001. Эпидемиология, как общемедицинская наука, это

Наука об эпидемиях

Наука о механизме передачи инфекций

Наука, изучающая причины, условия и механизмы формирования заболеваемости населения путем анализа особенностей распределения по территории, среди различных групп населения и во времени и использующая эти данные для разработки способов профилактики заболеваний

Наука об эпидемическом процессе

002. Эпидемический процесс – это

Процесс взаимодействия возбудителя-паразита и организма людей на популяционном уровне, проявляющийся при определенных социальных и природных условиях единичными и /или/множественными заболеваниями, а также бессимптомными формами инфекции

Процесс взаимодействия возбудителя-паразита и организма человека /животного, растения/, проявляющийся в зависимости от условий манифестной или бессимптомной формой, т.е. болезнью или носительством

Процесс паразитирования возбудителя в организме

Одновременные заболевания людей на ограниченной территории в отдельном коллективе или в группе эпидемиологически связанных коллективов

003. Человек представляет опасность для окружающих в инкубационном периоде при

Брюшном тифе

Вирусном гепатите "а"

Сальмонеллезах

Иерсиниозе

Псевдотуберкулезе

004. Факторами передачи при кишечных инфекциях являются

Яйцепродукты

Заливные блюда, подливки, гарниры

Фрукты

Пылевой аэрозоль

Молочные продукты

005. Вертикальный механизм передачи инфекции имеет место при

Листериозе

Гемморагической лихорадке с почечным синдромом

Брюшном тифе

Стафилококкозах

Сальмонеллезах

006. Какой из механизмов передачи имеет место при кишечных инфекциях

Аэрогенный

Трансмиссивный

Фекально-оральный

Контактный

007. Социальные факторы влияют на

Структуру инфекционной заболеваемости

Возможности завоза на территорию страны

Количественные характеристики эпидпроцесса

Качественные характеристики эпидпроцесса

Токсикогенность возбудителей

008. Различают следующие группы инфекций по основному резервуару возбудителя (экологическая классификация в.д. белякова)

Антропонозы

Зоонозы

Зооантропонозы

Сапронозы

Все варианты верны

009. Артифициальный механизм передачи действует при

Вирусном гепатите "а"

Вирусном гепатите "в"

Боррелиозе

Туляремии

Дизентерии

010. Предметом изучения эпидемиологии как научной дисциплины является

Заболеваемость, смертность, летальность населения от инфекционных болезней

Механизм передачи возбудителя

Эпидемический процесс, его проявления и закономерности развития

Источники инфекции

Очаг инфекционного заболевания

011. Предпосылки, необходимые для возникновения и поддержания эпидемического процесса

Источник инфекции

Механизм передачи

Восприимчивость организма

Сочетанное действие перечисленного выше, определяемое природными факторами

Сочетанное действие перечисленного выше, определяемое социальными и природными факторами

012. Термин «спорадическая заболеваемость» означает

Заболевания людей инфекционной болезнью, необычной для данной территории

Групповые заболевания людей инфекционной болезнью

Единичные заболевания людей инфекционной болезнью

013. Эпидемический тип заболеваемости — это

Единичные заболевания людей инфекционной болезнью

Групповые заболевания людей инфекционной болезнью

Массовые заболевания людей инфекционной болезнью, значительно превышающие уровень спорадической заболеваемости данной болезнью на определенной территории

Массовые заболевания инфекционной болезнью, значительно превышающие уровень заболеваемости характерный для данной болезни, набольших территориях, включая страны, материки, континенты

014. Эпидемическим процесс рассматривается как «вспышка», «эпидемии», «пандемии», «спорадическая заболеваемость» в зависимости от

Тяжелое течение болезни

Скорости распространении заболеваний

Числа больных людей

015. Проявления инфекционного процесса – это

Болезнь

Носительство

Эпидемия гриппа в стране

Вспышка инфекционной болезни среди грызунов

016. В каких случаях можно говорить о проявлениях эпидемического процесса

При наличии возбудителей холеры в воде

При наличии больных бруцеллезом животных

При массовой заболеваемости людей гриппом

При обнаружении малярийных плазмодиев у комаров

При единичных заболеваниях брюшным тифом жителей города

При отитах и лимфаденитах у реконвалесцентов после скарлатины

При единичных заболеваниях бешенством среди волков и лисиц

017. Среди перечисленных ситуации выберите проявлении эпидемического процесса

Вспышка кампилобактериоза среди овец

Вспышка краснухи среди детей младшей группы детского сада

Псевдотуберкулез диагностирован у доярки

Среди жителей поселка зарегистрированы единичные случаи холеры

В школе среди детей начальных классов выявлены единичные случаи носительства токсигенных дифтерийных бактерий

У больного с первоначальным диагнозом «пневмония» диагностирован легионеллез

018. Звенья эпидемического процесса — это

Возбудитель инфекционных болезней

Источник возбудителя инфекции

Механизм передачи возбудителя

Вода, воздух, почва, пища, предметы быта и производства, живые переносчики

Восприимчивый организм (коллектив)

019. Источник возбудителя инфекции – это

Любые объекты, на которых обнаружен возбудитель

Живой зараженный организм человека или животного

Любая среда, в которой возбудитель сохраняется длительный срок

Переносчики, в которых возбудитель сохраняется и размножается

020. Источником инфекции при антропонозах являются

Зараженные люди

Зараженные животные

Зараженные переносчики

Зараженные объекты окружающей среды

021. Резервуар возбудителя инфекции — это

Зараженные биотические и абиотические объекты (живые и неживые), являющиеся естественной средой обитания возбудителя и обеспечивающие существование его в природе

Зараженный организм человека или животного, являющийся естественной средой обитания возбудителя и обеспечивающий существование его в природе

Транзиторные бактерионосители

Хронические бактерионосители

022. Из предложенного списка выберите потенциальные источники инфекции

Больные люди

Бактерионосители

Птицы

Вши

Клещи

Грызуны

Молоко и молочные продукты

023. Трансмиссивный механизм передачи возбудителя означает распространение их

Воздухом

Живыми переносчиками

Предметами окружающей среды

024. Из предложенного перечня выберите естественные варианты механизма передачи возбудителя

Трансмиссивный

Фекально-оральный

Пищевой

Аспирационный (воздушно-капельный, аэрозольный)

Вертикальный

Контактный

Инструментальный

025. Экзотические инфекции – это

Инфекционные болезни, несвойственные данной местности

Инфекционные болезни, свойственные данной местности

Инфекционные вирусные болезни, распространяемые членистоногими

026. Термины «эндемии», «эндемичность болезни» означают

Длительное сохранение возбудителей в почве, воде

Зараженность возбудителями живых переносчиков

Постоянное наличие на данной территории инфекционной болезни, характерной для этой местности, в связи с имеющимися в ней природными и социальными условиями, необходимыми для поддержания эпидемического процесса

Распространение на территории инфекционных болезней среди диких животных

027. Меры в отношении источника инфекции включают

Госпитализацию

Лечение

Уничтожение возбудителя на объектах окружающей среды

Дезинсекция

Обсервация

028. К профилактическим мероприятиям относят

Предупреждение микробного загрязнения окружающей среды

Санация объектов окружающей среды от микробного загрязнения

Предупреждение заноса инфекции на эпидемиологически значимые объекты

Санитарная охрана территории страны от заноса и распространения инфекционных болезней

Ограничение распространения инфекции в эпидемических очагах

029. В комплексе мероприятий по ликвидации очагов и вспышек шигеллезов ведущая роль принадлежит

Активной иммунизации групп риска

Фагопрофилактике.

Мерам по нейтрализации источников инфекции /госпитализация больных/

Санитарно-гигиеническим мероприятиям

030. К мерам по нейтрализации источников инфекции не относятся

Изоляция в домашних условиях

Изоляция в изоляторе

Обсервация

Ограничительные мероприятия

Гаммаглобулинопрофилактика

031. Какие направления применяются в борьбе с инфекционными болезнями

Меры по изоляции источников инфекции

Меры по разрыву механизма передачи

Создание специфического иммунитета

Применение препаратов, повышающих неспецифические защитные силы организма

Все варианты верны

032. Укажите мероприятия, направленные на источник инфекции

Санитарно-гигиенические

Дезинфекция

Учет и регистрация инфекционных больных

Режимно-ограничительные мероприятия

033. Эпидемический очаг включает в себя

Только комнату в жилище или палату, где находится больной

Всю территорию, в пределах которой возможно распространение возбудителя инфекции в данной конкретной обстановке

034. Границы эпидемического очага определяет

Любой врач, установивший диагноз инфекционной болезни

Лечащий врач (участковый терапевт, педиатр)

Врач-эпидемиолог

035. Как долго сохраняется эпидемический очаг

До момента госпитализации больного

До проведения заключительной дезинфекции в очаге

В течение срока максимальной инкубации у лиц, общавшихся с больным

До выздоровления больного, если он получал лечение амбулаторно

036. Работу в эпидемическом очаге организует и выполняет следующий медицинский персонал

Терапевт поликлиники

Медицинская сестра

Врач-эпидемиолог

Персонал дезинфекционной службы

Санитарный врач

Инфекционист кабинета инфекционных заболеваний поликлиники

Врач-бактериолог

037. Врач, заподозривший инфекционную болезнь, обязан

Выяснить эпидемиологический анамнез

Организовать текущую дезинфекцию в очаге

Отправить «экстренное извещение» в территориальный центр санитарно-эпидемиологического надзора

Выявить контактных лиц

Решить вопрос об изоляции больного в домашних условиях или в стационаре

Организовать наблюдение контактных лиц

Вызвать дезинфекторов для заключительной дезинфекции

Сообщить по месту учебы или работы о заболевшем

038. Эпидемиологический анамнез выясняют

Лечащие врачи у больного

Врачи-эпидемиологи у больного

Врачи-эпидемиологи у лиц, общавшихся с больным

Врачи-бактериологи при выполнении бактериологических и серологических исследований

039. «экстренное извещение» следует отправлять

Только после бактериологического подтверждения диагноза

После консультации с врачом-инфекционистом

Немедленно при подозрении на инфекционную болезнь

Не позднее 12 ч с момента выявления больного

040. Эпидемиологическое обследование очага имеет целью

Уточнение диагноза у больного

Выявление лиц, общавшихся с больным

Определение фактора или пути передачи возбудителя инфекции

Выявление источника возбудителя инфекции

Определение границ эпидемического очага

Ликвидация очага

041. Укажите, куда следует поместить инфекционного больного

В бокс инфекционного отделения больницы

В палату инфекционной больницы

В терапевтический стационар

Оставить дома по просьбе больного и родных

042. Из предложенного списка выберите меры, выполняемые в очаге в отношении источников инфекции

Госпитализация больного

Санация бактерионосителя

Уничтожение членистоногих

Кипячение воды

Лечение или уничтожение больных животных

043. Лечебно-профилактические учреждения могут выполнять противоэпидемические мероприятия

Изоляционные

Дезинфекционные

Иммунопрофилактику

Дератизационные

044. В проведении противоэпидемических мероприятий принимают участие

Кабинет инфекционных болезней лпу

Фбуз центр гигиены и эпидемиологии

Коммунальные службы города

Мэрия и муниципалитеты

Роспотребнадзор

Все варианты верны

045. Диспансерное наблюдение устанавливается за

Контактными лицами в эпидемическом очаге коклюша

Бактерионосителем брюшного тифа

Инфекционным больным в разгар заболевания корью

Больным хронической формой дизентерии

046. К инфекциям, управляемым санитарно-гигиеническими мероприятиями относятся

Брюшной тиф

Гепатит в

Коклюш

Дизентерия флекснера

047. Средство управления эпидемическим процессом аэрозольных инфекций

Изоляционные мероприятия

Дезинфекционные мероприятия

Иммунопрофилактика

Санитарно-гигиенические мероприятия

048. Под эффективностью противоэпидемических мероприятий следует понимать

Полнота выполнения мероприятий, предусмотренных официальными положениями и вытекающих из складывающейся санитарно-эпидемической обстановки

Величину предотвращенных инфекционных заболеваний населения и связанных с заболеваемостью явлений

Предотвращение морального ущерба

Достижение необходимого результата за счет реализованного мероприятия

049. Критерием оценки качества противоэпидемических мероприятий является

Соответствие их проведения нормативным документам

Снижение заболеваемости совокупного населения

Снижение тяжести течения инфекционных заболеваний

Снижение заболеваемости в отдельных группах населения

050. Эффективность противоэпидемических мероприятий оценивается

Эпидемиологической эффективностью

Социальной эффективностью

Экономической эффективностью

Потенциальной эффективностью

051. Эпидемиологический надзор включает

Регистрацию возникших инфекционных болезней

Изучение биологических свойств выделяемых культур возбудителей

Анализ инфекционной заболеваемости по возрасту, полу, профессии, территории и другим признакам

