

Тема 1. Проблемы здоровья учащихся различных возрастных групп

1. Периоды созревания организма включают в себя:

- особенности индивидуального развития;**
- рост и вес;
- степень полового созревания;-
- уровень интеллектуального развития;
- сроки прорезывания и смены зубов.

2. Период созревания ребёнка составляет:

- фазу эмбрионального развития;
- фазу фетального развития;
- период новорожденности;
- грудной возраст;
- от периода оплодотворения яйцеклетки до 17 лет.**

3. Фаза эмбрионального развития составляет:

- 0-9 месяцев;
- 0-2 месяца;**
- 1-28 дней;
- от 28 дней до 1 года;
- от года до 3 лет.

4. Фаза фетального развития составляет:

- 3-9 месяцев;**
- 0-2 месяца;
- 1-28 дней;
- 3-9 месяцев внутриутробного развития;
- от года до 3 лет.

5. Неонатальный период созревания ребёнка - это:

- период новорожденности;**
- период грудного вскармливания;
- период от оплодотворения яйцеклетки до рождения ребёнка;
- 3-9 месяцев внутриутробного развития;
- 0-2 месяца внутриутробного развития;

6. Постнатальный период созревания ребёнка составляет:

- период новорожденности;
- период развития от 1 месяца до 1 года;**
- период от оплодотворения яйцеклетки до рождения ребёнка;
- 3-9 месяцев внутриутробного развития;
- 0-2 месяца внутриутробного развития

7. Внутриутробный период включает столько периодов развития:

-два периода;

-1 период;

-3 периода;

-не подразделяется на периоды;

-9 периодов.

8. Ретардация - это:

-отставание в психофизическом развитии;

-соответствие календарному возрасту;

-опережение в психофизическом развитии;

-заболевание;

-генетическая особенность развития.

9. Акселерация - это:

-отставание в психофизическом развитии;

-соответствие календарному возрасту;

-опережение в физическом развитии;

-заболевание;

-опережение в психофизическом развитии.

10. Физико-химическая теория акселерации:

-повышенная концентрация углекислого газа, связанная с ростом производства;

-комплексное взаимодействие условий жизни;

-урбаническое влияние;

-гетерозис (смещение популяций);

-повышенной информации.

11. Теория отдельных факторов жизни:

-повышенная концентрация углекислого газа, связанная с ростом производства;

-комплексное взаимодействие условий жизни;

-урбаническое влияние;

-гетерозис (смещение популяций);

-повышенной информации.

12. Генетическая теория:

-повышенная концентрация углекислого газа, связанная с ростом производства;

-комплексное взаимодействие условий жизни;

-урбаническое влияние;

-гетерозис;

-повышенной информации.

13. Теория комплексного воздействия условий жизни:

- повышенная концентрация углекислого газа, связанная с ростом производства;
- комплексное взаимодействие условий жизни;
- урбаническое влияние;**
- гетерозис;
- повышенной информации.

14. Децелерация - это:

- отставание в психофизическом развитии;**
- соответствие календарному возрасту;
- опережение в физическом развитии;
- заболевание;
- опережение в психофизическом развитии.

15. Дошкольный возраст характеризуется:

- интенсивным физическим развитием;
- интенсивным интеллектуальным развитием;
- некоторой замедленностью темпов роста;**
- значительной прибавкой в росте и весе;
- не отличается от характеристик развития раннего детства.

16. В дошкольном возрасте увеличивается количество заболеваний:

- вирусными инфекциями;**
- инфекционными заболеваниями;
- травм от несчастных случаев;
- отравлений;
- нарушения обмена веществ.

17. В структуре хронических заболеваний первое место в дошкольном периоде занимают:

- заболевания органов дыхания;
- заболевания органов пищеварения;**
- болезни костно-мышечной системы;
- кожные и аллергические болезни;
- болезни нервной системы и органов чувств.

18. Темпы роста и развития ребёнка характеризуются:

- равномерным гармоничным развитием;
- "скачкообразными" периодами в развитии;
- развитием по "спирали";
- неравномерностью развития различных органов и систем;**
- акселерацией и ретардацией.

19. Что не характеризует неравномерность развития ребёнка?

- половые различия;
- биологическая надёжность органов и систем;
- зависимость темпов роста от генетики;
- акселерация;
- линейная зависимость развития.

20. Наибольшие темпы роста длины тела отмечаются:

- в раннем детском возрасте;
- в грудном возрасте;
- от 3 до 7 лет;
- от 7 до 12 лет;
- в пубертатном периоде.

21. Наиболее объективно биологический возраст демонстрирует:

- время прорезывания зубов;
- время смены зубов;
- половое созревание;
- ежегодные прибавки длины тела;
- уровень окостенения скелета.

22. Дети с ускоренным темпом развития:

- более активны на занятиях;
- реже отвлекаются;
- меньше утомляются;
- несколько отстают в весе из-за интенсивного роста;
- имеют повышенные показатели заболеваемости.**

23. Мозг новорожденного весит:

-360-390 г;

-500 г;

-250 г;

-1100 г;

-1250 г.

24. К концу третьего года жизни мозг ребёнка весит:

-360-390 г;

-500 г;

-250 г;

-1100 г;

-1250 г.

25. Мозг ребёнка семи лет весит:

-1500;

-500 г;

-250 г;

-1100 г;

-1250 г.

26. Что интенсивно развивается у ребёнка в 8-9 лет?

-скорость;

-сила;

-выносливость;

-координация;

-произвольные движения.

27. Что интенсивно развивается у ребёнка в 13-14 лет?

-скорость;

-сила;

-выносливость;

-координация;

-произвольные движения.

28. Что интенсивно развивается у ребёнка в 15-16 лет?

- скорость;
- сила;
- выносливость;**
- координация;
- произвольные движения.

29. Дефицит чего в питании опасен для периода интенсивного роста мозга?

- ВИТАМИНОВ;
- углеводов;
- жиров;
- минеральных веществ;
- белков.**

30. К чему приводит отсутствие белков в питании детей от 0 до 3 лет?

- отставанию в физическом развитии;
- к олигофрении;**
- отставанию в половом развитии;
- неправильному формированию скелета;
- нарушению сроков прорезывания и смены зубов.

31. Чем обусловлен дифференцированный подход в обучении и воспитании мальчиков и девочек?

- генетическими особенностями;
- календарным возрастом;
- биологическим возрастом;
- половым диморфизмом;**
- наличием у них хронических заболеваний.

32. Совокупность морфологических и функциональных признаков, определяющих физическую работоспособность человека на определённом этапе его жизни - это:

- календарный возраст;
- биологический возраст;
- нервно-психическое развитие;
- физическое развитие;**
- состояние опорно-двигательного аппарата.

33. Соматометрия - это:

- морфологические данные измерений человека;**
- измерение функций организма;
- соматоскопические оценки;
- определение осанки и формы позвоночника;
- определение соответствия полового развития возрасту.

34. Физиометрия - это:

- морфологические данные измерений человека;
- измерение функций организма;**
- соматоскопические оценки;
- определение осанки и формы позвоночника;
- определение соответствия полового развития возрасту.

35. Соматоскопия - это:

- морфологические данные измерений человека;
- измерение функций организма;
- соматоскопические оценки;
- определение осанки и формы позвоночника;**
- определение соответствия полового развития возрасту.

36. Наблюдение за физическим развитием ребёнка или группы детей - это:

- индивидуализирующий метод;**
- генерализующий метод;
- лонгитюдное исследование;
- метод наблюдения;
- возрастной стандарт.

