ПАЛАТЕ (М)

1) 0,5

2) 0,8

3) 1 - 1,2

4) 1,2 - 1,5

5) 0,5 - 0,7

12. РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ РЯДАМИ КОЕК (В 4-Х КОЕЧНОЙ ПАЛАТЕ, М)

1) 0,5

2) 0,8

3) 1

4) 1,2

5) 0,7

13. ПРИ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ СИСТЕМЕ БОЛЬНИЧНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА

1. большинство отделений больницы располагаются в одном корпусе, а отдельно выносятся пищеблок и хозяйственный корпус
2. большинство отделений больницы располагаются в одном корпусе
3. отдельные здания соединяются переходом между собой
4. все отделения располагаются в отдельных малоэтажных зданиях

14. ПРИ ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ СИСТЕМЕ БОЛЬНИЧНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА

1. все отделения располагаются в отдельных малоэтажных зданиях
2. из главного корпуса выносятся инфекционное, детское и родильное отделения, которые располагаются в отдельных зданиях
3. отдельные здания соединяются переходом между собой
4. большинство отделений больницы располагаются в одном корпусе, а отдельно выносятся пищеблок и хозяйственный корпус
5. большинство отделений больницы располагаются в одном корпусе

15. ПРИ СМЕШАННОЙ СИСТЕМЕ БОЛЬНИЧНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА

1. все отделения располагаются в отдельных малоэтажных зданиях
2. из главного корпуса выносятся инфекционное, детское и родильное отделения, которые располагаются в отдельных зданиях
3. отдельные здания соединяются переходом между собой
4. большинство отделений больницы располагаются в одном корпусе
5. большинство отделений больницы располагаются в одном корпусе, а отдельно выносятся пищеблок и хозяйственный корпус

16 ХОРОШАЯ ЕСТЕСТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ И ОСВЕЩЕННОСТЬ ПАЛАТНОЙ СЕКЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ПРИ ПЛАНИРОВКЕ

1. однокоридорная односторонняя
2. однокоридорная двусторонняя
3. двухкоридорная
4. трехкоридорная
5. круговая

17. ПОЛНЫЙ БОЛЬНИЧНЫЙ БОКС

1. это специальное помещение для особо опасных больных
2. представляет собой одно- или двухкоечную палату со шлюзом и умывальником
3. это специальное помещение для инфекционных больных
4. представляет собой одно- или двухкоечную палату со шлюзом, санузлом и тамбуром
5. представляет собой одно- или двухкоечную палату с совмещенным санузлом и шлюзом

18. ДЕЛЕНИЕ УЧАСТКА БОЛЬНИЦЫ ПО ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ ПРИНЦИПУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1. зону лечебных корпусов, садово-парковую и хозяйственную
2. хозяйственную, садово-парковую, зону лечебных корпусов, патологоанатомического отделения и морга и зону поликлиники
3. лечебных корпусов и садово-парковую зону
4. зону поликлиники и садово-парковую и хозяйственную зону
5. лечебных корпусов и садово-парковую, зону патологоанатомического отделения и морга

19. ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК РАЦИОНАЛЬНО РАЗМЕЩАТЬ

1. на первом этаже приемного корпуса
2. на одном из этажей палатного отделения
3. изолированно, в виде самостоятельного блока
4. в отдельном корпусе больницы
5. на верхних этажах лечебного корпуса

20. ВИД КОМФОРТА, КОТОРЫЙ СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМ, ОБЕСПЕЧИВАЕТ В ПОМЕЩЕНИЯХ БОЛЬНИЦЫ БЛАГОПРИЯТНЫЕ УСЛОВИЯ СРЕДЫ

1) воздушный

2) санитарный

3) биохимический

4) физический

5) физиологический

**РАЗДЕЛ 8. САНИТАРНО – ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МИКРОКЛИМАТУ.**

1.ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ВОЗДУХА

1. термометр пристенный
2. барограф
3. гигрометр
4. медицинский термометр
5. кататермометр

2. ЗАБОЛЕВАНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ДИСКОМФОРТНЫМ МИКРОКЛИМАТОМ

1) тепловой удар

2) крапивница и аллергия

3) снеговая слепота

4) ультрафиолетовая эритема

5) экзема и дерматит

3. ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ СКОРОСТИ ДВИЖЕНИЯ ВОЗДУХА

1) актинометр

2) психрометр

3) кататермометр

4) барометр

5) термометр

4. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ НОРМАТИВ ТЕМПЕРАТУРЫ ВОЗДУХА В ЖИЛОМ ПОМЕЩЕНИИ

1) 16 –18° С

2) 16° С

3) 18 – 20° С

4) 20 – 22° С

5) 22 – 24° С

5. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ НОРМАТИВ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ВЛАЖНОСТИ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИЯХ

1) 20-28%

2) 20-40%

3) 30-90%

4) 30-60%

5) 60-80%

6. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ НОРМАТИВ СКОРОСТИ ДВИЖЕНИЯ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИИ

1) 0,05 - 0,1 м/с

2) 0,1 - 0,2 м/с

3) 0,1 - 0,5 м/с

4) 0,2 - 0,3 м/с

5) 0,5 - 1 м/с

7. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВЛАЖНОСТЬ ВОЗДУХА - ЭТО

1) разность абсолютной и максимальной влажности

2) отношение максимальной влажности к абсолютной в %

3) сумма абсолютной и максимальной влажности

4) произведение абсолютной влажности на максимальную

5) отношение абсолютной влажности к максимальной в %

8. ВИД КОМФОРТА, КОТОРЫЙ СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМ, ОБЕСПЕЧИВАЕТ В ПОМЕЩЕНИЯХ БОЛЬНИЦЫ БЛАГОПРИЯТНЫЕ УСЛОВИЯ СРЕДЫ

1) физический

2) санитарный

3) тепловой

4) химический

5) физиологический

9. ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АТМОСФЕРНОГО ДАВЛЕНИЯ

1) кататермометр

2) психрометр

3) анемометр

4) барометр

5) актинометр

10. ПРИБОР ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ВЛАЖНОСТИ

1) термометр

2) термограф

3) гигрометр

4) барометр

5) кататермометр

11. ПРИБОР ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СКОРОСТИ ДВИЖЕНИЯ ВОЗДУХА

1) анемометр чашечный

2) анемометр крыльчатый

3) психрограф

4) кататермометр

5) термометр

12. ДЛЯ ПОЛНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМА ПОМЕЩЕНИЙ ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ПРОВОДЯТЬ В

1) трёх точках

2) не менее, чем в трёх точках

3) не менее, чем в шести точках

4) не болем, чем в шести точках

5) не болем, чем в десяти точках

13. ТЕМПЕРАТУРАВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИЯХ ИЗМЕРЯЕТСЯ НА УРОВНЕ

1) 1,5 м и 0,2 м

2) 1,7 и 0,4 м

3) 3,2 и 0,5 м

4) 0,5 м

14. ПРОЦЕСС, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ ПОТЕРЕЙ ТЕПЛА

1) излучение

2) проведение

3) потовыделение

4) потоиспарение

5) конвекция

15. ПУТЬ ТЕПЛООТДАЧИ ОРГАНИЗМА , С ПОМОЩЬЮ КОТОРОГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИЗЛУЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ КОЛЕБАНИЙ ИНФРАКРАСНОЙ ЧАСТИ СПЕКТРА

1. проведение
2. излучение
3. потоиспарение
4. конвекция
5. кондукция

16. ПУТЬ ТЕПЛООТДАЧИ ОРГАНИЗМА, С ПОМОЩЬЮ КОТОРОГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОТДАЧА ТЕПЛА ПРИЛЕГАЮЩИМ СЛОЯМ ВОЗДУХА

1. излучение
2. контактный
3. потоиспарение
4. конвекция
5. кондукция

17. ПУТЬ ТЕПЛООТДАЧИ ОРГАНИЗМА, С ПОМОЩЬЮ КОТОРОГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОТДАЧА ТЕПЛА ПРИЛЕГАЮЩИМ ПРЕДМЕТАМ

1. излучение
2. кондукция
3. индукция
4. конвекция
5. потоиспарение

18. САМЫЙ ЭНЕРГОЕМКИЙ ПУТЬ ТЕПЛООТДАЧИ

1) излучение

2) конвекция

3) кондукция

4) потоиспарение

5) индукция

19. ОСТРАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА ОСТРОГО ОБЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НАГРЕВАЮЩЕГО МИКРОКЛИМАТА

1) тепловой удар

2) инфракрасная катаракта

3) солнечный удар

4) ультрафиолетовая эритема

5) ожог

20. КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА ХРОНИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ОХЛАЖДАЮЩЕГО МИКРОКЛИМАТА НА ОРГАНИЗМ

1) судорожная болезнь

2) ультрафиолетовая эритема

3) снеговая слепота

4) полиневрит

5) инфракрасная катаракта

**РАЗДЕЛ 9. САНИТАРНО - ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОСВЕЩЕНИЮ.**

1. ЕДИНИЦА ИЗМЕРЕНИЯ ОСВЕЩЕННОСТИ

1) люмен

2) люкс

3) стерадиан

4) свеча

5) телесный угол

2. ИСТОЧНИКАМИ ИСКУССТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1) лампы накаливания

2) общие

3) местные

4) интегральные

5) комбинированные

3. ТИПЫ ОСВЕТИТЕЛЬНЫХ ПРИБОРОВ

1) прямого света

2) точечный источник

3) настольная лампа

4) напольного типа

5) потолочного типа

4. ДОСТАТОЧНОСТЬ ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ ПОМЕЩЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

1) интенсивности солнечного излучения

2) коэффициенту естественной освещённости

3) интенсивности электромагнитного излучения ультрафиолетового диапазона

4) интенсивности электромагнитного излучения видимого диапазона

5) площади остекленной поверхности окон

5. ПРИБОР ИЛИ УСТРОЙСТВО ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СВЕТОВОГО КОЭФФИЦИЕНТА

1) люксметр

2) рулетка

3) актинометр

4) биодозиметр

5) анемометр

6. ПРИБОР ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КЕО В ПОМЕЩЕНИИ

1) актинометр

2) биодозиметр

3) люксметр

4) анемометр

5) кататермометр

7. СВЕТОВОЙ КОЭФФИЦИЕТ-ЭТО

1) расстояние от светонесущей стены до внутренней в м

2) отношение освещенности на рабочем месте внутри помещения к таковой под открытым небосводом в %

3) отношение площади остекления окон к площади помещения

4) отношение освещенности на рабочем месте у окна к освещенности на рабочем месте у внутренней стены помещения в %

5) отношение площади форточек к площади пола

8. КОЭФФИЦИЕНТ ЕСТЕСТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ -ЭТО

1) расстояние от светонесущей стены до внутренней в м

2) отношение освещенности внутри помещения к таковой под открытым небосводом в%

3) отношение площади остекления окон к площади помещения

4) отношение освещенности на рабочем месте у окна к освещенности на рабочем месте у внутренней стены помещения в %

5) отношение площади форточек к площади пола помещения

9. ГЛУБИНА ЗАЛОЖЕНИЯ -ЭТО

1) расстояние от пола до потолка

2) расстояние от двери до светопроема

3) расстояние от верхнего края окна до пола

4) расстояние от наружной до внутренней стены

5) расстояние от светонесущей стены до противоположной

10. ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ЭТО

1) интегральная функция зрительного анализатора, которая учитывает основные его функции

2) способность глаза регулировать остроту зрения в зависимости от расстояния до объекта рассматривания и освещения за счет изменений в преломлении света в оптической системе глаза

3) способность зрительного анализатора различать наименьшие детали объекта

4) способность зрительного анализатора воспринимать минимальную разность яркостей исследуемого объекта и фона

5) отношение времени ясного видения объекта к суммарному времени рассматривания детали

11. УСТОЙЧИВОСТЬ ЯСНОГО ВИДЕНИЯ ЭТО

1) время, на протяжении которого происходит осознание деталей объекта, который рассматривается

2) способность глаза регулировать остроту зрения в зависимости от расстояния до объекта рассматривания и освещения за счет изменений в преломлении света в оптической системе глаза

3) способность зрительного анализатора различать наименьшие детали объекта

4) способность зрительного анализатора воспринимать минимальную разность яркостей исследуемого объекта и фона

5) отношение времени ясного видения объекта к суммарному времени рассматривания детали

12. СКОРОСТЬ ЗРИТЕЛЬНОГО ВОСПРИЯТИЯ ЭТО

1) время, на протяжении которого происходит осознание деталей объекта, который рассматривается

2) способность глаза регулировать остроту зрения в зависимости от расстояния до объекта рассматривания и освещения за счет изменений в преломлении света в оптической системе глаза

3) способность зрительного анализатора различать наименьшие детали объекта

4) способность зрительного анализатора воспринимать минимальную разность яркостей исследуемого объекта и фона

5) отношение времени ясного видения объекта к суммарному времени рассматривания детали

13. КОНТРАСТНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЭТО

1) интегральная функция зрительного анализатора, которая учитывает основные его функции

2) способность зрительного анализатора воспринимать минимальную разность яркостей исследуемого объекта и фона

3) способность зрительного анализатора различать наименьшие детали объекта

4) способность глаза регулировать остроту зрения в зависимости от расстояния до объекта рассматривания и освещения за счет изменений в преломлении света в оптической системе глаза

5) отношение времени ясного видения объекта к суммарному времени рассматривания детали

14. СИЛА СВЕТА ЭТО

1) мощность источников света, которая определяется в канделах

2) пространственная плотность светового излучения, единицей которого является люмен

3) поверхностная плотность светового потока

4) сила света, что излучается или отражается с единицы площади в м2 в определенном направлении

5) поверхностная плотность светового потока в лм, что излучается ( или отражается) с площади 1 м2

15. СВЕТОВОЙ ПОТОК ЭТО

1) мощность источников света, которая определяется в канделах

2) сила света, что излучается или отражается с единицы площади в м2 в определенном направлении

3) поверхностная плотность светового потока

4) пространственная плотность светового излучения, единицей которого является люмен

5) поверхностная плотность светового потока в лм, что излучается ( или отражается) с площади 1 м2

16. ОСВЕЩЕННОСТЬ ЭТО

1) мощность источников света, которая определяется в канделах

2) пространственная плотность светового излучения, единицей которого является люмен

3) поверхностная плотность светового потока в лм, что излучается (или отражается) с площади 1 м2

4) сила света, что излучается или отражается с единицы площади в м2 в определенном направлении

5) поверхностная плотность светового потока

17. ЯРКОСТЬ ЭТО

1) мощность источников света, которая определяется в канделах

2) пространственная плотность светового излучения, единицей которого является люмен

3) поверхностная плотность светового потока

4) сила света, что излучается или отражается с единицы площади в м2 в определенном направлении

5) поверхностная плотность светового потока в лм, что излучается

(или отражается) с площади 1 м2

18. КОЭФФИЦИЕНТ ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ В ПАЛАТЕ - НЕ МЕНЕЕ %

1) 1,5

2) 1,25

3) 1,0

4) 0,5

5) 2,0

19. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ, КОТОРЫЕ ИССЛЕДУЮТСЯ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ УТОМЛЕНИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА

1) исследование глазного дна

2) оценка полей зрения

3) устойчивость видения

4) острота зрения

20. МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ОСВЕЩЕННОСТИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ ОПТИМАЛЬНУЮ ОСТРОТУ ЗРЕНИЯ

1) 150 Лк

2) 500 Лк

3) 50 Лк

4) 1500 Лк

5) Более 2000 Лк

**Модуль №2 Гигиена чрезвычайных ситуаций и катастроф**

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

КРИТЕРИЯМИ ДЛЯ ОТНЕСЕНИЯ ПРОИЗОШЕДШЕГО СОБЫТИЯ К КАТЕГОРИИ КАТАСТРОФ ЯВЛЯЮТСЯ

1. гибель 2 и более человек
2. гибель 4 и более человек
3. групповые заболевания 20 человек и более одновременно
4. групповые заболевания 50 человек и более одновременно
5. верно 2,4

КРИТЕРИЯМИ ДЛЯ ОТНЕСЕНИЯ ПРОИЗОШЕДШЕГО СОБЫТИЯ К КАТЕГОРИИ КАТАСТРОФ ЯВЛЯЮТСЯ

1. количество пострадавших 10-15 и более человек
2. гибель 4 и более человек
3. выявление уровня смертности и заболеваемости населения превышающие средние статистические данные в 3 раза и более
4. групповые заболевания 50 человек и более одновременно
5. верно 1,2,3,4

ПРОБЛЕМАМИ, ВОЗНИКАЮЩИМИ ВСЛЕДСТВИЕ КАТАСТРОФ ЯВЛЯЮТСЯ

1. скопление трупов людей и животных
2. психические расстройства у пострадавших
3. ухудшение показателей состояния внешней среды
4. верно 1, 2,3
5. верно 2,3

ПРОБЛЕМАМИ, ВОЗНИКАЮЩИМИ ВСЛЕДСТВИЕ КАТАСТРОФ ЯВЛЯЮТСЯ

1. кратковременная или долговременная нехватка продуктов питания
2. гибель и травматизм людей
3. выход из строя основных общественных служб
4. верно 1, 2,3
5. верно 2,3

ПРОБЛЕМАМИ, ВОЗНИКАЮЩИМИ ВСЛЕДСТВИЕ КАТАСТРОФ ЯВЛЯЮТСЯ

1. загрязнение окружающей среды (почва, воздух, вода)
2. снижение уровня жизни населения
3. проблема временного размещения пострадавших
4. верно 1, 2,3
5. верно 1,3

К ИСКУССТВЕННЫМ (ВЫЗЫВАЕМЫМИ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ЧЕЛОВЕКА) ТЕХНОГЕННЫМ КАТАСТРОФАМ ОТНОСЯТСЯ

1. транспортные
2. производственные
3. социальные
4. верно 1, 2,3
5. верно 2,3

К ИСКУССТВЕННЫМ (ВЫЗЫВАЕМЫМИ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ЧЕЛОВЕКА) ТЕХНОГЕННЫМ КАТАСТРОФАМ ОТНОСЯТСЯ

1. специфические
2. космические
3. социальные
4. верно 1, 3
5. верно 2,3

К ЕСТЕСТВЕННЫМ (НЕ ЗАВИСЯЩИМ ОТ ЧЕЛОВЕКА) ПРИРОДНЫМ КАТАСТРОФАМ ОТНОСЯТСЯ

1. метеорологические
2. топологические
3. тектонические и теллурические
4. верно 2,3
5. верно 1, 2,3

К ЕСТЕСТВЕННЫМ (НЕ ЗАВИСЯЩИМ ОТ ЧЕЛОВЕКА) ПРИРОДНЫМ КАТАСТРОФАМ ОТНОСЯТСЯ

1. метеорологические
2. специфические
3. космические
4. верно 2,3
5. верно 1, 3

ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ

1. оказание первичной медико-санитарной помощи пострадавшим в местах катастроф
2. проведение санитарно-просветительной работы среди населения
3. решение проблем хранения и раздачи пищевых продуктов
4. верно 1,2,3,
5. верно 1,3

КОЛЛЕКТИВНЫЕ МЕРЫ ЗАЩИТЫ ПРИ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЯХ ВКЛЮЧАЮТ

1. ограничение пребывания населения на открытой местности (временное укрытие в домах и убежищах)
2. максимально возможную герметизацию жилых и служебных помещений на время рассеивания РВ в воздухе и формирования радиоактивного загрязнения территории
3. эвакуацию населения (или временное переселение)
4. верно1,2
5. верно 1,2,3

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ МЕРЫ ЗАЩИТЫ ПРИ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЯХ ВКЛЮЧАЮТ

1. применение лекарственных препаратов, препятствующих накоплению радионуклидов в организме
2. защита органов дыхания табельными и подручными средствами
3. простейшая дезактивация продуктов питания, поверхностно загрязненных РВ
4. верно1,2
5. верно 1,2,3

РАДИАЦИОННЫЕ АВАРИИ БЫВАЮТ

1. локальные
2. местные
3. общие
4. верно2,3
5. верно 1,2,3

ПРИ ЛОКАЛЬНОЙ АВАРИИ РАДИОАКТИВНЫЕ МАТЕРИАЛЫ И ИОНИЗИРУЮЩИЕ ИЗЛУЧЕНИЯ РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ

1. только внутри объекта
2. внутри санитарно-защитной зоны
3. выходят за пределы санитарно-защитной зоны
4. верно 2,3
5. верно 1,2

ПРИ МЕСТНОЙ АВАРИИ РАДИОАКТИВНЫЕ МАТЕРИАЛЫ И ИОНИЗИРУЮЩИЕ ИЗЛУЧЕНИЯ РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ

1. только внутри объекта
2. внутри санитарно-защитной зоны
3. выходят за пределы санитарно-защитной зоны
4. верно 2,3
5. верно 1,2

ПРИ ОБЩЕЙ АВАРИИ РАДИОАКТИВНЫЕ МАТЕРИАЛЫ И ИОНИЗИРУЮЩИЕ ИЗЛУЧЕНИЯ РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ

1. только внутри объекта
2. внутри санитарно-защитной зоны
3. выходят за пределы санитарно-защитной зоны
4. верно1, 2,3
5. верно 1,2

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ РАЗМЕЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ.