Анализ эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий

Оценку эпидемиологической ситуации

Прогноз развития эпидемиологической ситуации

Все варианты верны

052. Основная задача дезинфектологии - как науки состоитв

Разработке научных основ проблем дезинфекции, дезинсекции, дератизации и стерилизации

Проведение дезинфекционных мероприятий

Организации дезинфекционного дела и стерилизации

Контроле качества дезинфекционных и стерилизационных мероприятий

053. Дезинфектология тесно связана с

Эпидемиологией, микробиологией, инфекционными болезнями

Философией, психологией, зоологией

Анатомией, физиологией, генетикой

Ботаникой, гистологией

054. Найдите ошибку в перечне основных разделов дезинфекции

Токсикология

Дезинфекция

Стерилизация

Дератизация

055. Дезинфекционная деятельность включает

Хранение, транспортировку, фасовку, упаковку, приготовление рабочих растворов

Импрегнацию, камерную дезинфекцию, санитарную обработку людей

Дезинфекцию и стерилизацию изделий медицинского назначения

Дезинфекцию, дезинсекцию и дератизацию

Все варианты верны

056. Дезинфекция включает работы по обеззараживанию

Помещений, транспорта, белья, мебели, игрушек

Изделий медицинского назначения, предметов ухода за больными

Пищевых продуктов, остатков пищи, выделений, посуды из-под выделений, питьевых и сточных вод

Одежды, обуви, книг

Все варианты верны

057. Текущая дезинфекция в очаге проводится

После госпитализации инфекционного больного

После смерти инфекционного больного

После удаления инфекционного больного из очага

До тех пор пока инфекционный больной находится в очаге

058. Заключительная дезинфекция проводится в очаге

После госпитализации инфекционного больного

После смерти инфекционного больного

После выбытия из него инфекционного больного

После выздоровления инфекционного больного при лечении на дому

До тех пор пока инфекционный больной находится в очаге

059. Заключительную дезинфекцию не проводят в очагах

Клещевого энцефалита

Иксодового клещевого боррелиоза

Чумы

Туберкулеза

Сибирской язвы

060. Текущая дезинфекция в домашнем инфекционном очаге проводится

Однократно, после постановки диагноза инфекционного заболевания

Однократно, после выздоровления инфекционного больного

Однократно, после смерти инфекционного больного

Постоянно, в течение всего периода, когда больной находится в очаге инфекционного заболевания

061. Документы, необходимые при закупке дезсредств

Свидетельство о государственной регистрации, сертификат соответствия по системе гост или декларацию о соответствии, инструкцию по применению дез. Средства для целей дезинфекции

Регистрационное удостоверение, сертификат соответствия по системе гост р, методические указания по применению

Регистрационное удостоверение, санитарно-эпидемиологическое заключение, сертификат соответствия, паспорт завода изготовителя

062. Запрещено использовать для дезинфекции, дезинсекции и дератизации в лпу

Средства i – ii класса опасности, токсичности

Средства iii – iv класса опасности, токсичности

Средства iv – v класса опасности, токсичности

063. Запрещено использовать в присутствии больных в лпу

Средства i – ii класса опасности, токсичности

Средства iii класса опасности, токсичности

Средства iv – v класса опасности, токсичности

064. В основе правого регулирования дезинфекционной деятельности в россии лежит

Основы законодательства российской федерации об охране здоровья граждан

Закон рф «о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Постановление федеральной службы рф по надзору в свете защиты прав потребителей и благополучия человека «0 введении системы государственной регистрации и государственного контроля качества дезинфекционных средств

Все варианты верны

065. Для применения в практической деятельности нового дезинфекционного средства необходимо

Получить разрешение фбуз цгэ - гигиенический сертификат дс

Провести проверочные испытания дс собственными силами

Убедиться в наличии свидетельства о госрегистрации дс в минздраве россии и сертификата соответствия госстандарта россии

Все варианты верны

066. Контрольная деятельность эпидемиолога заключается

Планировании профилактических и противоэпидемических мероприятий

Организации противоэпидемических мероприятий

Оценке качества проведенных мероприятий

Изучении статистических методов

Обследовании очагов инфекционных заболеваний

067. Документы, являющиеся нормативными актами санитарного законодательства

Санитарные правила, санитарные нормы и правила, нормы и гигиенические нормативы

Гост, ост, ому

Методические указания, мук, рекомендации и инструкции

068. Текущую дезинфекцию в домашнем очаге организуют медицинские работники

Поликлиники

Дезинфекционной станции

Санитарно-эпидемиологической службы

Инфекционной больницы

069. Текущую дезинфекцию в домашнем эпидемическом очаге проводит

Участковая медсестра

Помощник эпидемиолога дезинфекционной станции, фбуз цгэ

Лицо, проживающее в очаге

Дезинфектор дезинфекционной станции

070. Текущая дезинфекция в домашнем эпидемическом очаге проводится

Однократно, после постановки диагноза инфекционного заболевания

Однократно, после выздоровления инфекционного больного

Однократно, после смерти инфекционного больного

Систематически, в течение всего периода инфекционного заболевания

071. Лица, осуществляющие текущую дезинфекцию в домашних эпидемических очагах

Родственники, ухаживающие за больным

Санитарно-эпидемиологическая служба

Дезинфекционная бригада

Медсестра

072. Текущую дезинфекцию в детских образовательных учреждениях проводят

После госпитализации больного

Постоянно

При оставлении больного дома

При подозрении на какое-либо заболевание в группе

073. Профилактическая дезинфекция проводится

В непосредственном окружении больного

Постоянно, независимо от наличия инфекционного заболевания

В очаге, после госпитализации больного

074. Очаговая дезинфекция бывает

Первичной

Текущей

Заключительной

Вторичной

075. Заключительная дезинфекция проводится

Постоянно, независимо от наличия инфекционного заболевания

В непосредственном окружении больного

В очаге, после госпитализации больного

076. Заключительная дезинфекция проводится в лпу

Силами медицинского персонала лечебно-профилактического учреждения

Дезинфекционными бригадами

Только палатной или участковой медсестрой

077. Заключительная дезинфекция проводится

Однократно

Многократно

Трехкратно

078. Текущая дезинфекция проводится

Постоянно, независимо от наличия инфекционного заболевания

В непосредственном окружении больного

В очаге, после госпитализации больного

079. Текущая дезинфекция проводится в лпу

Медицинским персоналом лечебно-профилактического учреждения

Дезинфекционными бригадами

Сотрудниками цсо

Только палатной или участковой медсестрой

080. Дезинфекция это

Комплекс мер, направленных на уничтожение возбудителей инфекционных болезней в окружающей человека среде

Комплекс мер, направленных на уменьшение количества возбудителей во внешней среде

Комплекс мер, направленных на уничтожение членистоногих

Комплекс мер, направленных на уничтожение грызунов

081. Текущую дезинфекцию в квартире инфекционного больного проводят

При оставлении и лечении больного дома

От момента выявления до госпитализации больного

При наличии бактерионосителей в семье, квартире

После выздоровления больного

082. Заключительная дезинфекция проводится

В очаге при выявлении инфекционного больного

В очаге после госпитализации инфекционного больного

В очаге после выздоровления инфекционного больного

В квартире после смерти инфекционного больного

При перепрофилировании инфекционного отделения в терапевтическое

083. Физический метод дезинфекции предусматривает использование

Кипячения

Горячего воздуха

Паровоздушной смеси

Насыщенного пара

Ультрафиолетовых лучей

Фильтрации

Ионизирующего излучения

Проветривания

Пылесоса

084. Требования к химическим средствам, используемым для дезинфекции

Не токсичность

Широкий спектр антимикробного действия

Хорошая растворимость в воде

Активность препарата в присутствии белка и других органических веществ

Активность препарата при комнатной температуре

Достаточно бактериостатического действия дезинфектанта

085. Эффективность дезинфектантов зависит

От температуры раствора дезинфектанта и окружающей среды

От концентрации дезинфектанта

От экспозиции

От атмосферного давления

От присутствия активаторов

086. Перечислите правила хранения хлорсодержащих дезинфекционных средств

В прохладном месте

В хорошо отапливаемом помещении

На свету

В темноте

В закупоренной посуде

В открытой таре

087. Раствор пероксида водорода с синтетическими моющими средствами используют

Только один раз

В течение суток с момента приготовления

В течение 2-3 дней с момента приготовления

Только при комнатной температуре

В подогретом виде

088. Тройной раствор для обработки медицинского инструментария содержит

Гипохлорит кальция

Карболовую кислоту

Трихлоризоциануровую кислоту

Формалин

Гидрокарбонат натрия (двууглекислая сода)

089. Дезинфекционные камеры следует иметь

Дезинфекционной службе города, района

В инфекционной больнице

В любой многопрофильной больнице

В родильном доме

В поликлинике

090. Действующими агентами в пароформалиновой камере являются

Насыщенный пар

Паровоздушная смесь

Пары формалина

Повышенная температура

Высокое рабочее давление

091. Какие вещи из перечисленных можно обрабатывать в паровой камере

Постельные принадлежности (матрацы, одеяла, подушки)

Кожаные изделия

Меховые шубы

Постельное белье

Книги

Резиновая обувь

Изделия из синтетических тканей

092. Стерилизация медицинская – это

Уничтожение всех микроорганизмов в веществах и на предметах

Уничтожение возбудителей инфекционных болезней в окружающей среде

Уничтожение только вегетативных форм микроорганизмов в окружающей среде человека

093. Этапы стерилизации- это

Дезинфекция

Предстерилизационная очистка

Упаковка стерилизуемых изделий

Стерилизация

Все варианты верны

094. Предстерилизационная обработка медицинского инструментария имеет целью удаление

Механических загрязнений

Белковых загрязнений

Жировых компонентов

Лекарственных средств

Все варианты верны

095. Контроль стерилизации проводится

Биологическим методом

Физическим методом

Химическим методом

Микробиологическим методом

Все варианты верны

096. Стерилизация осуществляется

Паровым методом

Воздушным методом

Радиационным методом

Механическим методом

Газовым методом

С использованием растворов химических препаратов

097. Как обрабатывать загрязненные кровью или выделениями больных матрацы, подушки

В паровой камере

В пароформалиновой камере

Раствором хлорамина

Протирать 6 % перекисью водорода

Кипятить в содовом растворе

Обработать в автоклаве

098. Минимальное время обработки рук медицинских работников загрязненных кровью или выделениями больных, тампоном, смоченным в дезрастворе

30 секунд

2 минуты

1 минута

5 минут

099. Медицинские перчатки, загрязненные кровью пациента, следует

Считать непригодными для дальнейшего использования

Немедленно протереть тампоном, смоченным дезинфектантом, затем промыть в проточной воде

Немедленно вымыть в проточной воде, затем погрузить в раствор дезинфектанта

100. Использованный одноразовый медицинский инструментарий перед утилизацией следует

Залить на 1 ч. Раствором дезинфектанта

Прокипятить

Обработать в автоклаве в течении 30 мин. При температуре +110 градусов

Обработать в автоклаве в течении 1 ч. При температуре +132 градуса

101. Стерильный стол в процедурном кабинете накрывают на

Один рабочий день

Одну рабочую смену

Каждые 2 ч работы

102. Назовите экологически безопасные способы борьбы с насекомыми и клещами

Химический

Механический

Физический

Биологический

103. Эпидемиологическая диагностика – это

Метод, позволяющий определить источник возбудителя и факторы передачи

Совокупность приемов, позволяющих выявить причины возникновения

Комплекс статистических приемов, позволяющих определить интенсивность эпидемического процесса

Совокупность приемов и способов, предназначенных для распознавания признаков /проявлений/ эпидемического процесса, причин и условий его развития