37. Для индивидуальной оценки физического развития детей данной местности применяются:

- индивидуализирующий метод;
- генерализующий метод;
- лонгитюдное исследование;
- метод наблюдения;
- возрастные стандарты.

38. Оценка антропометрических показателей не проводится:

- по методу ориентировочных расчётов (по формулам);
- с помощью параметрического метода (сигмальный метод);
- с помощью непараметрического метода (по центильным таблицам);
- по "критериальным" таблицам (процент от среднего значения);
- по соматометрическим показателям.

39. Формула для вычисления длины тела у детей в возрасте от 2 до 12 лет

- производится:

- по методу ориентировочных расчётов (по формулам);
- с помощью параметрического метода (сигмальный метод);
- с помощью непараметрического метода (по центильным таблицам);
- по "критериальным" таблицам (процент от среднего значения);
- по соматометрическим показателям.

40. Сравнение фаз развития ребёнка со средним уровнем той группы, к которой он относится - это:

- метод ориентировочных расчётов;
- сигмальный метод;**
- центильный метод;
- метод расчётов по "критериальным" таблицам;
- функциональный метод.

41. Сравнение антропометрических показателей ребёнка со среднестатистическими данными возрастно-половой группы с учётом географической зоны проживания - это:

- метод ориентировочных расчётов;
- сигмальный метод;
- центильный метод;**
- метод расчётов по "критериальным" таблицам;
- функциональный метод.

42. Естественное состояние организма, которое характеризуется полным равновесием с биосферой и отсутствием болезненных изменений - это:

- здоровье;**
- соответствие физического развития возрасту;
- соответствие нервно-психического развития возрасту;
- гармоничное развитие;
- индивидуальная характеристика развития ребёнка.

43. Часто и длительно болеющие дети относятся :

-ко второй группе здоровья;

-к первой группе здоровья;

-к третьей группе здоровья;

-к четвёртой группе здоровья;

-к пятой группе здоровья.

44. Здоровые дети относятся:

-ко второй группе здоровья;

-к первой группе здоровья;

-к третьей группе здоровья;

-к четвёртой группе здоровья;

-к пятой группе здоровья.

45. Дети с хроническими заболеваниями, физическими недостатками, но сохранением функциональных возможностей относятся:

-ко второй группе здоровья;

-к первой группе здоровья;

-к третьей группе здоровья;

-к четвёртой группе здоровья;

-к пятой группе здоровья.

46. Хронически больные дети с пониженными функциональными возможностями и расстройством адаптации относятся:

- ко второй группе здоровья;
- к первой группе здоровья;
- к третьей группе здоровья;
- к четвёртой группе здоровья;**
- к пятой группе здоровья.

47. Инвалиды 1 и 2 групп, не посещающие детские учреждения общего профиля относятся:

- ко второй группе здоровья;
- к первой группе здоровья;
- к третьей группе здоровья;
- к четвёртой группе здоровья;
- к пятой группе здоровья.**

48. Комплексное понятие о привычном положении тела непринужденно стоящего человека, и отражает не только физическое, но и психическое состояние человека, являясь одним из показателей здоровья - это:

- поза,
- осанка,**
- внешний вид,
- тип телосложения,
- соматоскопия.

49. Какие факторы не оказывают влияния на формирование осанки?

- наследственность,
- неблагоприятные условия окружающей среды,
- социально-гигиенические факторы,
- длительное пребывание ребёнка в искривлённом положении тела,
- питание.**

50. Навык неправильной установки тела приводит:

- к нарушению осанки,**
- к изменению позы,
- к плохому внешнему виду,
- к нарушению типа телосложения,
- к плохой фигуре.

51. Нарушения осанки не сопровождаются:

- изменениями в позвоночнике,**
- ухудшают внешний облик человека,
- способствуют развитию дегенеративных изменений в позвоночных дисках,
- ухудшают функцию органов грудной клетки,
- ухудшают функцию органов брюшной полости.

52. Физиологический изгиб позвоночника вперёд называется:

- лордоз,
- кифоз,
- сколиоз,
- нарушение осанки,
- кифосколиоз.

53. Физиологический изгиб позвоночника назад называется:

- лордоз,
- кифоз,**
- сколиоз,
- нарушение осанки,
- кифосколиоз.

54. Патологический изгиб позвоночника в правую или левую сторону называется:

- лордоз,
- кифоз,
- сколиоз,**
- нарушение осанки,
- кифосколиоз.

55. В каком возрасте окончательно формируются изгибы позвоночного столба?

-к 18-20 годам,

-к рождению

-к году,

-к 5-6 годам,

-к 12-15 годам.

56. Какой признак не относится к нарушениям осанки?

- "сутуловатость" - увеличение грудного кифоза в верхних отделах при сглаживании поясничного лордоза,

- "круглая спина" - увеличение грудного кифоза на всем протяжении грудного отдела позвоночника,

- "вогнутая спина" - усиление лордоза в поясничной области,

- "кругло-вогнутая спина" - увеличение грудного кифоза и увеличение поясничного лордоза,

- прямая вертикальная линия остистых отростков позвоночника.

57. Что характерно для нарушений осанки?

- равная глубина треугольников талии (пространство, образуемое выемкой талии и свободно-опущенной рукой);

- прямая вертикальная линия остистых отростков позвоночника;

- равномерно выраженные физиологические изгибы позвоночника в сагиттальной плоскости;

- одинаковый рельеф грудной клетки и поясничной области (в положении наклона вперед).

- "вогнутая спина" - усиление лордоза в поясничной области.

58. Чем характеризуются дефекты осанки во фронтальной плоскости?

-нарушением симметрии между половинами туловища,

-равная глубина треугольников талии (пространство, образуемое выемкой талии и свободно-опущенной рукой);

-прямая вертикальная линия остистых отростков позвоночника;

-равномерно выраженные физиологические изгибы позвоночника в сагиттальной плоскости;

-одинаковый рельеф грудной клетки и поясничной области (в положении наклона вперед).

59. Что характерно для нарушения осанки 3 степени?

-искривление позвоночника не нормализуется при висе или выпрямлении ребенка,

-равная глубина треугольников талии (пространство, образуемое выемкой талии и свободно-опущенной рукой);

-прямая вертикальная линия остистых отростков позвоночника;

-равномерно выраженные физиологические изгибы позвоночника в сагиттальной плоскости;

-одинаковый рельеф грудной клетки и поясничной области (в положении наклона вперед).

60. Нарушение зрения, при котором человек хорошо видит предметы,

расположенные на близком расстоянии, и плохо - предметы, удаленные от него - это:

-близорукость,

-дальнозоркость,

-астигматизм,

-конъюнктивит,

-катаракта

61. Что не способствует развитию близорукости?

- наследственная предрасположенность,
- чрезмерная нагрузка на глаза: чтение в движущемся транспорте или в темноте, долгое сидение за компьютером и у телевизора,
- ослабление или перенапряжение глазных мышц,
- родовые травмы и травмы головного мозга,
- чередование умственных и физических нагрузок.

62. Функциональные расстройства нервной системы, характеризующиеся временным нарушением основных процессов нервной системы (торможения и возбуждения):

- неврозы,
- невротические состояния,
- аффекты,
- психозы,
- припадки.

63. Обратимые нарушения нервной деятельности, вызванные психическими травмами, т.е. раздражителями, действие которых определяется их информационным значением:

- неврозы,
- невротические состояния,
- аффекты,
- психозы,
- припадки.