РАЗМЕЩЕНИЕ ЛЮДЕЙ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

1. в походных лагерях (бивачное размещение)
2. в населенных пунктах (поквартирное размещение)
3. в населенных пунктах и походных лагерях смешанное (квартирно-бивачное)
4. верно 1,2,3,
5. верно 1,2

ДЛЯ РАЗМЕЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ

1. табельные средства (палатки, утепленные домики, автоприцепы)
2. подручные средства (заслоны, шалаши, землянки, снежные норы)
3. специальные средства (герметизированные убежища)
4. верно 1,2,3,
5. верно 1,2

САНИТАРНАЯ ОЧИСТКА ТЕРРИТОРИИ ПРИ РАЗМЕЩЕНИИ ЛЮДЕЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ВКЛЮЧАЕТ

1. сбор нечистот, отбросов, отходов
2. временное хранение нечистот, отбросов, отходов
3. транспортировку отходов к месту обеззараживания и обезвреживания, утилизацию отходов
4. верно 1,2,3,
5. верно 1,2

ОТКРЫТЫМИ ФОРТИФИКАЦИОННЫМИ СООРУЖЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1. окопы, траншеи, ходы сообщения
2. долговременные огневые точки
3. блиндажи
4. убежища
5. ниши

ЗАКРЫТЫМИ ФОРТИФИКАЦИОННЫМИ СООРУЖЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1. окопы, траншеи
2. долговременные огневые точки
3. блиндажи, убежища
4. верно 1,2
5. верно 2,3

ПРИНЦИПИАЛЬНОЕ ОТЛИЧИЕ УБЕЖИЩ ОТ ДРУГИХ ТИПОВ ЗАКРЫТЫХ ФОРТИФИКАЦИОННЫХ СООРУЖЕНИЙ

1. оборудование отопительной системой
2. оборудование системой водоотведения
3. герметизация помещения и обеспечение фильтровентиляционными установками
4. верно 1,2
5. верно 1,2,3

УБЕЖИЩА СЛУЖАТ ЗАЩИТОЙ ЛЮДЕЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

1. от поражения отравляющими веществами
2. от поражения радиоактивными веществами
3. от заражения бактериальными средствами
4. верно 1,2
5. верно 1,2,3

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ УГЛЕКИСЛОТЫ (CO2) ПРИ ОБЫЧНЫХ УСЛОВИЯХ В ЖИЛЫХ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ СОСТАВЛЯЕТ

1. 0,1%
2. 0,2%
3. 0,3%
4. 0,4%,
5. 0,5%

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ УГЛЕКИСЛОТЫ (CO2) ДЛЯ ГЕРМЕТИЗИРОВАННЫХ ПОМЕЩЕНИЯЙ СОСТАВЛЯЕТ

1. 0,1-0,3%
2. 0,2-0,5%
3. 0,5-3%
4. 3-3,5%,
5. 3,5-5%

ОСОБЕННОСТЯМИ РАЗМЕЩЕНИЯ ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВОВ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ И ПРИ КАТАСТРОФАХ ЯВЛЯЮТСЯ

1. временный характер размещения
2. затруднения в организации питания и водоснабжения
3. затруднения в удалении различных отбросов
4. верно 2,3
5. верно 1,2,3

МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ПИТАНИЕМ ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВОВ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ И ПРИ КАТАСТРОФАХ.

ЖИРЫ, ПОСТУПАЮЩИЕ В ОРГАНИЗМ С ПИЩЕЙ, ОКАЗЫВАЮТ

1. угнетающее действие на цнс
2. возбуждающее действие на цнс
3. возбуждающее аппетит действие
4. верно 1,3
5. верно 2,3

УГЛЕВОДЫ, ПОСТУПАЮЩИЕ В ОРГАНИЗМ С ПИЩЕЙ, ОКАЗЫВАЮТ

1. угнетающее действие на цнс
2. возбуждающее действие на цнс
3. возбуждающее аппетит действие
4. верно 1,3
5. верно 2,3

ПРОДУКТЫ, БОГАТЫЕ БЕЛКОМ СЛЕДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ

1. на завтрак
2. в обед
3. на ужин
4. верно 1,2
5. верно 2,3

ПРОФИЛАКТИКА АВИТАМИНОЗОВ ПРИ ПИТАНИИ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1. путем употребления продуктов богатых витаминами
2. путем выдачи синтетических препаратов витаминов
3. путем употребления дикорастущих витаминоносителей
4. верно 2,3
5. верно 1,2,3

МЕНЮ РАСКЛАДКА – ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ, ПО КОТОРОМУ СУДЯТ

1. о количестве выданных продуктов по норме суточного довольствия
2. об ассортименте выданных продуктов по норме суточного довольствия
3. о биологической ценности выданных продуктов по норме суточного довольствия
4. верно 1,3
5. верно 1,2,3

В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПИТАНИЕ БЫВАЕТ

1. котловым
2. самостоятельным (индивидуально- групповым)
3. смешанным
4. верно 1,3
5. верно 1,2,3

ОСОБЕННОСТЯМИ СМЕШАННОГО ПИТАНИЯ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

1. Горячая пища выдается 3 раза в сутки, а в промежутки между ними принимают заранее выданные продукты промежуточного питания
2. Горячая пища выдается 2 раза в сутки – на завтрак и ужин, а в промежутки между ними принимают заранее выданные продукты промежуточного питания
3. Горячая пища выдается 2 раза в сутки – на завтрак и ужин, а в промежутки между ними используется сухой армейский паек
4. Горячая пища выдается 1 раз в сутки, а в промежутки между ними принимают заранее выданные продукты промежуточного питания
5. Горячая пища выдается 4 раза в сутки

ОСОБЕННОСТЯМИ ПИТАНИЯ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРИ КОТЛОВОМ ДОВОЛЬСТВИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1. Горячая пища выдается три раза в сутки, а чай 2 раза - утром и вечером
2. Горячая пища и чай выдается три раза в сутки
3. Горячая пища выдается три раза в сутки, а чай 1 раз
4. Горячая пища выдается один раз в сутки, а чай 2 раза - утром и вечером
5. Горячая пища и чай выдается два раза в сутки

ПО ПРИЕМАМ ПИЩИ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ СУТОЧНОГО РАЦИОНА В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ РАСПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1. завтрак – 35%, обед – 25%, ужин – 40%
2. завтрак – 40%, обед – 25%, ужин – 35%
3. завтрак – 30-35%, обед – 40-45%, ужин – 20-30%
4. завтрак – 20-25%, обед – 35%, ужин – 40-45%
5. завтрак – 33,3%, обед – 33,4%, ужин – 33,3%

ЗАДАЧАМИ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ В ОБЛАСТИ ПИТАНИЯВ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

1. контроль за рациональностью питания
2. контроль за качеством пищи
3. профилактика авитаминозов
4. разрешение на использование продуктов, подвергавшихся воздействию ОМП
5. верно 1,2,3,4

ГИГИЕНА ВОДОСНАБЖЕНИЯ ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВОВ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ И ПРИ КАТАСТРОФАХ.

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К КАЧЕСТВУ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ И ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

1. цветность – не выше 10 ° цветности
2. цветность – не выше 20 ° цветности
3. цветность – не выше 30° цветности
4. цветность – не выше 40° цветности
5. цветность – не выше 50° цветности

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К КАЧЕСТВУ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ И ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

1. привкус и запах – 0 баллов
2. привкус и запах – 1 балл
3. привкус и запах – 2 балла
4. привкус и запах – 3 балла
5. привкус и запах – 4 балла

ПРИСУТСТВИЕ В ПРИРОДНОЙ ВОДЕ АММИАКА (NH4) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

1. о начавшемся загрязнении воды органическими отбросами
2. о продолжающемся загрязнении воды органическими отбросами
3. о давнем загрязнении воды органическими отбросами
4. верно 1,2
5. верно 1,3

ПРИСУТСТВИЕ В ПРИРОДНОЙ ВОДЕ НИТРИТОВ (NO2 ) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

1. о начавшемся загрязнении воды органическими отбросами
2. о продолжающемся загрязнении воды органическими отбросами
3. о давнем загрязнении воды органическими отбросами
4. верно 1,2
5. верно 1,3

ПРИСУТСТВИЕ В ПРИРОДНОЙ ВОДЕ НИТРАТОВ (NO3) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

1. о начавшемся загрязнении воды органическими отбросами
2. о продолжающемся загрязнении воды органическими отбросами
3. о давнем загрязнении воды органическими отбросами
4. верно 1,2
5. верно 1,3

ПРИСУТСТВИЕ В ПРИРОДНОЙ ВОДЕ АММИАКА (NH4), НИТРИТОВ (NO2), НИТРАТОВ (NO3) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

1. о начавшемся загрязнении воды органическими отбросами
2. о продолжающемся загрязнении воды органическими отбросами
3. о давнем загрязнении воды органическими отбросами
4. верно 1,2
5. верно 1,2,3

СУТОЧНАЯ НОРМА ВОДОПОТРЕБЛЕНИЯ В УМЕРЕННОМ КЛИМАТЕ ПРИ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ СОСТАВЛЯЕТ

1. 2,5 л
2. 3,5 л
3. 1,0 л
4. 10 л
5. 15л

СУТОЧНАЯ НОРМА ВОДОПОТРЕБЛЕНИЯ В ЖАРКОМ КЛИМАТЕ ПРИ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ СОСТАВЛЯЕТ

1. 2,5 л
2. 3,5 л
3. 1,0
4. 10 л
5. 15 л

МЕТОДАМИ ОЧИСТКИ ВОДЫ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

1. осветление
2. обеззараживание
3. обезвреживание
4. верно 2,3
5. верно 1,2,3

ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ВОДЫ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ И ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ ПРОВОДИТСЯ

1. при применении биологического оружия
2. при применении химического оружия
3. проводится всегда
4. при наличии радиоактивного заражения
5. по распоряжению

МЕТОДЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ

1. кипячение
2. гиперхлорирование
3. опреснение
4. верно 1,2
5. верно 1,2,3

МЕТОДЫ ОБЕЗВРЕЖИВАНИЯ ВОДЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ

1. сорбция
2. кипячение
3. ионный обмен
4. верно1,2
5. верно 1,2,3

ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЗАПАСОВ ВОДЫ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ И ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ

1. таблетки пантоцида и бисульфатпантоцида
2. йодные таблетки
3. перманганат калия
4. верно 1,2
5. верно 1,2,3

ДОЗЫ ХЛОРНОЙ ИЗВЕСТИ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГИПЕРХЛОРИРОВАНИИЯ ВОДЫ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ

1. от 10 до 100 мг/л
2. 100 и выше мг/л
3. от 10 до 100 г/л
4. от 3 до 10 мг/л
5. до 3 мг/л

АКТИВНОСТЬ ХЛОРА В ТАБЛЕТКЕ ПАНТОЦИДА ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ОДНОЙ ФЛЯГИ (0,75 Л) ВОДЫ СОСТАВЛЯЕТ

1. 3 мг
2. 5 мг
3. 7 мг
4. 10 мг
5. 20 мг

ТАБЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ОЧИСТКИ, ДЕЗАКТИВАЦИИ, ОБЕЗВРЕЖИВАНИЯ И ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ

1. ТУФ-200
2. ПАК-170
3. МШК-15
4. МТК-15
5. УДВ-15

СЛУЖБОЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ КОНТРОЛЬ ЗА КАЧЕСТВОМ ВОДЫ, СНАБЖЕНИЕМ ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1. медицинская служба
2. продовольственная служба
3. химическая служба
4. инженерная служба
5. служба тыла

СЛУЖБОЙ, СНАБЖАЮЩЕЙ ТАБЕЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ ДОБЫЧИ И ОЧИСТКИ ВОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1. медицинская служба
2. продовольственная служба
3. химическая служба
4. инженерная служба
5. служба тыла

ХРАНЕНИЕ КИПЯЧЕНОЙ ВОДЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1. 1 сутки
2. 2 суток
3. 3 суток
4. 4 суток
5. 5 суток

НОРМОЙ СОДЕРЖАНИЯ ОСТАТОЧНОГО ХЛОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1. 0,05-0,1 мг/л
2. 0,1-0,2 мг/л
3. 0,3-0,5 мг/л
4. 0,2-0,3 мг/л
5. 0,5-0,7 мг/л

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОДОВОЛЬСТВИЯ И ВОДЫ В УСЛОВИЯХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ОРУЖИЯ МАССОВОГО ПОРАЖЕНИЯ.

ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПРОДОВОЛЬСТВИЯ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЯЕТСЯ

1. кипячение и обработка химическими препаратами
2. механическое удаление радиоактивных веществ
3. проветривание, снятие поверхностного зараженного слоя продукта, промывание водой, кулинарная обработка
4. верно 1,3
5. верно 1,2

ДЛЯ ДЕГАЗАЦИИ ПРОДОВОЛЬСТВИЯ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЯЕТСЯ

1. кипячение и обработка химическими препаратами
2. механическое удаление радиоактивных веществ
3. проветривание, снятие поверхностного зараженного слоя продукта, промывание водой, кулинарная обработка
4. верно 1,3
5. верно 1,2

ДЛЯ ДЕЗАКТИВАЦИИ ПРОДОВОЛЬСТВИЯ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЯЕТСЯ

1. кипячение и обработка химическими препаратами
2. механическое удаление радиоактивных веществ
3. снятие поверхностного зараженного слоя продукта, длительное хранение, перемешивание с незараженными запасами, промывание водой
4. верно 1,3
5. верно 2,3

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОДОВОЛЬСТВИЯ И ВОДЫ В УСЛОВИЯХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ОРУЖИЯ МАССОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

1. в 2 этапа
2. в 3этапа
3. в 4 этапа
4. в 5 этапов
5. в 6 этапов

ОТБОР ПРОБ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА ЗАРАЖЕННОСТЬ ОВ, БС, ИЛИ РВ ПРОВОДИТСЯ

1. берут пробы из поверхностных слоев, в 10 местах партии, по 100г продукта
2. берут пробы из средних слоев, в 10 местах партии, по 100г продукта
3. берут пробы из глубоких слоев, в 10 местах партии, по 100г продукта
4. берут пробы из средних слоев, в 20 местах партии, по 200г продукта
5. берут пробы из поверхностных слоев, в 20 местах партии, по 200г продукта

**ТЕСТЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПО ГИГИЕНЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

**(первый вариант)**

Выберите один правильный ответ.