Метод изучения эпидемиологических закономерностей инфекции

104. Интенсивные показатели используются в эпидемиологии для изучения

Структуры заболеваемости по возрастным группам

Влияния неоднородности структуры сравниваемых групп населения на заболеваемость

Структуры смертности по полу

Частоты распространения заболеваний

Этиологической структуры заболеваемости

105. Комбинационные таблицы

Носят только информационный характер

Не являются аналитическими

Характеризуют объект несколькими связанными между собой признаками

Не имеют группировок

Характеризуют объект несколькими не связанными между собой признаками

106. Экстенсивные показатели характеризуют

Структуру явления

Частоту явления

Разницу между показателями

Средние показатели

Дисперсию вариационного ряда

107. Целью эпидемиологической диагностики является

Разработка плана мероприятий

Оценка эпидемиологической ситуации и причин, ее обуславливающих

Выявление конкретных источников возбудителя и факторов передачи

Реализация плана мероприятий

Оценка эффективности мероприятий

108. Статистические методы применяются для

Обработки и наглядности

Наглядности и получения достоверных результатов

Получения достоверных результатов, наглядности, обработки материалов

109. Показатель превалентности (болезненности) – это

Разновидность показателя заболеваемости, отражающего риск распространения инфекции среди лиц, контактировавших с больным какой-либо инфекцией

Разновидность показателя заболеваемости, учитывающего в какой-либо группе населения за определенное время на данной территории все случаи какого-либо заболевания независимо от времени его возникновения

Разновидность показателя заболеваемости, предназначенного для определения риска заболеть хроническими инфекциями, например туберкулезом

Показатель, отражающий за определенное время долю больных каким-либо заболеванием на данной территории среди всех больных независимо от этиологии болезней

110. Для определения риска заболевания различных групп населения в следующем году предпочтительнее использовать

Среднеарифметические годовые интенсивные показатели

Медианные годовые интенсивные показатели

Среднеарифметические годовые экстенсивные показатели

Прогностические годовые интенсивные показатели

Интенсивные показатели заболеваемости за последний год

111. В аналитических исследованиях гипотеза о факторах риска

Не формулируется

Формулируется

Проверяется

Доказывается

112. Относительный риск – это

Разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска

Доля заболевших среди населения

Отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, не подвергавшихся действию фактора риска

Заболеваемость какой-либо группы населения не в абсолютных, а в относительных величинах

113. Абсолютный риск – это

Разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска

Доля заболевших среди населения

Отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, не подвергавшихся действию фактора риска

Частота заболеваний, рассчитываемая отдельно для группы лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска

114. Двойное слепое клиническое испытание предполагает, что

Пациент не знает свою принадлежность к основной или контрольной группе, а врач знает принадлежность пациента к основной или контрольной группе

Пациент не знает свою принадлежность к основной или контрольной группе и врач не знает принадлежность пациента к основной или контрольной группе

Врач знает принадлежность пациента к основной или контрольной группе, и пациент знает свою принадлежность к основной или контрольной группе

Врач не знает диагноз пациента

115. Наиболее достоверным вариантом исследования для выявления и оценки факторов риска считают

Метаанализкогортных исследований

Отдельное рандомизированное клиническое испытание

Исследование типа «случай-контроль»

Перекрестное экспериментальное исследование (сравнение с «золотым стандартом»)

Когортное исследование

116. В официальной статистике рф для отражения состояния здоровья населения, в частности, используют

Кумулятивный показатель заболеваемости или просто показатель заболеваемости

Показатель превалентности(распространенности)

Показатель общей смертности

Показатель очаговости

117. Аналитическое эпидемиологическое исследование может быть одновременно

Ретроспективным

Наблюдательным

Выборочным

Клиническим

Все варианты верны

118. Эпидемиологическим исследованием является

Расследование вспышки инфекционных заболеваний

Исследование типа случай-контроль, проводимое в клинике

Полевое исследование типа случай-контроль

Расследование вспышки болезни неизвестной этиологии

Все варианты верны

119. Целью отдельных эпидемиологических исследований могут быть

Описание заболеваемости какой-либо болезнью

Оценка потенциальной эффективности профилактических и лечебных средств

Выявление факторов риска распространения болезни

Планирование противоэпидемических мероприятий

120. Приоритетными областями применения эпидемиологических исследований типа случай-контроль являются

Редко встречающиеся болезни

Редко встречающиеся причины болезней

Разные следствия одной причины

Одно следствие разных причин

121. Приоритетными областями применения когортных эпидемиологических исследований являются

Редко встречающиеся болезни

Редко встречающиеся причины болезней

Разные следствия одной причины

Одно следствие разных причин в серии последствий

122. Основные этапы эпидемиологического исследования

Подготовительный

Организация исследования

Сбор информации, и ее первичная обработка

Статистический, логический анализ и формулирование выводов

Планирование противоэпидемических мероприятий

123. К целям эпидемиологических исследований относят

Описание заболеваемости только инфекционными болезнями

Описание заболеваемости любыми болезнями

Выявление и оценка активности факторов риска

124. Идеальным исследованием для оценки программ скрининга является исследование

Типа случай-контроль

Когортное

Рандомизированное контролируемое

Поперечное

125. Какой показатель рассчитывается для оценки силы воздействия изучаемого фактора в исследовании случай-контроль

Относительный риск

Коэффициент корреляции

Отношение шансов

126. Опрос больного в ходе эпидемиологического обследования очага наибольшую ценность представляет для

Определения симптомов болезни

Установления места, времени и причин заражения

Определения этиологии болезни

Выявления тяжести заболевания

Установления сроков наблюдения за лицами, контактирующих с больными

127. Первым этапом эпидемиологического обследования очага /вспышки/ в коллективе следует считать

Определение конкретного источника инфекции

Определение симптомов болезни

Уточнение сведений о больном и организации эпидемиологического обследования

Ничего из перечисленного

128. Для оценки вклада отдельных групп населения в структуру заболеваемости совокупного населения можно использовать следующие величины

Интенсивный показатель

Экстенсивный показатель

Одновременно интенсивный и экстенсивный показатели

Абсолютное число заболевших

Численность отдельных групп

129. Группировочные признаки эпидемиологических исследований

Цель проведения

Использование общенаучного метода

Место проведения

Время проведения

Участие в проведении исследования различных медицинских организаций

130. Эпидемиологические исследования по использованию общенаучных методов разделяют на

Описательные

Аналитические

Экспериментальные

Наблюдательные

131. Эпидемиологические исследования по месту проведения разделяют на

Клинические

Аналитические

Экспериментальные

Полевые

132. Описать заболеваемость – значит

Дать характеристику распространенности болезни и эпидемиологической ситуации

Определить время наибольшего риска заболевания и время проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий

Определить территории риска и степень риска заболевания

Определить группы и (или) коллективы наибольшего риска заболевания

Выявить факторы риска, обеспечивающие данное распределение заболеваемости

133. Цели описательных эпидемиологических исследований

Выявление особенностей распределения заболеваемости во времени, в социально-возрастных группах населения и по территории

Выявление структуры заболеваемости (заболевших)

Выявление распространенности болезни или группы болезней

Формулирование гипотез о факторах риска, определяющих проявления заболеваемости

Оценка гипотез о факторах риска, определяющих проявления заболеваемости

134. В описательных исследованиях гипотеза о факторах риска

Не формулируется

Формулируется

Оценивается

Доказывается

135. Преимущества эпидемиологических исследований типа случай-контроль являются

Низкая вероятность получения ошибочных результатов

Возможность расчета показателя инцидентности

Относительно небольшие затраты

Относительно небольшое время исследования

136. Преимуществами классических когортных исследований по сравнению с исследованиями типа случай-контроль являются

Высокая вероятность получения достоверных результатов

Возможность изучения влияния нескольких факторов риска в одном исследовании

Относительно небольшие затраты

Относительно небольшое время исследования

137. Наблюдательное аналитическое эпидемиологическое исследование – это

Расследование вспышки болезни неизвестной этиологии

Исследование случай-контроль, проводимое в клинике

Полевое исследование случай-контроль

Когортное исследование по изучению продолжительности жизни пациентов с раком поджелудочной железы в зависимости от получаемого ими лечения, назначенного их лечащими врачами

138. Рандомизированные клинические испытания предназначены для оценки

Эффективности лекарственных средств и иммунобиологических препаратов

Организации работы лечебно-профилактических учреждений

Безопасности лекарственных средств и иммунобиологических препаратов

Валидности диагностических и скрининговых тестов

139. Способы рандомизации

Подбрасывание монеты

Выбор пациентов по дате рождения

Использование таблицы случайных чисел

По номеру палаты

140. При выборе теста для организации скрининга следует учитывать

Чувствительность теста

Специфичность теста

Активность факторов риска в группе, подлежащей скринингу

Стоимость теста

Приемлемость использования данного теста для обследуемого лица

141. При выдвижении гипотез о причинах, определяющих разный уровень заболеваемости населения сравниваемых территорий необходимо

Выяснить демографическую структуру населения на этих территориях

Сравнить особенности выявления, учета и регистрации больных на различных территориях

Оценить достоверность различий показателей заболеваемости различных территориях

Выявить факторы риска и оценить достоверность различий их активности

142. Эпидемиологический подход к изучению патологии человека означает

Изучение заболеваемости в качестве основного предмета

Изучение популяции человека в качестве основного предмета

Выявление особенностей распределения заболеваемости (проявлений заболеваемости) с учетом времени, места возникновения случаев заболеваний и индивидуальных характеристик заболевших

Применение особого (эпидемиологического) метода изучения

143. Для оценки распространенности болезни в отдельный момент времени следует использовать

Кумулятивный показатель заболеваемости (инцидентности)

Показатель моментной превалентности

Показатель очаговости

Показатель, отражающий в определенный момент времени в какой-либо группе населения долю больных какой-либо болезнью независимо от времени возникновения заболевания

Показатель заболеваемости (инцидентности) «человек-время»

144. Для оценки вклада отдельных групп населения в структуру заболеваемостисовокупного населения можно использовать следующие величины

Интенсивный показатель

Экстенсивный показатель

Одновременно интенсивный и экстенсивный показатели

Абсолютное число заболевших

Численность отдельных групп

145. Описание внутригодовой динамики заболеваемостиболезнью х. Населения города н. В конкретном году. Предполагает выявление

Сезонного подъема заболеваемости

Внутригодового подъема заболеваемости

Сроков начала и окончания сезонного подъема заболеваемости

Предельного уровня фоновой заболеваемости

Сроков начала и окончания внутригодового подъема заболеваемости

146. Иммунобиологические и лекарственные препараты разрешаются к применению после проведения клинических испытаний

1 фазы

2 фазы

3 фазы

4 фазы

147. Иммунопрофилактика — это создание иммунной прослойки среди населения с использованием

Только живых, инактивированных и химических вакцин

Только анатоксинов

Живых, инактивированных, химических вакцин, анатоксинов

148. Укажите возможные пути приобретения активного естественного иммунитета

Введение вакцины

Переболевание

Введение иммуноглобулина

Применение бактериофага

149. Укажите возможные пути приобретения активного искусственного иммунитета

Переболевание

Введение живой вакцины

Введение инактивированной вакцины

Введение лечебной сыворотки

Введение анатоксина

Введение химической вакцины

Применение бактериофага

Латентная иммунизация

150. Укажите возможные пути приобретения пассивного искусственного иммунитета

Введение гетерологичного иммуноглобулина

Введение гетерологичной сыворотки

Введение вакцины

Введение гомологичного иммуноглобулина

Получение антител плодом от матери через плаценту

151. Вакцина — это препарат из

Живых возбудителей с ослабленной вирулентностью

Убитых корпускулярных патогенных микроорганизмов

Продуктов химического расщепления бактерий

Детоксицированных экзотоксинов

Гипериммунной сыворотки крови человека или животных

152. Иммуногенность вакцины — это

Совокупность свойств, которые определяют способность иммуногена индуцировать в иммунокомпетентных организмах или клетках гуморальный и (или) клеточный иммунитет

Способность вызывать формирование первичной сенсибилизации организма

Степень ее чужеродности, что необходимо для формирования поствакцинального иммунитета

153. Иммуногенность вакцины зависит

От химического и физического состояния вводимого антигена

От химического, физического состояния вводимого антигена и степени его чужеродности

От размера молекулы, конформации, конфигурации, химической структуры, физического состояния и степени чужеродности вводимого антигена

154. Эпидемиологические исследование по цели проведения разделяют на

Описательные

Аналитические

Рутинные

Наблюдательные

155. К функциям центра гигиены и эпидемиологии относятся

Сбор информации о каждом случае инфекционного и паразитарного заболевания и положительных результатах обследования на наличие возбудителей инфекционных заболеваний

По распоряжению территориального управления принимает участие в санитарно-эпидемиологическом расследовании в очагах инфекционных и паразитарных болезней

Определяет причинно-следственные связи и заполняет карты эпидемиологического расследования

Проводит наблюдение за очагом

Проводит вакцинацию контактных

156. Оптимальной структурой противоэпидемической деятельности фбуз «центр гигиены и эпидемиологии» является организация отделов

Эпидемиологического

Государственной регистрации заболеваний

Социально-гигиенического мониторинга

Эпидемиологического надзора

Дезинфекционных мероприятий

Лабораторной диагностики

157. Оптимальной структурой организации противоэпидемической деятельности управления роспотребнадзора в субъектах рф является организация отделов

Эпидемиологического надзора

Надзора за особо опасными инфекциями и санитарной охраны территории

Социально-гигиенического и эпидемиологического мониторинга

Надзора за мо

Иммунопрофилактики

158. В системе управления эпидемическим процессом участвуют

Учреждения государственной санитарно-эпидемиологической службы

Стационары

Поликлиники

Центры иммунопрофилактики

Органы исполнительной власти

Все варианты верны

159. Какие свойства должен иметь вакцинный штамм для изготовления живой вакцины

Сохранение иммуногенности

Сохранение вирулентности

Утрата вирулентности

Сохранение способности к размножению в организме

Наследственно закрепленные авирулентность и иммуногенность

160. Живые вакцины применяют для иммунопрофилактики

Кори

Туберкулеза

Эпидемического паротита

Полиомиелита

Коклюша

161. Инактивированные вакцины применяют для иммунопрофилактики

Коклюша

Эпидемического паротита

Брюшного тифа

Энцефалита клещевого

Краснухи

162. Химическая вакцина содержит

Все антигены микробной клетки

Липополисахаридные белковые антигенные комплексы (лпс) микробной клетки

Преимущественно протективные антигены микробной клетки

163. Вакцинация против полиомиелита на первом году жизни включает

1 прививку

2 прививки

3 прививки

4 прививки

5 прививок

164. Поствакцинальный иммунитет сохраняется

В течение 1-2 мес.

