

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра военной и экстремальной медицины

А. О. ШПАНЬКОВ, О. В. ДОХОВ,
М. Н. КАМБАЛОВ

ВОПРОСЫ ДЛЯ ТЕСТИРОВАНИЯ ПО МЕДИЦИНЕ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ

**Учебно-методическое пособие
для студентов 3–4 курсов всех факультетов
медицинских вузов**

**Гомель
ГомГМУ
2017**

УДК 614.8 (072)

ББК 53 я73

Ш 83

Рецензенты:

кандидат медицинских наук, доцент,
начальник кафедры военной подготовки и экстремальной медицины
Витебского государственного ордена
Дружбы народов медицинского университета
полковник медицинской службы

В. В. Редненко;

кандидат медицинских наук,
начальник военной кафедры
Гродненского государственного медицинского университета
подполковник медицинской службы

В. А. Новоселецкий

Шпаньков, А. О.

Ш 83 Вопросы для тестирования по медицине экстремальных ситуаций:
учеб.-метод. пособие для студентов 3–4 курсов всех факультетов ме-
дицинских вузов / А. О. Шпаньков, О. В. Дохов, М. Н. Камбалов;
Гомель: ГомГМУ, 2017. — 88 с.

ISBN 978-985-506-868-7

Учебно-методическое пособие представляет собой сборник вопросов для проведения компьютерного тестирования по дисциплине государственного компонента «Медицина экстремальных ситуаций» с вариантами ответов к ним. Пособие структурировано по разделам дисциплины: «Основы медицины катастроф», «Военная токсикология и токсикология экстремальных ситуаций», «Медицинская защита населения в чрезвычайных ситуациях».

Предназначено для самостоятельной подготовки студентов 3–4 курсов всех факультетов медицинских вузов к компьютерному тестированию по разделам дисциплины (проведению текущей аттестации).

Утверждено и рекомендовано к изданию научно-методическим советом учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» 11 ноября 2016 г., протокол № 5.

УДК 614.8 (072)

ББК 53 я73

ISBN 978-985-506-868-7

© Учреждение образования
«Гомельский государственный
медицинский университет», 2017

СПИСОК УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ

АХОВ	— аварийно-опасные химические вещества
АЭС	— атомная электростанция
БА	— биологический агент
ГСЧС	— государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
ИВЛ	— искусственная вентиляция воздуха
МВД	— Министерство внутренних дел
мкР/час	— микро рентген в час
МЧС	— Министерство по чрезвычайным ситуациям
ОВТВ	— отравляющие и высокотоксичные вещества
ООИ	— особо опасная инфекция
ОП ГСЧС МЗ	— отраслевая подсистема государственной системы преду- преждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
РВ	— радиоактивные вещества
Р/час	— рентген в час
РОО	— радиационно опасный объект
СДЯВ	— сильнодействующие ядовитые вещества
СМП	— скорая медицинская помощь
УЗ	— учреждения здравоохранения
ФОВ	— фосфорорганические вещества
ФОС	— фосфорорганические соединения
ХОО	— химически опасный объект
ЦЭМП	— центр экстренной медицинской помощи
ЧС	— чрезвычайная ситуация

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список условных обозначений	3
Раздел 1. Основы медицины катастроф	5
Раздел 2. Медицинская защита населения в чрезвычайных ситуациях	32
Раздел 3. Военная токсикология и токсикология экстремальных ситуаций	55

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

1. Основными элементами организационно-штатной структуры системы гражданской обороны являются: 1) штабы; 2) службы; 3) силы и средства; 4) налоговые органы; 5) законодательные органы.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 4;
- б) 1, 2, 5;
- в) 3, 4, 5;
- г) 2, 3, 4;
- д) 1, 2, 3.

2. В состав формирований гражданской обороны не привлекаются: 1) инвалиды I–II групп; 2) беременные женщины; 3) женщины, имеющие детей до 8 лет; 4) студенты; 5) безработные.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 4;
- б) 1, 2, 3;
- в) 3, 4, 5;
- г) 2, 3, 4;
- д) 1, 2, 5.

3. К работе в формированиях гражданской обороны привлекают: 1) мужчин в возрасте от 16 до 60 лет; 2) женщин в возрасте от 16 до 55 лет; 3) мужчин в возрасте от 18 до 50 лет; 4) женщин в возрасте от 18 до 45 лет; 5) возраст и пол значения не имеют.

Варианты ответов:

- а) 1, 2;
- б) 1, 3;
- в) 3, 4;
- г) 2, 3;
- д) 5.

4. Координирующими органами ГСЧС Республики Беларусь являются: 1) комиссия по ЧС федерального округа; 2) комиссия по ЧС Министерства здравоохранения; 3) комиссия по ЧС исполнительных и распорядительных органов власти; 4) комиссия по ЧС субъекта хозяйствования; 5) комиссия по охране труда.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 3;
- б) 1, 2, 4;
- в) 3, 4, 5;
- г) 2, 3, 4;
- д) 1, 2, 5.

5. Силами и средствами отраслевой подсистемы ГСЧС Министерства здравоохранения являются:

Варианты ответов:

- а) формирования службы экстренной медицинской помощи;
- б) подразделения аварийно-спасательной службы МЧС;
- в) подразделения патрульно-постовой службы МВД;
- г) силы и средства, обеспечивающие режим чрезвычайного положения;
- д) комиссия по ЧС Министерства здравоохранения.

6. Режимами функционирования отраслевой подсистемы ГСЧС Министерства здравоохранения являются: 1) режим повседневной деятельности; 2) режим повышенной готовности; 3) режим полной готовности; 4) чрезвычайный режим; 5) опасный режим.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 3;
- б) 1, 2, 4;
- в) 3, 4, 5;
- г) 2, 3, 4;
- д) 1, 2, 5.

7. Принципами построения ГСЧС являются: 1) территориальный; 2) отраслевой; 3) ведомственный; 4) производственный; 5) общественный.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 3;
- б) 1, 2, 5;
- в) 3, 4, 5;
- г) 2, 3, 4;
- д) 1, 2, 4.

8. Обучение населения способам защиты при ЧС может производиться:

Варианты ответов:

- а) на занятиях по месту учёбы;
- б) на тренировках по месту работы;
- в) самостоятельно;
- г) через средства массовой информации;
- д) всеми изложенными способами.

9. Учреждения здравоохранения и формирования службы экстренной медицинской помощи являются силами и средствами:

Варианты ответов:

- а) МЧС;
- б) Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (ГСЧС);

- в) отраслевой подсистемы ГСЧС Министерства здравоохранения;
- г) МВД;
- д) управлений здравоохранения.

10. В зависимости от территориального распространения, объемов материального ущерба, количества пострадавших людей чрезвычайные ситуации подразделяются на: 1) локальные; 2) местные; 3) региональные; 4) республиканские (государственные); 5) трансграничные; 6) федеральные; 7) межрегиональные.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 3, 4, 5;
- б) 1, 2, 5, 6, 7;
- в) 1, 3, 4, 5, 7;
- г) 2, 3, 4, 5, 6;
- д) 1, 2, 4, 5, 7.

11. Какие группы ЧС по происхождению выделяют: 1) техногенные (антропогенные); 2) природные; 3) экологические; 4) экономические; 5) нет деления.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 3;
- б) 1, 2, 5;
- в) 3, 4, 5;
- г) 2, 3, 4;
- д) 5.

12. К биологическим в классификации природных ЧС не относят:

Варианты ответов:

- а) инфекционные заболевания человека;
- б) инфекционные заболевания животных;
- в) инфекционные заболевания растений;
- г) все перечисленные;
- д) нет правильного ответа;

13. Какие чрезвычайные ситуации не характерны для территории Республики Беларусь:

Варианты ответов:

- а) метеорологические;
- б) геологические;
- в) гидрологические;
- г) тектонические и теллурические;
- д) космические.

14. К ЧС экологического характера относятся:

Варианты ответов:

- а) промышленные аварии и катастрофы;
- б) изменения гидросферы, биосферы, атмосферы, геосферы;
- в) опасные природные явления;
- г) социальные потрясения;
- д) массовые заболевания.

15. К факторам, обуславливающим возникновение техногенных чрезвычайных ситуаций, не относится:

Варианты ответов:

- а) производство, хранение, транспортировка опасных материалов;
- б) устаревание оборудования;
- в) нарушение техники безопасности;
- г) неудовлетворительная подготовка персонала;
- д) социально-экономическая обстановка в стране.

16. К стадиям развития ЧС не относится:

Варианты ответов:

- а) накопление факторов риска;
- б) систематизация факторов риска;
- в) индуцирование факторов риска;
- г) начало, течение и нарастание;
- д) затухание.

17. К поражающим факторам ЧС не относят:

Варианты ответов:

- а) механическое воздействие;
- б) температурное воздействие;
- в) ионизирующее излучение;
- г) психоэмоциональный фактор;
- д) нет правильного ответа.

18. Характер медико-тактической обстановки в очаге ЧС определяется следующими факторами: 1) разрушением зданий и сооружений; 2) возникновением большого количества санитарных потерь и их сложной структурой; 3) сложным социально-экономическим положением в регионе на момент возникновения ЧС; 4) потерями среди медицинского персонала; 5) возрастающим психоэмоциональным напряжением.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 3, 4;
- б) 1, 2, 4, 5;

- в) 2, 3, 4, 5;
- г) 1, 2, 3, 5;
- д) 1, 2, 3, 4, 5.

19. К основным задачам в зоне ЧС, выполняемые учреждениями и формированиями отраслевой подсистемы ГСЧС Министерства здравоохранения, относятся: 1) оказание всех видов медицинской помощи пострадавшим; 2) организация и оказание всех видов медицинской помощи пострадавшим ликвидаторам; 3) профилактика возникновения очагов инфекционных заболеваний; 4) обучение рабочих и служащих предприятий действиям при внезапном возникновении чрезвычайных ситуаций (ЧС); 5) предупреждение ЧС.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 3;
- б) 1, 2, 3, 4;
- в) 2, 3, 4, 5;
- г) 1, 2, 3, 5;
- д) 1, 2, 3, 4, 5.

20. Сильнодействующие ядовитые вещества (СДЯВ) — это:

Варианты ответов:

- а) вещества с высокой токсичностью, способные вызвать массовые отравления;
- б) вещества, способные в определённых условиях вызвать массовые отравления;
- в) химические вещества с высокой токсичностью, способные в определённых условиях вызвать массовые отравления;
- г) вещества, у которых высокотоксичны продукты метаболизма;
- д) химические вещества, используемые в промышленности на народном хозяйстве.

21. Химически опасные объекты (ХОО) — это:

Варианты ответов:

- а) социальные объекты, на которых возможно распространение сильнодействующих ядовитых веществ — СДЯВ (аварийно-опасных химических веществ — АХОВ);
- б) предприятия промышленности и народного хозяйства, использующие в процессе производства химические вещества и соединения;
- в) предприятия промышленности и народного хозяйства, использующие в процессе производства СДЯВ (АХОВ);
- г) предприятия промышленности и народного хозяйства, на которых возможно возникновение чрезвычайной ситуации;
- д) предприятия промышленности и народного хозяйства.

22. К химически опасным объектам можно отнести: 1) предприятия промышленности и народного хозяйства, производящие СДЯВ (АХОВ); 2) предприятия промышленности и народного хозяйства, использующие СДЯВ в цикле производства; 3) предприятия промышленности и народного хозяйства, транспортирующие СДЯВ (АХОВ); 4) предприятия промышленности и народного хозяйства, хранящие СДЯВ; 5) предприятия промышленности и народного хозяйства, на которых возможно возникновение чрезвычайной ситуации; 6) все ответы правильные.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 3;
- б) 1, 2, 3, 4;
- в) 2, 3, 4, 5;
- г) 1, 2, 3, 5;
- д) 6.

23. Зона химического заражения включает в себя: 1) участок разлива (выброса) СДЯВ; 2) участок, подозрительный на заражение СДЯВ (АХОВ); 3) территорию, в пределах которой распространяются пары СДЯВ (АХОВ); 4) территорию, близлежащую к зоне ЧС; 5) территорию ХОО.

Варианты ответов:

- а) 1, 2;
- б) 1, 3;
- в) 2, 3;
- г) 4, 5;
- д) 5.

24. По скорости наступления клинического эффекта при поражении СДЯВ (АХОВ) выделяют:

Варианты ответов:

- а) активные и неактивные;
- б) быстродействующие и медленнодействующие;
- в) общеядовитые и удушающие;
- г) органические и неорганические;
- д) простые и сложные.

25. Для очагов поражения быстродействующими СДЯВ (АХОВ) характерно: 1) медленное, постепенное начало развития стойких симптомов интоксикации; 2) быстрое развитие клиники интоксикации; 3) внезапное появление большого количества поражённых; 4) постепенное нарастание количества поражённых.

Варианты ответов:

- а) 1, 2;
- б) 1, 3;

- в) 2, 3;
- г) 1, 4;
- д) 2, 4.

26. Для очагов поражения медленнодействующими СДЯВ (АХОВ) характерно: 1) медленное, постепенное начало развития стойких симптомов интоксикации; 2) быстрое развитие клиники интоксикации; 3) внезапное появление большого количества поражённых; 4) постепенное нарастание количества поражённых.

Варианты ответов:

- а) 1, 2;
- б) 1, 3;
- в) 2, 3;
- г) 1, 4;
- д) 2, 4.

27. Перечислите особенности медико-тактической обстановки в очаге поражения быстродействующим СДЯВ (АХОВ): 1) необходимость оказания медицинской помощи в предельно короткие сроки; 2) дефицит времени для оценки обстановки и корректировки действий формирований ОП ГСЧС МЗ; 3) необходимость скорейшей эвакуации пострадавших из очага поражения; 4) возможность детально оценить обстановку; 5) необходимость активного выявления возможных пострадавших; 6) возможность проведения детальной эвакуационно-транспортной сортировки.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 4;
- б) 1, 2, 3;
- в) 4, 5, 6;
- г) 1, 4, 5;
- д) 2, 4, 6.

28. Перечислите особенности медико-тактической обстановки в очаге поражения медленнодействующим СДЯВ (АХОВ): 1) необходимость оказания медицинской помощи в предельно короткие сроки; 2) дефицит времени для оценки обстановки и корректировки действий формирований ОП ГСЧС МЗ; 3) необходимость скорейшей эвакуации пострадавших из очага поражения; 4) возможность детально оценить обстановку; 5) необходимость активного выявления возможных пострадавших; 6) возможность проведения детальной эвакуационно-транспортной сортировки.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 4;
- б) 1, 2, 3;
- в) 4, 5, 6;

- г) 1, 4, 5;
- д) 2, 4, 6.

29. Перечислите особенности организации оказания медицинской помощи пострадавшим при аварии на ХОО: 1) необходимость в проведении мероприятий противохимической защиты; 2) необходимость в проведении специальной обработки; 3) необходимость в проведении заключительной дезинфекции; 4) необходимость оказания неотложной помощи большому количеству пораженных одновременно; 5) максимальное отдаление от границы очага поражения подразделений оказания врачебной и квалифицированной помощи в целях безопасности сотрудников; 6) максимальное приближение к границе очага поражения подразделений оказания врачебной и квалифицированной помощи.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 4, 5;
- б) 1, 2, 4, 6;
- в) 1, 2, 3, 4;
- г) 1, 3, 4, 5;
- д) 2, 3, 4, 6.

30. Радиационно опасные объекты (РОО) — это:

1) предприятия промышленности и иные субъекты хозяйствования, использующие источники ионизирующего излучения в народно-хозяйственной деятельности;

2) предприятия промышленности и иные субъекты хозяйствования, производящие РВ;

3) предприятия промышленности и иные субъекты хозяйствования, использующие РВ в медицинской деятельности;

4) предприятия промышленности и иные субъекты хозяйствования, утилизирующие и хранящие РВ;

5) предприятия промышленности и иные субъекты хозяйствования, на которых возможно возникновение ЧС.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 4, 5;
- б) 1, 2, 3, 5;
- в) 1, 2, 3, 4;
- г) 1, 3, 4, 5;
- д) 5.