1. ПЕРВЫЕ ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ ПОЯВЛЯЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ:

1. 3-4 года

2. 4-5 лет

3. 7-8 лет

4. 5-6 лет

5. 8-10 лет

Выберите несколько правильных ответов

2. ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И ОЦЕНКИ ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВРАЧ В КАЧЕСТВЕ ОБЪЕКТА НАБЛЮДЕНИЯ ОТДАСТ ПРЕДПОЧТЕНИЕ 2 ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ, ПОТОМУ ЧТО:

1. Она наиболее многочисленна
2. Динамика функциональных отклонений является чутким индикатором оздоровления среды
3. Своевременная и полная коррекция функциональных отклонений предупреждает формирование хронической патологии у детей

4.Хроническая патология в данной группе скомпенсирована

3. К ФАКТОРАМ, ФОРМИРУЮЩИМ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ, ОТНОСЯТСЯ:

1. Своевременное обращение беременной в женскую консультацию
2. Проведение закаливающих процедур у детей
3. Наличие абортов в анамнезе матери
4. Рациональное питание

4. ПРИ СЛОЖНО-КООРДИНАЦИОННЫХ ВИДАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ СОСТАВЛЯЕТ:

1. 50-60 %
2. 60-75 %
3. 80-95 %
4. 40-45 %
5. 30-35 %

5. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЦНС В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ В ШКОЛЕ ИСПОЛЬЗУЮТ:

1. Плантографию
2. Корректурные пробы
3. Проба Мартине
4. Пневмотахометрию
5. Тест Малиновского

6. ПО ДАННЫМ МЕЖДУНАРОДНОГО ДЕТСКОГО ФОНДА (ЮНИСЕФ) ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ БЛАГОПОЛУЧИЯ ДЕТЕЙ В СТРАНЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Физическое развитие
2. Младенческая смертность
3. Коэффициент смертности детей от 0 до 5 лет
4. Заболеваемость детей от 0 до 15 лет
5. Инвалидность с детства

7. МЕРОПРИЯТИЯМИ ПО СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ДОУ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Применение иммунных сывороток
2. Изоляция заболевшего ребенка
3. Организация активной иммунизации
4. Контроль за здоровьем персонала

8. ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ИЛИ ПОДРОСТКА, ИМЕЮЩЕГО ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОТКЛОНЕНИЯ И СНИЖЕННУЮ СОПРОТИВЛЯЕМОСТЬ, ПО МЕТОДИКЕ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ОДНОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГРУПП

1. 1 группе здоровья
2. 2. 2-ой -\\-
3. 3. 3-й -\\-
4. 4. 4-ой -\\-
5. 5. 5-ой -\\-

9. ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРОВЕДЕННЫХ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

1. Структуру заболеваемости
2. Число случаев заболеваний на 100 детей
3. Полноту охвата детей медицинскими осмотрами
4. Число детей, взятых на диспансерный учет
5. Индекс здоровья

10. ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ НЕРАВНОМЕРНОСТЬ ТЕМПА РОСТА И РАЗВИТИЯ В ОНТОГЕНЕЗЕ, ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Генотип
2. Экология
3. Образ жизни
4. Социальные условия
5. Климатические условия

11.ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМИ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ТЕМП РОСТА И РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА, ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Экологии
2. Социальных условий
3. Образа жизни
4. Климатических условий
5. Верно 1,2,3,4

12. БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА ВКЛЮЧАЕТ:

1. Длину тела
2. Массу тела
3. Число постоянных зубов
4. Степень вторичных половых признаков
5. Степень оссификации скелета

13. К СОМАТОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ:

1. Масса тела
2. Жизненная емкость легких
3. Мышечная сила рук
4. Становая сила спины

14. ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ УСТОЙЧИВОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ДЕТЕЙ НА ПРОТЯЖЕНИИ "ТРУДНОГО" ЗАНЯТИЯ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ:

1. Ограничение продолжительности активного внимания возрастными нормами
2. Физкультурную паузу в начале утомления
3. Использование иллюстративного материала
4. Создание оптимальных условий (мебель, освещение, воздушный режим)
5. Верно 1,2,3,4
6. УТОМЛЕНИЕ, КАК ВРЕМЕННОЕ СНИЖЕНИЕ РАБОТОСПОСОБНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ПРИЗНАКАМИ:
7. Ослаблением внутреннего торможения и появлением отвлечения
8. Чувством усталости
9. Рассогласованием деятельности вегетативных функций
10. Повышением эффективности труда
11. Верно 1,2,3
12. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ВИДОМ ОТДЫХА, ВОССТАНАВЛИВАЮЩИМ СНИЖЕННУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ:
13. прогулка на открытом воздухе
14. отдых по собственному выбору
15. просмотр телепередач
16. Занятия в спортивной секции
17. Ни один из перечисленных
18. ТРУДОВЫЕ ПРОЦЕССЫ НА ВОЗДУХЕ ОКАЗЫВАЮТ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ, ЕСЛИ СОБЛЮДАЮТСЯ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ИХ ОРГАНИЗАЦИИ. НАИМЕНЕЕ СУЩЕСТВЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ:
19. общая продолжительность труда
20. время в режиме дня
21. продолжительность разных трудовых операций
22. использование специального инструментария, приспособлений
23. все перечисленные требования равнозначно существенны

18. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕР, СПОСОБСТВУЮЩИХ ПОВЫШЕНИЮ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ В ГРУППОВОЙ КОМНАТЕ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ВСЕ, КРОМЕ:

1. Индивидуальных двигательных разрядок
2. Использование мини-стадионов и нестандартного физкультурного оборудования
3. Хороводных игр
4. Подвижных игр

19.ТЕКУЩИЙ САНИТАРНЫЙ НАДЗОР ЗА УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ В ШКОЛЕ ВКЛЮЧАЕТ КОНТРОЛЬ ЗА:

1. Длительностью уроков и их организацией
2. Недельной учебной нагрузкой
3. Продолжительностью перемен и их организацией
4. Составлением расписания
5. Верно 1,2,3,4

20. НЕДЕЛЬНАЯ УЧЕБНАЯ НАГРУЗКА УЧАЩИХСЯ ШКОЛ ДОЛЖНА СООТВЕТСТВОВАТЬ:

1. Расписанию, утвержденному директором школы
2. Учебному плану
3. Уставу школы
4. Санитарным правилам по устройству и содержанию общеобразовательных школ
5. Верно 1,3,4

21. ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ РЕЖИМА В ГРУППЕ ПРОДЛЕННОГО ДНЯ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕТОДИКУ:

1. Фотохронометража
2. Анкетирования
3. Хронометраж с секундными отрезками
4. Динамическая пауза
5. Верно 2,3

22. ОТМЕТЬТЕ ПОКАЗАТЕЛИ УЧЕБНОГО РЕЖИМА ДЕТЕЙ 6-ЛЕТ, НЕ СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ОФИЦИАЛЬНЫМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ

1. Продолжительность урока 35 мин.
2. Проведение 2 физкультурных пауз в течение 1 урока
3. Динамическая пауза после 2-3 уроков
4. Подготовка домашних заданий
5. Верно 1,2,3

23. ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ РАБОТОСПОСОБНОСТИ УЧАЩИХСЯ 6-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПОСТАВИТЬ В УЧЕБНОМ РАСПИСАНИИ ЧЕТВЕРТЫМ УРОКОМ:

1. Русский язык
2. Математику
3. Изобразительное искусство
4. Физкультуру
5. Значения не имеет

24. НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ ПРИ 5-ДНЕВНОЙ УЧЕБНОЙ НЕДЕЛЕ МОЖЕТ ОКАЗАТЬ:

1. Усиление гуманитарной направленности учебного плана
2. Интенсификация умственного труда
3. Изменение (улучшение) программ обучения
4. Сокращение недельной учебной нагрузки
5. Верно 1,2,3,4

25. МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОМОМЕНТНОГО ПРОСМОТРА ТЕЛЕПЕРЕДАЧИ ЗАВИСИТ ОТ ВОЗРАСТА, ОНА СОСТАВЛЯЕТ:

1. 0,5 часа
2. 1 ч.
3. 1,5 ч.
4. 2 ч.
5. Все допустимо

26. ВНЕДРЕНИЕ КОМПЬЮТЕРА В ШКОЛУ ИМЕЕТ НЕ ТОЛЬКО ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ, НО И НЕГАТИВНЫЕ СТОРОНЫ. ЭТО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ:

1. Интенсификация интеллектуальной деятельности
2. Формализация интеллектуальной деятельности
3. Ухудшение качества воздушной среды
4. Повышение нагрузки на орган зрения
5. Верно 1,2,3,4

27. ДЛЯ УЧАЩИХСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОТЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭЛЕКТРОННО-ВЫЧИСЛИТЕЛЬНЫХ МАШИН И ВИДЕОТЕРМИНАЛОВ НА ФАКУЛЬТАТИВНЫХ ЗАНЯТИЯХ И В КРУЖКАХ ДОЛЖНА БЫТЬ В НЕДЕЛЮ НЕ БОЛЕЕ:

1. 1 академического часа
2. 2-х -\\-
3. 3-х -\\-
4. 4-х -\\-

28.ВЕДУЩИМ ПРИНЦИПОМ ПРАВИЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОЧЕГО МЕСТА ПРИ ЛЮБОМ ВИДЕ ТРУДА УЧАЩИХСЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Обеспечение проходов к доске и станкам
2. Соблюдение норм воздушно-теплового режима
3. Соблюдение норм освещенности рабочих поверхностей
4. Обеспеченность постоянным рабочим местом каждого
5. Соблюдение нужного расстояния 1-го ряда столов от доски

29. ОПТИМАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ УРОКА ТРУДА В МАСТЕРСКОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ СОСТАВЛЯЕТ:

1. 20-30%
2. 40-55%
3. 60-85%
4. 85-90%
5. выше 90%

30. КРИТЕРИЕМ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОЧЕГО МЕСТА УЧАЩИХСЯ В УЧЕБНЫХ МАСТЕРСКИХ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Обеспеченность постоянным рабочим местом каждого ученика
2. Ориентация мастерской - Юг – Восток
3. Использование для искусственного освещения светильников типа ЛСО (ЛПО)
4. Расстояние между рядами многоместных столов
5. Все выше перечисленные

31. ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИСТЕМЫ ОТОПЛЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ:

1. Площади наружных ограждающих конструкций
2. Толщины наружных ограждающих конструкций
3. Коэффициента теплопроводности
4. Ориентации ограждающихся конструкций
5. Верно 1,2,3,4

32. ПРЕДУСМАТРИВАЮТСЯ СПОСОБЫ ПОДАЧИ И УДАЛЕНИЯ ВОЗДУХА ИЗ КЛАССОВ ПРИ СИСТЕМЕ ВОЗДУШНОГО ОТОПЛЕНИЯ ШКОЛ:

1. Централизованный приток
2. Удаление воздуха через каналы вытяжной вентиляции
3. Вытяжка через различные неплотности и вытяжные каналы санузлов
4. Верно 1,2
5. Верно 1 ,3

33. ПОМЕЩЕНИЯ С ПОВЫШЕННЫМИ УРОВНЯМИ ШУМА НЕ РЕКОМЕНДУЮТСЯ:

1. Располагать вдали от учебных кабинетов
2. Облицовывать керамической плиткой
3. Располагать комнату для заготовок между

двумя "шумными" помещениями

1. Окрашивать масляной краской
2. Верно 2,4

34. ПРИ ТРУДОВОМ ОБУЧЕНИИ УЧАЩИХСЯ ШКОЛЫ НА БАЗЕ УПК УСТАНАВЛИВАЮТСЯ НОРМЫ ВЫРАБОТКИ. ОНИ РАЗЛИЧНЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА ШКОЛЬНИКА. ДЛЯ 14-ЛЕТНИХ УЧАЩИХСЯ ОНИ СОСТАВЛЯЮТ ОТ НОРМЫ ВЗРОСЛОГО РАБОЧЕГО:

1. не более 30%
2. -\\- 40%
3. -\\- 50%
4. -\\- 60%
5. -\\- 80%

35. ОБЩЕСТВЕННО ПОЛЕЗНЫЙ ПРОИЗВОДИТЕЛЬНЫЙ ТРУД ВО ВНЕУЧЕБНОЕ ВРЕМЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В СЛЕДУЮЩИЕ ДНИ НЕДЕЛИ:

1. В любые
2. В дни производственной практики
3. В дни, когда в расписание включено не больше 5 уроков
4. Ни в один из перечисленных
5. Верно 2,3

36. ШКОЛЬНИКИ 8-9 КЛАССОВ ДОПУСКАЮТСЯ К ТРУДОВОМУ ОБУЧЕНИЮ В УПК ПОСЛЕ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА, КОТОРЫЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ:

1. Определения состояния здоровья
2. Установления медицинских противопоказаний к работе
3. Определение группы здоровья
4. Определение функциональных возможностей
5. Верно 1,2,3,4

37.ОСНОВНЫМ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ФАКТОРОМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ПРИ БОЛЕЗНЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Работа на высоте
2. Значительное физическое напряжение
3. Неблагоприятный микроклимат
4. Напряженность трудового процесса
5. Все выше перечисленное

38.СИСТЕМА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЛИЧИЕ РАЗНЫХ ВИДОВ ОБУЧЕНИЯ И ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ, ОСНОВНЫМ ПРИ ЭТОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Факультативное обучение
2. Самостоятельные занятия
3. Обязательное обучение по государственной программе
4. Дополнительные занятия
5. Обучение в спортивном клубе

39. ЭФФЕКТ ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ В УЧРЕЖДЕНИИ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ПРОЯВЛЯЕТСЯ В:

1. Перераспределении детей по группам здоровья
2. Снижение числа детей 2 группы здоровья
3. Снижение числа часто болеющих детей
4. Снижение числа детей 3 группы здоровья
5. Ни одна позиция не верна

40. ОБЛИВАНИЕ НОГ ДОШКОЛЬНИКОВ НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕБОВАНИЯМ К ЗАКАЛИВАЮЩИМ ПРОЦЕДУРАМ, ЕСЛИ:

1. Температура воздуха в помещении не ниже +20 град.
2. Прохладная вода льется на холодные ноги ребенка
3. После обливания ноги осушаются полотенцем
4. Все требования правильны
5. Прохладная вода льется на теплые ноги ребенка

41. ВЕДУЩИМ ПРИНЦИПОМ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЕГО СРЕДСТВ. ОСНОВОЙ ТАКОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Пол
2. Возраст
3. Состояние здоровья
4. Уровень физической подготовленности
5. Верно 1,2,3,4

42. ДО НАЧАЛА ЗАНЯТИЙ УЧИТЕЛЬ ФИЗКУЛЬТУРЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ ЗНАКОМ С РЕЗУЛЬТАТАМИ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ. В ОБЯЗАННОСТИ ПЕДИАТРА НЕ ВХОДИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ У УЧАЩИХСЯ:

1. Физического развития
2. Физической подготовленности
3. Приспособляемости организма учащихся к физической нагрузке
4. Состояние костно-мышечной системы
5. Оценка состояния здоровья

43. ЦЕЛЬ УТРЕННЕЙ ГИМНАСТИКИ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

1. Снятия сонного торможения
2. Улучшения осанки за счет всех мышечных групп
3. Совершенствования функции дыхания
4. Обучение основным движениям
5. Верно 2,3

44. НАИБОЛЕЕ ЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ ПРИРОСТ ПУЛЬСА В ОСНОВНОЙ ЧАСТИ УРОКА ПО ОТНОШЕНИЮ К ЕГО ИСХОДНОЙ ВЕЛИЧИНЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ СОСТАВЛЯЕТ:

1. 30-50%
2. 60-80%
3. 90-95%
4. 95-100%
5. свыше 100%

45.МЕЖДУ СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ И ПРИВЫЧНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ДЕТЕЙ СУЩЕСТВУЕТ ЗАВИСИМОСТЬ:

1. Линейная
2. Параболическая
3. Дискретная
4. Эллиптическая
5. Логарифмическая

46.ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ВАННЕ БАССЕЙНА ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ 29 ГРАД? В ЭТОМ СЛУЧАЕ ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ЗАЛЕ ВАННЫ ДОЛЖНА БЫТЬ:

1. 20 град.
2. 25 град.
3. 28 град.
4. 29 град.
5. 30 град.

47. АВИТАМИНОЗ, ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КОТОРОГО ЯВЛЯЮТСЯ КСЕРОЗ, КЕРАТОМАЛЯЦИЯ И ГЕМЕРАЛОПИЯ:

1. авитаминоз Д
2. авитаминоз К
3. авитаминоз С

4. авитаминоз РР

5. авитаминоз А

48. НОРМА ЖИРОВ (В Г/ДЕНЬ) ДЛЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1-3 ГОДА ПРИ КАЛОРИЙНОСТИ РАЦИОНА 1600 ККАЛ., КОЛИЧЕСТВЕ БЕЛКА - 53 Г., УГЛЕВОДОВ - 212 Г., ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ:

1. 49 г.
2. 53 г.
3. 68 г.
4. 79 г.
5. 85 г.

49.ФУНКЦИИ МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ В ОРГАНИЗМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:

1. Участии в построении костей скелета
2. Поддержании кислотно-щелочного равновесия
3. Участии в построении зубной ткани
4. поддержании ионного равновесия
5. Верно 1,2,3,4.

50. В ПОНЯТИЕ РЕЖИМ ПИТАНИЯ ВХОДЯТ:

1. Точное соблюдение времени приема пищи
2. Кратность питания в течение суток
3. Интервалы между отдельными приемами
4. Правильно 1,2
5. Верно 1,2,3

51.ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИТАМИНОВ К ГРУППЕ ЖИРОРАСТВОРИМЫХ ОТНОСИТСЯ:

1. Вит. А
2. Вит. Д
3. Вит. Е
4. Вит. К
5. Верно 1,2,3,4.

52. ЛУЧШИМ ИЗ УКАЗАННЫХ БЛЮД ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

С-ВИТАМИНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Кофе (завтрак)
2. Ягоды (обед)
3. Компот (полдник)
4. Молоко (ужин)
5. Первое блюдо

53. ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ ПРОДУКТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:

1. Калорийностью
2. Содержанием белка
3. Содержанием жира
4. Содержанием витаминов
5. Содержанием всех пищевых веществ

54. ПРОДУКТОМ, СОДЕРЖАЩИМ БАКТЕРИИ, УНИЧТОЖАЮЩИЕ ГНИЛОСТНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Молоко
2. Кефир
3. Ацидофилин
4. Правильно 2,3

5. Верно1,2,3

55.ПРИ ТЕПЛОВОЙ ОБРАБОТКЕ МЯСНЫХ И РЫБНЫХ ПРОДУКТОВ МЕНЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ ДЛЯ ВЫЖИВАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Способ тепловой обработки
2. Вес и толщина кусков изделий
3. Степень обсемененности микрофлорой сырья
4. Продолжительность тепловой обработки
5. Температура внутри изделия к концу обработки

56. ПИЩЕВОЕ ОТРАВЛЕНИЕ НЕМИКРОБНОЙ ПРИРОДЫ МОГУТ ВЫЗВАТЬ:

1. Ядовитые растения
2. Ткани животных, ядовитые по своей природе
3. Продукты растительного и животного происхождения, ядовитые при определенных условиях
4. Пестициды
5. Верно 1,2,3,4

57.ВЕДУЩИМ В ПРОФИЛАКТИКЕ СТАФИЛОКОККОВЫХ ИНТОКСИКАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Предупреждение инфицирования продукта
2. Тепловая обработка продукта
3. Температура хранения продукта
4. Соблюдение срока хранения продукта
5. Верно 2,3

58. ГИГИЕНИЧЕСКИМ ПРИНЦИПОМ ПЛАНИРОВКИ, СПЕЦИФИЧНЫМ ДЛЯ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Соответствие учебно-воспитательной задаче
2. Соблюдение групповой изоляции
3. Создание оптимального воздушно-теплового режима
4. Обеспечение полноценного светового режима
5. Создание условий для двигательной деятельности и отдыха

59. ПЛОЩАДЬ ГРУППОВОЙ СО СПАЛЬНОЙ В ЯСЕЛЬНОЙ ГРУППЕ ДЕТСКОГО ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ (ДДУ) ОБЩЕГО ТИПА (2-4 КЛИМАТИЧЕСКИЙ РАЙОН) СОСТАВЛЯЕТ НА ОДНОГО РЕБЕНКА:

1. 1,8 кв.м
2. 2,0 кв.м.
3. 2,5 кв.м.
4. 3,0 кв.м.
5. 4,3 кв.м.

60. В ОТЛИЧИЕ ОТ ДДУ ОБЩЕГО ТИПА, ПРОЕКТИРОВАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:

1. Расширенный набор помещений групповой ячейки
2. Увеличенные расчетные коэффициенты
3. Увеличенные расчетные коэффициенты площади зала для музыкальных и гимнастических занятий
4. Наличие класса предметно-практического обучения
5. Верно 1,2,3,4.

61. ОСНОВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОТОПЛЕНИЯ В ПРОЕКТАХ ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. СНиП "Общественные здания и сооружения"
2. -\\- "Строительная теплотехника
3. -\\- "Отопление, вентиляция кондицирование"
4. Проектное задание
5. Верно 1,2,3.4

62.ПРИ ЛУЧИСТОМ ОТОПЛЕНИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ОТОПИТЕЛЬНЫЕПРИБОРЫ И ТЕПЛОНОСИТЕЛЬ:

1. Водяной со встроенными нагревательными элементами
2. Воздушный с каналами в панелях
3. Паровой с радиаторами
4. Не имеет значения
5. Верно 1,2

63. РАЦИОНАЛЬНЫМ С ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАНО ОСВЕЩЕНИЕ, КОТОРОЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ:

1. Достаточную освещенность
2. Равномерность освещения
3. Ограничение прямой и отраженной блесткости
4. Непосредственную инсоляцию помещений
5. Верно 1,2,3,4

64. ТЕРМИН "КОМБИНИРОВАННОЕ ОСВЕЩЕНИЕ" ОТНОСИТСЯ К СОЧЕТАНИЮ:

1. Естественного освещения с искусственным
2. Общего с местным
3. Общего с местным
4. Общего, выполненного частично люминесцентными лампами
5. Ни к одному из перечисленного

65.НОРМИРУЕМЫЙ ВЕЛИЧИНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ, ДОСТИГНУТОЙ ЛАМПАМИ НАКАЛИВАНИЯ, В ГРУППОВЫХ, В ИГРОВЫХ КОМНАТАХ, ЗАЛЕ ДЛЯ МУЗЫКАЛЬНЫХ И ГИМНАСТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ В ДДУ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. 300люкс
2. 250 люкс
3. 200 люкс
4. 100 люкс
5. 75 люкс

66.ВЫБЕРИТЕ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫЙ ЦВЕТ ДЛЯ ОКРАСКИ РАБОЧИХ ПОВЕРХНОСТЕЙ СТОЛОВ:

1. Зеленовато-желтый
2. Коричневый
3. Белый
4. Черный
5. Значения не имеет

67. МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫМ РАССТОЯНИЕМ ПРИ ПРОСМОТРЕ ПЕРЕДАЧИ ОТ ЦВЕТНОГО ТЕЛЕВИЗОРА ДО РЕБЕНКА ДОЛЖНО БЫТЬ:

1. 1,0-1,5 м.
2. 1,5-2,0 м.
3. 2,0-3,0 м.
4. 4,0-5,0 м.
5. Верно 1,2,3,4

68.КОМНАТУ, В КОТОРОЙ РАЗМЕЩАЕТСЯ СТАРШАЯ ДОШКОЛЬНАЯ ГРУППА ДДУ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОБОРУДОВАТЬ:

1. Шестиместными столами
2. Двухместными столами
3. Одноместными столами
4. Любыми столами
5. Верно 3,4

69.ТРУДНО УПРАВЛЯЕМОЙ СИСТЕМОЙ ВОЗДУХООБМЕНА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Приточно-вытяжная обменная вентиляция
2. Приточно-вытяжная общеобменная в комбинации с местными вытяжными устройствами
3. Естественная вентиляция
4. Неорганизованный приток и канальная вытяжка
5. Приточная вентиляция

70. ТЕРМОМЕТР ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗА ДИНАМИКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ВОЗДУХА В ГРУППОВОЙ СЛЕДУЕТ ПОВЕСИТЬ:

1. На наружной стене на высоте 0,8-1,2 м.
2. На внутренней стене на высоте 0,8-1,2 м.
3. В центре помещения
4. На внутренней стене на высоте 1,5 м.
5. Не имеет значения

71. ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ УХУДШЕНИЯ СОСТАВА ВОЗДУХА ПОМЕЩЕНИЙ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Количество выделяемой углекислоты
2. Увеличение влажности
3. Повышение температуры воздуха
4. Увеличение других загрязняющих компонентов
5. Верно 1,2,3,4

72. В МИКРОДВИГАТЕЛЯХ ИГРУШЕК ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 7 ЛЕТ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЕ НАПРЯЖЕНИЕ ДОПУСКАЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ:

1. Не более 24 в.
2. -\\- 22 в.
3. -\\- 20 в.
4. -\\- 18 в.
5. -\\- 16 в.

73. ДОПУСТИМЫЙ УРОВЕНЬ ЗАПАХА ВСЕХ ВИДОВ ИГРУШЕК (ИГР) НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ:

1. 1-2 балла
2. 2-3 б.
3. 3-4 б.
4. не нормируется
5. Верно 2,3

74. В ТЕЧЕНИЕ НЕДЕЛИ ЗАНЯТИЯ В КРУЖКЕ ТЕХНИЧЕСКОГО ТВОРЧЕСТВА ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ НЕ ЧАЩЕ:

1. 1 раза
2. 2-х р.
3. 3-х р.
4. 4-х р.
5. 5-хр.

75.В ЛЕТНЕМ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОМ ЛАГЕРЕ РАЗРЕШЕНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В ПИТАНИИ:

1. Сметану и творог в мелкой фасовке без термической обработки
2. Зеленый горох без термической обработки
3. Изготовление напитков и морсов
4. Запрещено использовать данные продукты
5. Верно 1,2,3,4

76. ВОДА В ВОДОЕМЕ ДЕТСКОГО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ЛАГЕРЯ, ГДЕ КУПАЮТСЯ ДЕТИ, ДОЛЖНА ПОДВЕРГАТЬСЯ ХИМИКО-БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ:

1. Однократно - только перед началом купального сезона
2. Ежемесячно
3. Два раза в месяц
4. 2-х кратно перед началом купального сезона, а затем не реже 2-х раз за сезон
5. По эпидемиологическим показаниям

77.ПРЕДНАДЗОР ЗА ПРОЕКТИРОВАНИЕМ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ НА СТАДИИ:

1. Готового проекта
2. Проектного задания и планировочных решений, оказывая консультативную помощь
3. Начала строительства
4. Приемки объекта
5. Не участвовать ни в одной из перечисленных позиций

78.ЗДАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ДДУ МОЖЕТ ПРОЕКТИРОВАТЬСЯ:

1. 1-этажным
2. 2-этажным
3. 3-этажным
4. Правильно 1,2,3
5. Правильно 1,2

79. ЭТАЖНОСТЬ ЗДАНИЯ ДДУ МОЖЕТ БЫТЬ УВЕЛИЧЕНА ДО 3-Х ЭТАЖЕЙ, ЕСЛИ НАПОЛНЯЕМОСТЬ УЧРЕЖДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ:

1. 150 мест
2. 280 мест
3. 350 мест
4. Правильно 2,3
5. Не зависит от наполняемости

80.РАСЧЕТ КЕО В КЛАССЕ ПРОЕКТИРУЕМОЙ ШКОЛЫ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ:

1. Математического расчета
2. Инсоляционной линейки или планшета
3. Люксметра
4. Графиков Данилюка
5. Верно 1,4

81.УКАЖИТЕ МЕТОД ОЦЕНКИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ПРИ КОТОРОМ МЕЖДУ ДЛИНОЙ ТЕЛА И ОКРУЖНОСТЬЮ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СУЩЕСТВУЕТ КОРРЕЛЯЦИОННАЯ СВЯЗЬ:

1. Метод сигмальных отклонений
2. Расчет индексов
3. Центильный метод

4. Метод шкалы регрессий

5. Верно 1,3

82. УКАЖИТЕ СРОКИ ВТОРОГО ПЕРИОДА ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА):

1. 8-10 лет у мальчиков 10-12 лет у девочек
2. 11-12 лет у мальчиков 8-10 лет у девочек
3. 13-16 лет у мальчиков 10-15 лет у девочек
4. 11-13 лет у мальчиков 11-12 лет у девочек

5. 13-16 лет у мальчиков 8-10 лет у девочек

83.У ГОДОВАЛОГО РЕБЕНКА СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ:

1. 100/мин
2. 120/мин
3. 140/мин
4. 160/мин
5. 200/мин

84.ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ДЕТЕЙ В БЕЛКАХ И АМИНОКИСЛОТАХ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ:

1. В первые годы такая же, затем выше

2. Ниже

3. Такая же

4. В первые годы выше, затем ниже

5. Выше

85. СРЕДНЕЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ММ РТ СТ) У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ:

1. 60+n (n - возраст в годах)
2. 40+2n
3. 50+n
4. 60+2n

5. 70+2n

86. ГОТОВНОСТЬ РЕБЕНКА К НАЧАЛУ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ С 6ЛЕТ ПО ТЕСТУ КЕРНА-ИЕРАСИКА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ:

ВЫБЕРЕТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1. 10-15 баллов
2. 5-9 баллов
3. 1-5 баллов

4. 9-10 баллов

5. 11-12 баллов

87. ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУШНЫХ ВАНН У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ:

1. 16-18 С
2. 20-22 С
3. 22-24 С

4. 24-26 С

5. 26-28 С

88. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ КАПЕЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ (КОРЬ, КРАСНУХА, КОКЛЮШ, ВЕТРЯНАЯ ОСПА, ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ) В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ПРОВОДИТСЯ:

1. Текущая уборка
2. Генеральная уборка
3. Регулярное проветривание помещений
4. Облучение помещений бактерицидными лампами
5. Верно 1,2,3,4

89. ЕЖЕДНЕВНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА НАЛИЧИЕМ ИЛИ ОТСУТСТВИЕМ ГНОЙНИЧКОВЫХ И ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПЕРСОНАЛА ПИЩЕБЛОКА ПРОВОДИТСЯ:

1. Медицинской сестрой ДДУ
2. Каждым сотрудником пищеблока (самооценка)

с записью в официальном журнале

1. Заведующим учреждения
2. Любым из перечисленных
3. Контроль необязателен

90. ИССЛЕДОВАНИЯ НА НОСИТЕЛЬСТВО ВОЗБУДИТЕЛЕЙ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ И ГЕЛЬМИНТОЗОВ РАБОТНИКИ ДДУ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ И ДАЛЕЕ:

1. 1 раз в год
2. 1 раз в 6 мес.
3. 1 раз в 3 мес.
4. 1 раз в месяц
5. по эпидемиологическим показаниям

91. ОСНОВНЫМИ МЕРАМИ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ЯВЛЯЮТСЯ:

А) профилактика травматизма,

б) активная профилактическая иммунизация,

в) специфическая профилактика при травмах противостолбнячной сывороткой и иммуноглобулином, г) иммунизация анатоксином при травмах д) санитарное просвещение населения. Отметьте правильное сочетание:

1. Правильно а,б,д
2. -\\- в,г
3. -\\- а,г,д
4. -\\- в,г,д
5. -\\- а,в,д

92. ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ В ПИЩУ НЕДОСТАТОЧНО ТЕРМИЧЕСКИ ОБРАБОТАННОГО МЯСА ЧЕЛОВЕК МОЖЕТ ЗАРАЗИТЬСЯ:

1. Фасциолезом
2. Токсокарозом
3. Криптоспоридозом
4. Токсоплазмозом
5. Верно 1,4

93. ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЮ КЕГЛЬ:

1. Расстояние между строками

2. Расстояние между буквами

3. Размер шрифта

4. Рисунок шрифта

5. Плотность бумаги

94. ВАЖНЕШИМИ ПРИНЦИПАМИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ПРОТИВОЭНТЕРОБИОЗНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ДДУ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Одновременное их проведение во всем коллективе
2. Повторное назначение антигельминтного препарата через две недели
3. Проведение мероприятий в семьях детей
4. Верно 1,2,3
5. Ни одно из перечисленного

95. В ОРГАНИЗМЕ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ЭРИТЕМНЫХ ДОЗ УФО РАЗВИВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОЦЕССЫ:

1. Возбуждение рецепторов кожи
2. Снижение чувствительности рецепторов кожи
3. Торможение деятельности ЦНС
4. Снижение артериального давления, уровня сахара и адреналина в крови
5. Верно 1,2,4

96. НЕДЕЛЬНАЯ УЧЕБНАЯ НАГРУЗКА УЧАЩИХСЯ ШКОЛ ДОЛЖНА СООТВЕТСТВОВАТЬ:

1. Расписанию, утвержденному директором школы
2. Учебному плану
3. Уставу школы
4. Санитарным правилам по устройству и содержанию общеобразовательных школ
5. Верно 1,2,3,4

97. ПРИ ПОЛНОМ ПЕРЕХОДЕ К НАЧАЛУ ОБУЧЕНИЯ С 6 ЛЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ ДЕТЕЙ К ШКОЛЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ИМЕТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ:

1. Оздоровить ребенка до школы
2. Правильно комплектовать классы с учетом функциональной готовности
3. Оценить качество обучения в ДДУ
4. Верно 1,2,3
5. Значения не имеет

98. ОБЩЕОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Обеспечение рационального питания детей
2. Изоляцию заболевшего ребенка
3. Организацию активной иммунизации
4. Проведение закаливания и массажа
5. Верно 1,4

99. ИГРОВЫЕ ЗАНЯТИЯ В ДДУ ДЛЯ ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВИДЕОДИСПЛЕЙНЫХ ТЕРМИНАЛОВ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ НЕ ЧАЩЕ:

1. 1 раз в неделю
2. 2 раза в неделю
3. 3 раза в неделю
4. 4 раза в неделю
5. Каждый день по 2 часа

100. НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ КРИТЕРИЕМ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОЧЕГО МЕСТА УЧАЩЕГОСЯ В УЧЕБНЫХ МАСТЕРСКИХ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Подбор мебели росту учащихся
2. Площадь помещения мастерских
3. Искусственное освещение
4. Расстановка оборудования
5. Верно 1,2,3,4

**Модуль 4. Гигиеническое воспитание и формирование здорового образа жизни у детей**

**Здоровый образ жизни и его роль в сохранении здоровья населения**

1. ПРЕДМЕТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ – ЭТО

1. патогенез болезней
2. симптомы болезней
3. риски возникновения болезней
4. смертность от болезней
5. нетрудоспособность в связи с болезнями

2. Основные неинфекционные заболевания (ОНЗ)

1. диабет, хроническая пневмония, язвенная болезнь желудка
2. остеопороз, метаболический синдром, гастрит
3. инфаркт миокарда, мозговой инсульт, новообразования
4. психозы, тиреотоксикоз, иммунодефицит
5. цирроз печени, остеохондроз, бронхиальная астма

3. ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ

1) санитарное просвещение населения по профилактике ОНЗ

2) индивидуальная коррекция риска ОНЗ у лиц с высоким риском

3) издательская деятельность и взаимодействие со СМИ

4) контроль над профилактической работой врачей района

5) межсекторное сотрудничество по профилактике ОНЗ

4.ФАКТОР РИСКА– ЭТО ПРИЗНАК, КОТОРЫЙ

1. является причиной заболевания
2. предсказывает опасность возникновения болезни в будущем
3. при его устранении предупреждается развитие болезни
4. указывает на тяжесть течения заболевания
5. ускоряет течение болезни

5. ПСИХИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, УМЕНЬШАЮЩИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ

1. рассеянность, эмоциональная лабильность
2. агрессивность, депрессия
3. забывчивость, медленная реактивность
4. плохая память, плаксивость
5. заторможенность, сонливость

6. ПСИХИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, УВЕЛИЧИВАЮЩИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ

1. широкий кругозор, быстрота реагирования
2. хорошая память, эмоциональная реактивность
3. начитанность, стеснительность
4. наличие смысла жизни, социальный оптимизм
5. эрудированность, абсолютный слух

7. ОПТИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ИНДЕКСА КЕТЛЕ

1. менее 23 кг/м**2**
2. менее 18,5 кг/м**2**
3. 28-33 кг/м**2**
4. 23-27 кг/м2
5. более 30 кг/м**2**

8. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ, НАИБОЛЕЕ СИЛЬНО ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ

1. пролапс митрального клапана и заращение боталлова протока
2. артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия
3. извитость коронарных сосудов сердца и бесконечный тон АД
4. эукинетический тип гемодинамики и венозная недостаточность
5. низкий ударный индекс сердца и гипертонус артерий мозга

9. КРИТЕРИИ ИНДИВИДУАЛЬНО ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

1. гармоничное существование человека в системе экологического взаимодействия
2. отсутствие болезней и состояние полного физического, психического и социального благополучия
3. наслаждение жизнью во всем многообразии ее конкретных проявлений
4. способность дожития до необходимого возраста, сохраняя адекватную дееспособность и удовлетворенность организмом
5. обработанный культурой продукт жизнедеятельности, обеспечивающий человеку всестороннее развитие

10. КТО СПОСОБЕН ОСУЩЕСТВЛЯТЬ КРУГЛОГОДИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА ОНЗ?