В течение 2 лет

В течение более 5 лет

Пожизненно

165. В ответ на введение вакцинного препарата могут возникнуть

Местные реакции

Общие реакции

Осложнения

Инфекционное заболевание, соответствующее вводимой вакцине

166. Основные критерии контроля качества вакцинных препаратов

Стерильность

Безвредность

Иммуногенность

Растворимость

167. Иммуноглобулины и сыворотки применяют

Для лечения больных

Для экстренной профилактики инфекционных болезней

Для лечения больных с поствакцинальными осложнениями

Для иммунизации всего населения

168. Для получения гомологичных иммуноглобулинов используются

Кровь гипериммунизированных животных

Кровь иммунизированных доноров

Кровь переболевших людей

Плацентарная кровь

Кровь, собранная при абортах

169. Наиболее быстрая специфическая иммунологическая реактивность формируется после введения

Живых вакцин

Инактивированных вакцин

Иммуноглобулинов

Сывороток

170. Контроль качества медицинских иммунобиологических препаратов осуществляют

Фбуз цгэ

Институты-изготовители

Государственный нии стандартизации и контроля медицинских биологических препаратов (гиск) им. Л.а. тарасовича

Все варианты верны

171. По эпидемиологическим показаниям делают прививки

Населению при угрозе распространения холеры

Студентам, выезжающим в природный очаг клещевого энцефалита

Контактным лицам в очаге дифтерии

Военнослужащим против столбняка

172. Какой показатель, в первую очередь, характеризует прививочную работу

Охват прививания

Своевременность прививок

Процент детей с низким титром антитоксина

Процент взрослых с низким титром антитоксина

173. Основная цель оперативного эпидемиологического анализа

Эффективное управление эпидемическим процессом

Максимальная иммунизация населения

Овладение профессиональными навыками

Диагностика эпидемического процесса

174. Назовите наиболее распространенный гельминтоз, из регистрируемых, на территории российской федерации

Энтеробиоз

Аскаридоз

Трихоцефалез

Трихинеллез

175. К какой группе инвазий, по эпидемиологической классификации, относят: аскариды, власоглавы, анкилостомиды, стронгилоиды

Биогельминты

Геогельминты

Контактные

Нематодозы

176. Какими гельминтами происходит заражение человека путем проникновения через кожу

Аскариды

Анкилостомиды

Стронгилоиды

Острицы

177. Какой гельминт вызывает синдром «larvamigrans»

Бычий цепень

Широкий лентец

Токсокара

Острица

178. Какая продолжительность жизни острицы в организме хозяина

1 месяц

3 месяца

1 год

В течение всей жизни хозяина

179. Заражение шистосомами происходит при

Употреблении в пищу моллюсков

Купании

Употреблении сырой воды

Употреблении в пищу немытых фруктов

180. Природный резервуар при эхинококкозе

Крупный или мелкий рогатый скот

Собаки

Домашние птицы

Больной человек

181. Какой гельминтоз, из нижеперечисленных, вызывает наиболее тяжелые осложнения

Аскаридоз

Трихоцефалез

Эхинококкоз

Описторхоз

182. Механическими переносчиками возбудителей паразитарных болезней являются

Комары

Клещи

Мухи

Тараканы

183. Укажите основные блоки санитарно-паразитологического надзора (спн)

Правовое и научно-методическое обеспечение

Санитарно-паразитологический мониторинг (спм)

Мероприятия по охране окружающей среды

Контроль деятельности клинико-диагностических лабораторий лпу

184. Структура санитарно-эпидемиологического надзора за био и геогельминтозами включает в себя

Оперативное слежение

Эпидемиолого-эпизоотологическое районирование

Активное выявление инвазированных

Оценка экономического ущерба

185. К исмп относят

Инфицирование пациентов при диагностических манипуляциях

Инфицирование пациентов при лечебных процедурах

Заражение медицинских работников при оказании медицинской помощи

Все варианты верны

186. Госпитальные инфекции это

Любые инфекционные заболевания, приобретенные или проявившиеся в условиях стационара

Инфекционная болезнь, присоединившаяся к основному заболеванию

Клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает больного в результате его поступления в больницу

Случаи инфекционных заболеваний, возникшие до поступления в лпу и проявившиеся или выявленные после поступления

187. К факторам, определяющих тенденцию роста исмп, относятся

Широкое применение иммунодепрессантов

Формирование антибиотикоустойчивых штаммов

Повышение чувствительности микроорганизмов к лекарственным препаратам

Увеличение удельного веса пациентов с длительными, ранее не излечимыми заболеваниями

188. Официальная регистрация исмп в нашей стране была введена в

1970 г

1980 г

1990 г

2000 г

189. Ведущими формами исмп являются следующие группы инфекций

Инфекции мочевыводящих путей

Инфекции кожных покровов

Инфекции нижних дыхательных путей

Инфекции кровотока

Инфекции в области хирургического вмешательства

190. Госпитальные штаммы характеризуются

Высокой вирулентностью и контагиозностью

Высокой заражающей дозой

Высокой устойчивостью во внешней среде

Низкой заражающей дозой

Устойчивостью к дезинфектантам в обычных концентрациях

191. Артифициальный мехенизм передачи исмп возможен при

Невыполнение персоналом правил асептики и антисептики

При нарушении режима стерилизации и дезинфекции медицинского инструментария и приборов

При вдыхании инфицированного воздуха операционной

При пероральном введении лекарственных препаратов

192. Факторами риска возникновения исмп являются

Длительность госпитализации

Пол пациентов

Число инструментальных вмешательств

Возраст пациентов

Наличие сопутствующих заболеваний

193. Профилактике артифициального механизма передачи способствует

Сокращение сроков пребывания в стационаре

Создание централизованных стерилизационных отделений

Использование разового инструментария

Слежение за циркуляцией возбудителя

Сокращение использования инвазивных процедур

194. Ретроспективный анализ исмп включает в себя

Раннее выявление больных и носителей

Эпидемиологическую оценку группам риска, времени риска, территории риска

Санитарно-гигиеническую оценку условиям пребывания пациентов

Выявление и оценка сигнальных признаков

195. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (фс роспотребнадзора) осуществляет в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия человека

Координацию противоэпидемической деятельности

Контроль за исполнением противоэпидемических мероприятий

Надзор за исполнением противоэпидемических мероприятий

Разработку нормативных документов по профилактике инфекционных заболеваний

Обследование очагов инфекционных заболеваний

196. К мероприятиям предоперационного периода ведения хирургического больного относятся

Лечение сопутствующих заболеваний и санацию хронических очагов инфекции

Поддержание чистоты воздуха в операционном блоке

Антибиотикопрофилактика

Сокращение сроков предоперационного пребывания в стационаре

197. К факторам, способствующим возникновению мочеполовой госпитальной инфекции относятся

Использование открытого типа дренажной системы катетера

Снижение иммунного статуса

Генетическая предрасположенность

Пол пациента

Недостаточный гомеостаз

198. Эпидемиологический надзор заисмп включает

Профилактическое назначение антибиотиков

Анализ заболеваемости пациентов

Оценку эффективности и качества мероприятий

Составление плана профилактических мероприятий

Слежение за циркуляцией возбудителя

199. Назовите основные серотипы сальмонелл, обуславливающие заболеваемость населения в последние годы

S. Typhimurium

S. Blegdam

S. Enteritidis

S. Infantis

200. Причинами, не позволяющими ликвидировать дифтерию, являются

Отсутствие напряженного иммунитета после переболевания дифтерией

Носительство токсигенных штаммов коринебактерий

Возможность фаговой конверсии нетоксигенных бактерий

Очень активный механизм передачи инфекции

Антитоксический характер иммунитета, создаваемый вакцинами

201. Какие параметры важно учитывать в системе эпидемиологического надзора за дифтерией

Заболеваемость населения

Заболеваемость вакцинированных и не вакцинированных

Заболеваемость в разных возрастных группах

Заболеваемость привитых и не привитых в разных возрастных группах

Все варианты верны

202. От проникновения возбудителя в организм предохраняет иммунитет/при дифтерии

Антитоксический

Антимикробный

203. Какая мера является ведущей в профилактике дифтерии

Вакцинация

Своевременное выявление больных и их госпитализация

Широкое выявление носителей

Экстренная профилактика антибиотиками в очагах

Пассивная иммунизация лиц, общавшихся с больным

204. Как можно охарактеризовать устойчивость вируса кори

Как высокую /выживает не более 2-4 часов при комнатной температуре/

Относительно невысокую /сохраняется до 24ч./

Среднюю /выживает до 3 суток/

Довольно высокую /4-7 суток/

Высокую /8-15 суток/

205. Минимальный инкубационный период при кори у непривитых равен

11 дням

17 дням

14 дням

20 дням

21 дню

206. Наиболее значимая особенность возбудителя, используемая в иммунопрофилактике кори

Однотиповая структура

Чувствительность к физическим и химическим факторам

Гемагглютинирующая активность

Способность к диффузии

207. Для коревой инфекции характерна следующая динамика

Тенденция к росту заболеваемости на большей территории страны

Тенденция к снижению заболеваемости на большей территории страны

Тенденция к росту на отдельных территориях страны

Тенденция к снижению на отдельных территориях страны

Стабилизация показателей заболеваемости

208. Изменения в возрастной структуре заболевших корью на современном этапе связаны с

Высоким процентом охвата иммунизации детей

Изменением реактивности макроорганизма

Эволюцией возбудителя

Широким проведением предсезонной профилактики вирусного гепатита а иммуноглобулином

209.основной мерой для борьбы с корью является

Изоляция заболевших

Проведение заключительной дезинфекции в очаге

Проведение текущей дезинфекции

Иммунизация восприимчивых

Гаммаглобулинопрофилактика в очагах

210. Источниками коревой инфекции являются

Вирусоноситель

Больной легкой формой болезни

Больной клинически выраженной формой болезни

Реконвалесцент

211. Источником инфекции при краснухе могут быть

Ребенок с врожденной краснухой

Вирусоноситель

Больной манифестной формой

Хронический больной

212. Передача вируса при краснухе возможна

Воздушно-пылевым путем

Водным

Воздушно-капельным

Пищевым

Вертикальным

Контактно-бытовым путем

213. Многолетняя динамика краснушной инфекции характеризуется

Наличие малых периодов (3-5 лет)

Наличие больших периодов (11-20 лет)

Отсутствием периодичности

Наличием малых и больших периодов

214. Укажите срок проведения 2-й прививки против краснухи ребенку, вакцинированного позже установленного календарем срока, но в возрасте до 6 лет