31. Перечислите факторы, определяющие последствия радиоактивного заражения местности при радиационных авариях:

1) активность очага (реактора); 2) уровень подготовки персонала; 3) радиационный состав выброса; 4) координаты аварийного реактора; 5) динамика выбросов РВ в атмосферу.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 4, 5;
- б) 1, 2, 3, 4;
- в) 2, 3, 4, 5;
- г) 1, 3, 4, 5;
- д) 1, 2, 3, 5.

32. Санитарно-защитная зона радиационной безопасности имеет радиус (по регламенту радиационной безопасности):

Варианты ответов:

- а) 3 км;
- б) 30 км;
- в) 50 км;
- г) 100 км;
- д) 200 км.

33. Зона возможного опасного загрязнения имеет радиус (по регламенту радиационной безопасности):

Варианты ответов:

- а) 3 км;
- б) 30 км;
- в) 50 км;
- г) 100 км;
- д) 200 км.

34. Зона наблюдения имеет радиус (по регламенту радиационной безопасности):

Варианты ответов:

- а) 3 км;
- б) 30 км;
- в) 50 км;
- г) 100 км;
- д) 200 км.

35. Перечислите пути поступления РВ в организм при радиационном заражении местности: 1) ингаляционный; 2) алиментарный; 3) через повреждённую кожу; 4) через неповреждённую кожу; 5) через слизистые оболочки.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 4, 5;
- б) 1, 2, 3, 4;
- в) 2, 3, 4, 5;
- г) 1, 3, 4, 5;
- д) 1, 2, 3, 5.

36. На сформированном радиоактивном следе основным источником радиационного воздействия является:

Варианты ответов:

- а) внутреннее облучение;
- б) внешнее облучение;
- в) сочетанное воздействие;
- г) комбинированное воздействие;
- д) изолированное воздействие.

37. «Концепция защиты населения Республики Беларусь при радиационных авариях на АЭС» была утверждена:

Варианты ответов:

- а) в 1987 году;
- б) в 1993 году;
- в) в 2001 году;
- г) в 1998 году;
- д) в 1985 году.

38. Не показан приём препаратов йода (йодистого калия) в целях экстренной профилактики от воздействия на щитовидную железу изотопов йода:

Варианты ответов:

- а) взрослым после 60 лет;
- б) детям до 3-х лет;
- в) беременным женщинам;
- г) новорожденным, находящимся на естественном вскармливании;
- д) нет правильного ответа.

39. Согласно «Концепции защиты населения при радиационных авариях на АЭС», предполагается проводить контролируемую обязательную йодную профилактику населению, проживающему в пределах:

Варианты ответов:

- а) 30-километровой зоны;
- б) 100-километровой зоны;
- в) 200-километровой зоны;
- г) 50-километровой зоны;
- д) 3-километровой зоны.

40. Решение о начале йодной профилактики принимается на основании информации:

Варианты ответов:

- а) поступившей из отделов по ЧС управлений по ЧС МЧС;

- б) поступившей из исполнительных и распорядительных органов;
- в) поступившей из областного управления здравоохранения;
- г) поступившей из администрации субъекта хозяйствования;
- д) решение принимается самостоятельно.

41. Эвакуация населения с территорий, подвергшихся радиоактивному заражению должна проводиться за пределы:

Варианты ответов:

- а) 30-километровой зоны;
- б) 100-километровой зоны;
- в) 200-километровой зоны;
- г) 50-километровой зоны;
- д) 3-километровой зоны.

42. Ограничивается пребывание людей на открытой местности, осуществляется герметизация жилых и служебных помещений (уплотнение дверей и окон, отключение вентсистем при отсутствии фильтров), начинается йодная профилактика и вводится запрет на употребление молока и листовых овощей при мощности экспозиционной дозы, превышающей ее значение для данной местности:

Варианты ответов:

- а) на 20 Р/час;
- б) на 20 мкР/час;
- в) на 20 мР/час;
- г) на 50 мкР/час;
- д) на 100 мкР/час.

43. Пункты сбора пораженных (пострадавших) развертываются:

Варианты ответов:

- а) вдали от зоны химического заражения с подветренной стороны
- б) вблизи зоны химического заражения с наветренной стороны в неза-
ражённом месте
- в) на территории зоны химического заражения с наветренной стороны;
- г) на ближайшей возвышенности;
- д) без учета направления ветра и расстояния от зоны химического за-
ражения.

44. Перечислите основные принципы организации защиты населения при возникновении чрезвычайных ситуаций: 1) заблаговременность подготовки к ЧС; 2) дифференцированный подход к проведению мероприятий; 3) проведение вакцинации населения; 4) комплексность проведения мероприятий; 5) введение лечебно-охранительных режимов.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 4;

- б) 1, 2, 3;
- в) 2, 3, 4;
- г) 1, 3, 5;
- д) 2, 3, 5.

45. Понятие заблаговременной подготовки к действиям по защите населения в ЧС может включать в себя: 1) накопление фонда убежищ; 2) проведение вакцинации населения; 3) подготовку к проведению эвакуации населения; 4) накопление фонда индивидуальных средств защиты.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 4;
- б) 1, 2, 3;
- в) 2, 3, 4;
- г) 3, 4;
- д) 1, 2.

46. Перечислите основные способы защиты населения при возникновении ЧС: 1) укрытие в защитных сооружениях; 2) введение лечебно-охранительных режимов; 3) проведение комплекса эвакуационных мероприятий; 4) применение индивидуальных средств защиты.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 4;
- б) 1, 2, 3;
- в) 2, 3, 4;
- г) 1, 3, 4;
- д) 3, 4.

47. Перечислите, группы для деления населения целью дифференцированного проведения эвакуационных мероприятий: 1) рабочие и служащие категоризованных субъектов хозяйствования; 2) безработные; 3) рабочие и служащие некатегоризованных субъектов хозяйствования; 4) население незанятое в сфере производства и обслуживания.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 4;
- б) 1, 2, 3;
- в) 1, 3, 4;
- г) 3, 4;
- д) 2, 3, 4.

48. При эвакуации медицинских учреждений в заранее намеченные пункты в первую очередь эвакуируют:

Варианты ответов:

- а) администрацию учреждения здравоохранения;
- б) формирования службы экстренной медицинской помощи (бригады скорой медицинской помощи и бригады специализированной медицинской помощи), организованные на базе данных лечебно-профилактических учреждений;
- в) транспортабельных пациентов, персонал, членов их семей, имущество, медикаменты, запасы продуктов и воды;
- г) нетранспортабельных пациентов;
- д) нет правильного ответа.

49. Лечебно-эвакуационное обеспечение представляет собой:

Варианты ответов:

- а) систему научно-обоснованных мероприятий по лечению пострадавших до окончательного исхода в районе ЧС;
- б) систему научно-обоснованных мероприятий по оказанию медицинской помощи пострадавшим, их лечению с одновременной эвакуацией в специализированные учреждения для продолжения лечения до окончательного исхода;
- в) систему научно-обоснованных мероприятий по эвакуации пострадавших в специализированные учреждения для продолжения их лечения;
- г) систему научно-обоснованных мероприятий по оказанию медицинской помощи на месте поражения;
- д) систему научно-обоснованных мероприятий по оказанию медицинской помощи во время эвакуации.

50. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения предусматривают оказание помощи:

Варианты ответов:

- а) по одноэтапной системе;
- б) по двухэтапной системе;
- в) по трёхэтапной системе;
- г) по четырёхэтапной системе;
- д) по пятиэтапной системе.

51. Перечислите виды медицинской помощи догоспитального этапа: 1) первая медицинская помощь; 2) доврачебная помощь; 3) первая врачебная помощь; 4) квалифицированная помощь; 5) специализированная помощь.

Варианты ответов:

- а) 1, 2, 4;
- б) 1, 2, 3;
- в) 1, 3, 4;
- г) 1, 3, 4;

д) 2, 3, 4.

52. Первая медицинская помощь оказывается: 1) квалифицированным медработником в учреждении здравоохранения; 2) в порядке само- и взаимопомощи; 3) личным составом аварийно-спасательных подразделений МЧС; 4) вне зоны ЧС врачебно-сестринскими бригадами; 5) членами санитарных дружин.

Варианты ответов:

а) 1, 2, 4;

б) 1, 2, 3;

в) 2, 3, 4;

г) 1, 3, 4;

д) 2, 3, 5.

53. Основная цель оказания первой медицинской помощи:

Варианты ответов:

а) лечение угрожающих жизни смертельных осложнений до полного выздоровления;

б) спасение жизни пострадавших (устранение воздействия поражающего фактора, ближайших последствий поражения и эвакуации из опасной зоны);

в) лечение осложнений поражения;

г) быстрая эвакуация раненых и поражённых в лечебные учреждения для оказания им медицинской помощи;

д) максимальное восстановление утраченных функций органов и систем и лечение до окончательного исхода, включая реабилитацию.

54. Оптимально допустимый промежуток времени до оказания доврачебной помощи пострадавшим:

Варианты ответов:

а) 30 минут;

б) 1 час;

в) 2 часа;

г) 3 часа;

д) 4–6 часов.

55. Перечислите виды медицинской помощи госпитального этапа: 1) первая медицинская помощь; 2) доврачебная помощь; 3) первая врачебная помощь; 4) квалифицированная помощь; 5) специализированная помощь.

Варианты ответов:

а) 1, 4;

б) 2, 4;

в) 3, 5;

г) 1, 5;

д) 4, 5.

56. Оптимально допустимый промежуток времени до оказания первой врачебной помощи пострадавшим:

Варианты ответов:

а) 30 минут;

б) 1 час;

в) 2 часа;

г) 3 часа;

д) 4–6 часов.

57. Мероприятия квалифицированной терапевтической помощи, выполнение которых может быть отсрочено, включают: 1) антибиотикотерапия с профилактической целью; 2) введение антидотов и противоботулинической сыворотки; 3) инфузию компонентов крови при умеренной анемизации; 4) применение транквилизаторов и нейролептиков при острых реактивных состояниях; 5) применение симптоматических медикаментозных средств.

Варианты ответов:

а) 1, 3, 4;

б) 1, 2, 4;

в) 1, 3, 5;

г) 2, 3, 5;

д) 3, 4, 5.

58. Основной целью плановой специализированной помощи является:

Варианты ответов:

а) лечение угрожающих жизни смертельных осложнений до полного выздоровления;

б) спасение жизни пострадавших (устранение воздействия поражающего фактора, ближайших последствий поражения и эвакуации из опасной зоны);

в) лечение осложнений поражения;

г) быстрейшая эвакуация раненых и поражённых в лечебные учреждения для оказания им медицинской помощи;

д) максимальное восстановление утраченных функций органов и систем и лечение до окончательного исхода, включая реабилитацию.

59. В работе специализированных учреждений выделяют следующие периоды: 1) период профилактики смертельных осложнений (специализированная профилактика); 2) период заполнения и первичной обработки раненых и поражённых (специализированная помощь); 3) период планового лечения (специализированное лечение); 4) период коррекции осложнений поражения; 5) все вышеизложенные.

Варианты ответов:

- а) 1, 3, 4;
- б) 1, 2, 3;
- в) 2, 3;
- г) 5;
- д) 1, 2, 3, 4.

60. Первичная хирургическая обработка ран кисти с применением микрохирургической техники производится на этапе:

Варианты ответов:

- а) первой медицинской помощи;
- б) доврачебной помощи;
- в) первой врачебной помощи;
- г) квалифицированной помощи;
- д) специализированной помощи.

61. Первичная хирургическая обработка ран мягких тканей производится на этапе:

Варианты ответов:

- а) первой медицинской помощи;
- б) доврачебной помощи;
- в) первой врачебной помощи;
- г) квалифицированной помощи;
- д) специализированной помощи.

62. Применение табельного оснащения для проведения искусственной вентиляции лёгких («S»-образной трубки-воздуховода, комбитьюба, аппарата ручного дыхательного) производится на этапе:

Варианты ответов:

- а) первой медицинской помощи;
- б) доврачебной помощи;
- в) первой врачебной помощи;
- г) квалифицированной помощи;
- д) специализированной помощи.

63. Наложение троакарной эпицистостомы при острой задержке мочи производится на этапе:

Варианты ответов:

- а) первой медицинской помощи;
- б) доврачебной помощи;
- в) первой врачебной помощи;
- г) квалифицированной помощи;

д) специализированной помощи.

64. Укажите виды медицинской сортировки: 1) внутрипунктовая; 2) межэтапная; 3) эвакуационно-транспортная; 4) специализированная; 5) все перечисленные.

Варианты ответов:

- а) 1, 3;
- б) 1, 2;
- в) 1, 4;
- г) 2, 3;
- д) 5.

65. Перечислите сортировочные признаки для проведения медицинской сортировки: 1) опасность для окружающих; 2) лечебный признак; 3) очередность поступления на этап; 4) эвакуационный признак; 5) полнота мероприятий, выполненных на предыдущем этапе.

Варианты ответов:

- а) 1, 3, 4;
- б) 2, 3, 5;
- в) 1, 2, 3;
- г) 2, 3, 4;
- д) 1, 2, 4.

66. Основные виды медицинской эвакуации: 1) на себя; 2) по очереди; 3) от себя; 4) по порядку; 5) все перечисленные.

Варианты ответов:

- а) 1, 3;
- б) 1, 2;
- в) 1, 4;
- г) 2, 3;
- д) 5.

67. Для оказания доврачебной помощи предназначены:

Варианты ответов:

- а) санитарные дружины;
- б) фельдшерские бригады СМП;
- в) врачебные бригады СМП, врачебно-сестринские бригады;
- г) аварийно-спасательные подразделения МЧС;
- д) специализированные бригады постоянной готовности.

68. Для оказания первой врачебной помощи предназначены:

Варианты ответов:

- а) санитарные дружины;

- б) фельдшерские бригады СМП;
- в) врачебные бригады СМП, врачебно-сестринские бригады;
- г) аварийно-спасательные подразделения МЧС;
- д) специализированные бригады постоянной готовности.

69. Для оказания специализированной помощи предназначаются:

Варианты ответов:

- а) санитарные дружины;
- б) фельдшерские бригады СМП;
- в) врачебные бригады СМП, врачебно-сестринские бригады;
- г) аварийно-спасательные подразделения МЧС;
- д) специализированные бригады постоянной готовности.

70. Медицинские силы и средства первого этапа оказания помощи развёртываются:

Варианты ответов:

- а) в очаге ЧС в безопасной зоне;
- б) на границе с очагом ЧС в безопасной зоне;
- в) на расстоянии до 10 км от границы очага ЧС;
- г) на ближайшей возвышенности;
- д) в любом удобном месте.

71. Первая медицинская помощь должна быть оказана в пределах:

Варианты ответов:

- а) 30 минут;
- б) 1 часа;
- в) 2 часов;
- г) 10–15 минут;
- д) 4–6 часов.

72. Квалифицированная помощь оказывается:

Варианты ответов:

- а) фельдшерскими бригадами СМП;
- б) врачебными бригадами СМП, врачебно-сестринскими бригадами;
- в) аварийно-спасательными подразделениями МЧС;
- г) врачами (хирургами терапевтами, анестезиологами-реаниматологами) в лечебных учреждениях;
- д) специализированными бригадами постоянной готовности.

73. Силы и средства здравоохранения, развернутые на путях медицинской эвакуации для приема, медицинской сортировки, оказания определенных видов медицинской помощи пораженным, подготовки их к дальнейшей эвакуации и окончательного лечения называется:

Варианты ответов:

- а) видом медицинской помощи;
- б) этапом медицинской эвакуации;
- в) объемом медицинской помощи;
- г) видом медицинской сортировки;
- д) эвакуационным направлением.