1. диагностические центры
2. школы здоровья
3. отделения медицинской профилактики поликлиник
4. центры здоровья
5. участковые терапевты

11. ГЛАВНЫЕ ЗАДАЧИ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛИКЛИНИКИ

1. диспансеризация декретированных контингентов населения
2. контроль над профилактической работой поликлинических врачей
3. скрининг на выявление лиц с высоким риском ОНЗ
4. проведение школ лечения больных АГ и диабетом
5. участие в прививочных компаниях

12. ИЗБЫТОЧНАЯ СМЕРТНОСТЬ – ЭТО СМЕРТНОСТЬ

1. в детском возрасте
2. от внешних причин
3. доступная коррекции
4. превышающая установленный целевой уровень
5. превышающая средний уровень по стране

13. КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ГОВОРИТ О НАЛИЧИИ У ЧЕЛОВЕКА БОЛЬШОГО ЖИЗНЕННОГО ПОТЕНЦИАЛА

1. отсутствие болезней и повреждений
2. состояние полного социального благополучия
3. достижение полного психического комфорта
4. физическое совершенство и большая выносливость
5. низкий риск смерти и малый биологический возраст

14. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ – ЭТО ОБРАЗ ЖИЗНИ, ПРИ КОТОРОМ

1) соблюдаются все рекомендации врача

2) отсутствуют традиционные факторы риска

3) обеспечиваются оптимальные экологические условия

4) здоровье является высшим приоритетом в жизни

5) резерв здоровья превышает силу патогенных влияний среды

15. КАКОВА ДОЛЯ ЛИЦ С ИЗБЫТОЧНЫМ РИСКОМ СМЕРТИ ВО ВЗРОСЛОМ НАСЕЛЕНИИ

1) почти 100%

2) около 50%

3) около 35%

4) менее 10%

5) 0%

16. В КАКИХ СПЕЦИАЛИСТАХ НУЖДАЕТСЯ БОЛЬШЕ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ

1. терапевт, кардиолог, невропатолог, психолог, пульмонолог
2. психолог, кардиолог, гинеколог, офтальмолог, онколог
3. психолог, валеолог, диетолог, физиотерапевт, геронтолог
4. валеолог, нарколог, хирург, проктолог, кардиолог
5. терапевт, гигиенист, инфекционист, стоматолог, косметолог

17. ГЛАВНЫЙ КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ АГ

1) точное выполнение рекомендаций

2) достижение целевого уровня артериального давления

3) обеспечение хорошего самочувствия

4) нормализация риска ОНЗ

18**.** ПУТИ СНИЖЕНИЯ НЕГАТИВНОГО ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА НА ЧЕЛОВЕКА

1. формирование мотивации к здоровому образу жизни
2. улучшение условий природной среды;
3. улучшение условий социальной среды
4. верно 1,2,3
5. нет верного ответа

19.К ЧИСЛУ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ

1. болезни системы кровообращения
2. злокачественные новообразования
3. болезни опорно-двигательного аппарата
4. болезни кожи и подкожной клетчатки
5. верно 1,2

**Здоровый образ жизни и его роль в сохранении здоровья детского населения.**

1. К ФАКТОРАМ, ФОРМИРУЮЩИМ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ, ОТНОСЯТСЯ

1. Своевременное обращение беременной в женскую консультацию
2. Проведение закаливающих процедур у детей
3. Наличие абортов в анамнезе матери
4. Рациональное питание
5. Верно 1,2,4

2. СРЕДИ ФАКТОРОВ, ФОРМИРУЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Окружающая среда
2. Биологические факторы
3. Лечебная помощь органов здравоохранения
4. Образ жизни
5. Верно 1.2

3. МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ

1. Оценки здоровья детского населения
2. Планирования сети детских и подростковых учреждений на основе
3. численности и структуры детского населения
4. Оценки эффективности планирования и прогнозирования

медико-социальных мероприятий

1. Верно 2,3

4.ПОКАЗАТЕЛИ, ВЫЧИСЛЯЕМЫЕ ПО ДАННЫМ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

1. индекс здоровья
2. показатель часто болеющих детей
3. показатель длительно болеющих детей
4. распределение лиц по группам здоровья, распределение по группам физического развития
5. верно 1,2,3

5. ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРИНОСИТ ОБЩЕСТВУ

1. Увеличение затрат на медицинскую помощь
2. Рост хронических заболеваний
3. Сокращение продолжительности жизни
4. Верно 1,2
5. Верно 1,2,3

6. НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫМ ФАКТОРОМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

1. Генетический
2. Образ жизни
3. Организация медико-санитарной помощи
4. Образование
5. Состояние окружающей среды

7**.** ЗНАЧИМОСТЬ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОБУСЛОВЛЕНА

1. невысоким ранговым местом здоровья в шкале жизненных ценностей детей и подростков
2. эффективностью комплексной первичной профилактики среди детей и подростков
3. существенным влиянием образа жизни на многие социальные процессы и характеристики общества, здоровье населения
4. верно 1,3
5. верно 1,2,3

8.ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. соблюдение гигиенических норм и правил режима учебы, труда, отдыха, питания
2. оптимальный двигательный режим
3. отсутствие вредных привычек
4. высокая медицинская активность
5. все верно

9. ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. соблюдение гигиенических норм и правил режима учебы, труда, отдыха, питания
2. оптимальный двигательный режим
3. отсутствие вредных привычек
4. правильное экологическое поведение
5. все верно

10**.** ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК

1. медицинская категория;
2. социально-экономическая категория;
3. личная проблема;
4. философская категория;
5. верно 1,2,3

11. ВЫСОКОМУ УРОВНЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ

1. нарушение санитарных норм и правил
2. гипокинезия
3. отсутствие закаливающих процедур
4. гигиеническая неграмотность персонала, родителей
5. верно все перечисленное

12. ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРИНОСИТ ОБЩЕСТВУ

1. увеличение затрат на медицинскую помощь
2. рост хронических заболеваний
3. сокращение продолжительности жизни
4. верно 1,2,3
5. верно все перечисленное
   1. ОСНОВНЫМИ ПУТЯМИ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ СОХРАНЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ ЯВЛЯЮТСЯ
6. определение степени морфо-функциональной готовности детей к обучению или работе
7. создание ступенчатых режимов для обеспечения адаптации детей к новым этапам обучения
8. гигиенически рациональная организация занятий
9. с соблюдением благоприятного психологического микроклимата
10. верно все перечисленное
    1. ЭЛЕМЕНТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
11. рациональное питание
12. отсутствие вредных привычек
13. занятия физической культурой
14. личная гигиена
15. все перечисленное верно

15.ДОЛЯ ЗНАЧЕНИЯ ОБРАЗА **ЖИЗНИ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ**

1. 49 – 53%
2. 10%
3. 20%
4. 10% -20%
5. 20% -30%

16. ПОНЯТИЕ «ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ» – ЭТО

1. теория и практика оформления, сохранения и укрепления здоровья индивида
2. закономерности влияния факторов среды на здоровье людей

17.ОБЪЕКТ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ – ЭТО

1. внешняя среда
2. здоровый человек

18.ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ

1. генетические предпосылки
2. особенности питания
3. личная гигиена
4. адекватная самооценка
5. все перечисленное

19.ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ ЗДОРОВЬЕ – ЭТО

1. отсутствие болезней
2. нормальное функционирование систем организма
3. состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и дефектов физического развития
4. состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения

20. ФАКТОР, ОКАЗЫВАЮЩИЙ НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

1. образ жизни
2. уровень и качество медицинской помощи
3. наследственность
4. окружающая среда
5. ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП) ОРИЕНТИРУЕТ ЛИЧНОСТЬ В ВОПРОСАХ ЗДОРОВЬЯ
6. на пассивное воспитание
7. на личную ответственность
8. ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА ЗАВИСИТ ОТ ЕГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НА
9. 50%
10. 20%
11. 10%
12. ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ
13. создание крупных больниц, диагностических центров
14. увеличение сроков обучения медицинских работников
15. обеспечение условий для здорового образа жизни
16. ПОНЯТИЕ «НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ» (ГИПОДИНАМИЯ) ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
17. отказ от занятий спортом
18. занятия в группах здоровья
19. малоподвижную деятельность на протяжении более чем 50% времени
20. ПРИНЦИП СИСТЕМАТИЧНОСТИ
21. предусматривает постоянный, регулярный характер его осуществления
22. выражает его направленность на повышение активности личности, группы лиц
23. ПРИНЦИП СТИМУЛИРОВАНИЯ СОЗНАТЕЛЬНОСТИ И АКТИВНОСТИ
24. предусматривает постоянный, регулярный характер его осуществления
25. выражает его направленность на повышение активности личности, группы лиц
26. ПРИНЦИП АКТУАЛЬНОСТИ
27. ориентирует на наиболее важную и своевременную гигиеническую информацию
28. предусматривает выделение основных этапов и их логической преемственности
29. **ПРИНЦИП ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ**
30. ориентирует на наиболее важную и своевременную гигиеническую информацию
31. предусматривает выделение основных этапов и их логической преемственности
32. ЦЕЛЬ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ – ВОСПОЛНИТЬ
33. отсутствующие умения и навыки здорового безопасного образа жизни
34. социальную политику по увеличению потенциала здоровья
35. ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ – ЦЕЛЬ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ
36. ближайшая
37. долгосрочная

**Питание как фактор здорового образа жизни**

1. ОЦЕНКА ПИТАНИЯ В ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ВРАЧ-ПЕДИАТР БУДЕТ ПРОВОДИТЬ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ
2. 7- и 10-дневной меню раскладки
3. Накопительной ведомости
4. Расспроса поваров о расходе продуктов
5. Верно 1,2,3
6. Верно 1,2
7. КРИТЕРИЯМИ ДОСТАТОЧНОГО И ПОЛНОЦЕННОГО ПИТАНИЯ НА 1-ОМ ГОДУ ЖИЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ
8. Достаточная прибавка в массе
9. Низкий тургор тканей
10. Хорошее психомоторное развитие ребенка
11. Преобладание положительного эмоционального комплекса у ребенка
12. Верно 1,3,4
13. В ПОНЯТИЕ РЕЖИМ ПИТАНИЯ ВХОДЯТ
14. Точное соблюдение времени приема пищи
15. Кратность питания в течение суток
16. Интервалы между отдельными приемами
17. Правильно 1,2
18. Все ответы правильны
19. ЕЖЕДНЕВНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА НАЛИЧИЕМ ИЛИ ОТСУТСТВИЕМ ГНОЙНИЧКОВЫХ И ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПЕРСОНАЛА ПИЩЕБЛОКА ПРОВОДИТСЯ
20. Медицинской сестрой ДОУ
21. Каждым сотрудником пищеблока (самооценка) с записью в официальном журнале
22. Заведующим учреждения
23. Любым из перечисленных
24. Контроль необязателен

5. ДЛЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОПАГАНДЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ УСТНЫМ МЕТОДОМ ИСПОЛЬЗУЮТ

* 1. лекции
  2. научно-популярные книги, журналы
  3. консультации
  4. теле- и радиопередачи
  5. плакаты, малые формы
  6. СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПИТАНИЯ ИЗУЧАЮТ
  7. весовым методом
  8. анкетным методом
  9. опросно-весовым методом
  10. 4) бюджетным методом
  11. 5) лабораторным методом
  12. ДЛЯ ГРУППОВОЙ ПРОПАГАНДЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ УСТНЫМ МЕТОДОМ ИСПОЛЬЗУЮТ

1. лекции
2. научно-популярные книги, журналы
3. консультации
4. теле - и радиопередачи
5. плакаты, малые формы
   1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ "МЕНЮ - РАКЛАДКА"
6. наименование блюда с указанием его веса
7. наименование блюда и его химический состав
8. наименование блюда, его выход и перечень сырых продуктов с указанием их веса (брутто или нетто)
9. наименование блюда с перечнем входящих продуктов, количества которых представлены в весе - нетто
   1. НАИБОЛЕЕ УСТОЙЧИВОЙ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ПИЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОСУДА
10. оцинкованная металлическая
11. эмалированная
12. из пластмасс
13. гончарная
14. деревянная

10. КАКОЙ ПОЛИМЕРНЫЙ МАТЕРИАЛ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОИЗВОДСТВА РАЗНООБРАЗНОЙ ПОСУДЫ ПИЩЕВОГО НАЗНАЧЕНИЯ

* 1. полиолефины
  2. поливинилхлорид
  3. поликарбонат (дифлон)
  4. аминопласты (молодит и др.)

1. БАЛЛАНСОВЫЙ МЕТОД ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ МЕТОДОВ ИЗУЧЕНИЯ
2. индивидуального питания
3. питания в коллективах
4. социально-экономических основ питания
5. МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ПИТАНИЯ, ТРЕБУЮЩИЙ НАИБОЛЬШЕЙ РАЗЪЯСНИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПЕРЕД ОБСЛЕДОВАНИЕМ
6. баллансовый
7. бюджетный
8. опросно-весовой
9. весовой
10. анкетный
11. ФОРМУЛИРОВКА, НАИБОЛЕЕ ПОЛНО ОТРАЖАЮЩАЯ ПОНЯТИЕ «СТАТУС ПИТАНИЯ» ИЛИ «ПИЩЕВОЙ СТАТУС»
12. состояние фактического питания отдельных групп населения
13. состояние физического развития в зависимости от питания
14. различные варианты режима питания отдельных групп населения
15. состояние здоровья отдельных групп населения в зависимости от пи тания

14. МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ПИТАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ОХВАТИТЬ ОБСЛЕДОВАНИЕМ ЗНАЧИТЕЛЬНУЮ ГРУППУ ЛЮДЕЙ ЗА СРАВНИТЕЛЬНО КОРОТКИЙ СРОК

* 1. опросно-весовой
  2. весовой
  3. анкетный
  4. опросно-анкетный
  5. лабораторный

1. СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПИТАНИЯ ИЗУЧАЮТ
2. весовым методом
3. балансовым методом
4. опросно-весовым методом
5. анкетным методом
6. лабораторным методом

16. ТЕРМИН "БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ", ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОДОВОЛЬСТВЕННОГО СЫРЬЯ И ПРОДУКТОВ, ОТРАЖАЕТ

* 1. аминокислотный состав
  2. химический состав и энергоценнсть
  3. содержание полиненасыщенных жирных кислот
  4. уровень содержания ксенобиотиков и биологических контаминантов
  5. органолептические свойства, химический состав и энергоценность, безвредность, надежность в отношении стабильности состава

17.ОСНОВНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В РАЦИОНЕ НАСЕЛЕНИЯ РАЗВИТЫХ СТРАН, ПРОИЗОШЕДШИЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 50-100 ЛЕТ

1. существенное увеличение количества жира, моно- и дисахаридов при значительном снижении доли крахмальных полисахаридов, пищевыхволокон, кальция, ряда витаминов
2. существенное увеличение количества ПНЖК при значительном снижении доли моно- и дисахаридов, поваренной соли, кальция, ряда витаминов

18. ПИЩЕВЫЕ ДОБАВКИ (ОПРЕДЕЛЕНИЕ)

1. вещества, специально вводимые в пищевые продукты в процессе изготовления в целях придания им заданных свойств или сохранения их качества
2. вещества, специально вводимые в пищевые продукты для повышения их пищевой ценности и придания функциональных свойств

19. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИНТЕТИЧЕСКИХ ПИЩЕВЫХ ДОБАВОК НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ

1. заменителей женского молока
2. продуктов прикорма для здоровых детей 1 года жизни
3. продуктов питания детей в возрасте от 1 до 3 лет
4. все перечисленное верно

20. РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ (ОПРЕДЕЛЕНИЕ)

1. питание, организованное в соответствии с реальными потребностями человека и обеспечивающее оптимальный уровень обмена веществ
2. питание, обеспечивающее минимальный физиологический уровень поступления в организм пищевых веществ и энергии
3. питание, организованное в соответствии с рекомендуемым режимом и условиями

21. ПРИ АНАЛИЗЕ ПИЩЕВОГО СТАТУСА ОЦЕНИВАЮТ

1. нутриентный состав рациона, жалобы со стороны желудочно-кишечного тракта, наличие хронических патологий
2. данные физического развития, симптомы микронутриентного дисбаланса, лабораторные и клинические маркеры обеспеченности организма нутриентами
3. данные физического развития, лабораторные показатели обмена веществ, жалобы со стороны желудочно-кишечного тракта

22. МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ОРГАНИЗОВАННОГО ФАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ

1. анкетный, методы записи, методы воспроизведения
2. анализ меню-раскладок, анкетный, лабораторный
3. методы записи, методы воспроизведения, лабораторный

23. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В КОНКРЕТНОМ НУТРИЕНТЕ

1. равна величине минимальной физиологической потребности
2. больше физиологической потребности на величину кулинарных потерь
3. определяется как сумма величины физиологической потребности и дополнительных адаптационных затрат
4. ПРИЕДАЕМОСТЬ ПИЩЕВОГО ПРОДУКТА (ОПРЕДЕЛЕНИЕ)
5. скорость наступления субъективного насыщения в процессе еды
6. скорость выработки отрицательного динамического стереотипа выбора и употребления пищевого продукта
7. скорость формирования благоприятного отношения к органолептическим характеристикам пищевого продукта

25. БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ К ПИЩЕ (ОПРЕДЕЛЕНИЕ)

1. природные (идентичные природным) компоненты, предназначенные для употребления одновременно с пищей или введения в состав пищевых продуктов с целью обогащения рациона дефицитными нутриентами, биологически активными соединениями, пробиотиками и пребиотиками
2. компоненты, идентичные природным, предназначенные для употребления одновременно с пищей с целью придания рациону лечебной направленности за счет увеличения в нем нутриентов выше физиологической потребности
3. искусственные компоненты, предназначенные для введения в состав пищевых продуктов с целью улучшения органолептических свойств, продления сроков хранения, оптимизации технологических процессов

26. ВСЕ ДЕТИ ПРИ ДНЕВНОМ (10 Ч.) ПРЕБЫВАНИИ В ДОУ ДОЛЖНЫ ПОЛУЧАТЬ

а) трехразовое питание, обеспечивающее 75-80% суточной потребности в нутриентах и энергии

б) двухразовое питание, обеспечивающее 50-60% суточной потребности в нутриентах и энергии

в) трехразовое питание, обеспечивающее 90-100% суточной потребности в нутриентах и энергии

1. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АЛИМЕНТАРНЫХ ДИСБАЛАНСОВ У ДЕТЕЙ В ШКОЛЬНЫХ БУФЕТАХ НЕЛЬЗЯ РЕАЛИЗОВЫВАТЬ
2. конфеты, шоколад, чипсы, соленые орехи, кремовые кондитерские из­делия, сладкие прохладительные напитки, кофе
3. скоропортящиеся продукты, овощные салаты, питьевые молочные продукты, бутилированную негазированную воду

28. ФАКТОРЫ (ДОКАЗАННЫЕ), ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЕ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЯ

1. низкий гликемический индекс пищи, увеличение дробности питания, длительный нервно-эмоциональный стресс
2. низкая физическая активность, регулярное употребление высококалорийных продуктов (сладких и жирных)

29. ФАКТОРЫ (ДОКАЗАННЫЕ), ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПОВЫШЕННЫЙ РИСК РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1. избыточная масса тела и ожирение, низкая двигательная активность, избыточное употребление НЖК, транс-изомеров жирных кислот и натрия
2. дефицит массы тела, большие физические нагрузки, избыточное употребление ПНЖК, МНЖК и калия

30. ВЕДУЩИЙ АЛИМЕНТАРНЫЙ ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

1. высокое содержание поваренной соли (натрия) и калия в рационе (соотношение K:Na> 2)
2. высокое содержание поваренной соли в рационе при низком уровне калия (соотношение K:Na < 1)

31. НОРМИРУЕМЫЕ В ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ ВЕЩЕСТВА, ОБЛАДАЮЩИЕ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ КАНЦЕРОГЕННОЙ АКТИВНОСТЬЮ

1. свинец, нитраты, гексахлорциклогексан, антибиотики, ртуть
2. афлатоксины, мышьяк, кадмий, полихлорированные бифенилы, нитрозамины
3. НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ПИЩЕВЫЕ КРАСИТЕЛИ В СЛЕДУЮЩИХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ
4. соки фруктовые
5. кондитерские изделия
6. прохладительные напитки
7. СУТОЧНЫЕ ПРОБЫ ГОТОВОЙ ПИЩИ
8. оставляются ежедневно в количестве двух порций каждого второго блюда и хранятся в отдельном холодильнике в течение суток
9. оставляются ежедневно в количестве одной порции каждого блюда и хранятся в отдельном холодильнике в течение двух суток
10. оставляются ежедневно в количестве одной порции каждого первого блюда и хранятся в отдельном холодильнике в течение трех суток

**Современные аспекты организации занятий физическим воспитанием, физической культурой Закаливание.**

1.УПРАЖНЕНИЯ С ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРИКЛАДНОЙ НАПРАВЛЕННОСТЬЮ МОЖНО ВКЛЮЧАТЬ В

1. вводную часть урока физкультуры
2. основную часть урока физкультуры
3. заключительную часть урока физкультуры
4. верно 1,3
5. верно 1,2,3

2. ПРИ СЛОЖНО-КООРДИНАЦИОННЫХ ВИДАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ СОСТАВЛЯЕТ

1. 50-60 %
2. 60-75 %
3. 80-95 %
4. 40-45 %
5. 30-35 %

3. ЭФФЕКТ ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ В УЧРЕЖДЕНИИ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

1. Перераспределении детей по группам здоровья
2. Снижение числа детей 2 группы здоровья
3. Снижение числа часто болеющих детей
4. Снижение числа детей 3 группы здоровья
5. Ни одна позиция не верна