В возрасте 6 лет

В возрасте 7 лет

В возрасте 13 лет

215. Менингококковая инфекция

Антропоноз вирусной этиологии

Антропоноз бактериальной природы

Зооноз вирусной этиологии

Антропозооноз бактериальной этиологии

Сапроноз бактериальной этиологии

216. Для начала эпидподъема заболеваемости менингококковой инфекцией характерно

Увеличение числа заболеваний генерализованными формами

Увеличение заболеваний среди подростков и взрослых

Увеличения уровня носительства эпидемической серогруппы

Преимущественное выделение возбудителя из ликвора и крови

Все варианты верны

217. Возбудитель менингококковой инфекции относится к роду

Клебсиелл

Сальмонелл

Нейсерий

Коринебактерий

Микоплазм

218. Актуальность менингококковой инфекции определяется, прежде всего

Уровнем заболеваемости

Высокой летальностью

Уровнем носительства

Контагиозностью инфекции

219. Для начала эпидподъема заболеваемости менингококковой инфекцией характерно

Увеличение числа заболеваний генерализованными формами

Увеличение заболеваний среди подростков и взрослых

Увеличение уровня носительства эпидемической серогруппы

Преимущественное выделение возбудителя из ликвора и крови

Все варианты верны

220. К возбудителям острых респираторных инфекций относят

Вирус гриппа а

Ротавирусы

Риновирусы

Клебсиеллы

Стафилококки

Полиовирусы

Аденовирусы

221. Сезонность инфекций с аспираторнным механизмом передачи определяет

Изменение условий общения людей

Формирование новых детских коллективов

Изменение типовых характеристик возбудителей

Вакцинопрофилактика

222. С помощью какого мероприятия можно управлять инфекциями дыхательных путей

Вакцинация населения

Санация носителей

Ранняя и полная изоляция источников инфекции

Заключительная дезинфекция

223. Какие инфекционные болезни относятся к управляемым средствам иммунопрофилактики

Туберкулез

Ветряная оспа

Дифтерия

Корь

Скарлатина

224. Вирус гриппа может передаваться человеку

Воздушно-капельным путем

Воздушно-пылевым

Пищевым

Контактно-бытовым

Водным путем

225. Для профилактики гриппа в предэпидемический период применяют

Оксолиновую мазь

Ремантадин

Гриппозную вакцину

Человеческий лейкоцитарный интерферон

Дибазол

226. В систему эпидемиологического надзора при гриппе входят следующие элемент

Постоянное слежение за развитием эпидемического процесса

Контроль за выделенными от больных штаммами вируса гриппа

Вакцинация медицинского персонала

Наблюдение за контактными лицами в эпидемических очагах

Сбор мировой информации о циркулирующих в различных странах вирусах гриппа

227. Источником инфекции при ветряной оспе могут быть

Больной ветряной оспой

Больной опоясывающим лишаем

Реконвалесцент

Больное животное

228. В эпидемических очагах ветряной оспы проводятся следующие мероприятия

Госпитализация по клиническим показаниям

Вакцинация контактных

Заключительная дезинфекция

Медицинское наблюдение за не болевшими ветряной оспой в течение 21 дня

Обязательная госпитализация заболевших

229. Какой эпидемиологический признак характерен для инфекции с аэрогенным механизмом передачи

Спорадическая заболеваемость

Эпидемическая заболеваемость

Преимущественная заболеваемость взрослых

Равномерная заболеваемость по сезонам года

Одинаковая заболеваемость в течение многих лет

230. Воздушно-пылевой путь передачи определяется

Устойчивостью возбудителя во внешней среде

Особенностями выделяемого больным патологического секрета

Скоростью снижения вирулентности возбудителя во внешней среде

Дисперсностью аэрозоля

Влажностью воздуха

231. План прививок против капельных инфекций на педиатрическом участке поликлиники составляет

Участковый педиатр

Эпидемиолог, обслуживающий поликлинику

Заместитель главного врача, отвечающий за иммунопрофилактику

Главная медсестра поликлиники

Эпидемиологический отдел фбуз цгэ

232. Вертикальный механизм передачи инфекции имеет место при

Вирусном гепатите в

Гемморагической лихорадке с почечным синдромом

Брюшном тифе

Стафилококкозах

Сальмонеллезах

233. Какой из механизмов передачи имеет место при вгв

Аспирационный

Трансмиссивный

Фекально-оральный

Контактный

234. Хронические формы гепатита формируются при

С и д

В, с и д

Д, е

А, в

В

235. Hbe антиген обладает

Протективным действием

Вируснейтрализующим действием

Способностью вызывать иммунологическую толерантность

Способностью определять контагиозность вируса

Способностью вызывать аллергические реакции

236. Артифициальный механизм передачи действует при

Вирусном гепатите а

Вирусном гепатите в

Боррелиозе

Туляремии

Дизентерии

237. Hвcor ag в сыворотке крови инфицированного обнаруживается

В период инкубации

В период продромы

В период клинических проявлений

Во все периоды

Не обнаруживается в сыворотке крови

238. Маркерами перенесенного вирусного гепатита в являются

Hbsag

Hвcorag

Анти-hbsigg

Анти-hвcorigm

Анти-hвcorigg

239. Закономерная цикличность в многолетней динамике заболеваемости выражена при

Вга

Вгв

240. Вирус гепатита в относится к семейству

Энтеровирусов

Аденовирусов

Реовирусов

Гепадновирусов

241. Вирус гепатита в содержит

Днк

Рнк

Обратную транскриптазу

Ревертазу

Gp 120

242. К вирусным гепатитам с контактным механизмом передачи относятся

Вирусные гепатиты а и с

Вирусные гепатиты а и е

Вирусные гепатиты в и с

Вирусные гепатиты а и в

Только вирусный гепатит а

243. Hbsag может быть обнаружен в крови после инфицирования через

5 недели

2 месяца

3 месяца

5 месяцев

В периоде продромы

244. Для эпидемического процесса гепатита в характерно

Равномерное распределение заболеваемости во всех возрастных группах

Неравномерное территориальное проявление заболеваемости, широкое распространение hbsag -носительства

Неравномерное поражение различных групп населения

Высокая заболеваемость среди детей первого года жизни

Вспышечная заболеваемость

245. Hbsag выявляется у

Здоровых людей

Больных острой безжелтушной формой вирусного гепатита в

Больных хроническим вирусным гепатитом в при обострении

Больных хроническим вирусным гепатитом в в период ремиссии

Больных вгс

246. Днк вирусного гепатита в можно обнаружить с помощью

Ифа

Пцр

Рнга

Рпга

Рск

247. Серологические маркеры вирусного гепатита в выявляются методами

Рск

Рнга

Ифа

Пцр

Иммуноблотинга

248. Доноры крови обследуются на маркеры вирусных гепатитов

1 раз в месяц

При подозрении на вирусный гепатит

1 раз в квартал

2 раза в год

При каждом заборе крови

249. Беременные женщины обследуются на вирусный гепатит в

В 1 триместре

Во 2 триместре

1, 2 и 3 триместрах

1 и 3 триместрах

В 3 триместре

250. При обследовании беременных женщин на вирусный гепатит в определяется наличие в крови

Hbeag

Hbcorag

Hbsag

Анти-hbsag

Анти-hbeag

251. Соотношение желтушных и безжелтушных форм при вирусном гепатите в составляет

1:2

1:1

1:1000

1:10

1:5

252. Риск формирования хронической формы вирусного гепатита в выше при

Желтушной форме инфекции

Безжелтушной форме инфекции

Не зависит от формы инфекции

253. Риск формирования хронического вирусного гепатита в у детей до 1 года составляет

10%.

20%.

50%.

75%.

90%.

254. Риск формирования хронической инфекции у взрослых после перенесения манифестного острого вирусного гепатита в составляет

75%.

20%.

50%.

10%.

90%.

255. Больной острым вирусным гепатитом в опасен для окружающих в период

Инкубации

Продромы

Разгара

Реконвалесценции

Все варианты верны

256. Больной хроническим вирусным гепатитом в опасен для окружающих в период

Ремиссии инфекционного процесса

Обострения инфекционного процесса

Формирования цирроза печени

Формирования гепатоцеллюлярной карциномы печени

Все варианты верны

257. У больного гепатитом в вирус можно обнаружить в

Крови

Слезной жидкости

Сперме

Вагинальном секрете

Слюне

Все варианты верны

258. К естественным путям передачи вируса гепатита в относятся

Алиментарный

Половой

Вертикальный

Контактно-бытовой

Парентеральный

259. При вирусном гепатите в реализуется механизм передачи

Аэрогенный

Фекально-оральный

Трансмиссивный

Контактный

Трансмиссивный и контактный одновременно

260. К искусственным путям передачи при вирусном гепатите в относятся

Вертикальный

Контактно-бытовой

Парентеральный в лпу

Половой

Парентеральный при применении наркотиков

261. При вертикальной передаче вируса гепатита в hbeag+ инфицируется новорожденных

10%.

25%.

50%.

90%.

100%.

262. К группам риска при вирусном гепатите в относятся

Медицинские работники

Алкоголики

Наркоманы

Пенсионеры

Школьники 1-7 классов

263. К группам риска при вирусном гепатите в относится население в возрасте

3-6 лет

10-15 лет

15-19 лет

20-29 лет

40-50 лет

264. В лпу инфицирование вирусом гепатита в возможно при

Переливании крови

Переливании плазмы

Оперативных вмешательствах

Пребывании с "носителем" hbsag в одной палате

Термометрии

265. Медицинские работники из отделений высокого риска инфицирования вирусным гепатитом в подлежат обследованию на hbsag при

Поступлении на работу

2 раза в год

1 раз в год

1 раз в 2 года

1 раз в квартал

266. Вакцина против вирусного гепатита в относится к

Живым вакцинам

Убитым вакцинам

Рекомбинантным вакцинам

Анатоксинам

Иммуноглобулинам

267. Плановая вакцинация против вирусного гепатита в проводится по схеме

0-2-12

0-1-2-12

0-1-6

0-3-7-14-28-90

0-1-6-12

268. В очагах вирусного гепатита в заключительная дезинфекция

Проводится

Не проводится

Проводится только при микст-гепатитах в+с

Проводится только при присутствии в очаге детей до 3 лет

Проводится только по специальному указанию эпидемиолога

269. Источники вируса гепатита с

Медицинские инструменты многоразового использования

Больные люди

Кровососущие насекомые

Больные животные

Кровь и другие биологические жидкости организма

270. Вероятные пути передачи вируса гепатита с

Пищевой

Воздушно-пылевой

Половой

Вертикальный

Парентеральный

271. В настоящее время наибольший риск инфицирования вирусом гепатита с связан с

Переливанием крови

Половыми контактами

Вертикальной передачей

Проведением парентеральных лечебных процедур

Внутривенным введением наркотиков

272. Особенность вирусного гепатита с, определяющая его социально-экономическое значение

Развитие фульминантных форм инфекции

Преобладание торпидного, латентного течения

Высокая вероятность хронизации процесса

Высокая летальность в остром периоде заболевания

273. Распространение вирусной дельта-инфекции коррелирует с распространением вирусного гепатита

А

В

С

Е

G

274. Наибольший риск развития гепатита d у

Переболевших вирусным гепатитом а

Больных острым гепатитом в

Лиц с персистирующей нвs-антигенемией

Больных хроническим гепатитом с

Больных гепатитом е

275. Гепатит d развивается как

Суперинфекция

Моноинфекция

Коинфекция

Реинфекция

276. По национальному календарю профилактических прививок вакцинацию детей против вгв, не относящихся к группе риска, проводят по схеме

В 0-1-6 месяцев

2-4-12месяцев

3-4-5-18месяцев

12 месяцев и 6 лет

277. Инкубационный период при вирусном гепатите в составляет

30-180 дней

15-160 дней

14-45 дней

14-65 дней

278. От донорства отстраняются лица

Несколько лет назад получившие переливание крови

Посещавшие стоматолога за последние полгода

С хроническим заболевание печени неясной этиологии

Переболевшие в прошлом вирусным гепатитом

279. Медицинских работников, имеющих контакт с кровью и ее компонентами, на hbsag обследуют

При поступлении на работу

1 раз в год

1 раз в 2 года

Ежеквартально

При увольнении с работы

280. Лица, проживающие в семьях больных хроническим гепатитом в или носителей hbsag

Находятся под постоянным медицинским наблюдением

Находятся под медицинским наблюдением 6 месяцев

Однократно обследуются на наличие hbsag при регистрации эпидемического очага

Обязательно проходят углубленное клинико-лабораторное обследование

На полгода переводятся на другую работу (профессиональная группа риска)