64. К неврозам не относится:

- неврастения,
- истерия,
- невроз навязчивых состояний (психастения),
- энурез,
- эпилепсия.

65. Невроз, характеризующийся сочетанием повышенной возбудимости с раздражительной слабостью, повышенной истощаемостью, расстройствами функций нервной вегетативной системы – это:

- неврастения,
- истерия,
- невроз навязчивых состояний (психастения),
- энурез,
- логоневроз.

66. Невроз, проявляющийся демонстративными эмоциональными реакциями, судорожными гиперкинезами, преходящими параличами, глухотой, слепотой – это:

- неврастения,
- истерия,
- невроз навязчивых состояний (психастения),
- энурез,
- логоневроз.

67. Речевые нарушения: утрата звучности голоса (афония), заикание, произношение по слогам (скандированная речь), молчание (мутизм) характеризуют:

- неврастению,
- истерию,
- невроз навязчивых состояний (психастения),
- энурез,
- логоневроз.

68. Вид невроза, проявляющийся в непроизвольных, чуждых личности больного сомнениях, страхах, мыслях, воспоминаниях, влечениях, движениях и действиях:

- неврастения,
- истерия,
- невроз навязчивых состояний (психастения),
- энурез,
- логоневроз.

69. Хроническое нервно-психическое заболевание. Проявляется частыми судорожными или другими приступами, с потерей сознания и сопровождается характерологическими изменениями личности, возможны эпилептические психозы и амбулаторные автоматизмы:

- неврастения,
- истерия,
- невроз навязчивых состояний (психастения),
- энурез,
- эпилепсия.

70. Какое состояние не относится к детским неврозам?

-эпилепсия,

-аутизм,

-логоневроз,

-энурез,

-невротические тики.

71. Непроизвольное ночное недержание мочи у детей -

это:

-эпилепсия,

-аутизм,

-логоневроз,

-энурез,

-невротические тики.

Тема 2. Понятие о микробиологии, иммунологии и эпидемиологии.

72. Наука об иммунитете живых организмов:

- микробиология;
- иммунология;**
- эпидемиология;
- бактериология;
- гистология.

73. Наука, изучающая микроорганизмы, невидимые невооружённым глазом:

- микробиология;**
- иммунология;
- эпидемиология;
- бактериология;
- гистология.

74. Наука, изучающая закономерности возникновения и распространения инфекционных заболеваний:

- микробиология;
- иммунология;
- эпидемиология;**
- бактериология;
- гистология.

75. Состояние заражённости организма, проявляющееся как болезнь или носительство - это:

- инфекция;**
- инкубационный период;
- отравление;
- интоксикация;
- эпидемия.

76. Нарушение жизнедеятельности организма под воздействием агрессивных факторов различной природы:

- инфекция;
- инкубационный период;
- отравление;
- интоксикация;
- болезнь.**

77. Внедрение микробов в организм с местными проявлениями, без возникновения общей реакции организма человека - это:

- бессимптомная инфекция;
- бациллоносительство;**
- латентная инфекция;
- инфекционная болезнь;
- инкубационный период.

78. Внедрение микробов в организм с местными проявлениями, с возникновением острого инфекционного процесса без общей реакции со стороны организма - это:

- бессимптомная инфекция;
- бациллоносительство;
- латентная инфекция;
- инфекционная болезнь;
- инкубационный период.

79. Внедрение микроба в организм без местных и общих проявлений - это:

- бессимптомная инфекция;
- бациллоносительство;
- латентная инфекция;
- инфекционная болезнь;
- инкубационный период.

80. Проникновение микробов в организм с возникновением патофизиологических процессов, составляющих специфический симптомокомплекс болезни - это:

- бессимптомная инфекция;
- бациллоносительство;
- латентная инфекция;
- инфекционная болезнь;
- инкубационный период.

80. Проникновение микробов в организм с возникновением патофизиологических процессов, составляющих специфический симптомокомплекс болезни - это:

- бессимптомная инфекция;
- бациллоносительство;**
- латентная инфекция;
- инфекционная болезнь;**
- инкубационный период.

81. Какой период в развитии инфекционного заболевания отсутствует?

- инкубационный период;
- бациллоносительство;**
- продромальный период;
- период клинических проявлений болезни;
- период реконвалесценции.

82. Невосприимчивость организма к инфекционному агенту - это:

- иммунитет;**
- бациллоносительство;
- наследственный механизм;
- аллергия;
- сенсibilизация.

83. Метод, позволяющий резко уменьшить заболеваемость инфекционными болезнями:

- иммунопрофилактика;
- асептика;
- антисептика;
- влажная уборка;
- проветривание.

84. Процесс распространения инфекционных заболеваний в коллективе:

- воздушно-капельная инфекция;
- контактная инфекция;
- эпидемический процесс;
- инфекции, передающиеся половым путём;
- заболеваемость.

85. Что не является принципом профилактики инфекционных заболеваний?

- раннее распознавание инфекции;
- ранняя госпитализация больного в инфекционную больницу;
- выявление бациллоносителей;
- перерыв путей распространения инфекции;
- личная гигиена.

86. Обязательная процедура на предприятиях общественного питания при обнаружении инфекции:

- дератизация;
- дезинфекция;
- дезинсекция;
- уборка;
- проветривание.

87. Уничтожение насекомых, переносчиков инфекционных заболеваний:

- дератизация;
- дезинфекция;
- дезинсекция;
- уборка;
- проветривание.

88. Освобождение от грызунов, являющихся резервуаром и переносчиком инфекций - это:

- дератизация;
- дезинфекция;
- дезинсекция;
- уборка;
- проветривание.

Тема 3. Некоторые распространённые инфекции у детей дошкольного и школьного возраста.

89. К заболеваниям с воздушно-капельным путём передачи не относится:

- грипп,
- аденовирусная инфекция,
- ангина,
- корь,
- дизентерия.

90. К детским инфекциям не относится:

- корь,
- краснуха,
- ветряная оспа,
- полиомиелит,
- сальмонеллёз.

91. Укажите детскую инфекцию:

- скарлатина,
- туберкулёз,
- дизентерия,
- сальмонеллёз,
- диатез.

92. Какая детская инфекция осложняется поражением гортани (круп)?

- дифтерия,
- корь,
- краснуха,
- ветряная оспа,
- полиомиелит.

93. Возбудитель скарлатины:

- гемолитический стрептококк,
- стафилококк,
- палочка Коха,
- вирус,
- шигелла.

94. При какой детской инфекции появляются пятна Филатова - Бельского - Коплика?

- дифтерия,
- корь,
- краснуха,
- ветряная оспа,
- эпидемический паротит.

95. Какая детская инфекция, переносимая в зрелом возрасте, может привести к прерыванию беременности или к врождённым уродствам у новорожденного?

-дифтерия,

-корь,

-краснуха,

-ветряная оспа,

-эпидемический паротит.

96. Какая детская инфекция, переносимая в зрелом возрасте, опасна для мужчин, вследствие поражения железистой ткани яичек?

-дифтерия,

-корь,

-краснуха,

-ветряная оспа,

-эпидемический паротит.

97. Какая детская инфекция характеризуется тяжёлым поражением нервной системы с развитием параличей?

-корь,

-краснуха,

-ветряная оспа,

-полиомиелит,

-дифтерия.

98. Возбудитель полиомиелита?

- гемолитический стрептококк,
- стафилококк,
- палочка Коха,
- фильтрующийся вирус,**
- шигелла.