4. ВЕДУЩИМ ПРИНЦИПОМ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЕГО СРЕДСТВ. ОСНОВОЙ ТАКОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Пол
2. Возраст
3. Состояние здоровья
4. Уровень физической подготовленности
5. Верно 1,2,3,4

5. НАИБОЛЕЕ ЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ ПРИРОСТ ПУЛЬСА В ОСНОВНОЙ ЧАСТИ УРОКА ПО ОТНОШЕНИЮ К ЕГО ИСХОДНОЙ ВЕЛИЧИНЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ СОСТАВЛЯЕТ

1. 30-50%
2. 60-80%
3. 90-95%
4. 95-100%
5. свыше 100%

6. ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУШНЫХ ВАНН У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ

1. 16-18 С
2. 20-22 С
3. 22-24 С
4. 24-26 С
5. 26-28 С

7. КОМПЛЕКСЫ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ (ВВОДНОЙ ГИМНАСТИКИ, ФИЗКУЛЬТМИНУТ, ФИЗКУЛЬТПАУЗ И Т.П.) НА ЗАНЯТИЯХ В УПК СОСТАВЛЯЕТ

1. Преподаватель физвоспитания
2. Мастер производственного обучения
3. Администрация УПК
4. Медицинские работники школы
5. Любой из перечисленных

8. ПО ПРОГРАММЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ДЕТСКОМ САДУ К УЧЕБНОЙ РАБОТЕ ОТНОСИТСЯ

1. Утренняя гимнастика
2. Физкультурная минутка
3. Подвижная игра на прогулке
4. Физкультурное занятие
5. Самостоятельная игровая деятельность

9. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФИЗКУЛЬТУРНЫХ ЗАНЯТИЙ В СРЕДНЕЙ ГРУППЕ ДОУ (4-5 ЛЕТ) ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

1. 15-20 минут
2. 20-25 минут
3. 25-30 минут
4. 30-35 минут
5. более 35 минут

10. С ПОМОЩЬЮ "ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КРИВОЙ" УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

1. Величину нагрузки и приспособляемость к ней организма
2. Состояние сердечно-сосудистой системы
3. Состояние дыхательной системы
4. Мышечную силу
5. Ни одно из перечисленных

11.ЦЕЛЬЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРИКЛАДНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ УЧАЩИХСЯ СПО ЯВЛЯЕТСЯ

1. Развитие физических качеств, важных для избранной профессии
2. Формирование и совершенствование вспомогательно-прикладных навыков
3. Повышение устойчивости организма к внешним воздействиям
4. Воспитание специфических физических, волевых и других качеств
5. Верно 1,2,3,4

12. У ДОШКОЛЬНИКОВ ПРИ ПРЕКРАЩЕНИИ ЗАКАЛИВАЮЩИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ ЭФФЕКТ ЗАКАЛИВАНИЯ УГАСАЕТ

1. через 1-2 дня
2. через 5-7 дней
3. через 2-3 недели
4. через месяц
5. не угасает

13. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ВАННЕ БАССЕЙНА ШКОЛЫ 26 ГРАД., В ЗАЛЕ ВАННЫ ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ЭТОМ СЛУЧАЕ МОЖЕТ БЫТЬ

1. 25 град.
2. 26 град.
3. 27 град.
4. 28 град.
5. Верно 3,4

14. ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ МЕДИЦИНСКИМИ ГРУППАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1. Ослабленная
2. Дополнительная

3. Основная

4. Спортивная

5. Верно 1,3

15. ТРЕНИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ ФИЗКУЛЬТУРНОГО ЗАНЯТИЯ ВОЗМОЖЕН ЛИШЬ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА 5 - 7 ЛЕТ НА ЗАНЯТИИ СОСТАВЛЯЕТ

1. 90-100 ударов в минуту
2. 110-120 ударов в минуту
3. 130-140 ударов в минуту
4. 140-160 ударов в минуту
5. Не имеет значения

16. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЙ ЗАКАЛИВАЮЩИЙ ЭФФЕКТ ВЫЗЫВАЕТ ВОЗДЕЙСТВИЕ

1. Только на терморецепторы
2. Только на механорецепторы
3. Только на хеморецепторы
4. Комбинированное - на термо-хемо-механорецепторы
5. Верно 1,2

17. ПРОВОДИТЬ ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ЧАСТО БОЛЕЮЩИМ ДЕТЯМ

1. Нельзя
2. Можно без ограничений
3. Можно использовать щадящие воздействия
4. Можно только летом
5. Верно 3 и 4

18. К СРЕДСТВАМ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

1. Урок физической культуры
2. Спортивный час
3. Физические упражнения
4. Спортивные секции
5. Прогулки

19. НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ В

1. Понедельник
2. Субботу
3. Среду и четверг
4. Вторник
5. Пятницу

20. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ЧАСТИ 45-МИНУТНОГО УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

1. 5-10 минут
2. 10-15 минут
3. 20 минут
4. 25-30 минут
5. Верно 1,2

21. ПОКАЗАТЕЛЕМ К НАЧАЛУ ПРОВЕДЕНИЯ ФИЗКУЛЬТУРНЫХ МИНУТ ЯВЛЯЕТСЯ

1. 20-я минута 45-минутного урока
2. 30-я минута
3. Появление первоначальных признаков утомления у части учащихся
4. Явно выраженные признаки утомления у большинства учащихся
5. Ничто из перечисленного

23. ДЛЯ ЛОКАЛЬНОЙ ТРЕНИРОВКИ ВЫБРАННЫХ ГРУПП МЫШЦ С ЦЕЛЬЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРИКЛАДНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Применение тренажерных устройств
2. Занятия в секциях
3. Увеличение числа повторений отдельных упражнений

на уроке физкультуры

1. Верно 2 и 3
2. Верно 1,2 и 3

24. В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ КЛАССЫ ПО ВИДАМ СПОРТА С ПРОДЛЕННЫМ ДНЕМ ОБУЧЕНИЯ И С УГЛУБЛЕННЫМ ТРЕНИРОВОЧНЫМ ПРОЦЕССОМ МОГУТ БЫТЬ ОТКРЫТЫ, НАЧИНАЯ

1. С 1 класса
2. Со 2 класса
3. С 3 класса
4. С 4 класса
5. С 5 класса

25. ДЛЯ ОЦЕНКИ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1. Санитарное описание
2. Тестирование
3. Хронометражные наблюдения
4. Пульсометрию
5. Шагометрию

26. В ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПОКИНЕЗИИ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Четкое выполнение гигиенических рекомендаций по режиму дня, сокращение статического компонента в процессе учебных занятий и в свободное время
2. Увеличение динамического компонента в основных формах физического воспитания и трудового обучения
3. Внедрение внеурочных форм физического воспитания
4. Пропаганда активного образа жизни и физического воспитания в семье
5. Верно 1, 2,3,4

27. ПРОВЕДЕНИЕ В ДОУ ФИЗКУЛЬТУРНОГО ЗАНЯТИЯ НА ВОЗДУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ НЕПРАВИЛЬНЫМ ЕСЛИ ОНО

1. Организуется в начале прогулки
2. Организуется в конце прогулки
3. Укорочено по сравнению с занятием в зале
4. Проводится вместо прогулки
5. Верно 2 и 3

28. ВОССТАНОВЛЕНИЮ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПО ОКОНЧАНИИ НАГРУЗКИ НА УРОКЕ ФИЗКУЛЬТУРЫ СПОСОБСТВУЕТ

1. Вводная часть урока
2. Подготовительная часть
3. Основная часть
4. Заключительная часть
5. Ни одна из перечисленных частей урока

29. ОСНОВНОЙ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ ФОРМОЙ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ УЧАЩИХСЯ, ОТНЕСЕННЫХ ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ К СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ, ЯВЛЯЕТСЯ УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФОРМ ЕГО МОЖЕТ ЗАМЕНИТЬ

1. Занятия в группе коррегирующей гимнастики в школе
2. Занятия по лечебной физкультуре (ЛФК) в кабинете ЛФК детской поликлиники
3. Занятия по лечебной физкультуре на базе врачебно-физкультурного диспансера (ВФД)
4. Занятия в группе общей физической подготовке в школе
5. Ни одна из перечисленных

30. К ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ К ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТСЯ

1. Обеспечение оптимальной суточной двигательной активности
2. Разнообразие средств физвоспитания
3. Благоприятные условия в местах занятий
4. Правильно 1,2
5. Правильно 1,2,3

29. ОЦЕНКА ДВИГАТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА ПРОГУЛКИ В ДОУ ПОЗВОЛЯЕТ

1. Влиять на уровень суточной двигательной активности детей
2. Дать рекомендации по коррекции организации прогулки
3. Дать рекомендации о правильной одежде детей на прогулке
4. Верно 2 и 3
5. Верно 1,2 и 3

30.ОПРЕДЕЛИТЬ СТЕПЕНЬ ЗАКАЛЕННОСТИ ОРГАНИЗМА ПОЗВОЛЯЕТ

1. исследование сосудистой реакции на охлаждение
2. исследование термоассимметрии
3. изучение заболеваемости
4. исследование иммунологической резистентности
5. все перечисленное верно

31.НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНОЙ И ЭФФЕКТИВНОЙ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ СИСТЕМА ЗАКАЛИВАЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ

1. воздушные ванны во время физкультурных занятий в зале и прогулок с подвижными играми, обливание ног, создание теплового комфорта путем соответствия одежды детей микроклимату помещений
2. воздушные ванны во время физкультурных занятий в зале и прогулок, обливание
3. воздушные ванны во время физкультурных занятий на улице, прогулок с подвижными играми, обтирание
4. воздушные ванны во время физкультурных занятий на улице, прогулок с подвижными играми, создание теплового комфорта 'путем соответствия одежды детей микроклимату в помещениях

32. К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

1. учет состояния здоровья
2. постепенность, систематичность
3. комплексность
4. создание положительной мотивации
5. все перечисленное верно

33. АБСОЛЮТНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ВОДНОГО ЗАКАЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1. частые простудные заболевания
2. острые воспалительные процессы
3. хронические воспалительные заболевания
4. пороки сердца в стадии субкомпенсации
5. Верно 1,2,4

34.ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАКАЛИВАНИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО РЕБЕНКОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

1. состояние здоровья ребенка
2. характер перенесенного заболевания
3. длительность лихорадочного периода
4. степень закаленности ребенка
5. все ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ ВЕРНО

35.ОБЛИВАНИЕ НОГ ДОШКОЛЬНИКОВ НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕБОВАНИЯМ К ЗАКАЛИВАЮЩИМ ПРОЦЕДУРАМ, ЕСЛИ

1. температура воздуха в помещении не ниже +20оС
2. прохладная вода льется на холодные ноги ребенка
3. после обливания ноги осушаются полотенцем
4. все перечисленное
5. прохладная вода льется на теплые ноги ребенка

36. ВОДНЫЕ ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ЧАЩЕ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ВОЗДЕЙСТВИИ НА СТОПУ ПОТОМУ, ЧТО

1. стопа – наиболее активная рефлексогенная зона
2. вовлекаются в процессы закаливающего воздействия не только термо-, но и механорецепторы
3. организационно (после сна) и по затратам времени рациональнее других водных процедур
4. заменяет гигиеническую процедуру
5. все перечисленное

37. У ДОШКОЛЬНИКОВ ПРИ ПРЕКРАЩЕНИИ ЗАКАЛИВАЮЩИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ ЭФФЕКТ ЗАКАЛИВАНИЯ УГАСАЕТ

1. через 1-2 дня
2. через 5-7 дней
3. через 2-3 недели
4. через месяц
5. не угасает

38. ПРОВОДИТЬ ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ЧАСТО БОЛЕЮЩИМ ДЕТЯМ

1. нельзя
2. можно без ограничений
3. можно использовать щадящие воздействия
4. можно только летом

39. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИЗКУЛЬТУРНОГО ЗАНЯТИЯ ДЛЯ ДОШКОЛЬНИКОВ ПРОВОДИТСЯ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ

1. моторной плотности занятия

2. общей плотности занятия

3. среднего уровня частоты сердечных сокращений

4. верно 1 и 3

5. верно 1,2 и 3

40. СУТОЧНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ДОШКОЛЬНИКА ВОСПОЛНЯЕТСЯ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ ВО ВРЕМЯ

1. утренней гимнастики

2. занятий в спортивных секциях

3. подвижных игр на воздухе

4. занятий по физическому воспитанию по программе дошкольного учреждения

5. все вышеперечисленное верно

41. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ В БАССЕЙНЕ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

1. промежуток времени между занятием и прогулкой должен быть не менее 50 минут

2. промежуток времени между занятием и прогулкой значения не имеет

3. холодовая нагрузка (проплывание под холодной струей, холодный душ) должна проводиться в начале занятия

4. посещение бассейна возможно только при наличии разрешения педиатра

5. верно 1,3 и 4

42. НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНОЙ И ЭФФЕКТИВНОЙ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ СИСТЕМА ЗАКАЛИВАЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ

1. воздушные ванны во время физкультурных занятий в зале и прогулок с подвижными играми, обливание ног, создание теплового комфорта путем соответствия одежды детей микроклимату помещений
2. воздушные ванны во время физкультурных занятий в зале и прогулок, обливание
3. воздушные ванны во время физкультурных занятий на улице, прогулок с подвижными играми, обтирание
4. воздушные ванны во время физкультурных занятий на улице, прогулок с подвижными играми, создание теплового комфорта 'путем соответствия одежды детей микроклимату в помещениях
5. верно все перечисленное
6. ЭФФЕКТ ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ В УЧРЕЖДЕНИИ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

1. Перераспределении детей по группам здоровья

2. Снижение числа детей 2 группы здоровья

3. Снижение числа часто болеющих детей

4. Ни одна позиция не верна

5. Все ответы правильны

44. ОБЛИВАНИЕ НОГ ДОШКОЛЬНИКОВ НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕБОВАНИЯМ К ЗАКАЛИВАЮЩИМ ПРОЦЕДУРАМ, ЕСЛИ

1. Температура воздуха в помещении не ниже +20 град.

2. Прохладная вода льется на холодные ноги ребенка

3. После обливания ноги осушаются полотенцем

4. Все требования правильны

5. Прохладная вода льется на теплые ноги ребенка

45. СИСТЕМА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЛИЧИЕ РАЗНЫХ ВИДОВ ОБУЧЕНИЯ И ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ, ОСНОВНЫМ ПРИ ЭТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Факультативное обучение

2. Самостоятельные занятия

3. Обязательное обучение по государственной программе

4. Дополнительные занятия

5. Обучение в спортивном клубе

46. ВЕДУЩИМ ПРИНЦИПОМ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЕГО СРЕДСТВ. ОСНОВОЙ ТАКОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Пол

2. Возраст

3. Состояние здоровья

4. Уровень физической подготовленности

5. все перечисленное

47. ДО НАЧАЛА ЗАНЯТИЙ УЧИТЕЛЬ ФИЗКУЛЬТУРЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ ЗНАКОМ С РЕЗУЛЬТАТАМИ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ. В ОБЯЗАННОСТИ ПЕДИАТРА НЕ ВХОДИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ У УЧАЩИХСЯ

1. Физического развития

2. Физической подготовленности

3. Приспособляемости организма учащихся к физической нагрузке

4. Состояние костно-мышечной системы

5. Оценка состояния здоровья

**Организация летней оздоровительной работы среди детей и подростков. Санитарно-гигиеническая экспертиза проекта летнего оздоровительного учреждения**

1. ОБЩЕОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ
2. Обеспечение рационального питания детей
3. Изоляцию заболевшего ребенка
4. Организацию активной иммунизации
5. Проведение закаливания и массажа
6. Верно 1,4
7. ВЫСОКАЯ ТЕПЛООТДАЧА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНА
8. Большей относительной поверхностью тела
9. Тонкостью кожи
10. Богатой васкуляризацией кожи
11. Верно 1,2,3
12. Верно 1,3
13. ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ВНЕШНИХ МИКРОКЛИМАТИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ОРГАНИЗМ РЕАГИРУЕТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО
14. Изменением теплоотдачи
15. Изменением теплопродукции
16. Изменением температуры теплоносителя (крови)
17. Все ответные реакции однозначны
18. Верно 2 и 3
19. ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ (КОЛЛЕКТИВА) ПЯТЬ ВЕДУЩИХ КРИТЕРИЕВ 1) МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ, 2) ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, 3) ИНВАЛИДНОСТЬ, 4) ГРУППА ЗДОРОВЬЯ. ОТМЕТЬТЕ ПЯТЫЙ КРИТЕРИЙ
20. Физическая подготовленность
21. Резистентность детского организма
22. Физическая работоспособность
23. Функциональное состояние основных органов и систем
24. Пятый критерий отсутствует
25. ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И ОЦЕНКИ ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВРАЧ В КАЧЕСТВЕ ОБЪЕКТА НАБЛЮДЕНИЯ ОТДАСТ ПРЕДПОЧТЕНИЕ 2 ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ, ПОТОМУ ЧТО
26. Она наиболее многочисленна
27. Динамика функциональных отклонений является чутким индикатором оздоровления среды
28. Своевременная и полная коррекция функциональных отклонений предупреждает формирование хронической патологии у детей

4.Хроническая патология в данной группе скомпенсирована

5. Верно 1,2,3

6. ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ИЛИ ПОДРОСТКА, ИМЕЮЩЕГО ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОТКЛОНЕНИЯ И СНИЖЕННУЮ СОПРОТИВЛЯЕМОСТЬ, ПО МЕТОДИКЕ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ОДНОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГРУПП

1. 1-ой группе здоровья

2. 2-ой группе здоровья

3. 3-й группе здоровья

4. 4-ой группе здоровья

5. 5-ой группе здоровья

7.ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРОВЕДЕННЫХ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1. Структуру заболеваемости
2. Число случаев заболеваний на 100 детей
3. Полноту охвата детей медицинскими осмотрами
4. Число детей, взятых на диспансерный учет
5. Индекс здоровья

8.ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕТНЕЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПРОВОДИТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ

1. прибавке массы тела детей
2. изменению росто-весового индекса у детей
3. изменению показателей мышечной силы, выносливости и пробы Генчи
4. верно 2,3
5. верно 1,2

9. К ОСОБЕННОСТЯМ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ДЕТСКИХ САНАТОРИЕВ И САНАТОРНО-ЛЕСНЫХ ШКОЛ ОТНОСЯТСЯ

1. наличие классов на открытом воздухе
2. наличие веранд для проведения сна на воздухе
3. проектирование дополнительных медицинских помещений
4. увеличение вместимости изолятора
5. все перечисленное

10. ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ЛЕТНИХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДЯТ ПРИ НАРУШЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

1. по соблюдению режима дня
2. по организации физического воспитания
3. по организации трудовой деятельности
4. по организации сна
5. по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима пищеблока

11. НА УЧАСТКЕ ЛЕТНЕГО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЗОНЫ

1. жилую
2. культурно-бытовую
3. физкультурно-оздоровительную
4. административно-хозяйственную
5. все перечисленное