Подлежат вакцинации

281. Для иммунизации населения против гепатита в применяется

Анатоксин

Рекомбинантная химическая вакцина

Убитая вакцина

Живая вакцина

282. В комплекс мер профилактики вирусного гепатита в входит

Соблюдение стерилизационного режима обработки инструментария многоразового использования в лпу

Употребление доброкачественных пищевых продуктов

Кипячение питьевой воды

Санитарный контроль за водоснабжением населения, санитарный надзор за пищеблоками

283. Незаразность больных при большинстве зооантропонозов объясняется

Отсутствием выделения возбудителя из организма животных

Снижением вирулентности возбудителя в организме человека

Снижением патогенности возбудителя

Отсутствием исторически сложившихся механизмов передачи

Отсутствием исторически сложившихся механизмов передачи и ограниченной восприимчивостью человека к большинству зооантропонозов

284. Какие инфекции зооантропонозной природы ликвидированы в россии

Туляремия

Сап

Мелиоидоз

Геморрагическая крымская лихорадка

Чума

285. Каковы этапы ликвидации заболеваний зооантропонозной природы

Стабилизация заболеваемости

Снижение заболеваемости

Снижение заболеваемости до спорадического уровня

Ликвидация заболеваемости у человека при продолжающейся циркуляции у животных

Ликвидация инфекций у человека и животных

Все варианты верны

286. Укажите основные пути передачи лептоспир из перечисленных

Пищевой

Водный

Трансмиссивный

Бытовой

Вертикальный

287. Специфическая профилактика при лептоспирозе расценивается как мероприятие

Вспомогательное при борьбе с инфекцией

Ведущее

Для экстренной профилактики

Целесообразное для предупреждения заболеваний отдельных контингентов

Направленное на предупреждение формирования хронических форм заболевания

288. В последние годы возросла роль, как источников инфекции при сальмонеллезах

Крупного рогатого скота

Мелкого рогатого скота

Свиней

Кур

Людей

289. Меры в отношении человека как источника инфекции при сальмонеллезах включают

Обязательную госпитализацию и дезинсекцию

Выявление и госпитализацию по клиническим и эпидемиологическим показаниям

Уничтожение возбудителя на объектах окружающей среды

Обязательную госпитализацию

Дератизацию

290. Пищевой путь передачи сальмонеллеза является

Ведущим

Неактуален

Актуален на определенных территориях

Не реализуется вовсе

Реализуется изредка

291. Наибольшее значение в распространении сальмонеллезов имеют

Мясные продукты

Фрукты

Овощи

Предметы быта

Молочные продукты

292. Укажите продолжительность сохранения жизнеспособности сальмонелл в воде

2-3 дня

От 5 до 12 месяцев

До 3 месяцев

11-120 дней

От 6 до 13 месяцев

293. Наибольшую эпидемиологическую опасность при сальмонеллезе представляют больные

В период инкубации

В период разгара

В период реконвалесценции

При рецидивах

Во все периоды

294. Укажите основной механизм передачи при сальмонеллезах

Трансмиссивный

Аэрогенный

Фекально-оральный

Контактный

Вертикальный

295. Наибольшее значение при сальмонеллезе enteritidis имеют

Гидробионты

Мясо птицы

Мясо крупного рогатого скота

Яйца и яйцепродукты

296. Материалом для лабораторного исследования больного сальмонеллезом являются

Только испражнения

Только рвотные массы

Промывные воды

Кровь и моча

Все варианты верны

297. Диспансерному наблюдению после перенесенного сальмонеллеза подлежат

Все реконвалесценты в течение 1 месяца

Реконвалесценты, относящиеся к декретированным группам на протяжении 6 месяцев

Реконвалесценты, относящиеся к декретированным группам на протяжении 3-х месяцев

Все реконвалесценты в течение 2-х месяцев

Наблюдение не проводится

298. Природные очаги чумы в россии

Горно-алтайский

Северо-западного прикаспия

Центрального кавказа

Дагестанский предгорно-равнинный

Дагестанский горный

Все варианты верны

299. Меры профилактики геморрагической лихорадки с почечным синдромом /геморрагический нефрозо-нефрит/

Дератизация в лесопарковой зоне, населенных пунктах и прилегающей к ним территории природного очага

Защита пищевых продуктов от грызунов

Вакцинация

Акарицидные мероприятия

Гаммаглобулинопрофилактика

300. При геморрагических лихорадках марбург, ласса, эбола заражение человека возможно следующим путем

При попадании крови на поврежденные кожные покровы, слизистые оболочки

Воздушно-капельным путем

При попадании мочи, слюны, мокроты на поврежденные кожные покровы, слизистые оболочки

Через кровососущих насекомых

Через клещей

301. Источником инфекции при лихорадке крым-конго являются

Грызуны

Крупный и мелкий рогатый скот

Дикие млекопитающие

Человек

Птицы

Все варианты верны

302. Механизмы передачи при геморрагической лихорадки с почечным синдромом

Воздушно-капельный

Фекально-оральный

Контактно-бытовой

Трансмиссивный

303. При геморрагической лихорадке крым-конго действуют механизмы передачи

Воздушно-капельный

Воздушно-пылевой

Фекально-оральный

Трансмиссивный /переносчики - клещи/

Контактный /попадание крови больного на кожные покровы/

304. Основным источником инфекции при лихорадке марбург являются

Грызуны

Копытные

Плотоядные

Обезьяны

Птицы

305. В россии расположены очаги геморрагических лихорадок

Лассо

С почечным синдромом

Крым-конго

Боливийской

Аргентинской

306. Основным источником инфекции при лихорадке ласса являются

Грызуны/многососковая крыса/

Копытные

Плотоядные

Обезьяны

Птицы

307. Переносчики клещевого энцефалита

Краснотелковые клещи

Гамазовые клещи

Комары

Иксодовые клещи

Аргасовые клещи

308. Сезонность клещевого энцефалита на территории иркутской области

Летняя (июль, август)

Летнее-осенняя (август, сентябрь)

Весенне-летняя (май, июнь)

Весенняя (март, апрель)

Не выражена

309. Передача возбудителей болезни лайма среди клещей осуществляется путями

Трансфазовым

Трансоовариальным

Половым

Все варианты верны

310. Причины роста показателей заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом на территории рф в последние 10 лет

Улучшение качества диагностики

Увеличение доли клещей, одновременно инфицированных не 1, а 2 или 3 разными боррелиями

Увеличение риска нападения клещей, связанное с антропогенным воздействием на природные очаги

Увеличение численности клещей

311. Возбудители геморрагических лихорадок с почечным синдромом

Ретровирусы

Флавивирусы

Хантавирусы

Энтеровирусы

Ротавирусы

312. Заражение сибирской язвой возможно при

Попадании возбудителя сибирской язвы на поврежденные кожные покровы при уходе за больными животными, снятии шкуры, разделки туши и т.д.

Соприкосновении с сырьем, полученным от больного животного

Укусе кровососущими насекомыми

Вдыхании спор возбудителя, полученных в почтовых конвертах

Употреблении в пищу инфицированного мяса и мясных продуктов

313. Для диагностики иксодовых клещевых боррелиозов применяют

Риф /непрямую реакцию иммунофлюоресценции/

Ифа /иммуноферментный анализ/

Иммуноблот /иммуноблотинг/

Elisa /энзиммеченнуюиммуносорбционную реакцию/

Все варианты верны

314. Отличительными особенностями сапронозов являются

Источником инфекции является человек /больной или носитель/

Человек не является источником инфекции

Сохранение возбудителя, как вида, обеспечивается пассированием через восприимчивые организмы людей

Сохранение возбудителя, как вида, обеспечивается пассированием через восприимчивые организмы животных

Возбудитель в естественных условиях находится в абиотических факторах внешней среды, обеспечивающих его сохранение в природе

315. Основными направлениями эпидемиологического надзора прилистериозе являются

Оздоровление поголовья домашних животных

Выявление больных людей, их учет и регистрация

Разведка природных и хозяйственных очагов и их обследование

Лабораторный скрининг пораженности беременных женщин

Истребление грызунов в эндемической местности

316. Свойства листерий, имещие существенное эпидемиологическое значение

Полиморфизм

Наличие нескольких серотипов

Широкий температурный диапазон, оптимальный для размножения возбудителей

Способность образовывать фильтрующие формы

Высокая устойчивость к факторам окружающей среды

Все варианты верны

317. Основными путями передачи листерий являются

Водный

Трансмиссивный

Половой

Пищевой

Вертикальный

318. Возбудителями столбняка являются

Вирусы

Клостридии

Листерии

Токсоплазмы

Легионеллы

319. Столбняк относят к

Зоонозам

Сапронозам

Антропонозам

320. Группами повышенного риска заражения столбняком могут быть

Военнослужащие

Строители

Сельские жители

Медицинские работники

Ветеринары

321. К эпидемиологическим особенностям столбняка относятся

Относительно низкая заболеваемость в мирное время

Высокая летальность (40% и более)

Преимущественное поражение взрослых

Летняя сезонность

Отсутствие эффективных средств профилактики

322. Возможен ли столбняк у детей школьного возраста

Да

Нет

323. Какая из инфекций относится к сапронозам

Корь

Эшерихиоз

Легионеллез

Бешенство

324. Укажите возбудителя ботулизма

Вирус

Риккетсия

Клостридия

Эшерихия

325. Укажите тип возбудителя ботулизма, который реже встречается на территории России

А

В

Е

Д

326. Факторами передачи столбняка являются

Пищевые продукты

Почва

Кровь и сыворотка

Вода

327. Естественной средой обитания для возбудителей сапронозов является

Люди

Животные

Насекомые

Абиотические объекты (вода, почва)

Клещи

328. Какая сезонность характерна для псевдотуберкулеза

Июль-август

Февраль-май

Май-июнь

Август-сентябрь

Сентябрь-октябрь

329. Какой механизм передачи реализуется при иерсиниозе

Фекально-оральный

Контактный

Трансмиссивный

Воздушно-пылевой

Перкутанный

330. Кто может быть источником инфекции при иерсиниозе

Почва

Домашние животные, дикие и синантропные грызуны

Дикие животные

Птицы, крупный рогатый скот

331. К сапронозам относится

Бруцеллез

Легионеллез

Лептоспироз

Грипп

Псевдотуберкулез

332. Заражение легионеллёзом возникает при вдыхании

Водного аэрозоля

Пыли

Почвы

Всего перечисленного

333. Пути заражения при легионеллёзе

Воздушно-капельный

Контактный

Воздушно-пылевой

Пищевой

Контактно-бытовой

334. Мероприятия по профилактике псевдотуберкулеза

Санитарно-гигиенические

Санитарно-ветеринарные

Иммунопрофилактика

Дератизация

335. Резервуар возбудителей сапронозов

Человек

Почва

Вода

Насекомые

336. Факторами риска при легионеллезе могут быть

Выполнение земляных строительных работ

Проживание в домах с кондиционерами

Хранение овощей в подвале

337. Мероприятия по профилактике легионеллеза

Специфическая профилактика

Санитарно-технические

Дератизация

Дезинфекция медицинского оборудования

338. Чаще легионеллезом болеют

Дети школьного возраста

Люди пожилого и старческого возраста

Мужчины

Женщины

339. Ретроспективный эпидемиологический анализ – это изучение

Острых инфекционных заболеваний

Хронических инфекционных заболеваний

Текущей заболеваемости

Заболеваемости за прошедший период времени

Экзотических случаев инфекции

340. К целям ретроспективного эпидемиологического анализа относятся

Всестороннее изучение эпидемического процесса

Определение тенденций эпидемического процесса

Выявление причин, определивших эпидемическую ситуацию

Разработка эффективных методов лечения инфекционных болезней

Составление таблиц инфекционной заболеваемости

341. Основные этапы ретроспективного эпидемиологического анализа

Составление программы анализа

Группировка собранного материала

Описательное исследование

Аналитическое исследование

Все варианты верны

342. При ретроспективном анализе заболеваемость может изучаться

1 месяц

6 месяцев

1 год

10 лет

50 лет

Все варианты верны

343. Исходными материалами для эпидемиологического анализа служат

Экстренные извещения об инфекционном заболевании

Журнал регистрации инфекционных заболеваний

Карты эпидемиологического обследования

Демографическая характеристика населения

Данные о санитарно-гигиенической характеристике населенного пункта

Все варианты верны

344. При описательном ретроспективном эпидемиологическом исследовании изучаются

Многолетняя динамика показателей заболеваемости

Заболеваемость на отдельных территориях

Внутригодовая динамика заболеваемости

Анализ показателей заболеваемости в социально-профессиональны группах населения

Анализ показателей заболеваемости в разных возрастных группах населения

Все варианты верны

345. К статистическим показателям, используемым в эпидемиологическом ретроспективном анализе относятся