99. Какая детская инфекция характеризуется возникновением рефлекторного кашля и формированием патологического кашлевого рефлекса?

- корь,
- краснуха,
- коклюш,**
- полиомиелит,
- дифтерия.

100. Возбудитель туберкулёза?

- палочка Коха,**
- гемолитический стрептококк,
- стафилококк,
- палочка Коха,
- фильтрующийся вирус.

101. При каком инфекционном заболевании образуются каверны в легких?

- туберкулёз,
- коклюш,
- пневмония,
- аденовирусная инфекция,
- колиэнтерит.

102. Какое заболевание не относится к кишечным инфекциям?

- стафилококковая пищевая инфекция,
- колиэнтерит,
- дизентерия,
- вирусный гепатит,
- туберкулёз.

103. Какое инфекционное заболевание протекает с поражением печени, желтухой, интоксикацией и может передаваться всеми жидкостями организма?

- стафилококковая пищевая инфекция,
- колиэнтерит,
- дизентерия,
- вирусный гепатит,
- туберкулёз.

104. Общее острое инфекционное заболевание с местными проявлениями в нёбных миндалинах:

- аденовирусная инфекция;
- ангина;
- менингит;
- корь;
- дифтерия.

105. Инфекционное заболевание, протекающее тяжело, с наличием характерной сыпи, воспалением слизистой дыхательных путей и поражением оболочки глаз:

- аденовирусная инфекция;
- ангина;
- менингит;
- корь;
- дифтерия.

106. При каком инфекционном заболевании сыпь начинается с лица, переходит на шею, грудь, живот, плечи и бёдра, позднее появляясь на голених и предплечьях?

- при заболевании корью;
- при дифтерии;
- при скарлатине;
- при сепсисе;
- при эпидемическом менингите.

107. Какое заболевание часто проявляет связь с туберкулёзом?

-аденовирусная инфекция;

-ангина;

-менингит;

-корь;

-дифтерия.

108. Общая острозаразная болезнь, выражающаяся характерной везикулёзной сыпью по всему телу и лихорадкой?

-краснуха;

-корь;

-ветряная оспа;

-скарлатина;

-дифтерия.

109. Острое инфекционное заболевание с поражением околоушных желёз и других железистых органов - это:

-краснуха;

-корь;

-эпидемический паротит;

-скарлатина;

-дифтерия.

110. Какое заболевание даёт осложнение в виде орхита (воспаление яичка)?

-краснуха;

-корь;

-эпидемический паротит;

-скарлатина;

-дифтерия.

111. При каком инфекционном заболевании, после катаральных явлений, у больного развиваются асимметричные параличи, чаще всего спинномозговые?

-краснуха;

-корь;

-полиомиелит;

-скарлатина;

-дифтерия.

112. При каком инфекционном заболевании сыпь имеет вид сплошного яркого покраснения с бледным носогубным треугольником?

-при краснухе;

-при кори;

-при полиомиелите;

-при скарлатине;

-при дифтерии.

113. Какое инфекционное заболевание характеризуется симптомами отравления ядом специфической палочки, с очагами воспаления в месте внедрения, отложением фибрина и образованием плёнок?

-краснуха;

-корь;

-полиомиелит;

-скарлатина;

-дифтерия.

114. При каком инфекционном заболевании возникает грозное осложнение круп?

-при краснухе;

-при кори;

-при полиомиелите;

-при скарлатине;

-при дифтерии.

115. При каком инфекционном заболевании могут понадобиться интубация и трахеотомия?

-при краснухе;

-при кори;

-при полиомиелите;

-при скарлатине;

-при дифтерии.

116. При каком заболевании возникают приступы судоржного кашля на фоне воспаления верхних дыхательных путей?

- при краснухе;
- при кори;
- при полиомиелите;
- при скарлатине;
- при коклюше.**

117. Бацилла (палочка) Коха вызывает заболевание:

- дизентерию;
- полиомиелит;
- туберкулёз;**
- скарлатину;
- дифтерию.

118. При каком заболевании проводят пробу Манту и Пирке?

- при скарлатине;
- при дифтерии;
- при ветряной оспе;
- при кори;
- при туберкулёзе.**

119. Внутрикожное введение туберкулина проводится:

- под лопатку;
- верхняя треть правого плеча;**
- внутримышечно в ягодицу;
- в предплечье;
- даётся в виде драже.

120. Стойкий иммунитет не образуется:

- при коклюше;
- при ветряной оспе;
- при туберкулёзе;**
- при краснухе;
- при кори.

121. При инфицировании ребёнка туберкулёзом первые симптомы появляются:

- через 2 недели;
- через год;
- через 1-6 месяцев;**
- через несколько дней;
- через несколько лет.

122. Возбудитель цереброспинального менингита:

- фильтрующийся вирус;
- палочка Коха;
- менингококк;**
- палочка Флекснера и Зонне;
- пневмококк.

123. Источником заражения при цереброспинальном менингите является:

- животное;
- молочные продукты;
- человек;**
- бытовые вещи, посуда;
- насекомые.

124. Инкубационный период при менингите составляет:

- 2-4 дня;**
- 21 день;
- 1-2 месяца;
- до 6 месяцев;
- может быть больше года.

125. Напряжение затылка, боли при сгибании головы наблюдаются:

- при менингите;
- при туберкулёзе;
- при дифтерии;
- при паротите;
- гепатите.

126. Разная величина зрачков, косоглазие, редкое мигание, светобоязнь наблюдаются:

- при менингите;
- при туберкулёзе;
- при дифтерии;
- при паротите;
- гепатите.

127. Потеря сознания, бред, судороги, кореподобные высыпания и кровоизлияния на коже могут привести к смерти:

- при менингите;
- при туберкулёзе;
- при дифтерии;
- при паротите;
- гепатите.

Тема 4. Кишечные инфекции.

128. Острые заболевания желудочно-кишечного тракта, зависящие от употребления в пищу инфицированных продуктов:

- гепатит;
- дизентерия;
- пищевые токсикоинфекции;**
- менингит;
- отравление.

129. Возбудителем колиэнтеритов является:

- кишечная палочка,**
- палочка Флекснера, Зонне;
- вирус;
- палочка Коха;
- стафилококк.

130. Инкубационный период колиэнтеритов:

- 2-4 дня;
- 21 день;
- 1-2 месяца;
- до 6 месяцев;
- 5-6 часов.**

131. Инфекционное заболевание, вызываемое рядом родственных палочек с поражением нервной системы и толстого кишечника:

- гепатит;
- дизентерия;**
- пищевые токсикоинфекции;
- менингит;
- отравление.

132. Возбудителем дизентерии являются:

- кишечная палочка,
- палочка Флекснера, Зонне;**
- вирус;
- палочка Коха;
- стафилококк.

133. Непосредственный источник инфекции при дизентерии:

- испражнения больного;**
- воздушно-капельный путь передачи палочек;
- может передаваться половым путём;
- при пользовании общей посудой;
- бытовой путь передачи.

134. Механизм передачи дизентерии:

- фекально-оральный;**
- половой;
- воздушно-капельный;
- бытовой;
- с руками хирурга.

135. Инкубационный период при дизентерии:

- 2-3 дня;**
- 21 день;
- 1-2 месяца;
- до 6 месяцев;
- 5-6 часов.

136. Число позывов "на низ" при дизентерии:

- 50 раз и более;**
- 30 раз;
- каждый час;
- 10-12 раз в сутки;
- до 5 раз.