74. Перечень лечебно-профилактических мероприятий, проводимых при поражениях (ранениях, травмах, заболеваниях), медицинским персоналом на границе очага поражения и этапах медицинской эвакуации, обязательный для выполнения на данном этапе оказания медицинской помощи называется:

Варианты ответов:

- а) видом медицинской помощи;
- б) этапом медицинской эвакуации;
- в) объемом медицинской помощи;
- г) видом медицинской сортировки;
- д) эвакуационным направлением.

75. Совокупность лечебно-профилактических и лечебно-диагностических мероприятий конкретного вида медицинской помощи, выполняемых пострадавшим в очагах санитарных потерь, а также на этапах медицинской эвакуации называется:

Варианты ответов:

- а) видом медицинской помощи;
- б) этапом медицинской эвакуации;
- в) объемом медицинской помощи;
- г) видом медицинской сортировки;
- д) эвакуационным направлением.

76. Объем медицинской помощи может быть: 1) полным и сокращенным; 2) первичным и вторичным; 3) догоспитальным и госпитальным; 4) квалифицированным и специализированным; 5) преемственным и последовательным.

Варианты ответов:

- а) 1;
- б) 2;
- в) 3;
- г) 4;
- д) 5.

77. Своевременно проведенные противошоковые мероприятия, снижают смертность:

Варианты ответов:

- а) на 25–30 %;
- б) на 10–15 %;
- в) на 75–100 %;
- г) на 50–75 %;
- д) нет правильного ответа.

78. Совокупность путей, с развернутыми на них этапами медицинской эвакуации, по которым пораженные и больные эвакуируются до лечебного учреждения, оказывающего исчерпывающую медицинскую помощь и осуществляющего лечение называется:

Варианты ответов:

- а) видом медицинской помощи;
- б) этапом медицинской эвакуации;
- в) объемом медицинской помощи;
- г) видом медицинской сортировки;
- д) эвакуационным направлением.

79. С целью выявления причин и условий возникновения инфекционных заболеваний с последующим обоснованием мероприятий по локализации и ликвидации эпидемического очага проводится:

Варианты ответов:

- а) эпидемиологическое обследование или разведка;
- б) эпидемиологический контроль;
- в) эпидемиологическое наблюдение;
- г) эпидемиологическое освидетельствование;
- д) все перечисленное.

80. Систематическое получение сведений о состоянии здоровья населения района ЧС организуется проведением:

Варианты ответов:

- а) эпидемиологического обследования или разведки;
- б) эпидемиологического контроля;
- в) эпидемиологического наблюдения;
- г) эпидемиологического освидетельствования;
- д) всего перечисленного.

81. Санитарно-эпидемиологическое состояние зоны ЧС признается благополучным, если:

Варианты ответов:

- а) отсутствуют признаки инфекционных заболеваний или имеют место единичные, не связанные между собой, случаи заболевания, характерные для данной местности и времени года;
- б) имеют место отдельные, не регистрировавшиеся ранее, случаи за-

болевания, не характерные для данной местности и времени года, в т. ч. групповые, поддающиеся контролю, без признаков эпидемии;

в) имеют место групповые, связанные между собой, случаи инфекционного заболевания, склонные к распространению или случаи ООИ;

г) вся территория зоны ЧС представляет собой эпидемический очаг или имеет место групповая заболеваемость ООИ;

д) имеется контроль над возникшими, не связанными между собой, очагами инфекционных заболеваний.

82. Санитарно-эпидемиологическое состояние зоны ЧС признается неустойчивым, если:

Варианты ответов:

а) отсутствуют признаки инфекционных заболеваний или имеют место единичные, не связанные между собой, случаи заболевания, характерные для данной местности и времени года;

б) имеют место отдельные, не регистрировавшиеся ранее, случаи заболевания, не характерные для данной местности и времени года, в т. ч. групповые, поддающиеся контролю, без признаков эпидемии;

в) имеют место групповые, связанные между собой, случаи инфекционного заболевания, склонные к распространению или случаи ООИ;

г) вся территория зоны ЧС представляет собой эпидемический очаг или имеет место групповая заболеваемость ООИ;

д) имеется контроль над возникшими, не связанными между собой, очагами инфекционных заболеваний.

83. Санитарно-эпидемиологическое состояние зоны ЧС признается неблагоприятным, если:

Варианты ответов:

а) отсутствуют признаки инфекционных заболеваний или имеют место единичные, не связанные между собой, случаи заболевания, характерные для данной местности и времени года;

б) имеют место отдельные, не регистрировавшиеся ранее, случаи заболевания, не характерные для данной местности и времени года, в т. ч. групповые, поддающиеся контролю, без признаков эпидемии;

в) имеют место групповые, связанные между собой, случаи инфекционного заболевания, склонные к распространению или случаи ООИ;

г) вся территория зоны ЧС представляет собой эпидемический очаг или имеет место групповая заболеваемость ООИ;

д) имеется контроль над возникшими, не связанными между собой, очагами инфекционных заболеваний.

84. В комплексе противоэпидемических мероприятий выделяют следующие виды режимно-ограничительных мероприятий: 1) обсервация; 2) изоляция; 3) временная госпитализация для динамического наблюдения; 4) карантин; 5) усиленное медицинское наблюдение.

Варианты ответов:

- а) 1, 3, 4;
- б) 1, 4, 5;
- в) 1, 2, 3;
- г) 2, 3, 4;
- д) 1, 2, 4.

85. Комплекс медицинских мероприятий, осуществляемых в отношении населения, подвергшегося инфицированию возбудителями опасных инфекционных заболеваний, с целью предупреждения развития у них инфекционного процесса называется:

Варианты ответов:

- а) экстренным лечением;
- б) экстренной профилактикой;
- в) экстренной неотложной помощью;
- г) экстренной диагностикой;
- д) экстренным наблюдением.

86. При возникновении эпидемических вспышек инфекционных заболеваний раннее активное выявление инфекционных больных должно быть организовано:

Варианты ответов:

- а) по территориальному принципу;
- б) по отраслевому принципу;
- в) по ведомственному принципу;
- г) по участковому принципу;
- д) по межрегиональному принципу.

87. Первичный осмотр пострадавшего на месте поражения производится:

Вариант ответа:

- а) для установления предварительного диагноза;
- б) для поиска причины, представляющей непосредственную угрозу жизни на момент осмотра;
- в) для обоснования очередности оказания пострадавшему медицинской помощи;
- г) для определения очередности эвакуации;
- д) для установления прогноза поражения.

88. Какое состояние является показанием для проведения сердечно-легочно-мозговой реанимации:

Вариант ответа:

- а) анафилактический шок;

- б) клиническая смерть;
- в) терминальная кома;
- г) травматический шок;
- д) отсутствие сознания.

89. Назовите три основных признака клинической смерти: 1) отсутствие сознания; 2) акроцианоз; 3) отсутствие дыхания; 4) отсутствие пульса на сонных артериях; 5) различный диаметр зрачков.

Вариант ответа:

- а) 1, 2, 3;
- б) 1, 3, 4;
- в) 2, 3, 5;
- г) 1, 2, 5;
- д) 3, 4, 5.

90. Прием «ВИЖУ-СЛЫШУ-ОЩУЩАЮ» включает в себя следующие действия: 1) проверить наличие дыхательных движений грудной клетки и живота; 2) ощутить дыхание (послушать дыхание у рта пострадавшего); 3) проверить целостности кожных покровов; 4) оценить состояние зрачков; 5) прощупать пульс на сонной артерии.

Вариант ответа:

- а) 1, 2, 3;
- б) 1, 3, 4;
- в) 2, 3, 5;
- г) 1, 2, 5;
- д) 3, 4, 5.

91. Методика тройного приёма Сафара предусматривает сочетание: 1) разгибания головы в шейном отделе позвоночника; 2) проведения искусственного дыхания; 3) выдвижения нижней челюсти вперёд и вверх; 4) открытие рта; 5) проведения непрямого массажа сердца.

Вариант ответа:

- а) 1, 2, 3;
- б) 1, 3, 4;
- в) 2, 3, 5;
- г) 1, 3, 5;
- д) 3, 4, 5.

92. При проведении ИВЛ экспираторным методом у взрослого человека минимальным необходимым объемом одного пассивного вдоха, позволяющим расправить альвеолы и стимулировать активность дыхательного центра, считается:

Варианты ответа:

- а) 100 мл;

- б) 5000 мл;
- в) 500 мл;
- г) 2000 мл;
- д) 1000 мл.

93. Прекардиальный удар не выполняется: 1) при наличии пульса на сонных артериях; 2) при отсутствии пульса на сонных артериях; 3) у детей; 4) у взрослых после 50 лет; 5) при внезапной остановке сердца (электротравме).

Вариант ответа:

- а) 1, 2;
- б) 1, 3;
- в) 2, 4;
- г) 1, 5;
- д) 4, 5.

94. Для проведения комплекса сердечно-легочно-мозговой реанимации наиболее целесообразно соотношение компрессий грудной клетки (КГК) и вентиляции легких (ВЛ) (КГК:ВЛ):

Вариант ответа:

- а) 5:1;
- б) 15:2;
- в) 30:2;
- г) 1:2;
- д) 2:5.

95. Критерием адекватно проводимого наружного массажа сердца являются: 1) появление пульса на сонных и бедренных артериях при каждом толчке; 2) восстановление проходимости верхних дыхательных путей; 3) пульсовые волны на мониторе при каждом толчке; 4) сужение зрачков (если были расширены); 5) расширение зрачков.

Вариант ответа:

- а) 1, 4;
- б) 1, 3;
- в) 2, 4;
- г) 1, 5;
- д) 2, 5.

96. При принятии решения на транспортировку пациента в стационар врач должен получить ответы на следующие вопросы: 1) каков маршрут следования санитарного автомобиля; 2) какие условия транспортировки необходимы при данном угрожающем состоянии пострадавшего; 3) каков состав сопровождающих при транспортировке пострадавшего; 4) какие лечебные мероприятия должны быть продолжены во время транспортировки пострадавшего; 5) какова вероятность летального исхода.

Вариант ответа:

- а) 1, 4;
- б) 2, 4;
- в) 2, 3;
- г) 1, 5;
- д) 2, 5.

97. В населенных пунктах с численностью населения свыше 100 тысяч человек создается:

Вариант ответа:

- а) станция СМП;
- б) подстанция СМП;
- в) отделение СМП
- г) пост СМП;
- д) учреждение СМП.

98. В населенных пунктах с численностью населения от 50 до 100 тысяч человек создается:

Вариант ответа:

- а) станция СМП;
- б) подстанция СМП;
- в) отделение СМП;
- г) пост СМП;
- д) учреждение СМП.

99. К медицинским формированиям ОП ГСЧС МЗ относятся:
1) врачебно-сестринские бригады; 2) специализированные медицинские бригады постоянной готовности; 3) республиканский центр экстренной медицинской помощи (ЦЭМП); 4) бригады специализированной медицинской помощи; 5) территориальные ЦЭМП.

Вариант ответа:

- а) 1, 4, 5;
- б) 1, 2, 4;
- в) 1, 2, 3;
- г) 1, 3, 5;
- д) 2, 4, 5.

100. К медицинским учреждениям ОП ГСЧС МЗ относятся:
1) врачебно-сестринские бригады; 2) специализированные медицинские бригады постоянной готовности; 3) республиканский ЦЭМП; 4) бригады специализированной медицинской помощи; 5) территориальные ЦЭМП.

Вариант ответа:

- а) 4, 5;
- б) 1, 2;
- в) 2, 3;
- г) 3, 5;
- д) 4, 5.

101. Врачебно-сестринские бригады:

Вариант ответа:

- а) создаются в больничных (амбулаторно-поликлинических) организациях здравоохранения для организации и оказания медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС, в зоне ЧС;
- б) создаются в больничных организациях здравоохранения, которые имеют в своей структуре соответствующие специализированные отделения;
- в) это штатные выездные формирования, входят в структуру территориальных ЦЭМП, на базе соответствующих специализированных отделений больничных организаций здравоохранения;
- г) создаются на базе государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека»;
- д) создаются на базе государственного учреждения «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

102. Бригады специализированной медицинской помощи:

Вариант ответа:

- а) создаются в больничных (амбулаторно-поликлинических) организациях здравоохранения для организации и оказания медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС, в зоне ЧС;
- б) создаются в больничных организациях здравоохранения, которые имеют в своей структуре соответствующие специализированные отделения;
- в) это штатные выездные формирования, входят в структуру территориальных ТЦЭМП, на базе соответствующих специализированных отделений больничных организаций здравоохранения;
- г) создаются на базе государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека»;
- д) создаются на базе государственного учреждения «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

103. Специализированные медицинские бригады постоянной готовности:

Вариант ответа:

- а) создаются в больничных (амбулаторно-поликлинических) организациях здравоохранения для организации и оказания медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС, в зоне ЧС;

- б) создаются в больничных организациях здравоохранения, которые имеют в своей структуре соответствующие специализированные отделения;
- в) это штатные выездные формирования, входят в структуру территориальных ТЦЭМП, на базе соответствующих специализированных отделений больничных организаций здравоохранения;
- г) создаются на базе государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека»;
- д) создаются на базе государственного учреждения «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

104. Мероприятия, планируемые для исполнения в учреждениях здравоохранения (УЗ) при массовом поступлении пострадавших: 1) высвобождение имеющегося коечного фонда; 2) организация вызова сотрудников, привлечение дополнительных людских ресурсов; 3) развертывание дополнительных операционных, перевязочных, палат реанимации и интенсивной терапии и т. д.; 4) организация материального обеспечения работы отделений УЗ; 5) обязательный перевод УЗ на особый режим работы (введение карантина и т. д.); 6) определение порядка информирования родственников пострадавших.

Вариант ответа:

- а) 1, 2, 3, 5, 6;
б) 1, 2, 4, 5, 6;
в) 1, 3, 4, 5, 6;
г) 1, 2, 3, 4, 6;
д) 1, 2, 3, 4, 5.

105. Мероприятия, планируемые для исполнения в организациях «Скорой медицинской помощи» в целях подготовки к оказанию помощи в очаге массовых санитарных потерь при ЧС: 1) обеспечение при необходимости средствами индивидуальной защиты; 2) оснащение необходимым имуществом и медикаментами; 3) проведение планового обучения персонала; 4) перевод на особый режим работы; 5) доставка аварийно-спасательных подразделений на место ЧС; 6) согласование использования дополнительных сил и средств.

Вариант ответа:

- а) 1, 2, 3, 6;
б) 1, 2, 4, 6;
в) 1, 3, 4, 6;
г) 1, 2, 3, 4;
д) 1, 2, 3, 5.

РАЗДЕЛ 2. МЕДИЦИНСКАЯ ЗАЩИТА НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

1. Показателями эффективности радиопротекторов являются все нижеперечисленные, кроме:

Варианты ответа:

- а) скорость наступления эффекта;
- б) продолжительность противолучевого эффекта;
- в) фактор уменьшения дозы;
- г) скорость выведения радионуклидов;
- д) радиозащитная широта (переносимость).

2. Радиопротекторами группы имидазолинов являются:

Варианты ответа:

- а) гаммафос, цистамин;
- б) цистамин, цистеамин;
- в) индралин, нафтизин;
- г) серотонин, триптамин;
- д) нафтизин, гаммафос.

3. Симптомокомплекс, развивающийся только при церебральной форме облучения (более 80 Гр), исключающей выживание:

Варианты ответа:

- а) первичная реакция на облучение;
- б) острая лучевая реакция;
- в) ранняя преходящая недееспособность;
- г) лучевая алопеция;
- д) лучевое поражение кожных покровов.