Инцидентность

Превалентность

Очаговость

Инвалидности

Смертность

Все варианты верны

346. Показатель заболеваемости (инцидентности) это

Отношение количества случаев заболевания, возникших за определенный период времени к численности популяции риска за тот же период

Количество заболевших людей за 1 месяц

Доля заболевших определенной болезнью в какой-либо группе населения

Показатель, отражающий риск быть больным определенной болезнью лиц, относящихся к какой-либо группе населения в течение 10 лет

347. Кумулятивная инцидентность это

Частота возникновения случаев заболевания определенной болезнью в популяции риска в течение определенного времени в популяции риска в течение определенного времени

Количество заболевших и умерших людей за 1 месяц

Доля заболевших определенной болезнью в какой-либо группе населения

Показатель, отражающий риск быть больным вич-инфекцией лиц, в течение 10 лет

348. Превалентность – это

Доля заболевших определенной болезнью в какой-либо группе населения

Отношение числа всех существующих случаев заболевания, существующих в определенный период времени к численности популяции риска за тот же период времени

Структура заболеваемости

Показатель инвалидизации

Динамика заболеваемости

349. Объективной оценкой уровня популяционного иммунитета являются

Полнота охвата прививками

Снижение заболеваемости

Результаты серологического исследования

Результаты аллергических проб

350. Относительный риск – это

Отношение заболеваемости в равноценных по всем признакам группах подвергшихся и не подвергшихся действию факторов риска

Отношение заболеваемости острыми и хроническими формами заболевания

Отношение количества больных с установленным диагнозом и выделением возбудителя к числу больных с подозрением на заболевание

Разница между количеством больных в группах подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска

351. Ординарная заболеваемость – это

Заболеваемость населения подвергшегося действию факторов риска

Заболеваемость населения, не подвергшегося действию факторов риска

Заболеваемость острыми и хроническими формами

Разница между количеством больных в группах подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска

Сложившийся минимальный уровень заболеваемости среди населения в отдельных популяциях под действием достаточно стабильных социальных, природных и биологических факторов

352. Для расчета тенденции в многолетней динамике заболеваемости наиболее предпочтительным методом считается метод

Укрупнения периодов

Скользящей средней

Наименьших квадратов

353. К целям эпидемиологических исследований, в частности, относят

Описание заболеваемости только инфекционными болезнями

Описание заболеваемости любыми болезнями

Выявление и оценку активности факторов риска

Планирование противоэпидемических мероприятий

354. Абсолютный риск – это показатель, который рассчитывается как

Разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска

Доля заболевших среди населения

Отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска

355. Наличие цикличности в многолетней динамике воздушно-капельных инфекций определяется

Изменением условий жизни

Колебаниями иммунной прослойки

Изменением природно-климатических условий

Изменением активности механизма передачи

356. В многолетней динамике заболеваемости определяются

Тенденции эпидемического процесса

Колебания иммунной прослойки

Периодичность эпидемического процесса

Случайные колебания эпидемического процесса

357. Сезонность эпидемического процесса это

Изменение показателей заболеваемости

Регулярный подъем заболеваемости в определенное время года

Случайные колебания эпидемического процесса

Изменение активности механизма передачи

Изменение природно-климатических условий

358. Сезонные подъемы характерны

Для абсолютно всех инфекционных заболеваний

Для всех неинфекционных заболеваний

Для всех болезней, независимо от их происхождения

Для большинства инфекционных заболеваний

359. Для оценки вклада отдельных групп населения в величину интенсивного годового показателя заболеваемости совокупного населения можно использовать следующие величины

Интенсивный показатель

Экстенсивный показатель

Одновременно интенсивный и экстенсивный показатели,

Абсолютное число заболевших

Численность отдельных групп

360. Пространственная характеристика заболеваемости это

Распределение абсолютного количества заболеваний по территории

Распределение структуры заболеваний по территории

Распределение частотных показателей заболеваемости по территории

Распределение заболеваний по детским образовательным учреждениям

361. Графическое изображение пространственной характеристики заболеваемости предусматривает изображение в виде

Линейной диаграммы

Картограммы

Картодиаграммы

Круговой диаграммы

Столбиковой диаграммы

362. Виды картограмм

Линейные

Фоновые

Точечные

Круговые

Логарифмические

363. Пространственная характеристика заболеваемости позволяет выявить

Территории риска

Время риска

Распределение заболеваний по регистрации в мо

Динамику заболеваемости по территории

Структуру заболеваний по территории

364. Методическую основу эпидемиологического надзора составляют

Ретроспективный анализ

Оперативный анализ

Обследование очагов инфекционных заболеваний

Структура системы противоэпидемической защиты населения

Теории механизма передачи, саморегуляции и природной очаговости

365. При выявлении групп риска используются следующие показатели

Интенсивные

Экстенсивные

Абсолютные

Натуральные

Логарифмические

366. При выявлении групп риска используются деления населения по

Возрасту

Полу

Профессии

Социальному статусу

Месту жительства (город, село)

Все варианты верны

367. Тенденция многолетней динамики эпидемического процесса обусловлена

Постоянно действующими факторами

Периодически активизирующими факторами

Случайными причинами

Активизацией источников инфекции

Активизацией механизма передачи инфекции

368. Доказательная медицина (evidence-based medicine) — это

Раздел медицины, основанный на доказательствах, предполагающий поиск, сравнение, обобщение и широкое распространение полученных доказательств для использования в интересах больных

Раздел биостатистики, предназначенный для математической обработки данных, полученных в экспериментальных исследованиях

Новый подход, направление или технология сбора, анализа, обобщения и интерпретации научной информации

Вмешательство, основанное на интуиции или на общепринятых подходах

Объединение индивидуального клинического опыта врача с наилучшими доступными независимыми клиническими доказательствами из систематизированных исследований

369. Достоверным вариантом исследования для выбора адекватных методов лечения считают

Метаанализ рандомизированных контролируемых испытаний

Рандомизированное клиническое испытание

Исследование типа случай-контроль

Перекрестное экспериментальное исследование

Когортное исследование

370. Систематический обзор - это структурированный процесс, включающий

Правильно сформулированный вопрос

Полноценны и профессиональный поиск информации

Несмещенный (безошибочный) процесс отбора публикаций и извлечения фактических данных из них

Критическую оценку данных

Синтез данных

Все варианты верны

371. Укажите особенности систематических обзоров

В систематических обзорах собираются, критически оцениваются и обобщаются результаты первичных исследований по определенной теме или проблеме

При подготовке систематических обзоров используются подходы, уменьшающие возможность случайных и систематических ошибок

Систематические обзоры - аналитико-синтетические статьи, к ним относятся также экономические анализы, клинические рекомендации

Систематические обзоры помогают быть врачам в курсе современной информации, несмотря на огромное количество публикаций

Все варианты верны

372. Понятие "клиническая эпидемиология" означает

Использование эпидемиологического метода для изучения различного рода клинических явлений и научного обоснования врачебных решений в клинической практике

Использование эпидемиологического метода и биостатистики при изучении патологических процессов на популяционном уровне

Оценка существующих стратегий профилактики соматических болезней

Оценка деятельности медицинских учреждений и программ

Разработка и применение таких методов клинического наблюдения, которые позволяют получать достоверные выводы, исключая возможные систематические ошибки

373. «Золотым стандартом» медицинских исследований называют

Перекрестные исследования

Одиночное слепое исследование

Рандомизированные контролируемые испытания

Парные сравнения

374. Сознательное, четкое и беспристрастное использование лучших из имеющихся доказательств при принятии решений о помощи конкретным больным, это одно из определений понятия

Биометрии

Доказательной медицины

Клинической эпидемиологии

Медицинской статистики

375. Наука, разрабатывающая методы клинических исследований, называется

Клиническая эпидемиология

Фармацевтика

Кибернетика

Медицинская статистика

376. Целью клинической эпидемиологии является

Разработка методов статистической оценки клинических наблюдений

Исследование инфекционной заболеваемости

Разработка и применение эффективных методов клинического исследования

Предотвращение возникновения эпидемии и заразных заболеваний

377. Показатель, характеризующий ценность информации, приведенной в научной публикации, это

Индекс достоверности

Индекс доверия

Индекс значимости

Индекс цитируемости

378. Перечислите факторы, определяющие риск распространения чс

Транспортные связи и миграция активного населения

Торговля и экономическая деятельность

Стихийные бедствия и антропогенные катастрофы с медико-санитарными последствиями

Антропогенное воздействие на среду обитания

Все варианты верны

379. Эпидемиологические факторы, определяющие риск возникновения чс

Новые инфекционные болезни

Возвращающиеся инфекционные болезни

Заболевания, обусловленные действием биологических, химических и радиационных агентов

Эпидемиологическая обстановка по инфекционным болезням, значимым для санитарной охраны территории

Актуальные инфекционные болезни

380. Перечислите учреждения, входящие в структуру противочумных учреждений роспотребнадзора

Противочумный центр

Федеральный центр гигиены и эпидемиологии

Противочумные институты

Противочумные станции

381. Какие задачи не являются задачами спэб в режиме повседневной готовности

Укомплектование основного и дублирующего состава бригады в соответствии со штатно-организационной структурой

Составление схемы оповещения и сбора личного состава спэб в рабочее и нерабочее время

Проверка технического состояния и готовности табельного автотранспорта, предназначенного для передислокации спэб

Укомплектование табельным имуществом, обеспечение его надлежащего хранения

Санитарно-бактериологическое исследование объектов окружающей среды

Ежегодное планирование деятельности спэб

Освоение новых методов лабораторной диагностики инфекционных болезней

382. Перечислите задачи спэб в режиме чрезвычайной ситуации

Выдвижение формирования в район стихийного бедствия

Организация противоэпидемических мероприятий

Отбор, доставка проб и проведение лабораторных исследований

Приведение сил и средств в состояние повышенной готовности

Оценка санитарно-эпидемиологической обстановки

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Экспертиза продовольствия, питьевой воды, источников водоснабжения, воздушной среды и почвы на заражение бактериальными средства

383. Принципы формирования спэб

Мобильность

Автономность

Скрининг, мониторинг и контроль чс

Профильность подготовки личного состава

Модульность

Высокая технологичность

384. Какие ситуации из перечисленных ниже оцениваются как биотерроризм

Применение пба войсками при ведении военных действий

Применение пба диверсионными группами в тылу противника в военное время

Применение пба политическими или идеологическими противниками в условиях мирного времени

Преднамеренное заражение полового партнера вич-инфекцией

385. Что может быть использовано для биотеррористической атаки

Только генетически измененные микроорганизмы

Только возбудители особо опасных инфекций

Широкий круг патогенных микроорганизмов и их токсинов

Условно патогенные микроорганизмы

386. Выберете пару возбудителей, применение которых с целью биотерроризма считается наиболее вероятным

Ботулинический токсин и рицин

Возбудители бруцеллеза, лихорадки ку

Возбудители сибирской язвы и натуральной оспы

Вич, сальмонеллы

387. Что использовали террористы в 2001г. В США для заражения почтовых конвертов

Споры сибиреязвенного микроба

Ботулинический токсин

Коронавирус торс

Вирус натуральной оспы

388. Основные способы осуществления биотеррористических актов

Заражение продуктов питания, воды, воздуха

Создание аварий в лабораториях и на предприятиях биологической промышленности

Шантаж специалистов в области диагностики и лечения инфекционных болезней

Хищение и приведение в негодность вакцинно-сывороточных препаратов и антибиотиков

389. С чем связаны трудности своевременного распознания эпидемических вспышек, связанных с биотерроризмом

Возможность маскировки под естественные эпидемические вспышки

Трудность обнаружения пба во время транспортировки к месту применения

Возможность использования неизвестных или мало известных на данной территории возбудителей

Отсутствие специалистов для индикации и идентификации бпа

390. Эпидемиологические признаки биотеррористического акта

Сообщение о возможном применении бпа террористами

Появление инфекционных болезней, несвойственных данной местности, сезону года, группам населения

Обнаружение «белого порошка» в подъезде дома

Необычные по масштабам вспышки болезней известной или не установленной этиологии

391. На кого возложены задачи по расследованию случаев биологического терроризма

Исключительно на гражданские медицинские учреждения

Исключительно на специальные военные подразделения

На учреждения и организации, задействованные в государственной системе наблюдения и лабораторного контроля (снлк)