137. Слизистый стул с кровью характерен для заболевания:

- гепатит;
- дизентерия;**
- пищевые токсикоинфекции;
- менингит;
- отравление.

138. Каких осложнений не даёт дизентерия?

- полиартрит;
- расширение сердца;
- поражение нервных стволов;
- параличи;
- круп.**

139. Возбудителем гепатитов А, В, С и др. является:

- кишечная палочка,
- палочка Флекснера, Зонне;
- вирус;**
- палочка Коха;
- стафилококк.

140. Инкубационный период при гепатите А:

- 11 месяцев;
- 15-45 дней;**
- 1-2 месяца;
- до 6 месяцев;
- 5-6 часов.

141. Инкубационный период при гепатите В:

- 11 месяцев;**
- 15-45 дней;
- 1-2 месяца;
- до 6 месяцев;
- 5-6 часов.

142. При каком инфекционном заболевании моча становится цвета тёмного пива, а кал обесцвечивается (белый)?

- гепатит;**
- дизентерия;
- пищевые токсикоинфекции;
- менингит;
- отравление.

143. Каким путём не передаётся гепатит В?

- половым;
- воздушно-капельным;**
- при инъекциях;
- при переливании крови;
- через плаценту от больной матери к плоду.

144. Какой исход у гепатитов?

- рак печени, цирроз;**
- обезвоживание организма;
- полиартрит;
- сердечнососудистые осложнения;
- желтушность кожных покровов.

145. Какое заболевание вызывается отравлением токсином, называемым "колбасным, рыбным, консервным ядом"?

- гепатит;
- дизентерия;
- пищевые токсикоинфекции;
- менингит;
- ботулизм.**

146. Какой возбудитель инфекционных заболеваний размножается в герметически закупоренных консервных банках?

- кишечная палочка,
- палочка Флекснера, Зонне;
- палочка ботулизма;**
- палочка Коха;
- стафилококк.

147. Инкубационный период ботулизма:

- 6-36 часов;**
- 11 месяцев;
- 15-45 дней;
- 1-2 месяца;
- до 6 месяцев.

148. Каким путём передаётся ботулизм?

- половым;
- воздушно-капельным;
- при инъекциях;
- фекально-оральным;
- при употреблении в пищу инфицированных продуктов.**

149. Двоение, нарушение содружественных движений глаз, опущение века - характерно для заболевания:

- гепатит;
- дизентерия;
- пищевые токсикоинфекции;
- менингит;
- ботулизм.**

150. Нарушение глотания, движений языка, схваткообразные боли в животе, понос - характерны для заболевания:

- гепатит;
- дизентерия;
- пищевые токсикоинфекции;
- менингит;
- ботулизм.**

Тема 5. Заболевания, передаваемые половым путём (ЗППП).

151. Название какого ЗППП произошло от названия поэмы итальянского врача Дж. Фракосторо?

- гонорея;
- чесотка;
- трихомониаз;
- сифилис;**
- мягкий шанкр.

152. Какое заболевание вызывает бледная спирохета?

- гонорею;
- чесотку;
- трихомониаз;
- сифилис;**
- мягкий шанкр.

153. Каким путём заражение сифилисом не происходит?

- половым;
- при поцелуях;
- при укусах;
- воздушно-капельным путём;**
- ложки, стаканы, трубки, сигареты.

154. Сифилис не передаётся:

- через зубные инструменты;
- во время бритья в парикмахерской;
- через предметы домашнего обихода;
- через медицинский инструментарий;
- при смехе, кашле, чихании.**

155. Какой период в течении сифилиса отсутствует?

- инкубационный период;
- продромальный период;**
- первичный сифилис;
- вторичный сифилис;
- третичный сифилис.

156. Инкубационный период при сифилисе составляет:

- 3 недели;**
- 6-36 часов;
- 11 месяцев;
- 15-45 дней;
- до 6 месяцев.

157. В инкубационном периоде сифилиса трепонемы отсутствуют:

- в лимфатической системе;
- в кровяном русле;
- в месте внедрения при половом или другом контакте;
- в различных органах и тканях;
- в нервной системе.**

158. Появление твёрдого шанкра - это:

- инкубационный период;
- первичный сифилис;**
- вторичный сифилис;
- третичный сифилис;
- продромальный период.

159. Спирохетозный сепсис - это:

- инкубационный период;
- первичный сифилис;
- вторичный сифилис;**
- третичный сифилис;
- продромальный период.

160. "Корона Венеры" - это:

- инкубационный период;
- первичный сифилис;
- вторичный сифилис;**
- третичный сифилис;
- продромальный период.

161. Пятна обесцвеченной кожи, образующих как бы кружевной воротник (лейкодерма) - это:

- инкубационный период;
- первичный сифилис;
- вторичный сифилис;**
- третичный сифилис;
- продромальный период.

162. Поражения внутренних органов (гепатиты, нефрозы), суставов, нервной системы (менингиты)- это:

- инкубационный период;
- первичный сифилис;
- вторичный сифилис;**
- третичный сифилис;
- продромальный период.

163. Развитие ограниченных гумм, бугорков, ведущим к деструктивным изменениям - это:

- инкубационный период;
- первичный сифилис;
- вторичный сифилис;
- третичный сифилис;**
- продромальный период.

164. Глухота, слепота, слабоумие, параличи при сифилисе - это:

- инкубационный период;
- первичный сифилис;
- вторичный сифилис;
- третичный сифилис;**
- продромальный период.

165. При отсутствии какой стадии возникает "обезглавленный сифилис"?

- инкубационный период;
- первичный сифилис;**
- вторичный сифилис;
- третичный сифилис;
- продромальный период.

166. Инфекционное заболевание ППП, при котором поражаются слизистые мочеполовых органов, глаз, полости рта, прямой кишки - это:

- гонорея;**
- чесотка;
- трихомониаз;
- сифилис;
- мягкий шанкр.

167. Инкубационный период при гонорее:

- 3 недели;
- 2-5 дней;
- 11 месяцев;
- 15-45 дней;
- до 6 месяцев.

168. Для осложнённой гонореи нехарактерны:

- полиартриты;**
- моноартриты;
- инфаркты кожи;
- перитонит;
- циститы.

169. При каком ЗППП поражается роговица глаза - кератит?

- гонорея;
- герпесы;
- трихомониаз;
- сифилис;
- мягкий шанкр.

170. Возбудитель герпесов - это:

- фильтрующийся вирус;
- вирус гриппа;
- стафилококк;
- бледная трепонема;
- гонококк.

171. Инкубационный период при герпесах:

- 1-2 недели;
- 2-5 дней;
- 11 месяцев;
- 15-45 дней;
- до 6 месяцев.

172. Инкубационный период при хламидиозах:

-1-3 недели;

-2-5 дней;

-11 месяцев;

-15-45 дней;

-до 6 месяцев.

173. Какое заболевание ППП поражает кожу, слизистые, мочеполовую, дыхательную, нервную и пищеварительную системы?

-гонорея;

-герпесы;

-хламидиоз;

-сифилис;

-мягкий шанкр.

174. Какое ЗППП протекает с явлениями цистита и белыми пенистыми выделениями из половых путей?

-гонорея;

-трихомониаз;

-хламидиоз;

-сифилис;

-мягкий шанкр.

175. Какое заболевание ППП вызывает гемофильная палочка?

- гонорея;
- трихомониаз;
- хламидиоз;
- сифилис;
- мягкий шанкр.**

176. Инкубационный период при мягком шанкре:

- 1-2 недели;
- 1-5 дней;**
- 11 месяцев;
- 15-45 дней;
- до 6 месяцев.