4. Средствами профилактики первичной реакции на облучение являются:

Варианты ответа:

- а) этаперазин, йодид калия;
- б) метоклопрамид, этаперазин;
- в) метоклопрамид, индометарфен;
- г) цистамин, гаммафос;
- д) серотонин, аминостигмин.

5. К средствам медицинской защиты относятся:

Варианты ответа:

- а) репелленты, респираторы, маскировочные сети;

- б) противогазы, респираторы, средства защиты кожи;
- в) средства коллективной защиты;
- г) радиозащитные средства, антитоксические препараты, антибактериальные препараты, средства частичной санитарной обработки;
- д) все перечисленные.

6. Видами антагонизма, лежащими в основе действия антидотов, являются все нижеперечисленные, кроме:

Варианты ответа:

- а) химический;
- б) модификация процессов метаболизма;
- в) биологический;
- г) биохимический;
- д) физиологический.

7. Понятие сорбция включает в себя:

Варианты ответа:

- а) адсорбцию, хемосорбцию;
- б) хемосорбцию, абсорбцию;
- в) адсорбцию, абсорбцию, капиллярную конденсацию;
- г) адсорбцию, абсорбцию, хемосорбцию;
- д) адсорбцию, абсорбцию, хемосорбцию, капиллярную конденсацию.

8. Радиопротектор с внутримышечным способом введения:

Варианты ответа:

- а) цистамин;
- б) цистеамин;
- в) цистеин;
- г) амфетамин;
- д) гаммафос.

9. Основные группы радиопротекторов:

Варианты ответа:

- а) тиоалкиламины, имидазолины, бензодиазепины;
- б) индолилалкиламины, цитостатики, имидазолины;
- в) тиоалкиламины, индолилалкиламины, имидазолины;
- г) тиоалкиламины, фторхинолоны, цитостатики;
- д) цитостатики, фторхинолоны, бензодиазепины.

10. Антидотом ФОВ не является:

Варианты ответа:

- а) атропин;
- б) пралидоксим;

- в) будоксим;
- г) дипироксим;
- д) аминостигмин.

11. Какой вид антагонизма соответствует веществам, которые нормализуют проведение нервного импульса в синапсах:

Варианты ответа:

- а) химический;
- б) модификация процессов метаболизма;
- в) биологический;
- г) биохимический;
- д) физиологический.

12. Этанол является антидотом при отравлении метанолом, потому что:

Варианты ответа:

- а) непосредственно связывается с метанолом и нейтрализует его;
- б) препятствует превращению метанола в высокотоксичные метаболиты;
- в) ускоряет детоксикацию метанола;
- г) ускоряет выведение метанола из организма;
- д) нормализует проведение нервных импульсов в ЦНС.

13. В основе работы индивидуального измерителя дозы ИД-11 применяется метод индикации ионизирующего излучения:

Варианты ответа:

- а) химический;
- б) фотолюминесцентный;
- в) ионизационный;
- г) сцинтилляционный;
- д) полупроводниковый.

14. Прибор ДП-5В предназначен для обнаружения:

Варианты ответа:

- а) альфа-, бета-, гамма-излучения;
- б) гамма-излучения;
- в) гамма-, бета-, нейтронного излучения;
- г) гамма-, нейтронного излучения;
- д) гамма-, бета-излучения.

15. Прибор ДП-64 предназначен для обнаружения:

Варианты ответа:

- а) гамма-, бета- излучения;
- б) гамма-излучения;

- в) гамма-, бета-, нейтронного излучения;
- г) гамма-, нейтронного излучения;
- д) нейтронного излучения.

16. Радиометрический контроль заражения проводится с целью:

Варианты ответа:

- а) получения информации о дозах облучения личного состава, раненых и больных;
- б) прогнозирования потерь, определения тактики лечения;
- в) внесения изменений в нормы допустимого уровня радиации;
- г) определения путей объезда;
- д) определения степени заражения объектов (в том числе людей) для решения вопроса о проведении специальной обработки.

17. Мероприятия, проводимые с целью получения информации о дозах облучения личного состава, раненых и больных для прогнозирования санитарных потерь, определения лечебно-эвакуационной тактики, называются:

Варианты ответа:

- а) радиометрия;
- б) оценка радиорезистентности организма;
- в) дозиметрический контроль облучения;
- г) радиационная разведка;
- д) радиометрический контроль заражения.

18. Измеритель дозы ИД-1 предназначен для измерения поглощенных доз облучения людей:

Варианты ответа:

- а) гамма-лучами и нейтронным потоком;
- б) гамма-лучами;
- в) нейтронным потоком;
- г) гамма-, бета-лучами;
- д) только альфа-лучами.

19. Комплект измерителей дозы ИД-1 предназначен для измерения поглощенных доз облучения людей в диапазоне:

Варианты ответа:

- а) от 20 до 500 Гр;
- б) от 2 до 50 рад;
- в) от 20 до 500 Зв;
- г) от 20 до 500 рад;
- д) от 2 до 50 Гр.

20. Измеритель дозы ДКП-50А:

Варианты ответа:

- а) является бытовым дозиметром с цифровым дисплеем;
- б) используется в стационарных условиях, питается от электросети;
- в) имеет размеры авторучки и носится в нагрудном кармане;
- г) имеет массу 2 кг и помещается в футляре из кожзаменителя;
- д) является бортовым навесным оборудованием.

21. Измеритель мощности дозы ДП-5В:

Варианты ответа:

- а) является бытовым дозиметром с цифровым дисплеем;
- б) используется в стационарных условиях, питается от электросети;
- в) имеет размеры авторучки и носится в нагрудном кармане;
- г) имеет массу 2 кг и помещается в футляре из кожзаменителя;
- д) является бортовым навесным оборудованием.

22. В измерителе мощности дозы ДП-5В отсутствует:

Варианты ответа:

- а) измерительный пульт;
- б) удлинительная штанга;
- в) окуляр, микроскоп с объективом;
- г) ионизационная камера;
- д) контрольный источник в виде радиоактивного стронция.

23. В измерителе дозы ИД-1 отсутствует:

Варианты ответа:

- а) электрический конденсатор;
- б) платинированная нить;
- в) окуляр, микроскоп с объективом;
- г) ионизационная камера;
- д) контрольный источник в виде радиоактивного стронция.

24. Прибор, предназначенный для постоянного радиационного наблюдения и оповещения о радиоактивной зараженности местности:

Варианты ответа:

- а) ДДА-66;
- б) ДК-4;
- в) ДП-64;
- г) ДП-5В;
- д) ДКП-50А.

25. Дозиметрический контроль облучения подразделяется на:

Варианты ответа:

- а) плановый, экстренный;

- б) войсковой, гражданский;
- в) медицинский, бытовой;
- г) индивидуальный, групповой;
- д) гамма-контроль, альфа-контроль.

26. Основными задачами радиационной разведки и контроля являются все нижеперечисленные, кроме:

Варианты ответа:

- а) обнаружение факта радиоактивного заражения местности;
- б) определение характера и степени радиоактивного заражения местности;
- в) определение радионуклидного состава зараженной местности;
- г) контроль за изменением степени радиоактивного заражения местности;
- д) установление границ зараженных районов.

27. Оценка радиационной обстановки производится следующими методами: 1) по данным радиационной разведки; 2) по данным аэрофотосъемки; 3) методом прогнозирования.

Варианты ответа:

- а) 1, 2;
- б) 2, 3;
- в) 1, 3;
- г) 1, 2, 3;
- д) 1.

28. При контроле за содержанием продуктов ядерного взрыва (ПЯВ) в воде и продовольствии должны применяться методы количественного определения ПЯВ: 1) химический; 2) расчётный; 3) метод титрования; 4) гамма-метод; 5) лабораторный.

Варианты ответа:

- а) 1,2,3;
- б) 2,3,4;
- в) 1,3,4;
- г) 2,4,5;
- д) 1,3,5.

29. Разрешается без ограничения использовать воду и продовольствие, имеющие заражение продуктами ядерного взрыва:

Варианты ответа:

- а) до 0,02 мКи/кг;
- б) до 0,04 мКи/кг;
- в) до 0,06 мКи/кг;
- г) до 0,08 мКи/кг;
- д) до 0,1 мКи/кг.

30. На сортировочном посту радиационно-химическое наблюдение осуществляется:

Варианты ответа:

- а) врачом-радиологом;
- б) санитарным инструктором-дозиметристом;
- в) начальником службы радиационной, химической и биологической защиты;
- г) начальником медицинской службы;
- д) начальником приемно-сортировочного отделения.

31. Район возможного загрязнения при прогнозировании радиационной обстановки представляет собой:

Варианты ответа:

- а) окружность с радиусом 1–5 км, в зависимости от вида загрязнения;
- б) квадрат с заданными координатами;
- в) сектор с углом 45° , в пределах которого с вероятностью в 90 % окажется след радиоактивного облака;
- г) треугольник, один из углов которого направлен в сторону ветра;
- д) площадь, над которой находится радиоактивное облако.

32. При прогнозировании радиационной обстановки доза излучения на внешней границе зоны А составляет:

Варианты ответа:

- а) 10 рад;
- б) 100 рад;
- в) 1000 рад;
- г) 40 рад;
- д) 400 рад.

33. Индивидуальный измеритель дозы, не требующий зарядки и сохраняющий информацию о накопленной дозе в течение 12 месяцев:

Варианты ответа:

- а) ИД-1;
- б) ИД-11;
- в) ДКП-50А;
- г) ДП-64;
- д) ДП-5В.

34. Предельно допустимая степень радиоактивного заражения поверхности тела человека по гамма-излучению на военное время составляет:

Варианты ответа:

- а) 20 мР/ч;

- б) 200 мР/ч;
- в) 100 мР/ч;
- г) 0,4 мР/ч;
- д) 0,9 мР/ч.

35. Предельно допустимая степень радиоактивного заражения питьевой воды по гамма-излучению на военное время составляет:

Варианты ответа:

- а) 20 мР/ч;
- б) 200 мР/ч;
- в) 100 мР/ч;
- г) 0,4 мР/ч;
- д) 0,9 мР/ч.

36. Предельно допустимая степень радиоактивного заражения техники по гамма-излучению на военное время составляет:

Варианты ответа:

- а) 20 мР/ч;
- б) 200 мР/ч;
- в) 100 мР/ч;
- г) 0,4 мР/ч;
- д) 0,9 мР/ч.

37. К защитным сооружениям не относятся:

Варианты ответа:

- а) убежища;
- б) противорадиационные укрытия;
- в) палаточные городки;
- г) простейшие укрытия;
- д) блиндажи

38. По месту расположения защитные сооружения подразделяются на:

Варианты ответа:

- а) встроенные и отдельностоящие;
- б) модульные и отдельные;
- в) наземные и подземные;
- г) деления нет;
- д) городские и сельские.

39. Защитные сооружения малой вместимости вмещают:

Варианты ответа:

- а) до 600 человек;

- б) 600–2000 человек;
- в) свыше 2000 человек;
- г) до 5000 человек;
- д) до 200 человек.

40. Нормы водоснабжения в убежище на человека (на сутки) при отсутствии централизованного водоснабжения:

Варианты ответа:

- а) 2 л;
- б) 3л;
- в) 4л;
- г) 5 л;
- д) 1,5 л.

41. Противорадиационное укрытие предназначено для защиты от:

Варианты ответа:

- а) светового излучения;
- б) теплового излучения;
- в) попадания на кожу и одежду капель отравляющих веществ;
- г) попадания на кожу и одежду аэрозолей бактериальных средств;
- д) всех изложенных поражающих факторов.

42. Концентрация CO_2 в воздухе помещений убежища не должна превышать:

Варианты ответа:

- а) 0,3 %;
- б) 0,5 %;
- в) 0,8 %;
- г) 0,9 %;
- д) 1 %.

43. Для убежищ количество входов предусматривается в зависимости от вместимости, но не менее:

Варианты ответа:

- а) двух;
- б) трех;
- в) четырех;
- г) пяти;
- д) нормирование отсутствует.

44. Противогазы предназначены для защиты:

Варианты ответа:

- а) органов дыхания и глаз от воздействия ОВТВ, РВ, БА;

- б) органов дыхания от воздействия ОВТВ, РВ, БА;
- в) глаз от воздействия ОВТВ, РВ, БА;
- г) кожных покровов лица от воздействия ОВТВ, РВ, БА;
- д) органов чувств от воздействия ОВТВ, РВ, БА.

45. К фильтрующим средствам защиты кожи относится:

Варианты ответа:

- а) комплект фильтрующей одежды ЗФО-58;
- б) комплект ОЗК;
- в) легкий защитный костюм Л-1;
- г) защитный плащ ОП-1М;
- г) все перечисленное.

46. К индивидуальным средствам защиты относятся:

Варианты ответа:

- а) противогаз, ОЗК, Л-1;
- б) противогаз, окоп, траншея;
- в) гопкалитовый патрон, респиратор, ППИ;
- г) респиратор, окоп, ИПП-8;
- д) защитные перчатки, КИ-4.

47. Гопкалитовый патрон защищает от:

Варианты ответа:

- а) CO₂;
- б) CO;
- в) ФОС;
- г) зарина;
- д) иприта.

48. Регенеративный патрон в пневматогенах предназначен для:

Варианты ответа:

- а) регенерации энергии;
- б) очищения вдыхаемого воздуха от пыли;
- в) сорбции ядов и токсинов из вдыхаемого воздуха;
- г) удаление избыточного давления;
- д) получения необходимого для дыхания кислорода.

49. Для обнаружения ОВ в воздухе, на местности, поверхности техники предназначен:

Варианты ответа:

- а) АП-1;
- б) ГСП-11;
- в) ВПХР;
- г) ИДП-С;
- д) ДК-4.

50. Войсковой прибор химической разведки (ВПХР) предназначен для определения отравляющих веществ:

Варианты ответа:

- а) в воздухе;
- б) в воздухе, на местности;
- в) в воздухе, на местности, на боевой технике;
- г) в воздухе, в воде, на местности;
- д) в воздухе, в воде, в пище.

51. Для ограждения зараженных участков местности используются следующие табельные средства:

Варианты ответа:

- а) ТДП;
- б) ОПФ-1;
- в) КЗО-1;
- г) ОЗК;
- д) АИ-2.

52. Для определения каких ОВ служит индикаторная трубка с красным кольцом и точкой:

Варианты ответа:

- а) люизит, иприт;
- б) азотистый иприт, иприт;
- в) ФОВ;
- г) HCN, хлорциан
- д) нет правильного ответа.

53. В войсковом приборе химической разведки отсутствует:

Варианты ответа:

- а) штырь;
- б) лопатка;
- в) противодымные фильтры;
- г) электрический фонарь;
- д) нет правильного ответа.

54. При определении войсковым прибором химической разведки ОВ в обстановке повышенной задымленности, а также на почве необходимо воспользоваться:

Варианты ответа:

- а) реактивом на ОВ в почве;
- б) специальной индикаторной трубкой;
- в) насадкой к насосу;
- г) химической грелкой;

д) нет правильного ответа.

55. Для индикации ОВ не применяется метод:

Варианты ответа:

- а) органолептический;
- б) физиологический;
- в) биологический;
- г) биохимический;
- д) физический.

56. Для определения каких ОВ предназначен комплект индикаторных пленок АП-1:

Варианты ответа:

- а) ОВ типа Ви-икс;
- б) ОВ общеядовитого действия;
- в) ОВ удушающего действия;
- г) ОВ раздражающего действия;
- д) все вышеперечисленное.

57. Для определения ОВ в условиях пониженной температуры окружающего воздуха в войсковом приборе химической разведки применяется:

Варианты ответа:

- а) электрическая грелка;
- б) «зимние» индикаторные трубки;
- в) химическая грелка;
- г) утепленная насадка к насосу;
- д) энергичное встряхивание индикаторных трубок.