На административно-хозяйственные органы территории

392. Какие специализированные формирования привлекаются для расследования в случае подозрения на преднамеренное применение пба

Группа эпидемиологической разведки (гэр), санитарно-эпидемиологический отряд (сэо), санитарно-эпидемиологическая бригада (сэб), санитарно-противоэпидемическая бригада (спэб)

Санитарно-противоэпидемическая комиссия (спк)

Антитеррористическая комиссия (атк)

Резервный госпиталь для лечения больных особо опасными инфекциями

393. Первоочередные противоэпидемические мероприятия в очаге поражения

Раннее выявление больных, карантин, обсервация

Специфическая профилактика и превентивная химиотерапия

Лабораторный контроль и дезинфекция

Снабжение населения средствами индивидуальной защиты

394. Какая работа должна проводиться заблаговременно с целью повышения готовности служб к работе в чрезвычайных ситуациях

Планирование медицинских мероприятий

Отработка вопросов взаимодействия служб

Подготовка кадров

Вакцинация личного состава специализированных формирований против натуральной оспы

395. Комплекс мероприятий по санитарной охране территории включает

Предупреждение заноса и распространение на территории рф инфекционных болезней, представляющих опасность для населения

Предотвращение ввоза на территорию рф и реализация на территории рф товаров, химических веществ, биологических и радиоактивных материалов, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека

Все варианты верны

396. Мероприятия по санитарной охране территории осуществляются

В пунктах пропуска через государственную границу

На всей территории страны

На сопредельных территориях

397. Ответственность за осуществление санитарно-карантинного контроля возложено на

Должностных лиц управлений роспотребнадзора по субъектам рф и железнодорожному транспорту

Противочумные учреждения

Главных врачей фбуз цгиэ в субъектах рф

398. Что не относится к критериям опасности инфекционных болезней для международного и национального здравоохранения

Убиквитарное (повсеместное) распространения инфекционных болезней

Высокая патогенность микроорганизмов-возбудителей для человека

Тяжелое клиническое течение болезни с высокой летальностью (без стационарного лечения)

Отсутствие средств диагностики

Наличие средств экстренной профилактики

399. Показания к проведению санитарно-карантинного контроля в пункте пропуска через государственную границу

Прибытие (убытие) транспортного средства из стран (в страну), имеющих районы, зараженные инфекционными болезнями

Наличие насекомых в транспортном средстве

Наличие на транспортном средстве лиц, прибывших международным рейсом из стран, имеющих зараженные болезнями районы, или прибывающие из таких стран в пределах инкубационного периода

Наличие грызунов или следов их пребывания в транспортном средстве

Наличие насекомых в транспортном средстве, которое прибыло из стран, имеющих зараженные районы или из зон эпидемий

400. Универсальная укладка для забора материала от людей и объектов окружающей среды для исследования на особо опасные болезни включает

Предметы общего назначения

Предметы для забора крови

Предметы для забора мочи

Предметы для забора биологического материала

Предметы для отбора проб из объектов окружающей среды

Средства для проведения дезинфекции

401. Из предложенного списка лиц на территории эпидемического очага холеры выберите тех, кого следует направить в обсерватор

Члены семьи больного

Родственники, навещавшие больного до его госпитализации

Больные острыми кишечными инфекциями

Сослуживцы больного, пользующиеся общим туалетом

Здоровые лица, находящиеся на данной территории в командировке

Студенты, проходившие производственную практику

Группа туристов, проехавших транзитом неблагополучную территорию

Группа специалистов-медиков, закончивших работу на этой территории

402. При возникновении случая заболевания чумой в городе проводятся мероприятия

Госпитализация больного

Изоляция лиц, общавшихся с больными (медицинское наблюдение, экстренная профилактика антибиотиками)

Вакцинация населения города

Дератизация

Дезинфекция в очаге

403. Из санитарно-гигиенических мероприятий при вспышках холеры наиболее важную роль играют следующие меры

Контроль водоснабжения

Контроль за соблюдением правил личной гигиены

Контроль за получением и переработкой мясных изделий

Контроль водоснабжения и водоиспользования

404. К особо опасным инфекциям с высокой контагиозностью и летальностью относятся геморрагические лихорадки

Лихорадка с почечным синдромом

Ласса

Марбург

Эбола

Омская

405. На вспышках холеры меры по нейтрализации источников инфекции включают

Активное выявление больных

Госпитализацию больных по эпидемиологическим показаниям

Лечение больных бактериофагом и солевыми растворами

Выявление и санация носителей бактериофагом и антибиотиками

Активное выявление и госпитализация больных, лечение их солевыми растворами, антибиотиками, госпитализацию и санацию носителей антибиотиками, проведение экстренной профилактики антибиотиками лицам, подвергавшимся реальной опасности заражения

406. При заносных вспышках холеры эль-тор ведущее значение в комплексе противоэпидемических мероприятий принадлежит

Вакцинации

Фагированию

Экстренной профилактике антибиотиками

Гигиеническим мероприятиям

Мерам по нейтрализации источников инфекции и гигиеническим мероприятиям

407. При геморрагических лихорадках марбург, ласса, эбола заражение человека возможно следующим путем

Через клещей

Воздушно-капельным путем

При попадании мочи, слюны, мокроты на поврежденные кожные покровы, слизистые оболочки

Через кровососущих насекомых

При попадании крови на поврежденные кожные покровы, слизистые оболочки

408. Заражение чумой человека от человека возможно при реализации механизма передачи

Воздушно-капельного

Контактно-бытового

Фекально-орального

Трансмиссивного (укус клещами)

Трансмиссивного (укус блохой, обитающей в жилище человека)

409. Основными источниками чумной инфекции в россии являются

Пищухи

Полевки

Зайцы

Мелкие мышевидные грызуны

Крысы

410. Помогают уточнить время заноса холеры на территорию следующие данные

Необычный подъем заболеваемости окз на отдельных территориях населенного пункта

Уменьшение числа бактериологически расшифрованных случаев ок и дизентерии

Сдвиг заболеваемости окз на более старшие возрастные группы

Сдвиг заболеваемости окз на детей первых 6 месяцев жизни

Рост заболеваемости у работников предприятий общественного питания

Все варианты верны

411. Основным источником инфекции при лихорадке марбург являются

Обезьяны

Копытные

Птицы

Грызуны

Плотоядные

412. Параметры эпидемиологического надзора за исмп

Учет заболеваемости исмп

Анализ заболеваемости по этиологии

Анализ заболеваемости по локализации патологического процесса

Анализ данных секционного исследования по этиологии

Все варианты верны

413. Основными направлениями эпидемиологического надзора при зоонозах являются

Оздоровление поголовья домашних животных

Выявление больных людей, их учет и регистрация

Разведка природных и хозяйственных очагов и их обследование

Истребление грызунов в эндемичной местности

414. Эпидемиологический надзор это

Система профилактически и противоэпидемических мероприятий

Оценка коллективного иммунитета

Регистрация заболеваемости в медицинских организациях

Систематический непрерывный сбор, сопоставление и анализ данных, и своевременное распространение информации среди заинтересованных лиц для принятия управленческих решений

Установление причин изменения заболеваемости

415. Эпидемиологический надзор может быть

Профилактическим

Классическим

Управленческим

Дозорным

Сигнальным

416. Задачи эпидемиологического надзора

Оценка масштабов распространения и социально-экономической значимости инфекционной болезни

Выявление тенденций и оценка темпов динамики эпидемического процесса инфекции во времени

Районирование территории с учетом степени реального и потенциального эпидемического неблагополучия инфекции

Выявление контингентов населения, подверженных повышенному риску заболевания

Выявление причин и условий, определяющих характер проявления эпидемического процесса

Все варианты верны

417. К задачам эпидемиологического надзора относятся

Определение адекватной системы профилактических и противоэпидемических мероприятий, планирование последовательности и сроков их реализации

Контроль качества и эффективности осуществляемых профилактических и противоэпидемических мероприятий с целью их корректировки

Управление заболеваемостью населения

Разработка периодических прогнозов эпидемической ситуации

Регистрация инфекционных заболеваний

418. Функциональная структура системы эпидемиологического надзора

Наблюдение на месте, сбор и регистрация информации

Поэтапная передача данных «по вертикали»

Обмен информацией «по горизонтали»

Эпидемиологический анализ и оценка данных по программам

Оценка эпидемиологической ситуации

Обмен информацией по принципу обратной связи

Разработка прогноза развития эпидемиологической ситуации

Все варианты верны

419. Основные принципы системы эпидемиологического надзора

Активный и систематический сбор, анализ и оценка информации

Разграничение задач и функций федерального, регионального и локального уровней эпидемиологического надзора

Использование единых для всех субъектов эпидемиологического надзора методологических подходов и методов оценки влияния разных факторов на эпидемический процесс конкретной инфекции

Унификация способов сбора, накопления, обработки, анализа, передачи и хранения информации

Открытость информации для широкого круга пользователей

420. Основные требования к разработке программ эпидемиологического надзора

Определение цели и задачи планируемого надзора

Территория, охватываемая надзором

Группа населения, берущаяся под надзор

Длительность предстоящего периода наблюдения

Характер и объём информации, подлежащей сбору

Источники получения информации

Способы и периодичность сбора первичной информации

Периодичность анализа информации

Все варианты верны

421. Критерии качества программы эпидемиологического надзора

Степень простоты

Степень гибкости

Степень приемлемости

Чувствительность

Степень достоверности

Специфичность

Степень репрезентативности

Все варианты верны

422. Какие параметры важно учитывать в системе эпидемиологического надзора за дифтерией

Заболеваемость населения

Заболеваемость вакцинированных и не вакцинированных

Заболеваемость в разных возрастных группах

Заболеваемость привитых и не привитых в разных возрастных группах

Все варианты верны

423. Система слежения за заболеваемостью дифтерией в нашей стране включает

Анализ заболеваемости дифтерией

Анализ прививочной работы с оценкой полноты охвата прививками и проведением выборочного серологического контроля напряженности иммунитета

Анализ качества оказания медицинской помощи населению по выявлению и профилактике дифтерии в городах и районах страны

Оценку качества лабораторной диагностики дифтерии

Все варианты верны

424. В рамках эпидемиологического надзора за острыми кишечными заболеваниями необходимо проводить

Ретроспективный эпидемиологический анализ

Анализ заболеваемости по территории (районы, населенные пункты)

Анализ сезонного распределения заболеваемости различными нозологическими формами оки

Заболеваемость болезней органов пищеварения

Биологические свойства выделенных возбудителей

425. В рамках эпидемиологического надзора за вирусным гепатитом в проводится комплекс мер профилактики

Использование одноразовых шприцев

Контроль соблюдения стерилизационного режима обработки медицинского инструментария многоразового использования в лпу

Вакцинация лиц из групп риска

Санитарный контроль за водоснабжением населения

Санитарный надзор за пищеблоками

Обследование на наличие hbsag групп риска

426. Эпидемиологический надзор за исмп включает следующие основные элементы

Учет и регистрацию всех случаев исмп

Оперативный и ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости пациентов и медицинского персонала

Выявление групп и факторов риска возникновения и развития вби

Оптимизацию методов лечения гематологических больных

Оценку эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в лпу

427. Эпидемиологический надзор за инфекциями дыхательных путей проводят на основе

Ретроспективного и оперативного анализа заболеваемости

Регистрации рождаемости

Определения наиболее поражаемых возрастных групп

Изучение биологических свойств возбудителя

Данных привитости

428. В рамках эпидемиологического надзора за сальмонеллезом необходимо осуществлять профилактические мероприятия

Ветеринарно-санитарный контроль за соблюдением правил убоя скота

Вакцинация населения

Маркировка и правильное хранение инвентаря на пищеблоках

Химио-профилактика контактировавших с больным в эпидемическом очаге

Соблюдение правил хранения и сроков реализации мясных продуктов

429. Качество программы эпидемиологического надзора оценивают на основании следующих критериев

Простота

Гибкость

Приемлемость

Чувствительность

Достоверность

Специфичность

Репрезентативность

Оперативность (степень запаздывания)

Все варианты верны

430. Структура противоэпидемического обеспечения населения включает

Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Управления роспотребнадзора в субъектах рф

Центры гигиены и эпидемиологии в субъектах рф

Федеральный центр гигиены и эпидемиологии

Территориальные отделы роспотребнадзора в субъектах рф

Филиалы центров гигиены и эпидемиологии в субъектах рф

Все варианты верны