177. При каком ЗППП возникает язва с подрывными краями, неровным, покрытым гнойным налётом дном, окружённая отёчно-воспалительным венчиком?

- гонорея;
- трихомониаз;
- хламидиоз;
- сифилис;
- мягкий шанкр.

178. Что такое фтириаз?

- педикулёз;
- чесотка;
- псориаз;
- экзема;
- мягкий шанкр.

Тема 6. ВИЧ-инфекция

179. Хроническое инфекционное заболевание, которое вызывается особым видом вирусов (ретровирусами) и характеризуется медленным течением, полным разрушением иммунитета, с постепенным переходом от стадии малозаметных симптомов до выраженных клинических проявлений и с неминуемым летальным исходом:

-ВИЧ - инфекция;

-туберкулёз;

-сифилис;

-дизентерия;

-сальмонеллёз.

180. Кто не входит в группу риска ВИЧ - инфекции?

-лица, имеющие многочисленные половые контакты, часто с девиациями;

-наркоманы;

-реципиенты крови (больные гемофилией);

-больные ЗППП, особенно сифилисом;

-люди, находящиеся в бытовом контакте с ВИЧ - инфицированными.

181. При каком инфекционном заболевании развиваются злокачественные опухоли (саркомы Капоши)?

-ВИЧ - инфекция;

-туберкулёз;

-сифилис;

-дизентерия;

-гонорея.

182. Какая инфекция, передаваемая половым путём, проявляется через 2-5 дней клиникой цистита (частого, болезненного мочеиспускания)?

- гонорея,
- сифилис,
- хламидиоз,
- ВИЧ - инфекция,
- генитальный герпес.

183. При какой половой инфекции "проваливается" переносица?

- гонорея,
- сифилис,
- хламидиоз,
- ВИЧ - инфекция,
- генитальный герпес.

184. Какая половая инфекция может вызывать врождённые уродства у плода?

- гонорея,
- педикулёз,
- хламидиоз,
- ВИЧ - инфекция,
- генитальный герпес.

185. Какие половые инфекции не способствуют развитию бесплодия?

- трихомониаз,
- хламидиоз,
- уреаплазмоз,
- гарднереллёз,
- папилломовирус человека.

186. Какая стадия ВИЧ протекает как "гриппоподобная инфекция?"

- 1 стадия;**
- 2 стадия;
- 3 стадия;
- 4 стадия;
- 5 стадия.

187. Какая стадия ВИЧ характеризуется полным отсутствием симптомов и определяется только лабораторными методами?

- 1 стадия;
- 2 стадия;**
- 3 стадия;
- 4 стадия;
- 5 стадия.

188. На какой стадии ВИЧ появляются симптомы различных болезней, увеличение лимфоузлов, головные боли, расстройства кишечника и др.?

-1 стадия;

-2 стадия;

-3 стадия;

-4 стадия;

-5 стадия.

189. При каком заболевании ППП возникают пневмоцистные пневмонии?

-гонорея,

-педикулёз,

-хламидиоз,

-ВИЧ - инфекция,

-генитальный герпес.

190. При каком ЗППП появляется длительный кашель в течение более 3 месяцев, диарея, более 3 месяцев, потеря веса, более 10%?

-гонорея,

-педикулёз,

-хламидиоз,

-ВИЧ - инфекция,

-генитальный герпес.

Тема 7. Кожные болезни.

191. Заразное заболевание грибковой вспышки в детских коллективах:

- опрелости,
- потница,
- грибок,
- диатез,
- микроспория.**

192. При поражении кожи волосистой части головы возникают участки шелушения с поредением волос и наличием их обломков (пеньков) в очагах - это:

- опрелости,
- потница,
- грибок,
- диатез,
- микроспория.**

193. Какое заболевание имеет второе название "стригущий лишай"?

- опрелости,
- потница,
- грибок,
- диатез,
- микроспория.**

194. Что является возбудителем чесотки?

- клещ,
- стрептококк,
- грибок,
- блохи,
- палочка Коха.

195. С какой скоростью продвигается под кожей самка чесоточного клеща?

- 5 мм в сутки,
- 3 мм в сутки,
- 1 мм в сутки,
- 10 мм в сутки,
- откладывает яйца в месте внедрения.

196. Продолжительность жизни чесоточного клеща:

- 2 месяца,
- 1 месяц,
- 3 недели,
- 1 неделя,
- 4-6 часов.

197. Сколько яиц успевают отложить самка чесоточного клеща за свою жизнь?

- 90,
- 10,
- 2,
- 50,
- 200.

198. Для высыпаний при чесотке не характерны следующие признаки:

- симметричность и типичная локализация сыпи: сгибательная поверхность лучезапястных суставов, боковые поверхности межпальцевых промежутков кистей,
- высыпания и зуд по переднебоковой поверхности живота по ходу пояса,
- высыпания и зуд на разгибательной поверхности локтевых суставов,
- высыпания и зуд на ягодицах, молочных железах у женщин и половом члене у мужчин.
- сыпь носит везикулёзный (пузырьковый) характер.

199. Педикулёз - это:

- потница,
- грибок,
- диатез,
- микроспория.
- **вшивость.**

200. Где располагаются инфицированные расчёсы при педикулёзе у мужчин?

-сгибательная поверхность лучезапястных суставов, боковые поверхности межпальцевых промежутков кистей,
-высыпания и зуд по переднебоковой поверхности живота по ходу пояса,
-высыпания и зуд на разгибательной поверхности локтевых суставов,
-высыпания и зуд на ягодицах, молочных железах у женщин и половом члене у мужчин,
-могут находиться в области лобка и половых органов, иногда и на других участках кожного покрова, обычно у мужчин с выраженным ростом волос на туловище - по средней линии живота, на грудной клетке.

201. Хроническое стафилококковое поражение кожи у мужчин, чаще в области усов и бороды с образованием пустул, гнойных корок и синюшной окраской - это:

-сикоз;
-фолликулит;
-гидраденит;
-стрептодермит;
-диатез.

202. Высыпание пустул в устье волосяного фолликула, пронизанных в центре волосом и окружённых узкой розовой каёмкой - это:

-сикоз;
-остеофолликулит;
-гидраденит;
-стрептодермит;
-диатез.

203. Гнойное воспаление апокриновых потовых желёз - это:

- сикоз;
- остеофолликулит;
- гидраденит;**
- стрептодермит;
- диатез.

204. Стафилококковое поражение эккринных потовых желёз у детей раннего возраста:

- псевдофурункулёз Фингера;**
- фолликулит;
- гидраденит;
- стрептодермит;
- диатез.

205. Острое высыпание на красном основании пузырей - фликтен, окружённых розовым венчиком - это:

- импетиго;**
- фолликулит;
- гидраденит;
- стрептодермит;
- диатез.

206. Что не относится к грибковым заболеваниям кожи?

- отрубевидный (разноцветный лишай);
- эпидермофития паховая;
- эпидермофития стоп;
- рубромикоз;
- импетиго.

207. Поражение только рогового слоя кожи без воспалительных явлений на груди, спине - это:

- отрубевидный (разноцветный лишай);
- эпидермофития паховая;
- эпидермофития стоп;
- рубромикоз;
- импетиго.

208. Очаги поражения кожи в паховых складках, в подмышечных впадинах, под молочными железами - это:

- отрубевидный (разноцветный лишай);
- эпидермофития паховая;
- эпидермофития стоп;
- рубромикоз;
- импетиго.