58. Индикаторная трубка с тремя зелеными кольцами предназначена для определения ОВ следующих групп:

Варианты ответа:

- а) удушающего действия;
- б) раздражающего действия;
- в) общеядовитого действия;
- г) раздражающего и общеядовитого действия;
- д) удушающего и общеядовитого действия.

59. Для индикации ОВ в воде при помощи ВПХР необходимо воспользоваться:

Варианты ответа:

- а) индикаторной трубкой с одним синим кольцом;
- б) насадкой к насосу;
- в) гидрофобным чехлом;
- г) ампуловскрыватьелем;
- д) нет правильного ответа.

60. Какое ОВ невозможно определить войсковым прибором химической разведки:

Варианты ответа:

- а) HCN;
- б) CO;
- в) иприт;
- г) фосген;
- д) нет правильного ответа.

61. Оценка химической обстановки производится для:

Варианты ответа:

- а) определения возможных потерь военнослужащих при действии в зоне заражения;
- б) определения количества военнослужащих и техники, зараженной ОВ;
- в) определения длительности поражающего действия ОВ;
- г) определения мероприятий по защите войск в условиях химического заражения района боевых действий;
- д) все перечисленное.

62. Оценка химической обстановки производится следующими методами: 1) по данным химической разведки; 2) по данным аэрофотосъемки; 3) методом прогнозирования.

Варианты ответа:

- а) 1, 2;
- б) 2, 3;
- в) 1, 3;
- г) 1,2,3;
- д) все варианты неправильные.

63. При прогнозировании химической обстановки не учитываются следующие метеорологические данные:

Варианты ответа:

- а) скорость и направление ветра у поверхности земли;
- б) вертикальная устойчивость воздуха;
- в) горизонтальная устойчивость воздуха;
- г) температура воздуха и почвы;
- д) все варианты неправильные.

64. Зимой (при отрицательных температурах) стойкость V-газов на местности составляет:

Варианты ответа:

- а) 1 день;
- б) 12 часов;
- в) до 7 суток;
- г) более месяца;
- д) все варианты неправильные.

65. Зимой (при отрицательных температурах) стойкость иприта на местности составляет:

Варианты ответа:

- а) 1 день;
- б) 12 часов;
- в) до 7 суток;
- г) более месяца;
- д) иприт зимой замерзает.

66. Днем при ясной погоде и отсутствии ветра наблюдается:

Варианты ответа:

- а) изотермия;
- б) инверсия;
- в) конвекция;
- г) конверсия;
- д) нет правильного ответа.

67. Ночью при ясной погоде и отсутствии ветра наблюдается:

Варианты ответа:

- а) изотермия;
- б) инверсия;
- в) конвекция;
- г) конверсия;
- д) нет правильного ответа.

68. При оценке химической обстановки на основании данных химической разведки в первую очередь:

Варианты ответа:

- а) определяют примерную глубину распространения облака;
- б) наносят на карту границы очага химического заражения;
- в) определяют стойкость ОВ в очаге;
- г) определяют зараженность открытых источников воды;
- д) рассчитывают возможные санитарные потери.

69. Исходными данными для прогнозирования химической обстановки не являются:

Варианты ответа:

- а) характеристики возможных химических ударов противника;
- б) сведения о своих войсках;
- в) метеорологические условия;
- г) данные геологической разведки;
- д) топографические особенности местности.

70. Санитарной обработкой называют комплекс мероприятий, направленных на:

Варианты ответа:

- а) удаление с поверхности медицинского оборудования, инструментов и расходных материалов радиоактивных веществ, АХОВ и биологических агентов;
- б) дезактивацию попавших в организм радиоактивных веществ, АХОВ и биологических агентов;
- в) удаление РВ, обеззараживание ОВ и БС на кожных покровах;
- г) дезинфекцию больничных палат, боксов;
- д) нет правильного ответа.

71. К средствам частичной санитарной обработки относятся:

Варианты ответа:

- а) АИ-2;
- б) ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11;
- в) ОЗК;
- г) Л-1;
- д) ППИ.

72. Комплект специальной обработки военной техники, предназначенный для дезактивации и дегазации грузовых автомобилей, бронетранспортеров:

Варианты ответа:

- а) ДК МАЗ
- б) ИДК;
- в) ТДП;
- г) АДК-1.
- д) ДК-4

73. Для дегазации личного оружия применяется:

Варианты ответа:

- а) ДК-4;
- б) ИДП;
- в) ДКВ;
- г) ППИ;
- д) нет правильного ответа.

74. Для дегазации иприта, люизита, V-газов применяются рецептуры, содержащие:

Варианты ответа:

- а) щелочь;
- б) кислоту;
- в) активный хлор;
- г) спирты;
- д) производные фенола.

75. Для дегазации зарина, зомана применяются рецептуры, содержащие:

Варианты ответа:

- а) щелочь;
- б) кислоту;
- в) активный хлор;
- г) спирты;
- д) производные фенола.

76. ДДА-66 предназначена для: 1) полной санитарной обработки личного состава; 2) дезинфекции обмундирования; 3) дезинсекции обмундирования; 4) дезинфекции и дезинсекции средств защиты.

Варианты ответа:

- а) 1, 2, 3;
- б) 1, 4;
- в) 2, 3, 4;
- г) 2, 3;
- д) 1, 2, 3, 4.

77. Методами дезинфекции и дезинсекции в ДДА-66 являются: 1) паровоздушный; 2) парохлораминовый; 3) пароформалиновый; 4) пароспиртовой.

Варианты ответа:

- а) 1, 2, 3;
- б) 1, 4;
- в) 2, 3, 4;
- г) 1, 3;
- д) 3, 4.

78. ИДП представляет собой:

Варианты ответа:

- а) стеклянный флакон, заполненный дегазирующей жидкостью;
- б) жестяной футляр с двумя ампулами;
- в) одноосный автоприцеп;

- г) брандспойт с распылителем и щеткой;
- д) нет правильного ответа.

79. Полная санитарная обработка включает:

Варианты ответа:

- а) помывку личного состава под душем и смену обмундирования;
- б) помывку личного состава под душем с мылом не менее 0,5 часа;
- в) помывку личного состава под душем с вытиранием насухо;
- г) помывку личного состава под душем, смену белья и обмундирования;
- д) нет правильного ответа.

80. Полная санитарная обработка осуществляется на этапах медицинской эвакуации, на которых оказывается медицинская помощь: 1) первая; 2) первая врачебная; 3) квалифицированная; 4) специализированная.

Варианты ответа:

- а) 1, 2;
- б) 2, 3;
- в) 3, 4;
- г) 2, 3, 4;
- д) 1, 2, 3, 4.

81. К способам дегазации относятся: 1) физические; 2) химические; 3) окислительные; 4) нейтрализующие; 5) смешанные.

Варианты ответа:

- а) 1, 2;
- б) 3, 4;
- в) 1, 2, 5;
- г) 3, 4, 5;
- д) 2, 4.

82. Дезинфекционные мероприятия проводятся методами: 1) физическими; 2) химическими; 3) распылительными; 4) механическими; 5) биологическими.

Варианты ответа:

- а) 1, 2;
- б) 3, 4;
- в) 1, 2, 5;
- г) 3, 4, 5;
- д) 1, 2, 4.

83. Способы дезактивации основаны на следующих процессах:

Варианты ответа:

- а) физических, химических;
- б) физических, физико-химических;
- в) физических, радиационных;
- г) химических, внутриядерных;
- д) естественных, искусственных.

84. Дезинфекция, которая проводится систематически в местах возможного накопления возбудителей инфекционных болезней (туалеты, объекты питания, жилые помещения):

Варианты ответа:

- а) очаговая;
- б) профилактическая;
- в) текущая;
- г) заключительная;
- д) санитарная.

85. Дезинфекция, которая проводится постоянно в изоляторе и в других местах, где размещаются инфекционные больные:

Варианты ответа:

- а) режимная;
- б) профилактическая;
- в) текущая;
- г) заключительная;
- д) санитарная.

86. Абсолютные показания к ИВЛ: 1) полное отсутствие самостоятельного дыхания; 2) стойкая гиповентиляция; 3) патологическая аритмия дыхания; 4) астматический статус; 5) тромбоэмболия легочной артерии.

Варианты ответа:

- а) 1;
- б) 1, 2, 3;
- в) 1, 4;
- г) 1, 5;
- д) 1, 2, 3, 4, 5.

87. При взаимодействии угарного газа с гемоглобином образуется:

Варианты ответа:

- а) карбоксигемоглобин;
- б) карбгемоглобин;
- в) дезоксигемоглобин;
- г) метгемоглобин;

д) карбоген.

88. При взаимодействии углекислого газа с гемоглобином образуется:

Варианты ответа:

- а) карбоксигемоглобин;
- б) карбгемоглобин;
- в) дезоксигемоглобин;
- г) метгемоглобин;
- д) карбоген.

89. К гемической гипоксии приводят отравления: 1) карбоксигемоглобинообразователями; 2) метгемоглобинообразователями; 3) тиоловыми ядами; 4) уксусной эссенцией.

Варианты ответа:

- а) 1;
- б) 1, 2, 3;
- в) 1, 4;
- г) 3, 4;
- д) 1, 2, 3, 4.

90. Синильная кислота вызывает следующее гипоксическое состояние:

Варианты ответа:

- а) дыхательная гипоксия;
- б) гемическая гипоксия;
- в) тканевая гипоксия;
- г) экзогенная гипоксия;
- д) циркуляторная гипоксия.

91. При взаимодействии угарного газа с гемоглобином:

Варианты ответа:

- а) двухвалентное железо становится трехвалентным;
- б) образуется карбоксигемоглобин;
- в) происходит гемолиз эритроцитов;
- г) образуется метгемоглобин;
- д) нет правильного ответа.

92. Механизм возникновения гипоксии при отравлении угарным газом:

Варианты ответа:

- а) связывание с гемоглобином;
- б) нейротоксическое действие на кору головного мозга и дыхательный центр;

- в) угнетающее воздействие на тканевое дыхание;
- г) все вышеперечисленное;
- д) нет правильного ответа.

93. Снижение парциального давления во вдыхаемом воздухе приводит к:

Варианты ответа:

- а) дыхательной гипоксии;
- б) смешанной гипоксии;
- в) тканевой гипоксии;
- г) экзогенной гипоксии;
- д) эндогенной гипоксии.

94. По типу привода аппараты ИВЛ классифицируются на следующие:

Варианты ответа:

- а) с ручным приводом, с гидроприводом, с электроприводом;
- б) с пневмоприводом, с гидроприводом;
- в) с ручным приводом, с пневмоприводом, с электроприводом;
- г) с электроприводом, с гидроприводом;
- д) с ручным приводом, с полным приводом.

95. ДП-10 по длительности процесса ИВЛ является аппаратом:

Варианты ответа:

- а) кратковременной ИВЛ;
- б) средней продолжительности ИВЛ;
- в) длительной ИВЛ;
- г) круглосуточной ИВЛ;
- д) нет правильного ответа.

96. Устройство аппарата ДП-9 позволяет проводить:

Варианты ответа:

- а) автоматически управляемую ИВЛ;
- б) ИВЛ в задымленном и загазованном помещении;
- в) аспирацию жидкости из верхних дыхательных путей больного;
- г) все вышеперечисленное;
- д) нет правильного ответа.

97. Кислородный ингалятор КИ-4 обеспечивает непрерывную подачу кислородно-воздушной смеси:

Варианты ответа:

- а) одному пациенту;
- б) одному пациенту с одновременной аспирацией жидкости из верхних дыхательных путей;

- в) одному или двум пациентам;
- г) одному, двум или трем пациентам;
- д) нет правильного ответа.

98. Для аппарата КИ-4 справедливо следующее утверждение:

Варианты ответа:

- а) является стационарным аппаратом ИВЛ;
- б) является аппаратом кратковременной ИВЛ;
- в) относится к аппаратам с электроприводом;
- г) позволяет проводить ИВЛ одновременно четырьмя пациентами;
- д) нет правильного ответа.

99. Аппараты ДП-9, ДП-10, КИ-4 можно применять в зараженной атмосфере, если:

Варианты ответа:

- а) осуществить дегазацию аппарата;
- б) использовать дыхательный мешок;
- в) ввести пациенту антидот;
- г) присоединить к аппарату фильтрующую коробку противогАЗа;
- д) нет правильного ответа.

100. Прибор ТД-1.02 представляет собой:

Варианты ответа:

- а) дыхательный мешок с воздухопроводом;
- б) футляр-укладку с двумя баллонами;
- в) дыхательный аппарат с электроприводом;
- г) S-образный резиновый воздухопровод;
- д) интубационную трубку.

101. Фильтрующая коробка от противогАЗа подходит к следующим аппаратам:

Варианты ответа:

- а) ТД-1, КИ-4;
- б) КИ-4, ДП-9, ДП-10;
- в) ТД-1, ДП-9;
- г) ДП-10, ДП-5В;
- д) подходит только к противогАЗу.

102. Не является поражающим фактором ядерного взрыва:

Варианты ответа:

- а) электромагнитный импульс;
- б) проникающая радиация;

- в) радиоактивное заражение;
- г) химическое изотопное заражение;
- д) световое излучение.

103. Не обладает прямым поражающим действием на организм человека:

Варианты ответа:

- а) ударная волна;
- б) проникающая радиация;
- в) радиоактивное заражение;
- г) электромагнитный импульс;
- д) световое излучение.

104. Для практических расчетов принимается, что через отрезок времени, в 7 раз больше первоначального, уровень радиации в следе облака уменьшается в:

Варианты ответа:

- а) 2 раза;
- б) 7 раз;
- в) 10 раз;
- г) 14 раз;
- д) 49 раз.

105. Острая лучевая болезнь (ОЛБ) — симптомокомплекс, развивающийся в результате общего однократного относительно равномерного внешнего рентгеновского, гамма- и (или) нейтронного облучения в дозе не менее:

Варианты ответа:

- а) 1 Гр;
- б) 10 Гр;
- в) 1 рад;
- г) 1000 рад;
- д) 10 Зв.

106. Клиническими формами ОЛБ являются все, кроме:

Варианты ответа:

- а) церебральная;
- б) кишечная;
- в) костномозговая;
- г) токсемическая;
- д) скрытая.

107. Клинические формы ОЛБ, исключая выживание: 1) костномозговая; 2) кишечная; 3) токсемическая; 4) церебральная.

Варианты ответа:

- а) 4;
- б) 1, 4;
- в) 3, 4;
- г) 2, 3, 4;
- д) 1, 2, 3, 4.

108. Пути поступления радионуклидов в организм: 1) ингаляционно; 2) через желудочно-кишечный тракт; 3) через неповрежденную кожу; 4) через раневые и ожоговые поверхности.

Варианты ответа:

- а) 2;
- б) 1, 2;
- в) 1, 2, 4;
- г) 1, 3, 4;
- д) 1, 2, 3, 4.

109. Излучение, обладающее невысокой проникающей способностью, которое может явиться причиной поражения только кожи и слизистых оболочек:

Варианты ответа:

- а) гамма-;
- б) бета-;
- в) бета-, гамма-;
- г) нейтронное;
- д) бета-, нейтронное.

110. К детерминированным пороговым эффектам не относится (-ятся):

Варианты ответа:

- а) лучевое бесплодие;
- б) лучевой дерматит;
- в) злокачественные опухоли;
- г) лучевая катаракта;
- д) лучевая болезнь.

РАЗДЕЛ 3. ВОЕННАЯ ТОКСИКОЛОГИЯ И ТОКСИКОЛОГИЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ

1. Токсичность — это:

Варианты ответа:

- а) способность химических веществ вызывать в определенных дозах и концентрациях повреждение или гибель биосистем;
- б) высокая чувствительность организма к действию отравляющего вещества;
- в) вероятность неблагоприятного воздействия химического вещества на организм;
- г) отношение скорости наступления токсического эффекта к дозе вещества;
- д) способность вещества вызывать летальность 50 %.