12. ПРИЕМКА ЛЕТНЕГО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

1. в начале летнего оздоровительного сезона
2. перед заездом каждой смены
3. в начале летнего оздоровительного сезона и в случае изменения санитарно-эпидемиологической обстановки в нем
4. все перечисленное
5. не проводится

13. ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ОЗДОРОВИТЕЛЬНОМ ЛАГЕРЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

1. проведение амбулаторного приема
2. проведение профилактических прививок
3. наблюдение за состоянием здоровья детей
4. контроль за санитарным состоянием помещений, организацией питания
5. работу по гигиеническому воспитанию детей и подростков

**14.** К ПРИНЦИПАМ ПОСТРОЕНИЯ ОПТИМАЛЬНОГО РЕЖИМА ДНЯ В ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ В ЛЕТНИЙ ПЕРИОД ОТНОСИТСЯ

1. длительное пребывание на свежем воздухе
2. широкое использование факторов природы
3. оптимальный двигательный режим
4. рациональное питание
5. все перечисленное

**15.** КОМПЛЕКСНОЕ ОЗДОРОВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

1. организацию тренировки аппарата аккомодации детей с миопией и предмиопией
2. физиотерапевтическое лечение детей с заболеваниями носоглотки
3. организацию занятий ЛФК для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата
4. щадящее питание, витамино- и фитотерапию для детей с заболеваниями почек и органов пищеварения
5. все верно

16.ПРОВЕДЕНИЕ ОБЩЕЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

1. гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни
2. обеспечения правильного режима жизни в соответствии с возрастом и учетом индивидуальных особенностей
3. организации закаливания детей
4. правильной постановки физического воспитания детей
5. лечения больного ребенка

17. ОБЩЕЙ ЗАКОНОМЕРНОСТЬЮ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ ВЛИЯНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

1. с возрастом уменьшение влияния биологических и увеличение влияния социальных факторов

2. с возрастом увеличение влияния биологических и уменьшение влияния социальных факторов

3. с возрастом увеличение влияния и биологических и социальных факторов

4. с возрастом уменьшение влияния и биологических и социальных факторов

5. степень влияния факторов с возрастом практически не меняется

18. ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО МЕРОПРИЯТИЯМ С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОФОРМЛЕНЫ В ВИДЕ

1. постановляющей части акта обследования
2. плана-задания
3. комплексного плана
4. пункта в плане работы Роспотребнадзора
5. Верно все перечисленное

19. ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ЛЕТНИХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДЯТ ПРИ НАРУШЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

1. по соблюдению режима дня
2. по организации физического воспитания
3. по организации трудовой деятельности
4. по организации сна
5. по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима пищеблока
6. ВАЖНЕЙШИМИ ПРИНЦИПАМИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ПРОТИВОЭНТЕРОБИОЗНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ДОУ ЯВЛЯЮТСЯ

1. Одновременное их проведение во всем коллективе

2. Повторное назначение антигельминтного препарата через две недели

3. Проведение мероприятий в семьях детей

4. Все перечисленные мероприятия

5. Ни одно из перечисленного

**Личная гигиена и ее значение в сохранении здоровья детского населения. Гигиена одежды и обуви.**

1.ДЛЯ ДЕТСКОГО БЕЛЬЯ СЛЕДУЕТ ВЫБИРАТЬ МАТЕРИАЛЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ

1. высокой гигроскопичностью
2. высокой воздухопроницаемостью
3. трикотажной структурой
4. верно 1,2
5. все перечисленное верно

2.ДЛЯ ДЕТСКОГО БЕЛЬЯ СЛЕДУЕТ ВЫБИРАТЬ МАТЕРИАЛЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ

1. низкой гигроскопичностью
2. высокой гигроскопичностью
3. высокой воздухопроницаемостью
4. верно 2,3
5. верно 1,3

3**.** ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ДЕТСКОЙ ОБУВИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

1. возрастными анатомо-физиологическими особенностями стоп ребенка
2. необходимостью обеспечения благоприятного микроклимата внутри обуви
3. необходимостью поддержания свода стопы и его рессорной функции
4. необходимостью создания условий, обеспечивающих отсутствие сжатия и деформации стопы
5. все перечисленное верно
6. ПРИ РАЗРАБОТКЕ ОБУВИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ ХАРАКТЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКОЙ СТОПЫ
7. наибольшая ширина в области пальцев
8. относительно более длинная задняя часть стопы по сравнению со стопой взрослых
9. незавершенное окостенение скелета стопы
10. верно 1,3
11. все перечисленное верно

5.ПРИ РАЗРАБОТКЕ ОБУВИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ ХАРАКТЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКОЙ СТОПЫ

1. относительно более длинная задняя часть стопы по сравнению со стопой взрослых
2. относительно более длинная передняя часть стопы по сравнению со стопой взрослых
3. незавершенное окостенение скелета стопы
4. верно 1,3
5. все перечисленное верно
6. ПРИ РАЗРАБОТКЕ ДЕТСКОЙ ОБУВИ НОРМИРУЕТСЯ
7. гибкость подошвы
8. толщина задника
9. высота каблука
10. верно 1,3
11. все перечисленное верно

7.ПРИ РАЗРАБОТКЕ ДЕТСКОЙ ОБУВИ НОРМИРУЕТСЯ

1. гибкость подошвы
2. высота каблука
3. масса обуви
4. верно 1,3
5. все перечисленное верно

8. НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРОИЗВОДСТВ СЛЕДУЮЩИХ ВИДОВ ОБУВИ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1. сабо и шлепанцев
2. туфель-лодочек
3. сандалет
4. верно 1,2
5. все перечисленное верно

9. ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ОДЕЖДЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1. площадь непосредственного контакта с кожей
2. возраст пользователя
3. состав тканей
4. продолжительность непрерывной носки
5. верно 1,2,4

10. САНИТАРНО-ХИМИЧЕСКИЕ МИГРАЦИОННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ИЗДЕЛИЙ (ДЕТСКОЙ ОДЕЖДЫ И МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ЕЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ) ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ДЛЯ

1. изделий из натуральных волокон
2. изделий из искусственных волокон
3. изделий из синтетических волокон
4. изделий из смеси различных волокон
5. все перечисленное верно

11. ПРОВЕДЕНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПРЕДМЕТОВ ДЕТСКОГО ОБИХОДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1. сотрудниками территориальных органов Федеральной службы Роспотребнадзора
2. сотрудниками федеральных государственных учреждений «Центр гигиены и эпидемиологии»
3. сотрудниками заводов-изготовителей
4. верно 1,2
5. все перечисленное верно

12**.** ПРИ ПЛОХОЙ ПАРОПРОНИЦАЕМОСТИ ОДЕЖДЫ ТЕПЛОЗАЩИТНЫЕ СВОЙСТВА

1. снижаются
2. повышаются
3. не изменяются

13. НАГРУЗКА НА ПЕРЕДНИЙ И ЗАДНИЙ ОТДЕЛЫ СТОПЫ РЕБЕНКА РАСПРЕДЕЛЯЕТСЯ РАВНОМЕРНО ПРИ ВЫСОТЕ КАБЛУКА ДЕТСКОЙ ОБУВИ

1. 1 см
2. 2см
3. 5 см
4. 8см
5. отсутствие каблука

**Современные аспекты гигиенического воспитания в формировании ЗОЖ**

1. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ, РОДИТЕЛЕЙ, ПЕРСОНАЛА НЕСЕТ

1. директор школы
2. начальник летнего оздоровительного лагеря
3. заведующий детским дошкольным учреждением
4. медицинский работник учреждения
5. верно все перечисленное

2.В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ, РОДИТЕЛЕЙ ПРОВОДИТ

1. заведующий детским дошкольным учреждением
2. медицинский работник учреждения
3. воспитатель
4. верно 2,3
5. верно все перечисленное

3.В СРЕДНИХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛАХ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ, РОДИТЕЛЕЙ ПРОВОДИТ

1. директор школы
2. медицинский работник учреждения
3. педагог
4. верно 2,3
5. верно все перечисленное
6. В СРЕДНИХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛАХ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ УЧАЩИХСЯ СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ
7. классной работы
8. внеклассной работы
9. внешкольной работы
10. верно 2,3
11. верно все перечисленное

5.ПЛАНИРОВАНИЕ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ И ВОСПИТАНИЮ В ДЕТСКИХ И ПОДРОСТКОВЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА СЛЕДУЮЩИХ ПРИНЦИПАХ

1. строгая дифференциация планов и программ в зависимости от контингента (дети, персонал, родители),
2. дифференциация по полу,
3. учет профессиональной принадлежности (педагоги, воспитатели, технический персонал
4. верно 1,2
5. верно все перечисленное
6. ПЛАНИРОВАНИЕ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ И ВОСПИТАНИЮ ВО ВСЕХ ЗВЕНЬЯХ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ, ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ СЕТИ ДЕТСКИХ И ПОДРОСТКОВЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА СЛЕДУЮЩИХ ПРИНЦИПАХ
7. строгая дифференциация планов и программ в зависимости от контингента (дети, персонал, родители),
8. дифференциация по полу,
9. учет профессиональной принадлежности (педагоги, воспитатели, технический персонал
10. верно 1,2
11. верно все перечисленное

**7**.ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ФОРМИРОВАНИЯ У НАСЕЛЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОЗНАНИЯ, ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

1. Пропаганда
2. Просвещение
3. Обучение
4. Воспитание
5. верно все перечисленное

8.МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ВНОСЯТ СВОЙ ВКЛАД В ФОРМИРОВАНИЕ У НАСЕЛЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОЗНАНИЯ ПУТЕМ

1. Пропаганды
2. Просвещения
3. Обучения
4. верно 2,3
5. верно все перечисленное

9.УКАЖИТЕ СРЕДСТВА МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ

1. кино
2. беседы врача в классе
3. телевидение
4. памятка
5. верно 1,2,3
   1. УКАЖИТЕ МАЛЫЕ ФОРМЫ ПРОПАГАНДЫ
6. радио
7. листовка
8. памятка
9. верно 2,3
10. телевидение
    1. САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ
11. с 1 года жизни ребенка
12. в детском саду
13. задолго до рождения ребенка
14. в школе
15. во внешкольных образовательных учреждениях
    1. ЛУЧШАЯ ФОРМА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ
16. стенд
17. плакат
18. беседа
19. фильм
20. лекторий

13.ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ДОУ

* 1. Гигиеническое воспитание детей различных возрастных групп.
  2. Гигиеническая подготовка заведующих, воспитателей и технического персонала дошкольных учреждений.
  3. Гигиеническая подготовка медицинского персонала.
  4. Систематическая санитарно-просветительная работа с родителями.
  5. верно все перечисленное

14.ПРИНЦИПЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

1. дифференцированность
2. систематичность
3. преемственность
4. целенаправленность
5. верно все перечисленное

15.НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ ФБУЗ «ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ» ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ И ВОСПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ОБЛАСТИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ

1. гигиеническое обучение профессиональных групп и декретированных контингентов;
2. пропаганда эколого-гигиенических знаний;
3. организация учёта профилактических осмотров населения;
4. профилактика инфекционных заболеваний;
5. профилактика неинфекционных заболеваний

16.ДЛЯ ПРИВИТИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1. очная
2. очно-заочная
3. заочная
4. все перечисленное
5. нет верного ответа

17.ФОРМЫ ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ ДЕТСКОГО И ПОДРОСТКОВОГО НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ В ВИДЕ

1. лекций
2. индивидуальных бесед
3. информационных бюллетеней и проспектов
4. все верно
5. верно 1,2

18. ИНТЕГРАЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ И ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Улучшение состояния здоровья
2. Снижение острой и инфекционной заболеваемости
3. Положительные динамики лабораторных исследований
4. Улучшение санитарно-эпидемиологического благополучия объекта
5. Верно 1,2,3,4

**Экологические факторы и здоровье населения**

* 1. **ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИРОДНОЙ СРЕДЫ**

1. кругооборот углеводов, кислорода, азота, фосфора, серы
2. температура, осадки, относительная влажность, скорость ветра
3. абиотические, биотические, антропогенные
4. влажность, механический состав, структура почвы
5. паразиты, полупаразиты, автотрофы

2. АБИОТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

1. свойства неживой природы, оказывающие прямое или косвенное влияние на живые организмы
2. факторы, возникшие в результате деятельности человека
3. все формы воздействия живых организмов друг на друга
4. формы взаимодействия животных с человеком
5. формы воздействия человека на флору и фауну

3. БИОТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

1. свойства неживой природы, оказывающие прямое или косвенное влияние на живые организмы
2. факторы, возникшие в результате деятельности человека
3. все формы воздействия живых организмов друг на друга
4. формы взаимодействия животных с человеком
5. формы воздействия человека на флору и фауну

4. АНТРОПОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ

1. свойства неживой природы, оказывающие прямое или косвенное влияние на живые организмы
2. факторы, возникшие в результате деятельности человека
3. все формы воздействия живых организмов друг на друга
4. формы взаимодействия животных с человеком
5. кругооборот углеводов, кислорода, азота, фосфора, серы

5. КОМБИНИРОВАННОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ – ЭТО

1. одновременное или последовательное действие на организм факторов одной природы
2. поступление в организм одного и того же химического вещества различными путями
3. воздействие одного и того же химического соединения в разных концентрациях
4. одновременное или последовательное действие на организм человека факторов различной природы

6. КОМПЛЕКСНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ – ЭТО

1. одновременное или последовательное действие на организм факторов одной природы
2. воздействие одного и того же химического соединения в разных концентрациях
3. поступление в организм одного и того же химического вещества различными путями
4. одновременное или последовательное действие на организм человека факторов различной природы

7. СОЧЕТАННОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ – ЭТО

1. одновременное или последовательное действие на организм факторов одной природы
2. воздействие одного и того же химического соединения в разных концентрациях
3. поступление в организм одного и того же химического вещества различными путями
4. одновременное или последовательное действие на организм человека факторов различной природы

8. ЭКОЛОГИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ – ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР

1. выступает в качестве этиологического
2. провоцирует и/или усугубляет течение основного соматического заболевания
3. выступает в качестве вредного фактора производственной среды
4. представлен инфекционным агентом

9. ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ – ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР

* 1. выступает в качестве этиологического
  2. провоцирует и/или усугубляет течение основного соматического заболевания
  3. выступает в качестве вредного фактора производственной среды
  4. представлен инфекционным агентом

10. «ПАРНИКОВЫЙ ЭФФЕКТ» В ОСНОВНОМ ОБУСЛОВЛЕН

1. увеличением углекислого газа в атмосфере
2. уменьшением концентрации кислорода в воздухе
3. увеличением содержания диоксида азота в атмосфере
4. увеличением содержания оксидов серы в атмосфере
5. глобальным похолоданием климата Земли

11. НАИБОЛЬШИЙ ВКЛАД ПАРНИКОВЫХ ГАЗОВ В ГЛОБАЛЬНОЕ ПОТЕПЛЕНИЕ КЛИМАТА ВНОСИТ

1. оксид азота
2. фреоны
3. метан
4. кислород
5. диоксид углерода

12. В РЕЗУЛЬТАТЕ ГЛОБАЛЬНОГО ПОТЕПЛЕНИЯ КЛИМАТА НА ЗЕМЛЕ ПРОИСХОДИТ

1. повышение уровня Мирового океана
2. снижение уровня Мирового океана
3. эрозия почвы
4. эвтрофикация
5. урбанизация

13. СМОГ –

1. невозобновляемые горячие ископаемые, образующиеся в земной коре
2. дождь (и снег), подкисленный из-за растворения в атмосферной влаге промышленных выбросов
3. сочетание пылевых частиц и капель тумана
4. перенос больших количеств пыли ветром с земной поверхности в слое высотой несколько метров с заметным ухудшением горизонтальной видимости
5. сильный атмосферный вихрь с циркуляцией воздуха, замкнутой вокруг более или менее вертикальной оси

14. ОТ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЖИВЫЕ ОРГАНИЗМЫ ЗАЩИЩАЮТ

1. водяные пары
2. облака
3. озоновый слой
4. азот
5. почва

15. ОЗОНОВЫЙ СЛОЙ РАСПОЛАГАЕТСЯ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ МАКСИМАЛЬНО НА РАССТОЯНИИ ОКОЛО

1. 10 км
2. 15 км
3. 25 км
4. 40 км
5. 50 км

16. ОЗОНОВЫЕ «ДЫРЫ» - ОГРАНИЧЕННОЕ ПРОСТРАНСТВО В ОЗОНОСФЕРЕ ЗЕМЛИ С

1. повышенным содержанием озона
2. пониженным содержанием озона
3. повышенным содержанием углекислого газа
4. пониженным содержанием углекислого газа
5. повышенной концентрацией диоксида серы

17. ОСНОВНЫЕ РАЗРУШИТЕЛИ ОЗОНА

1. кислород
2. фреоны
3. фтор
4. йод
5. фосфор

18. ВЫПАДЕНИЕ КИСЛОТНЫХ ДОЖДЕЙ СВЯЗАНОС БЫБРОСАМИ В АТМОСФЕРУ

1. оксида углерода
2. диоксида серы и оксидов азота
3. углеводородов
4. свинца
5. кадмия

19. В РЕЗУЛЬТАТЕ ВЫПАДЕНИЯ КИСЛОТНЫХ ДОЖДЕЙ ПРОИСХОДИТ

1. эрозия почвы
2. мелиорация
3. ощелачивание почвы
4. подкисление почвенного покрова
5. эвтрофикация

20. ЕСТЕСТВЕННЫЕ ИСТОЧНИКИ ЗАГРЯЗНЕНИЯ АТМОСФЕРЫ

1. транспорт
2. сельское хозяйство
3. лесные пожары
4. теплоэнергетика
5. отопление жилищ

21. ИСКУССТВЕННЫЕ ИСТОЧНИКИ ЗАГРЯЗНЕНИЯ АТМОСФЕРЫ

1. пыльные бури
2. лесные пожары
3. выветривание
4. транспорт
5. вулканизм

22. В КРУПНЫХ ГОРОДАХ ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ ДОЛЯ ЗАГРЯЗНЕНИЯ АТМОСФЕРЫ ПРИХОДИТСЯ НА

1. стройплощадки
2. предприятия легкой промышленности
3. автотранспорт
4. предприятия пищевой промышленности
5. рынки

23 ЯДОВИТЫЙ ТУМАН, ОБРАЗУЮЩИЙСЯ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ СОЛНЕЧНОГО СВЕТА НА СМЕСЬ ВЫБРОСОВ ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ И ТРАНСПОРТА

1. задымление атмосферы
2. белый смог
3. парниковый эффект
4. фотохимический смог
5. озоновая дыра

24. РАЗРУШЕНИЕ ОЗОНОВОГО СЛОЯ ВЕДЕТ К УВЕЛИЧЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1. желудочно-кишечного тракта
2. сердечно-сосудистой системы
3. кожи
4. органов дыхания
5. центральной нервной системы