209. Возбудитель этого заболевания поражает не только кожу, но и ногти - это:

- отрубевидный (разноцветный лишай);
- эпидермофития паховая;
- эпидермофития стоп;**
- рубромикоз;
- импетиго.

210. Наиболее распространённое грибковое заболевание - поражает ладони, подошвы и ногти - это:

- отрубевидный (разноцветный лишай);
- эпидермофития паховая;
- эпидермофития стоп;
- рубромикоз;**
- импетиго.

211. Какое заболевание кожи в старом русском названии звучало как парша?

- фавус;**
- отрубевидный (разноцветный лишай);
- эпидермофития паховая;
- эпидермофития стоп;
- рубромикоз.

212. При этом кожном заболевании на коже голеней, бёдер и ягодиц разрастаются папилломатозные образования, покрытые рыхлой коркой:

- хромомикоз;**
- фавус;**
- отрубевидный (разноцветный лишай);**
- эпидермофития паховая;**
- рубромикоз.**

213. В толще кожи образуются своеобразные бугорки - люпомы, имеют полупрозрачный вид, при разрешении завершаются белым рубцом - это:

- отрубевидный (разноцветный лишай);**
- эпидермофития паховая;**
- эпидермофития стоп;**
- рубромикоз;**
- туберкулёз кожи.**

214. Крупные узлы от крупной горошины до ореха, образующиеся в голенях у женщин 16-40 лет - это:

- отрубевидный (разноцветный лишай);
- эпидермофития паховая;
- эпидермофития стоп;
- рубромикоз;
- туберкулёз кожи.

215. Хроническое заболевание кожи, характеризующееся высыпанием обильно шелушащихся папул - это:

- псориаз;
- отрубевидный (разноцветный лишай);
- эпидермофития паховая;
- эпидермофития стоп;
- рубромикоз;

Тема 8. Заболевания органов дыхания и сердечнососудистой системы.

216. Что не включает система транспорта кислорода?

- легочную вентиляцию (дыхание),
- диффузию - газообмен между легкими и кровью,
- транспорт кислорода и диоксид углерода с кровью,
- капиллярный газообмен капиллярной кровью и метаболически активными тканями,
- освобождение бронхов от мокроты.**

217. Средняя частота дыхания в покое составляет:

- 15-18 циклов в минуту,**
- 10-12 циклов в минуту,
- 5-6 циклов в минуту,
- 15-20 циклов в минуту,
- 30-35 циклов в минуту.

218. Какой признак не относится к симптомам поражения органов дыхания?

- одышка,
- кашель,
- боли в грудной клетке,
- хрипы, кровохарканье, выделение мокроты,
- боли в области сердца.**

219. Сложный рефлекторный акт, который возникает как защитная реакция при скоплении в гортани, трахее, бронхах слизи или при попадании туда инородного тела:

- одышка,
- кашель,**
- боли в грудной клетке,
- хрипы, кровохарканье, выделение мокроты.
- боли в области сердца.

220. Воспаление бронхов – это:

- бронхит,**
- пневмония,
- бронхиальная астма,
- абсцесс лёгких,
- трахеит.

221. Кровохарканье не встречается при следующем заболевании:

- при раке лёгкого,
- при туберкулёзе легких,
- при вирусной пневмонии,
- при абсцессе и гангрене легкого,
- при бронхиальной астме.**

222. Аллергическое заболевание дыхательной системы, проявляющееся периодически наступающими приступами удушья:

- сердечная астма,
- истерическое удушье,
- пневмония,
- бронхит.
- бронхиальная астма.**

223. Тяжелое состояние, сопровождающееся длительным удушьем, которое может осложниться патологическими изменениями в бронхах, сердце и развитием комы и даже гибелью больного:

- астматическое состояние,**
- сердечная астма,
- истерическое удушье,
- пневмония,
- бронхит.

224. Острое воспаление легких, возникающее самостоятельно или как осложнение других заболеваний:

- бронхит,
- пневмония,**
- бронхиальная астма,
- абсцесс лёгких,
- трахеит.

225. Заболевание, которое начинается остро с потрясающего озноба, сильной головной боли, повышения температуры до 39 – 40 о С. Озноб продолжается 1-3 часа. Вскоре появляется боль в боку, чаще на пораженной стороне. Кашель вначале сухой, усиливающий боль, а через 1-2 дня появляется кровянистая ("ржавая") мокрота:

- долевая пневмония,
- очаговая пневмония,
- прикорневая пневмония,
- абсцесс лёгкого,
- бронхиальная астма.

226. Зона поражения лёгкого представляет собой гнойное расплавление легочной ткани в виде ограниченного очага, окруженного воспалительным валиком – это:

- долевая пневмония,
- очаговая пневмония,
- прикорневая пневмония,
- абсцесс лёгкого,
- рак лёгкого.

227. При каких заболеваниях легких не возникает легочного кровотечения, с обильным выделением крови из дыхательных путей?

- при раке лёгкого,
- при туберкулёзе легких,
- при вирусной пневмонии,
- при абсцессе и гангрене легкого,
- при бронхиальной астме.

228. При обильном выделении крови из дыхательных путей у больного человека не наблюдается:

- бледности кожных покровов и слизистых,
- головокружений,
- общей слабости,
- малого частого пульса, гипотонии,
- температуры.

229. Симптомами, какого заболевания являются: кашель, лихорадка и одышка. Если очаг воспаления располагается на периферии легкого и воспаление переходит на плевру, то могут возникать боли в грудной клетке. Мокрота слизисто-гнойная, сначала вязкая, потом более жидкая, иногда с примесью крови, но не ржавая:

- очаговой пневмонии,
- долевой пневмонии,
- бронхита,
- абсцесса лёгкого,
- бронхиальной астмы.

230. Что является основным признаком недостаточности кровообращения?

- одышка,
- кашель,
- боли в области сердца,
- цианоз кожи,
- лишний вес.

231. Болезнь, основным клиническим симптомом которой являются приступы загрудинных болей, обусловленные остро наступающим, но преходящим нарушением коронарного кровообращения:

- инфаркт ми-**стенокардия**,окарда,
- артериальная гипертензия,
- гастрит,
- пневмония.

232. В какие зоны не иррадируют сердечные боли?

- в левое плечо, левую руку,
- левую половину шеи и головы,
- нижнюю челюсть,
- межлопаточное пространство,
- в поясницу.**

233. При каком заболевании возникают сердечные боли при определенных условиях: при ходьбе, особенно быстрой, и других физических нагрузках?

- стенокардия,**
- инфаркт миокарда,
- артериальная гипертензия,
- гастрит,
- пневмония.

234. При каком заболевании сердца приступы болей могут возникать ночью, больной просыпается от резких болей, садится в постели с чувством не только резкой боли, но и страха смерти?

- стенокардия,**
- инфаркт миокарда,
- артериальная гипертензия,
- гастрит,
- пневмония.

235. При каком заболевании сердечные боли снимаются приёмом нитроглицерина?

- инфаркт миокарда,
- артериальная гипертензия,
- гастрит,
- пневмония;
- стенокардия.**

236. Заболевание, которое характеризуется образованием некротического очага в сердечной мышце в результате нарушения коронарного кровообращения:

- стенокардия,
- инфаркт миокарда,**
- артериальная гипертензия,
- гастрит,
- пневмония.

237. Что не будет способствовать развитию инфаркта миокарда у здорового человека?