2. Формирование и развитие реакций биосистемы на действие токсиканта, приводящих к ее повреждению или гибели, — это:

Варианты ответа:

- а) механизм действия токсиканта;
- б) токсический эффект;
- в) токсичность;
- г) интоксикация;
- д) токсический процесс.

3. Раздел токсикологии, который изучает систему принципов и методов количественной оценки токсичности, называется:

Варианты ответа:

- а) токсикодинамика;
- б) токсикокинетика;
- в) токсикометрия;
- г) токсикофармакология;
- д) токсикомания.

4. В основе методов определения токсичности лежит нахождение зависимости:

Варианты ответа:

- а) время — доза;

- б) доза — эффект;
- в) время — эффект;
- г) доза — концентрация;
- д) концентрация — время.

5. Количество вещества, попавшее во внутренние среды организма и вызвавшее токсический эффект, называется:

Варианты ответа:

- а) токсической концентрацией (С);
- б) токсодозой (W);
- в) токсической дозой (D);
- г) поглощенной дозой (D);
- д) эквивалентной дозой (H).

6. Количество вещества, находящееся в единице объема (массы) объекта окружающей среды, при контакте с которым развивается токсический эффект, называется:

Варианты ответа:

- а) токсической концентрацией (С);
- б) токсодозой (W);
- в) токсической дозой (D);
- г) поглощенной дозой (D);
- д) эквивалентной дозой (H).

7. Токсикокинетика — это раздел токсикологии, который изучает: 1) электронное строение химических соединений; 2) поступление химических веществ в организм; 3) природу связей в химических соединениях; 4) транспортировку химических веществ; 5) распределение в организме химических веществ; 6) превращение и выведение химических веществ из организма.

Варианты ответа:

- а) 2, 4;
- б) 4, 5, 6;
- в) 2, 4, 5;
- г) 2, 5, 6;
- д) 1, 3, 6.

8. Токсикодинамика — это раздел токсикологии, который изучает:

Варианты ответа:

- а) способы нейтрализации отравляющих веществ;
- б) механизмы токсического действия и закономерности формирования токсического процесса;
- в) способы дезактивации зараженных территорий;

- г) методологию оценки токсичности;
- д) динамику развития токсикологии.

9. Отравляющие вещества (ОВ) — это:

Варианты ответа:

- а) ядовитые вещества, применяемые в качестве инсектицидов;
- б) пестициды боевого применения;
- в) токсиканты, применяемые в боевых условиях с целью поражения живой силы, заражения местности и боевой техники;
- г) токсины некоторых животных и растений;
- д) все варианты верные.

10. Вещества, способные формировать очаги массовых санитарных потерь при авариях и катастрофах на промышленных объектах, называются:

Варианты ответа:

- а) боевые отравляющие вещества;
- б) диверсионные агенты;
- в) промышленные яды;
- г) сильнодействующие ядовитые вещества (СДЯВ);
- д) токсины.

11. Плохое выделение с мочой жирорастворимых веществ обусловлено:

Варианты ответа:

- а) изменением pH;
- б) плохой растворимостью в воде;
- в) снижением образования первичной мочи;
- г) нарушением реабсорбции натрия;
- д) всем перечисленным.

12. К общим принципам лечения отравлений относится:

Варианты ответа:

- а) прекращение воздействия яда и выведение его из организма;
- б) антидотная терапия;
- в) устранение патологических явлений, вызванных ядом;
- г) профилактика и лечение осложнений;
- д) все перечисленное.

13. Действие химических веществ, сопровождающееся формированием глубоких структурных и функциональных изменений в клетках, что в дальнейшем приводит к их гибели, называется:

Варианты ответа:

- а) нервно-паралитическим;

- б) пульмонотоксичным;
- в) цитотоксическим;
- г) общеядовитым;
- д) раздражающим;

14. Комплексы молекулы цитотоксиканта с пуриновыми (пиримидиновыми) основаниями нуклеиновых кислот получили название:

Варианты ответа:

- а) телец Гейнца;
- б) токсической зернистости;
- в) вакуолей;
- г) аддуктов;
- д) микросом.

15. Метаболизм иприта осуществляется при участии:

Варианты ответа:

- а) гексокиназы;
- б) микросомальных ферментов;
- в) роданазы;
- г) холинэстеразы;
- д) цитохрома Р-450.

16. Вялость течения воспалительных процессов, скудность клеточных реакций, слабость репаративных механизмов и дисбаланс в продукции цитокинов характерны для действия:

Варианты ответа:

- а) ФОВ;
- б) метгемоглобинообразователей;
- в) ипритов;
- г) цианидов;
- д) нитритов.

17. К числу отравляющих веществ кожно-резорбтивного действия относятся:

Варианты ответа:

- а) зарин, зоман, V-газы;
- б) сернистый иприт, азотистый иприт, люизит;
- в) синильная кислота, хлорциан, бромциан;
- г) аммиак, азотная кислота, пергидроль;
- д) фосген, дифосген.

18. При поражении ипритом эритема: 1) малоблезненная; 2) резко болезненная; 3) ярко-красная; 4) бледно-розовая; 5) выступает над здоровой кожей; 6) не выступает над здоровой кожей.

Варианты ответа:

- а) 1, 4, 6;
- б) 1, 3, 6;
- в) 1, 3, 5;
- г) 2, 4, 5;
- д) 2, 3, 6.

19. Дезазация ОВ кожно-резорбтивного действия осуществляется:

Варианты ответа:

- а) 5 % раствор едкой щелочи;
- б) 25 % раствор аммиака;
- в) ИПП-10;
- г) растворами слабых кислот;
- д) П-6.

20. Антидотом при поражении люизитом является:

Варианты ответа:

- а) афин;
- б) унитиол;
- в) амилнитрит;
- г) тиосульфат натрия;
- д) ацизол.

21. Люизит имеет запах:

Варианты ответа:

- а) прелого сена;
- б) горчицы;
- в) горького миндаля;
- г) герани;
- д) ландыша.

22. При поражении ипритом: 1) заживление быстрое, 1–2 недели; 2) заживление медленное, 1–4 месяца; 3) пигментация не остается; 4) остается пигментация.

Варианты ответа:

- а) 1, 3;
- б) 1, 4;
- в) 2, 3;
- г) 2, 4;

д) нет правильного ответа.

23. Стойкий очаг на местности создают:

Варианты ответа:

- а) фосген, дифосген;
- б) иприт, люизит;
- в) синильная кислота, хлорциан;
- г) хлорциан, дифосген;
- д) синильная кислота, фосген.

24. Иприт имеет запах:

Варианты ответа:

- а) прелого сена;
- б) горчицы;
- в) горького миндаля;
- г) герани;
- д) ландыша.

25. Химический очаг, образуемый на местности синильной кислотой:

Варианты ответа:

- а) стойкий, замедленного действия;
- б) стойкий, быстродействующий;
- в) нестойкий замедленного действия;
- г) нестойкий, быстродействующий;
- д) устойчивый, замедленного действия.

26. Антидоты при поражении синильной кислотой:

Варианты ответа:

- а) метиленовый синий, глюкоза, амилнитрит;
- б) ацетилцистеин, глюкоза, амилнитрит;
- в) метиленовый синий, ацетилцистеин, амилнитрит;
- г) ацетилцистеин, амилнитрит;
- д) ацетилцистеин, глюкоза.

27. Основной путь поступления в организм синильной кислоты в боевых условиях:

Варианты ответа:

- а) через желудочно-кишечный тракт;
- б) через незащищенную кожу;
- в) ингаляционный;
- г) через незащищенные слизистые;
- д) смешанный.

28. Основной путь поступления монооксида углерода в организм:

Варианты ответа:

- а) через желудочно-кишечный тракт;
- б) через незащищенную кожу;
- в) ингаляционный;
- г) через незащищенные слизистые;
- д) смешанный.

29. Мышьяковистый водород относится к группе:

Варианты ответа:

- а) разобщителей процессов окислительного фосфорилирования;
- б) ингибиторов ферментов цикла Кребса;
- в) веществ, образующих карбоксигемоглобин;
- г) метгемоглобинообразователей;
- д) гемолитиков.

30. При отравлении монооксидом углерода кожные покровы и слизистые оболочки приобретают:

Варианты ответа:

- а) синюшный цвет;
- б) бронзовый оттенок;
- в) розовый цвет;
- г) желтушный оттенок;
- д) бледный цвет.

31. Механизм токсического действия монооксида углерода связан с его взаимодействием с биохимическими структурами, содержащими:

Варианты ответа:

- а) Ca^{2+} ;
- б) Fe^{2+} ;
- в) Fe^{3+} ;
- г) K^{+} ;
- д) Na^{+} .

32. Механизм antidotalного действия ацизола опосредован:

Варианты ответа:

- а) прямым связыванием монооксида углерода;
- б) уменьшением сродства гемоглобина к монооксиду углерода;
- в) ускорением связывания оксида углерода с миоглобином;
- г) увеличением сродства гемоглобина к монооксиду углерода;
- д) окислением монооксида углерода до углекислого газа.

33. Острое поражение синильной кислотой может протекать в двух формах:

Варианты ответа:

- а) молниеносной, латентной;
- б) отечной, асфиксической;
- в) летальной, нелетальной;
- г) церебральной, циркуляторной;
- д) замедленной, апоплексической (молниеносной).

34. Качественные пробы на карбоксигемоглобин проводятся с: 1) танином; 2) дистиллированной водой; 3) формалином; 4) метиленовым синим; 5) уксусной кислотой.

Варианты ответа:

- а) 1, 2;
- б) 4, 5;
- в) 1, 2, 3;
- г) 1, 4, 5;
- д) 1, 2, 4.

35. Для хлорциана характерно следующее:

Варианты ответа:

- а) быстродействующее ОВ, раздражает слизистые, общеядовитого действия;
- б) медленнодействующее ОВ, цитотоксического действия;
- в) быстродействующее ОВ, цитотоксического действия;
- г) быстродействующее ОВ, не раздражает слизистые;
- д) медленнодействующее ОВ, не раздражает слизистые, общеядовитого действия.

36. Синильная кислота — бесцветная, прозрачная жидкость с запахом:

Варианты ответа:

- а) герани;
- б) прелого сена;
- в) фрезии;
- г) горького миндаля;
- д) горчицы.

37. ФОВ относятся к:

Варианты ответа:

- а) ингибиторам синтеза ГАМК;
- б) антагонистам ГАМК;
- в) ингибиторам ацетилхолинэстеразы;
- г) блокаторам ионных каналов;
- д) блокаторам высвобождения ацетилхолина.

38. Наибольшая токсичность при попадании через кожные покровы отмечается у:

Варианты ответа:

- а) зарина;
- б) зомана;
- в) табуна;
- г) V-газов;
- д) смеси зарина и зомана.

39. Проявления ингаляционного поражения ФОВ возникают в течение:

Варианты ответа:

- а) нескольких суток;
- б) 2–3 часов;
- в) первой недели после контакта;
- г) первых суток;
- д) нескольких минут.

40. Первые признаки интоксикации при перкутанном поражении ФОВ появляются в течение:

Варианты ответа:

- а) нескольких суток;
- б) 2–3 часов;
- в) первой недели после контакта;
- г) первых суток;
- д) нескольких минут.

41. Паралич поперечно-полосатой мускулатуры при отравлении ФОВ — следствие нарушения:

Варианты ответа:

- а) проведения нервного импульса в нервно-мышечных синапсах;
- б) синтеза в мышечной ткани гликогена;
- в) биоэнергетики мышечной ткани;
- г) оксигенации мышечной ткани;
- д) распада в мышечной ткани гликогена.

42. Вещества, способные отрывать остаток ФОС от фосфорилированной холинэстеразы и восстанавливать ферментативную активность, называются:

Варианты ответа:

- а) ингибиторы холинэстеразы;
- б) регенераторы холинэстеразы;
- в) индукторы холинэстеразы;
- г) реактиваторы холинэстеразы;
- д) блокаторы холинэстеразы.

43. Для защиты холинорецепторов от действия ФОС используют:

Варианты ответа:

- а) обратимые ингибиторы холинэстеразы;
- б) индукторы микросомальных ферментов;
- в) холиномиметики;
- г) адреномиметики;
- д) холинолитики.

44. Карбаматы по механизму действия — это:

Варианты ответа:

- а) необратимые ингибиторы холинэстеразы;
- б) обратимые ингибиторы холинэстеразы;
- в) необратимые ингибиторы глутаматдекарбоксилазы;
- г) обратимые ингибиторы глутаматдекарбоксилазы;
- д) холинолитики.

45. В качестве табельных антидотов при поражении ФОВ применяются:

Варианты ответа:

- а) нейролептики;
- б) противосудорожные препараты;
- в) бензодиазепины;
- г) адреноблокаторы;
- д) холинолитики.

46. Вводная (загрузочная) доза и путь введения атропина, соответствующие тяжелой степени поражения ФОВ:

Варианты ответа:

- а) 1–2 мл 0,1 % раствора внутримышечно;
- б) 2–4 мл 0,1 % раствора внутримышечно;
- в) 4–6 мл 0,1 % раствора внутримышечно;
- г) 1–2 мл 0,1 % раствора внутривенно;
- д) 4–6 мл 0,1 % раствора внутривенно.

47. Повторные инъекции дипироксима при поражении ФОВ:

Варианты ответа:

- а) не проводятся;
- б) проводятся через 1–2 часа в течение первых 3 суток;
- в) проводятся через 4–6 часа в течение первых 3 суток;
- г) проводятся через 12–24 часа в течение первой недели;
- д) проводятся через 24 часа до момента выздоровления.

48. Основной причиной смерти при поражении ФОВ тяжелой степени является:

Варианты ответа:

- а) кровотечение из желудочно-кишечного тракта;
- б) декомпенсированный стеноз гортани;
- в) вторичная пневмония;
- г) центральный и периферический паралич дыхания;
- д) остановка сердца.

49. Клиническая форма, соответствующая легкой степени тяжести поражений ФОВ:

Варианты ответа:

- а) невротическая;
- б) судорожно-паралитическая;
- в) психотическая;
- г) бронхоспастическая;
- д) паралитическая.

50. Клинические формы, соответствующие средней степени тяжести поражений ФОВ:

Варианты ответа:

- а) миотическая, кардиальная;
- б) судорожно-паралитическая, диспноэтическая;
- в) психоневротическая, бронхоспастическая;
- г) судорожно-паралитическая, спастическая;
- д) паралитическая, невротическая.

51. К ОБТВ нервно-паралитического действия относятся: 1) фосфорорганические соединения; 2) бициклофосфаты; 3) производные гидразина; 4) производные карбаминовой кислоты; 5) тетродотоксин, сакситоксин; 6) ботулотоксин, тетанотоксин.

Варианты ответа:

- а) 1, 2;
- б) 1, 2, 3;
- в) 1, 2, 3, 4;
- г) 1, 2, 3, 4, 5;
- д) 1, 2, 3, 4, 5, 6.

52. Механизм(-ы), лежащий(-е) в основе развития признаков острого отравления ФОВ:

Варианты ответа:

- а) воздействие на периферические мускариночувствительные синапсы;
- б) воздействие на периферические никотинчувствительные синапсы;
- в) воздействие на центральные холинергические синапсы;

- г) нехолинергические механизмы;
- д) все перечисленные.

53. Пресинаптическим блокатором высвобождения ацетилхолина является:

Варианты ответа:

- а) ботулотоксин;
- б) тетанотоксин;
- в) сакситоксин;
- г) тетродотоксин;
- д) норборнан.

54. Производные гидразина относятся к:

Варианты ответа:

- а) ингибиторам синтеза ГАМК;
- б) антагонистам ГАМК;
- в) ингибиторам ацетилхолинэстеразы;
- г) блокаторам ионных каналов;
- д) блокаторам высвобождения ацетилхолина.