25. ПРИ РАЗРУШЕНИИ ЛЮМИНЕСЦЕНТНЫХ ЛАМП ВЫДЕЛЯЮТСЯ ОПАСНЫЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ИОНЫ

1. ртути
2. свинца
3. кальция
4. кобальта
5. кадмия

26. НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ВЕЩЕСТВ, ЗАГРЯЗНЯЮЩИХ БИОСФЕРУ, ПРИХОДИТСЯ НА

1. предприятия химической и угольной промышленности
2. сельское хозяйство
3. бытовую деятельность человека
4. транспортные средства
5. пищевую промышленность

27. ВЫРУБКА ЛЕСНЫХ МАССИВОВ ПРИВОДИТ К

1. увеличению видового разнообразия птиц
2. увеличению видового разнообразия млекопитающих
3. уменьшению испарения
4. нарушению кислородного режима
5. засолению почв

28. ИСТРЕБЛЕНИЕ ЛЕСОВ НА ОБШИРНЫХ ТЕРРИТОРИЯХ ПРИВОДИТ К

1. снижению уровня воды в реках
2. увеличению содержания кислорода
3. образованию оксидов азота
4. таянию высокогорных ледников
5. видовому разнообразию

29. НАИБОЛЬШЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ К ПОГЛОЩЕНИЮ АТМОСФЕРНЫХ ЗАГРЯЗНИТЕЛЕЙ АНТРОПОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ (ГАЗОВ, ПЫЛИ) ОБЛАДАЮТ

1. луга и пастбища
2. поля и пастбища
3. реки и другие наземные водоемы, кроме болот
4. леса
5. моря

30. ГЛАВНЫЙ ХИМИЧЕСКИЙ ЗАГРЯЗНИТЕЛЬ АТМОСФЕРЫ

1. цементная пыль
2. сернистый газ
3. углекислый газ
4. угарный газ
5. озон

31. К ПРИРОДНЫМ ЗАГРЯЗНИТЕЛЯМ ОТНОСЯТ ВЫБРОСЫ

1. тепловых станций
2. автомобилей
3. фабрик
4. вулканов
5. производственных заводов

32. ВУЛКАНЫ ВЫБРАСЫВАЮТ В АТМОСФЕРУ ГАЗЫ

1. хлор, угарный газ, меркаптан
2. метан, углекислый газ, сероводород, сернистый газ, аммиак
3. фтор, бром, озон, радон
4. углеводороды
5. инертные газы

33. УРОВЕНЬ ПРИЗЕМНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ВЕЩЕСТВА В АТМОСФЕРНОМ ВОЗДУХЕ ЗАВИСИТ ОТ

1. мощности выброса
2. климатических условий
3. рельефа местности
4. высоты источника
5. температура выброса

34 .К ЭВТРОФИКАЦИИ ВОДОЕМОВ ПРИВОДИТ ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ В ВОДЕ

* + - 1. полициклических ароматических углеводородов
      2. железа и магния
      3. меди
      4. азота и фосфора
      5. цинка

35. УМЕНЬШЕНИЕ СТОКА РЕК И ПОНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГРУНТОВЫХ ВОД В СРЕДНИХ ШИРОТАХ ОБЫЧНО ВЫЗВАНО

1. резким изменением климата
2. вырубкой лесов и осушением болот
3. изменение глобального круговорота воды
4. разбором воды на нужды промышленных предприятий
5. кислотными дождями

36. ОСНОВНОЙ ЗАГРЯЗНИТЕЛЬ ВОДЫ

1. бытовой мусор
2. биологические отходы
3. нефть и нефтепродукты
4. твердые промышленные отходы
5. водоросли

37. ПРОЦЕСС РАЗРУШЕНИЯ ПОЧВЕННОГО ПОКРОВА И ПОТЕРЯ ЕГО ПЛОДОРОДИЯ

1. деградация
2. эвтрофикация
3. дегазация
4. биодеградация
5. мелиорация

38. ЭРОЗИЯ ПОЧВЫ

1. изменение кислотно-основных свойств почвы
2. повышение содержания в почве легкорастворимых солей
3. загрязнение почв тяжелыми металлами, различными химическими соединениями
4. разрушение почвы водой и ветром, перемещение продуктов разрушения и их переотложение
5. нарушение почвенного профиля

39. ЗАСОЛЕНИЕ ПОЧВЫ

1. изменение кислотно-основных свойств почвы
2. повышение содержания в почве легкорастворимых солей
3. загрязнение почв тяжелыми металлами, различными химическими соединениями
4. разрушение почвы водой и ветром, перемещение продуктов разрушения и их переотложение
5. нарушение почвенного профиля

40. ЗАЩЕЛАЧИВАНИЕ ПОЧВЫ

1. изменение кислотно-основных свойств почвы
2. повышение содержания в почве легкорастворимых солей
3. загрязнение почв тяжелыми металлами, различными химическими соединениями
4. разрушение почвы водой и ветром, перемещение продуктов разрушения и их переотложение
5. нарушение почвенного профиля

41. ХИМИЧЕСКАЯ ДЕГРАДАЦИЯ ПОЧВЫ

1. разрушение почвы водой и ветром, перемещение продуктов разрушения и их переотложение
2. повышение содержания в почве легкорастворимых солей
3. загрязнение почв тяжелыми металлами, различными химическими соединениями
4. изменение кислотно-основных свойств почвы
5. нарушение почвенного профиля

42. САМЫЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ УХУДШЕНИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ

1. болезни опорно-двигательной системы
2. инфекционные болезни
3. сердечно-сосудистые и онкологические заболевания
4. болезни пищеварительного тракта
5. центральной нервной системы

43. ВЕЩЕСТВА, ВЫЗЫВАЮЩИЕ РАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. биогены
2. канцерогены
3. пирогены
4. абиогены
5. аллергены

44. ПРИРОДНЫЕ ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ КАТАСТРОФЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ НАИБОЛЬШЕЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ТЕРРИТОРИЮ НАШЕЙ СТРАНЫ

1. землетрясение и наводнение
2. извержение вулканов
3. смерчи
4. пыльные бури
5. бураны

45. ВИД ИСТОЧНИКОВ ЭНЕРГИИ НАИБОЛЕЕ ЭКОЛОГИЧЕСКИ БЕЗОПАСНЫЙ

1. бытовые котельные
2. гидроэлектростанции
3. энергия приливов и отливов
4. ветроэнергетические станции
5. горячие системы вулканического происхождения

46. ВИД ИСТОЧНИКОВ ЭНЕРГИИ ЭКОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЙ

1. тепловые электростанции
2. приливы и отливы
3. ветер
4. солнечная радиация
5. реки

**Образец экзаменационного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра гигиены детей и подростков с гигиеной питания и труда

направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

дисциплина «Гигиена»

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №**

I. **ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ В ИС УНИВЕРСИТЕТА**

**II. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ**

1. Гигиена детей и подростков – ее определение как возрастной гигиенической науки, цели и задачи. Ее значение в профилактике детской заболеваемости.
2. Закаливание детского организма, его физиологическая сущность. Основные принципы закаливания.
3. Гигиенические требования к планировке, оборудованию и содержанию пищеблоков различных детских учреждений. Личная и производственная гигиена работников пищеблока.

**III. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**

ЗАДАЧА №

В жилом микрорайоне предполагается строительство детского сада на 300 мест. Для строительства отведен участок площадью 35 метров квадратных на одного ребенка. Форма участка прямоугольная, почва супесчаная, уровень стояния грунтовых вод 1,5 м. Участок расположен внутриквартально. Радиус обслуживания 0,5 км. Расстояние от границ участка до производства хвойно-витаминной муки (4 класс) 1000 м. Преимущественное направление ветра восточное, юго-восточное.

1. Дайте заключение по выбору участка на основании приведенных данных.
2. Укажите, какие дополнительные сведения необходимы для решения вопроса о допустимости строительства.

Заведующий кафедрой гигиены детей и подростков

с гигиеной питания и труда, д.м.н., профессор А.Г. Сетко

Декан педиатрического факультета д.м.н. Е.А. Кремлева

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы.**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования

* текущего фактического рейтинга обучающегося;
* бонусного фактического рейтинга обучающегося.

**4.1. Правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося**

Текущий фактический рейтинг по дисциплине (модулю) (максимально \_\_5\_\_\_баллов) складывается из суммы баллов с выставлением среднего балла, набранных в результате:

- текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом практическом занятии по дисциплине;

- рубежного контроля успеваемости обучающихся по каждому модулю дисциплины (при наличии);

- самостоятельной (внеаудиторной) работы обучающихся.

По каждому практическому занятию обучающийся получает до \_\_5\_\_\_ баллов включительно. Количество баллов складывается из \_входного контроля и устного опроса с выставлением среднего балла.

По окончании каждого модуля дисциплины проводится рубежный контроль (при наличии) в форме \_тестирования\_ и определяется количество баллов рубежного контроля максимально \_5\_ баллов.

За выполнение каждого задания по самостоятельной (внеаудиторной) работе обучающийся получает количество баллов в соответствии с критериями оценивания, указанными в ФОС.

Текущий фактический рейтинг получается суммированием баллов по каждому из вышеперечисленных направлений путем пересчета среднего балла.

Текущий стандартизированный рейтинг (РТС) выражается в баллах по шкале от 0 до 70 и вычисляется по формуле 1:

РТС = (Ртф \* 70) / макс (Ртф)

где, РТС — текущий стандартизированный рейтинг; Ртф — текущий фактический рейтинг; макс (Ртф) — максимальное значение текущего фактического рейтинга диапазона, установленного кафедрой по дисциплине (модулю).

**4.2. Правила формирования бонусного фактического рейтинга обучающегося**

Формирование бонусных баллов по дисциплине (максимальное количество 5) определено п.8 и п.9 Положения П004.03-2020 (таблица 2)

Таблица 2.

Правила формирования бонусных баллов по дисциплине

|  |  |
| --- | --- |
| **Критерий** | **Количество баллов** |
| Посещение обучающимися всех практических занятий | 1 |
| Посещение обучающимися всех лекций | 1 |
| Результаты участия обучающегося в предметной олимпиаде по изучаемой дисциплине: | |
| 1 место | 3 |
| 2 место | 2 |
| 3 место | 1 |

**4.3. Правила формирования экзаменационного рейтинга**

Экзаменационный рейтинг обучающегося формируется при проведении промежуточной аттестации и выражается в баллах по шкале от 0 до 30. Промежуточная аттестация по дисциплине считается успешно пройденной обучающимся при условии получения им экзаменационного/зачетного рейтинга не менее 15 баллов и текущего стандартизированного рейтинга не менее 35 баллов. В случае получения обучающимся экзаменационного рейтинга менее 15 баллов или текущего стандартизированного рейтинга менее 35 баллов результаты промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) признаются неудовлетворительными, дисциплина считается не освоенной и у обучающегося образуется академическая задолженность. Дисциплинарный рейтинг обучающегося в этом случае не рассчитывается, в ведомость по результатам экзамена выставляется «неудовлетворительно».

При успешном прохождении обучающимся промежуточной аттестации по

дисциплине осуществляется перевод полученного дисциплинарного рейтинга в пятибалльную систему в соответствии с таблицей 3.

**Таблица 3**

**Правила перевода дисциплинарного рейтинга по дисциплине в пятибалльную систему.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **дисциплинарный рейтинг по БРС** | **оценка по дисциплине (модулю)** | |
| экзамен, дифференцированный зачет | зачет |
| 86 — 105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 — 85 баллов | 4 (хорошо) | зачтено |
| 50—69 баллов | З (удовлетворительно) | зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

При повторном прохождении обучающимся промежуточной аттестации по дисциплине осуществляется перевод полученного дисциплинарного рейтинга в пятибалльную систему в соответствии с таблицей 4.

**Таблица 4**

Таблица перевода зачетного/экзаменационного рейтинга дисциплинарный рейтинг при повторной промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Рэ/з | Рд | Оценка | Рэ/з | | Рд | Оценка | Рэ/з | Рд | Оценка |
| 15 | 50 | удовлетворительно | 20 | 70 | | хорошо | 25 | 86 | отлично |
| 16 | 54 | удовлетворительно | 21 | 74 | | хорошо | 26 | 89 | отлично |
| 17 | 59 | удовлетворительно | 22 | 78 | | хорошо | 27 | 92 | отлично |
| 18 | 64 | удовлетворительно | 23 | 82 | | хорошо | 28 | 95 | отлично |
| 19 | 69 | удовлетворительно | 24 | 85 | | хорошо | 29 | 98 | отлично |

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | Инд.ОПК2.2. Применяет эффективные методы и средства информирования пациентов и их родственников о здоровом образе жизни, повышение его грамотности в вопросах профилактики заболеваний | Знать наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышение его грамотности в вопросах профилактики заболеваний | вопросы  модуль 4. №1-31 |
| Уметь применять наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышение его грамотности в вопросах профилактики заболеваний | практические задания  модуль 4. Темы №1-6, |
| Владеть навыками применения наиболее эффективных методов и средств информирования населения о здоровом образе жизни, повышение его грамотности в вопросах профилактики заболеваний | практические задания  модуль 4. Темы №1-6 |
| Инд.ОПК2.3. Владеет навыками подготовки устного выступления или печатного текста, пропагандирующих здоровый образ жизни, повышающих грамотность населения в вопросах санитарно-гигиенической культуры и профилактики | Знать методы подготовки устного выступления или печатного текста, пропагандирующих здоровый образ жизни, повышающих грамотность населения в вопросах санитарно-гигиенической культуры и профилактики | вопросы  модуль 4. №1-31 |
| Уметь использовать навыки подготовки устного выступления или печатного текста, пропагандирующих здоровый образ жизни, повышающих грамотность населения в вопросах санитарно-гигиенической культуры и профилактики | практические задания  модуль 4. Темы №1-6, |
| Владеть навыками подготовки устного выступления или печатного текста, пропагандирующих здоровый образ жизни, повышающих грамотность населения в вопросах профилактики | практические задания  модуль 4. Темы №1-6, |
| 2 | ПК-1Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания | Инд.ПК1.2. Проводит полное физикальное обследование пациента. Оценивает состояние и самочувствие ребенка. | Знать теоретические основы методики оценки соответствия паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определения массы тела и роста, индекса массы тела ребенка различного возраста, физического и психомоторного развития детей | вопросы  модуль 3. №5-11 |
| Уметь оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей | практические задания  модуль 3. Темы №1,4,6,12,19, |
| Владеть навыками оценки соответствия паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определения массы тела и роста, индекса массы тела ребенка различного возраста, физического и психомоторного развития детей | практические задания  модуль 3. Темы №1,4,6,12,19, |
| 3 | ПК-6 Готовность к проведению профилактических мероприятий, в  том числе  санитарно-просветительной работы, среди  детей и их родителей | Инд.ПК6.3. Участвует в формировании приверженности матерей к грудному вскармливанию и в соблюдении правил рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп. | Знать принципы рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп, в том числе и в организованных детских коллективах. | вопросы  модуль 1. №25-45  модуль 3. №11-15 |
| Уметь оценивать рациональное сбалансированное питание детей различных возрастных групп, в том числе и в организованных детских коллективах. | практические задания модуль 1. Темы №4,5,6,7  модуль 3. Темы №10,12,19 |
| Владеть навыком оценки рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп, в том числе и в организованных детских коллективах. | практические задания модуль 1. Темы №4,5,6,7  модуль 3. Темы №10,12,19 |
| Инд.ПК6.4. Определяет группу здоровья ребенка, медицинскую группу здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях | Знать методику комплексной оценки состояния здоровья: определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития; медицинскую группу здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях | вопросы  модуль 3. № 6-10, 21-24, 37-41 |
| Уметь проводить комплексную оценку состояния здоровья: определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития; медицинскую группу здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях | практические задания  модуль 3. Темы № 2, 4,6,7. |
| Владеть навыком комплексной оценки состояния здоровья: определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития; устанавливать медицинскую группу здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях | практические задания  модуль 3. Темы № 2, 4,6,7. |
| Инд.ПК6.6. Участвует в формировании у детей и их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни. | Знать алгоритм формирования у детей и их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни. | вопросы  модуль 4. №1-31 |
| Уметь разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья | практические задания  модуль 4. Темы №1-6, |
| Владеть навыком формирования у детей и их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, здорового образа жизни | практические задания  модуль 4. Темы №1-6, |
| 4 | ПК-7 Готовность к организации деятельности медицинского персонала и ведению медицинской документации | Инд.ПК7.3. Проводит анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента | Знать методику оценки показателей заболеваемости для характеристики здоровья прикрепленного контингента | вопросы  модуль 3. № 6-10, 21-24, 37-41 |
| Уметь проводить анализ показателей заболеваемости для характеристики здоровья детей и подростков | практические задания  модуль 3. Темы № 2, 4,6,7. |
| Владеть навыком проведения анализа показателей заболеваемости для характеристики здоровья детей и подростков | практические задания  модуль 3. Темы № 2, 4,6,7. |
| 5 | УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов | Инд.УК8.1. Выявляет признаки чрезвычайных и опасных ситуаций в повседневной жизни и в профессиональной деятельности | Знать условия и причины возникновения чрезвычайных и опасных ситуаций в повседневной жизни и в профессиональной деятельности | вопросы  модуль 2. № 1-10 |
| Уметь создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества | практические задания модуль 2. Темы №1,2 |
| Владеть навыком создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества. | практические задания модуль 2. Темы №1,2 |
| Инд.УК8.2. Определяет неблагоприятные факторы для окружающей среды, влияющие на состояние природных условий и здоровье общества. | Знать неблагоприятные факторы окружающей среды, влияющие на состояние природных условий и здоровье общества | вопросы  модуль 1. №3-24 модуль 2. № 1-10 |
| Уметь оценивать неблагоприятные факторы окружающей среды, влияющие на состояние природных условий и здоровье общества | практические задания  модуль 1. №1-4, 8-12  модуль 2. Темы №1,2 |
| Владеть навыком определения неблагоприятных факторов окружающей среды, влияющие на состояние природных условий и здоровье общества | практические задания  модуль 1. №1-4, 8-12  модуль 2. Темы №1,2 |
| Инд.УК8.4. Обеспечивает безопасность жизнедеятельности при осуществлении профессиональной деятельности, в том числе в условиях чрезвычайных и опасных ситуаций; устраняет проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте. | Знать критерии безопасности жизнедеятельности при осуществлении профессиональной деятельности, в том числе в условиях чрезвычайных и опасных ситуаций; пути устранения проблем, связанных с нарушениями техники безопасности на рабочем месте. | вопросы модуль 2. № 1-10 |
| Уметь обеспечивать безопасность жизнедеятельности при осуществлении профессиональной деятельности, в том числе в условиях чрезвычайных и опасных ситуаций; устранять проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте | практические задания модуль 2. Темы №1,2 |
| Владеть навыком обеспечения безопасности жизнедеятельности при осуществлении профессиональной деятельности, в том числе в условиях чрезвычайных и опасных ситуаций; устранения проблем, связанных с нарушениями техники безопасности на рабочем месте. | практические задания модуль 2. Темы №1,2 |