55. При длительной экспозиции лакриматоров в высоких концентрациях причиной смерти является:

Варианты ответа:

- а) острый гломерулонефрит;
- б) токсический отек легких;
- в) острая сердечная недостаточность;
- г) артериальная гипертензия;
- д) острая почечная недостаточность.

56. При воздействии лакриматоров токсический эффект проявляется:

Варианты ответа:

- а) через 1–2 минуты;
- б) через 1–2 часа;
- в) через 1 сутки;
- г) к концу 1 недели;
- д) летом через 1 час, зимой через 2–4 часа.

57. Для оказания само- и взаимопомощи в очаге поражения раздражающими веществами используют:

Варианты ответа:

- а) глюконат кальция;
- б) унитиол;
- в) афин;

- г) противодымную смесь;
- д) ацизол.

58. Для прерывания афферентной ноцицептивной импульсации при поражении раздражающими веществами используют:

Варианты ответа:

- а) центральные холинолитики;
- б) местные анестетики;
- в) сердечные гликозиды;
- г) спазмолитики;
- д) этиловый спирт.

59. Большинство ОВ раздражающего типа в нормальных условиях:

Варианты ответа:

- а) летучие вещества, создают стойкий очаг;
- б) нелетучие вещества, создают стойкий очаг;
- в) летучие вещества, создают нестойкий очаг;
- г) нелетучие вещества, создают нестойкий очаг;
- д) газы, создают стойкий очаг.

60. Свойствами лакриматоров обладают:

Варианты ответа:

- а) мышьяксодержащие органические соединения;
- б) соли тяжелых металлов;
- в) галогенированные кетоны и нитрилы;
- г) тиалкиламины;
- д) производные лизергиновой кислоты.

61. Фосген это:

Варианты ответа:

- а) бесцветный газ без запаха;
- б) темно-бурая маслянистая жидкость с запахом чеснока;
- в) кристаллический порошок с запахом миндаля;
- г) бесцветный газ с запахом гнилых яблок или прелого сена, в малых концентрациях с фруктовым запахом;
- д) бесцветная жидкость с характерным спиртовым запахом.

62. Для отравлений фосгеном характерно:

Варианты ответа:

- а) стеноз гортани;
- б) паралич дыхательного центра;
- в) нарушение тканевого дыхания;
- г) образование язв на коже и слизистых;
- д) токсический отек легких.

63. Основной путь поступления фосгена в организм:

Варианты ответа:

- а) парентеральный;
- б) ингаляционный;
- в) перкутанный;
- г) пероральный;
- д) через поврежденную кожу и слизистые.

64. Дифосген относится к ОВ:

Варианты ответа:

- а) общеядовитого действия;
- б) цитотоксического действия;
- в) удушающего действия;
- г) психотомиметического действия;
- д) нервно-паралитического действия.

65. При отравлении паракватом абсолютно противопоказано:

Варианты ответа:

- а) назначение успокаивающих и противокашлевых средств;
- б) форсированный диурез;
- в) проведение медицинской эвакуации;
- г) проведение оксигенотерапии;
- д) стимуляция сердечной деятельности.

66. Антидоты ОВТВ удушающего действия:

Варианты ответа:

- а) амилнитрит, глюкоза;
- б) отсутствуют;
- в) ацизол, кислород;
- г) атропин, будаксим;
- д) кислород, афин.

67. К принципам оказания помощи и лечения пораженных ОВ пульмонотоксического действия не относится:

Варианты ответа:

- а) немедленное прекращение контакта с ядом (надевание противогаза);
- б) проведение эвакуации пострадавших в скрытом периоде;
- в) рассмотрение каждого пострадавшего как носилочного;
- г) проведение кислородотерапии;
- д) проведение антидотной терапии.

68. Токсиканты, вызывающие токсический отек легких:

Варианты ответа:

- а) цианиды, монооксид углерода, этиленгликоль;
- б) хлор, аммиак, таллий, кадмий;
- в) арсин, фосфин, армин;
- г) дифосген, хлор, аммиак, паракват;
- д) монооксид углерода, аммиак, арсин.

69. Токсиканты, вызывающие гемодинамический отек легких:

Варианты ответа:

- а) цианиды, монооксид углерода, этиленгликоль;
- б) хлор, аммиак, таллий, кадмий;
- в) арсин, фосфин, фосген;
- г) дифосген, хлор, аммиак, паракват;
- д) монооксид углерода, аммиак, хлорпикрин.

70. Хлор, фосген, дифосген:

Варианты ответа:

- а) вещества общеядовитого действия, впервые примененные в 1914 г.;
- б) раздражающие вещества, создающие стойкий очаг;
- в) цитотоксичные вещества, используемые в народном хозяйстве;
- г) пульмонотоксичные вещества, содержащие атомы хлора;
- д) фосфорорганические соединения, ингибиторы ацетилхолинэстеразы.

71. Для дегазации фосгена целесообразно использовать:

Варианты ответа:

- а) щелочи;
- б) кислоты;
- в) хлор;
- г) дифосген;
- д) кислород.

72. Развивающееся при поражении ОБ удушающего действия кислородное голодание характеризуется как:

Варианты ответа:

- а) гипоксическая гипоксия;
- б) тканевая гипоксия;
- в) циркуляторная гипоксия;
- г) гипоксия смешанного типа;
- д) нет правильного ответа.

73. Действие химических агентов, специфически вызывающих нарушения высшей нервной деятельности с формированием психозов, называется:

Варианты ответа:

- а) седативным;
- б) возбуждающим;
- в) психодислептическим;
- г) тератогенным;
- д) нейрогенным.

74. Псилоцибин относится к:

Варианты ответа:

- а) эйфориогенам;
- б) тератогенам;
- в) нейрорептикам;
- г) делириогенам;
- д) галлюциногенам.

75. Вещество BZ:

Варианты ответа:

- а) жидкость, проникает через гематоэнцефалический барьер;
- б) газ, проникает через гематоэнцефалический барьер;
- в) твердое вещество, проникает через гематоэнцефалический барьер;
- г) жидкость, не проникает через гематоэнцефалический барьер;
- д) твердое вещество, не проникает через гематоэнцефалический барьер.

76. Клиническая картина отравления BZ схожа с отравлением:

Варианты ответа:

- а) адреномиметиками;
- б) холиномиметиками;
- в) адреноблокаторами;
- г) холинолитиками;
- д) ГАМК-литиками.

77. Таллий относится к веществам:

Варианты ответа:

- а) нервно-паралитического действия;
- б) психодислептического действия;
- в) вызывающим органические повреждения нервной системы;
- г) общеядовитого действия;
- д) цитотоксического действия.

78. Тетраэтилсвинец используется в качестве:

Варианты ответа:

- а) специальной добавки к топливам и смазочным материалам;

- б) компонента ракетных топлив;
- в) компонента пестицидов;
- г) радиопротектора;
- д) растворителя.

79. Вещество ВЗ является производным:

Варианты ответа:

- а) ГАМК;
- б) гликолевой кислоты;
- в) лизергиновой кислоты;
- г) метилуксусной кислоты;
- д) пировиноградной кислоты.

80. Антидот при отравлении веществом ВЗ:

Варианты ответа:

- а) аминостигмин 0,1 % — 1 мл;
- б) атропин 0,1 % — 1 мл;
- в) адреналин 0,1 % — 1 мл;
- г) ацетилцистеин 0,15 г;
- д) метиленовый синий.

81. При сортировке на этапах медицинской эвакуации пораженные веществом ВЗ:

Варианты ответа:

- а) подвергаются санитарной обработке;
- б) относятся к легкораненым;
- в) выделяются в группу опасных для окружающих и изолируются;
- г) направляются в противошоковую;
- д) относятся к нетранспортабельным.

82. Клиническим признаком отравления веществом ВЗ не является:

Варианты ответа:

- а) мидриаз;
- б) сухость кожи;
- в) психомоторное возбуждение;
- г) агрессия;
- д) миоз.

83. Клиническая картина отравления диэтиламидом лизергиновой кислоты: 1) резкие затруднения в речи; 2) нет резких затруднений в речи; 3) память нарушена; 4) память не нарушена; 5) терморегуляция нарушена; 6) терморегуляция не нарушена.

Варианты ответа:

- а) 1, 3, 5;
- б) 1, 3, 6;
- в) 2, 4, 5;
- г) 2, 4, 6;
- д) 1, 4, 6.

84. К психодислептикам не относится:

Варианты ответа:

- а) псилоцин;
- б) псилоцибин;
- в) мескалин;
- г) мексамин;
- д) амфетамин.

85. Тетанотоксин относится к:

Варианты ответа:

- а) ингибиторам синтеза ГАМК;
- б) пресинаптическим блокаторам высвобождения ацетилхолина;
- в) пресинаптическим блокаторам высвобождения ГАМК;
- г) обратимым ингибиторам холинэстеразы;
- д) антагонистам ГАМК.

86. Тетанотоксин — это экзотоксин микроорганизма, вызывающего инфекционное заболевание:

Варианты ответа:

- а) чуму;
- б) ботулизм;
- в) сибирскую язву;
- г) столбняк;
- д) холеру.

87. Профилактика поражений тетанотоксином проводится с использованием:

Варианты ответа:

- а) противочумной сыворотки;
- б) столбнячного анатоксина;
- в) П-10М;
- г) противоботулинической сыворотки;
- д) амилнитрита.

88. По химической природе ботулотоксин:

Варианты ответа:

- а) липид;
- б) углевод;
- в) белок;

- г) нуклеотид;
- д) нуклеиновая кислота.

89. Ботулотоксин относится к:

Варианты ответа:

- а) нейротоксикантам;
- б) цитотоксикантам;
- в) пульмонотоксикантам;
- г) гематотоксикантам;
- д) фитотоксикантам.

90. Сакситоксин относится к веществам:

Варианты ответа:

- а) судорожного действия;
- б) паралитического действия;
- в) психодислептического действия;
- г) пульмонотоксического действия;
- д) общеядовитого действия.

91. При тяжелых отравлениях тетродотоксином необходимо в кратчайшие сроки:

Варианты ответа:

- а) ввести противосудорожные средства;
- б) дать чистый кислород;
- в) перевести пострадавшего на искусственную вентиляцию легких;
- г) провести гемодиализ;
- д) провести ингаляцию противодымной смесью.

92. Преимущественное поражение печени наблюдается при отравлении:

Варианты ответа:

- а) пасленом горько-сладким;
- б) чемерицей Лобеля;
- в) болиголовом пятнистым;
- г) гелиотропом опушенным;
- д) наперстянкой.

93. Токсическое действие ядов бледной поганки направлено на клетки:

Варианты ответа:

- а) костного мозга;
- б) щитовидной железы;
- в) нервной системы;

- г) печени;
- д) почек.

94. Холинолитический синдром развивается при отравлении:

Варианты ответа:

- а) беленой, дурманом;
- б) дурманом, горицветом;
- в) горицветом, борщевиком;
- г) борщевиком, беленой;
- д) борщевиком, горицветом.

95. Синдром, развивающийся при отравлении вехом ядовитым:

Варианты ответа:

- а) серотонинергический;
- б) никотиноподобный;
- в) холинолитический;
- г) холиномиметический;
- д) адреномиметический.

96. Преимущественное поражение сердца отмечается при отравлении:

Варианты ответа:

- а) наперстянкой, борщевиком;
- б) борщевиком, болиголовом пятнистым;
- в) ландышем, борщевиком;
- г) наперстянкой, болиголовом пятнистым;
- д) ландышем, наперстянкой.

97. При укусе гадюки обыкновенной обязательно назначение:

Варианты ответа:

- а) противозмеиной сыворотки, гепарина;
- б) противозмеиной сыворотки, антигистаминных средств;
- в) противозмеиной сыворотки, противостолбнячной сыворотки;
- г) гепарина, антигистаминных средств;
- д) противозмеиного анатоксина, противозмеиной сыворотки.

98. У дурмана обыкновенного ядовиты:

Варианты ответа:

- а) листья;
- б) корни;
- в) цветки;
- г) стебли;
- д) все части растения.

99. Грибы, отравления которыми сопровождаются длительным латентным периодом (8–24 часа):

Варианты ответа:

- а) мухомор красный, строчок;
- б) мухомор красный, сморчок;
- в) говорушка, волоконница;
- г) мухомор вонючий, бледная поганка;
- д) сатанинский гриб, сыроежка кровавая.

100. Для клинической картины отравления красным мухомором не характерно:

Варианты ответа:

- а) боль в животе;
- б) повышенное потоотделение;
- в) слюнотечение;
- г) тошнота, рвота;
- д) расширение зрачков.

101. Общим в ядах змей и пчел является присутствие:

Варианты ответа:

- а) осинового кинина;
- б) гиалуронидазы;
- в) фосфолипазы В;
- г) фосфолипазы А;
- д) фосфокиназы.

102. Слизь ядовитых жаб, обитающих в Беларуси, содержит:

Варианты ответа:

- а) гиалуронидазу, меллитин;
- б) мускарин, строфантин;
- в) контаридин, педерин;
- г) буфотонин, буфотоксин;
- д) фосфолипазу А, фосфолипазу В.

103. Яды, содержащиеся в гемолимфе ядовитых жуков Беларуси:

Варианты ответа:

- а) гиалуронидаза, меллитин;
- б) мускарин, строфантин;
- в) контаридин, педерин;
- г) буфотонин, буфотоксин;
- д) фосфолипаза А, фосфолипаза В.

104. Не являются ядовитыми насекомыми:

Варианты ответа:

- а) шмели;
- б) педерусы;
- в) осы;
- г) пчелы;
- д) иксодовые клещи.

105. Антидотом при отравлении беленой черной является:

Варианты ответа:

- а) пилокарпин;
- б) атропин;
- в) скополамин;
- г) гиасциамин;
- д) кордиамин.

106. Классификация отравлений ядовитыми растениями (в зависимости от условий возникновения отравлений):

Варианты ответа:

- а) острые, хронические;
- б) бытовые, в условиях стационара;
- в) бытовые, суицидальные;
- г) бытовые, профессиональные, лекарственные;
- д) случайные, преднамеренные.

107. Мускариноподобный синдром возникает при отравлении:

Варианты ответа:

- а) красным мухомором;
- б) волоконницей;
- в) говорушкой;
- г) рядовкой;
- д) все варианты правильные.

108. Паутинник особенный — это:

Варианты ответа:

- а) ядовитое растение;
- б) ядовитое насекомое;
- в) ядовитый гриб;
- г) ядовитое земноводное;
- д) ядовитый лишайник.

109. Преимущественный путь выведения этанола из организма:

Варианты ответа:

- а) с мочой;

- б) с выделяемым потом;
- в) с выдыхаемым воздухом;
- г) с желчью;
- д) только в виде метаболитов почками.

110. Главными метаболитами метанола являются:

Варианты ответа:

- а) формальдегид, муравьиная кислота;
- б) формальдегид, уксусная кислота;
- в) ацетальдегид, муравьиная кислота;
- г) ацетальдегид, уксусная кислота;
- д) кетоны.

111. Метанол является сильным:

Варианты ответа:

- а) гепатотоксикантом;
- б) пульмонотоксикантом;
- в) дерматотоксичным ядом;
- г) нейрососудистым ядом;
- д) онкогенным ядом.

112. При отравлении метанолом:

Варианты ответа:

- а) введение активированного угля неэффективно;
- б) антидотом является этанол;
- в) острая печеночная и почечная недостаточность не развиваются;
- г) развивается метаболический ацидоз;
- д) все ответы правильные.

113. Этиленгликоль является компонентом:

Варианты ответа:

- а) жидких ракетных топлив;
- б) твердых ракетных топлив;
- в) моторных масел;
- г) охлаждающих и тормозных жидкостей;
- д) все ответы правильные.

114. Промежуточного продуктом метаболизма этиленгликоля является:

Варианты ответа:

- а) гликолевый альдегид;
- б) щавелевая кислота;
- в) гликолевая кислота;

- г) уксусная кислота;
- д) все ответы правильные.

115. Специфическое состояние, возникающее при отравлении этиленгликолем:

Варианты ответа:

- а) глаукома глаза;
- б) глаукома легких;
- в) глаукома почек;
- г) глаукома сердца;
- д) все ответы правильные.

116. Тяжелые отравления этиленгликолем сопровождаются:

Варианты ответа:

- а) слабовыраженным опьянением;
- б) длительным скрытым периодом (12 часов);
- в) необратимой потерей зрения;
- г) острой почечной недостаточностью;
- д) все ответы правильные.

117. Дихлорэтан и четыреххлористый углерод:

Варианты ответа:

- а) типичные некрозогенные яды;
- б) накапливаются преимущественно в тканях богатых жирами;
- в) менее токсичны, чем их метаболиты;
- г) способны проникать в организм через кожу, лёгкие и перорально;
- д) все ответы правильные.

118. Для клинической картины отравления четыреххлористым углеродом не характерно:

Варианты ответа:

- а) поражение паренхиматозных органов;
- б) развитие экзотоксического шока;
- в) развитие комы;
- г) отсутствие наркотического опьянения;
- д) все ответы правильные.

119. Дихлорэтан применяется при изготовлении:

Варианты ответа:

- а) жидких ракетных топлив;
- б) твердых ракетных топлив;
- в) дегазирующих растворов;
- г) охлаждающих и тормозных жидкостей;

д) все ответы правильные.

120. Алкогольная кома развивается при концентрации этанола в крови выше:

Варианты ответа:

- а) 0,5 г/л (0,5 ‰);
- б) 1 г/л (1 ‰);
- в) 2 г/л (2 ‰);
- г) 3 г/л (3 ‰);
- д) 5 г/л (5 ‰).

121. Скорость резорбции этанола при приеме внутрь возрастает:

Варианты ответа:

- а) в присутствии углекислоты;
- б) при приеме натощак;
- в) при повторном приеме;
- г) при наличии гастрита, язвенной болезни;
- д) все ответы правильные.

122. Токсическое действие этанола реализуется за счет:

Варианты ответа:

- а) поражения биологических мембран;
- б) истощения пула окисленного НАД;
- в) образования ацетальдегида;
- г) «калоригенного» эффекта;
- д) все ответы правильные.

123. При лечении отравлений этанолом малоэффективно:

Варианты ответа:

- а) промывание желудка;
- б) проведение инфузионной терапии;
- в) проведение форсированного диуреза;
- г) введение активированного угля;
- д) все ответы правильные.

124. Антидот этанола:

Варианты ответа:

- а) ЭДТА;
- б) унитиол;
- в) этиленгликоль;
- г) ацизол;
- д) отсутствует.

125. С целью антидотной терапии при отравлении метанолом:

Варианты ответа:

- а) этанол не назначается;
- б) этанол назначается per os и внутривенно;
- в) этанол назначается только per os;
- г) этанол назначается только внутривенно;
- д) этанол назначается только при тяжелой степени отравления.

126. Для этиленгликоля справедливо утверждение:

Варианты ответа:

- а) одноатомный спирт, хорошо растворим в этаноле;
- б) трехатомный спирт, хорошо растворим в этаноле;
- в) двухатомный спирт, хорошо растворим в этаноле;
- г) двухатомный спирт, хорошо растворим в эфирах;
- д) трехатомный спирт, хорошо растворим в эфирах.

127. Схема введения унитиола при отравлении четыреххлористым углеродом:

Варианты ответа:

- а) 10 мл 5–10 % раствора внутримышечно каждые 6 часов;
- б) 10 мл 30 % раствора внутривенно каждые 6 часов;
- в) 50 мл 30 % раствора внутривенно каждые 8 часов;
- г) 50 мл 1 % раствора внутривенно каждые 12 часов;
- д) 1 мл 1 % раствора каждые 2 часа.

128. 51–73 % дихлорэтана и его метаболитов выделяется из организма:

Варианты ответа:

- а) через лёгкие;
- б) с мочой;
- в) с желчью;
- г) с потом;
- д) нет правильного ответа.

129. Особенность ингаляционных отравлений четыреххлористым углеродом по сравнению с пероральными:

Варианты ответа:

- а) быстрое развитие клинических проявлений;
- б) медленное развитие клинических проявлений;
- в) замедленное восстановление функций печени и почек;
- г) возможность уменьшить тяжесть отравления приемом этанола;
- д) нет правильного ответа.

130. Малоэффективный метод экстракорпоральной детоксикации при отравлении техническими жидкостями:

Варианты ответа:

- а) гемодиализ;
- б) гемодиафильтрация;
- в) перитонеальный диализ;
- г) гемосорбция;
- д) нет правильного ответа.

131. Для технических жидкостей характерно:

Варианты ответа:

- а) высокая токсичность;
- б) широкое распространение в вооруженных силах;
- в) широкое распространение в народном хозяйстве;
- г) трудная диагностика отравлений;
- д) все перечисленное.

132. Избирательностью поражения зрительного нерва и сетчатки обладает:

Варианты ответа:

- а) этанол;
- б) дихлорэтан;
- в) метанол;
- г) четыреххлористый углерод;
- д) все перечисленное.

133. Аммиак относится к веществам, обладающим:

Варианты ответа:

- а) только удушающим действием;
- б) удушающим и нейротропным действием;
- в) только нейротропным действием;
- г) только общеядовитым действием;
- д) общеядовитым и удушающим действием.

134. Тип некроза, образующегося в месте контакта с тканями при попадании кислот на кожу:

Варианты ответа:

- а) колликвационный;
- б) коагуляционный;
- в) комбинированный;
- г) влажный;
- д) нет правильного ответа.

135. Наиболее частым тяжелым осложнением отравлений перекисью водорода является:

Варианты ответа:

- а) тромбоз коронарных артерий;
- б) тромбоэмболия легочной артерии;
- в) газовая эмболия сосудов мозга;
- г) тромбоэмболия сосудов ЖКТ;
- д) жировая эмболия почечных артерий.

136. Ведущий синдром в клинической картине пероральных отравлений минеральными кислотами:

Варианты ответа:

- а) гемолиз;
- б) синдром кишечной диспепсии;
- в) ожог пищеварительного тракта;
- г) ДВС-синдром;
- д) метаболический синдром.

137. Характеристика аммиака:

Варианты ответа:

- а) газ, создает нестойкий быстродействующий очаг;
- б) газ, создает стойкий быстродействующий очаг;
- в) газ, создает нестойкий очаг замедленного действия;
- г) жидкость, создает нестойкий быстродействующий очаг;
- д) жидкость, создает стойкий быстродействующий очаг.

138. Характеристика хлора:

Варианты ответа:

- а) газ, создает нестойкий быстродействующий очаг;
- б) газ, создает стойкий быстродействующий очаг;
- в) газ, создает нестойкий очаг замедленного действия;
- г) жидкость, создает нестойкий быстродействующий очаг;
- д) жидкость, создает стойкий быстродействующий очаг.

139. Для легких отравлений аммиаком не характерно:

Варианты ответа:

- а) появление насморка;
- б) першение в горле;
- в) олигурия;
- г) осиплость голоса;
- д) гиперемия слизистых оболочек.

140. При поражении кожи аммиаком:

Варианты ответа:

- а) не требуется никаких действий;
- б) необходимо обмывание водой, наложение примочек с 5 % уксусной кислотой;
- в) необходимо обмывание водой с содой;
- г) необходим прием антидота;
- д) необходим ранний переход на ИВЛ.

141. Сероводород:

Варианты ответа:

- а) повреждает мембраны клеток;
- б) избирательно повреждает дыхательный центр;
- в) вызывает гемолиз;
- г) угнетает тканевое дыхание;
- д) нарушает передачу импульсов в синапсах.

142. Аэрозоль серной кислоты:

Варианты ответа:

- а) создает стойкий очаг, заражает водоисточники;
- б) создает стойкий очаг, не заражает водоисточники;
- в) создает нестойкий очаг, не заражает водоисточники;
- г) создает нестойкий очаг, заражает водоисточники;
- д) быстро разрушается атмосферным воздухом.

143. Лечение отравлений акрилонитрилом включает: 1) лечение поражения кожных покровов и глаз; 2) профилактику и терапию токсического отека легких; 3) борьбу с проявлениями общедовитого действия яда; 4) профилактику «шоковой почки».

Варианты ответа:

- а) 1, 2;
- б) 1, 3;
- в) 1, 4;
- г) 1, 2, 3;
- д) 1, 2, 4.

144. Применение аммиака:

Варианты ответа:

- а) в качестве хладагента в холодильниках;
- б) для производства удобрений;
- в) при серебрении зеркал;
- г) в органическом синтезе;
- д) все перечисленное.

145. В очаге распространения аммиака эффективно применение:

Варианты ответа:

- а) фильтрующего противогазового респиратора (РПГ-67);
- б) фильтрующего противогаза с коробками КД и М;
- в) изолирующего противогаза ИП-4;
- г) изолирующего противогаза КИП-8;
- д) всего перечисленного.

146. Предельно допустимая концентрация аммиака:

Варианты ответа:

- а) 0,002 мг/л;
- б) 0,2 мг/л;
- в) 0,8 мг/л;
- г) 0,6 мг/л;
- д) 0,4 мг/л.

147. Трихлорэтилен распадается с образованием: 1) соляной кислоты; 2) диоксида углерода; 3) дихлорметана; 4) фосгена.

Варианты ответа:

- а) 2, 3;
- б) 2, 4;
- в) 3, 4;
- г) 1, 2, 3;
- д) 1, 2, 3, 4.

148. Сероуглерод в отличие от сероводорода:

Варианты ответа:

- а) не ядовит;
- б) имеет антидот;
- в) является жидкостью;
- г) разрушается атмосферным воздухом;
- д) является боевым отравляющим веществом.

149. Антидотом галогенизированных углеводородов (тетрахлорметан, бромистый метил) является:

Варианты ответа:

- а) ацетилцистеин;
- б) аскорбиновая кислота;
- в) меркаптид;
- г) кислород;
- д) атропин.

150. Для нейтрализации хлора применяют:

Варианты ответа:

- а) раствор альбумида (сульфацила натрия);
- б) водный раствор гипосульфита натрия;
- в) 10 % этиловый спирт;
- г) 5 % уксусную кислоту;
- д) бром.

ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТА

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

1	д	22.	б	43.	б	64.	а	85.	б
2	б	23.	б	44.	а	65.	д	86.	а
3	а	24.	б	45.	г	66.	а	87.	б
4	г	25.	в	46.	г	67.	б	88.	б
5	а	26.	г	47.	в	68.	в	89.	б
6	б	27.	б	48.	б	69.	д	90.	г
7	д	28.	в	49.	б	70.	б	91.	б
8	д	29.	б	50.	б	71.	г	92.	д
9	в	30.	в	51.	б	72.	г	93.	б
10	а	31.	г	52.	д	73.	б	94.	в
11	а	32.	а	53.	б	74.	а	95.	а
12	г	33.	б	54.	а	75.	в	96.	б
13	г	34.	в	55.	д	76.	а	97.	а
14	б	35.	д	56.	б	77.	а	98.	б
15	д	36.	а	57.	в	78.	д	99.	б
16	б	37.	б	58.	д	79.	а	100.	г
17	д	38.	г	59.	в	80.	в	101.	а
18	б	39.	б	60.	д	81.	а	102.	б
19	а	40.	а	61.	г	82.	б	103.	в
20	в	41.	б	62.	б	83.	в	104.	г
21	в	42.	б	63.	в	84.	б	105.	а

РАЗДЕЛ 2. МЕДИЦИНСКАЯ ЗАЩИТА НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

1	г	23.	д	45.	а	67.	б	89.	д
2	в	24.	в	46.	а	68.	б	90.	в
3	в	25.	г	47.	б	69.	г	91.	б
4	б	26.	в	48.	д	70.	в	92.	г
5	г	27.	в	49.	в	71.	б	93.	г
6	в	28.	г	50.	в	72.	д	94.	в
7	г	29.	а	51.	в	73.	б	95.	б
8	д	30.	б	52.	в	74.	в	96.	г
9	в	31.	в	53.	д	75.	а	97.	в
10	д	32.	г	54.	в	76.	д	98.	д
11	д	33.	б	55.	б	77.	г	99.	г
12	б	34.	а	56.	а	78.	б	100.	г
13	б	35.	г	57.	в	79.	г	101.	б
14	д	36.	б	58.	д	80.	в	102.	г
15	б	37.	в	59.	д	81.	в	103.	г
16	д	38.	в	60.	б	82.	д	104.	в
17	в	39.	а	61.	д	83.	б	105.	а
18	а	40.	б	62.	в	84.	б	106.	д
19	г	41.	д	63.	в	85.	в	107.	г
20	в	42.	б	64.	г	86.	б	108.	д
21	г	43.	а	65.	д	87.	а	109.	б
22	в	44.	а	66.	в	88.	б	110.	в

РАЗДЕЛ 3. ВОЕННАЯ ТОКСИКОЛОГИЯ И ТОКСИКОЛОГИЯ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ

1	а	31.	б	61.	г	91.	в	121.	д
2	д	32.	б	62.	д	92.	г	122.	д
3	в	33.	д	63.	б	93.	г	123.	г
4	б	34.	в	64.	в	94.	а	124.	д
5	в	35.	а	65.	г	95.	б	125.	б
6	а	36.	г	66.	б	96.	д	126.	в
7	г	37.	в	67.	д	97.	в	127.	а
8	б	38.	г	68.	г	98.	д	128.	б
9	в	39.	д	69.	а	99.	г	129.	б
10	г	40.	б	70.	г	100.	д	130.	г
11	б	41.	а	71.	а	101.	г	131.	д
12	д	42.	г	72.	г	102.	г	132.	в
13	в	43.	д	73.	в	103.	в	133.	б
14	г	44.	б	74.	д	104.	д	134.	б
15	б	45.	д	75.	в	105.	а	135.	в
16	в	46.	д	76.	г	106.	г	136.	в
17	б	47.	в	77.	в	107.	д	137.	а
18	а	48.	г	78.	а	108.	в	138.	а
19	в	49.	а	79.	б	109.	в	139.	в
20	б	50.	в	80.	а	110.	а	140.	б
21	г	51.	д	81.	в	111.	г	141.	г
22	г	52.	д	82.	д	112.	д	142.	а
23	б	53.	а	83.	г	113.	г	143.	г
24	б	54.	а	84.	г	114.	д	144.	д
25	г	55.	б	85.	в	115.	в	145.	д

26	а	56.	а	86.	г	116.	г	146.	б
27	в	57.	г	87.	б	117.	д	147.	д
28	в	58.	б	88.	в	118.	г	148.	в
29	д	59.	б	89.	а	119.	в	149.	а
30	в	60.	в	90.	б	120.	г	150.	б

Шпаньков Александр Олегович
Дохов Олег Владимирович
Камбалов Михаил Николаевич

**ВОПРОСЫ ДЛЯ ТЕСТИРОВАНИЯ
ПО МЕДИЦИНЕ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ
СИТУАЦИЙ**

**Учебно-методическое пособие
для студентов 3–4 курсов всех факультетов
медицинских вузов**

Редактор *Т. М. Кожемякина*
Компьютерная верстка *Ж. И. Цырыкова*

Подписано в печать 03.04.2017.

Формат 60×84^{1/16}. Бумага офсетная 80 г/м². Гарнитура «Таймс».
Усл. печ. л. 5,12. Уч.-изд. л. 5,59. Тираж 170 экз. Заказ № 197.

Издатель и полиграфическое исполнение:
учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет».
Свидетельство о государственной регистрации издателя,
изготовителя, распространителя печатных изданий № 1/46 от 03.10.2013.
Ул. Ланге, 5, 246000, Гомель