- переутомление,
- нервное перенапряжение,
- переедание,
- злостное курение,
- **физический труд.**

238. Состояние, характеризующееся нарастающей слабостью и адинамией, бледностью кожи, холодным липким потом и снижением артериального давления, острых болей за грудиной, не проходящие после приема нитроглицерина и весьма продолжительны (от 1/2 часа до нескольких часов):

- кардиогенный шок,
- стенокардия напряжения,
- спонтанная стенокардия,
- сердечный приступ,
- сердечная астма.

239. При каком заболевании острая сердечная недостаточность не развивается?

- при стенокардии,
- при инфаркте миокарда,
- при остром миокардите,
- при пороках сердца,
- при **пневмонии.**

240. Какое заболевание сердца проявляется внезапной резкой слабостью, иногда обмороками вследствие ишемии мозга, бледностью и цианозом кожных покровов, похолоданием конечностей, малым или нитевидным пульсом, падением артериального давления?

- острая сердечная недостаточность,**
- стенокардия напряжения,
- спонтанная стенокардия,
- сердечная астма,
- мерцательная аритмия.

241. Синдром острой левожелудочковой недостаточности проявляется:

- приступом сердечной астмы,
- приступом бронхиальной астмы,
- стенокардией напряжения,
- стенокардией покоя,
- нарушениями сердечного ритма.**

242. Обморок относится к проявлениям:

- острой сосудистой недостаточности,**
- к переутомлению,
- острой дыхательной недостаточности,
- к стенокардии,
- к инфаркту миокарда.

243. Заболевание, ведущим симптомом которого является повышение артериального давления, обусловленное нервно-функциональными нарушениями регуляции сосудистого тонуса:

-артериальная гипертензия,

-кардиогенный шок,

-стенокардия напряжения,

-спонтанная стенокардия,

-сердечный приступ.

244. Внезапное повышение артериального давления, которое сопровождается резкой головной болью, головокружением, колющими болями в области сердца, тошнотой, рвотой, мельканием "мушек" перед глазами. Возможна потеря сознания.

Это:

-гипертонический криз,

-кардиогенный шок,

-стенокардия напряжения,

-спонтанная стенокардия,

-сердечный приступ.

Тема 9. Заболевания желудочно-кишечного тракта.

245. Какие симптомы нехарактерны для заболевания желудочно-кишечного тракта?

- головные боли,
- изжога,
- тошнота,
- рвота,
- запор.

246. Воспаление слизистой оболочки желудка – это:

- острый гастрит,
- гастродуоденальная язва,
- острый энтероколит,
- энтерит;
- пищевое отравление.

247. Общее хроническое рецидивирующее заболевание, характерными особенностями которого являются сезонные обострения, сопровождающиеся возникновением язвы на стенке желудка или 12-перстной кишки:

- острый гастрит,
- гастродуоденальная язва,
- острый энтероколит,
- пищевое отравление
- панкреатит.

248. «Голодные» боли, характеризующаяся сезонностью, нарастающим характером, тесной связью с приемом пищи, исчезновением или уменьшением после рвоты, приема пищи или щелочей, применения тепла, характерны, для какого заболевания?

- острый гастрит,
- гастродуоденальная язва,**
- острый энтероколит,
- пищевое отравление,
- панкреатит.

249. Сезонность болей (весенние и осенние обострения) в области желудка типична для какого заболевания желудочно-кишечного тракта?

- острый гастрит,
- гастродуоденальная язва,**
- острый энтероколит,
- пищевое отравление
- панкреатит.

250. "Кинжальные" боли в животе, симптомы коллапса, рвота с примесью крови или "кофейной гущей", дегтеобразный стул (мелена) наблюдаются при заболевании:

- при прободении язвы желудка,**
- при остром гастрите,
- при пищевом отравлении,
- при панкреатите,
- при аппендиците.

251. Прорастание язвы в другие органы (чаще в поджелудочную железу) называется:

- пенетрация,
- перфорация,
- малигнизация,
- воспаление,
- генерализация.

252. Перерождение язвенной болезни в рак называется:

- пенетрация,
- перфорация,
- малигнизация,
- воспаление,
- генерализация.

253. Прободение язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки – это:

- пенетрация,
- перфорация,
- малигнизация,
- воспаление,
- генерализация.

254. Если в результате заживления язвенного процесса образуются рубцы - это приводит к затруднению эвакуации содержимого из желудка в 12 –перстную кишку. Как называется это заболевание?

- стеноз привратника,
- пенетрация,
- перфорация,
- малигнизация,
- воспаление.

255. Воспаление тонкой и толстой кишки в результате пищевых отравлений, кишечных инфекций, попадания в желудочно-кишечный тракт токсических веществ – это:

- острый энтероколит,
- острый гастрит,
- гастродуоденальная язва,
- пищевое отравление
- панкреатит.

256. Для какого заболевания характерны острое начало, тошнота, рвота, понос (сначала кашицеобразный, затем жидкий), вздутие живота, урчание по ходу толстой кишки, а также симптомы гастрита?

- острый энтероколит,
- острый гастрит,
- гастродуоденальная язва,
- пищевое отравление
- панкреатит.

257. Основной причиной, какого поражения желудочно-кишечного тракта является дизентерия, а также поражения, вызванные кишечной палочкой, стрептококками, гельминтами?

- острый колит,
- острый гастрит,
- гастродуоденальная язва,
- пищевое отравление
- панкреатит.

258. Вздутие кишечника, приступообразные боли по всему животу, понос, тенезмы (ложные позывы на дефекацию), частый стул (до 30 раз в сутки), который сначала носит каловый характер, затем становится жидким, водянистым с кровью, гноем, слизью характерны для какого заболевания желудочно-кишечного тракта?

- острый колит,
- острый гастрит,
- гастродуоденальная язва,
- пищевое отравление
- панкреатит.

259. Синдром постоянной боли, локализующейся в области эпигастрия, которая в течение 4-6 часов смещается в правый нижний квадрант живота и становится острой, могут появиться эпизоды рвоты одновременно с диареей или стойким запором – характерен:

- для острого аппендицита,
- острого колита,
- острой гастрита,
- гастродуоденальной язвы,
- пищевого отравления.

260. Тяжелое состояние с частой рвотой, опоясывающими болями, вздутием живота, задержкой стула, которому предшествовало злоупотребление обильной жирной пищей и алкоголем – это:

- острый панкреатит (воспаление поджелудочной железы),
- острый колит,
- острый гастрит,
- гастродуоденальная язва,
- пищевое отравление.

261. Тяжёлое состояние, при котором имеются выраженные боли в животе, частая рвота, отсутствие стула и газов, выделение крови из прямой кишки. Возможно прощупывание плотного образования в животе. Это:

- кишечная непроходимость,
- острый панкреатит (воспаление поджелудочной железы),
- острый колит,
- острый гастрит,
- гастродуоденальная язва,

262. Задержка менструации, кровянистые выделения из влагалища, сосудистая недостаточность (обморок, коллапс) - это:

- внематочная беременность,
- острый аппендицит,
- желудочное кровотечение,
- кишечное кровотечение.
- перфорация (прободение язвы).

Тема 10. Заболевания эндокринной системы.

263. Заболевание, характеризующееся синдромом хронической гипергликемии (повышение содержания глюкозы в крови), в результате недостаточной продукции инсулина поджелудочной железой называется:

-сахарный диабет,

-гастродуоденальная язва,

-острый энтероколит,

-пищевое отравление.

-панкреатит.

264. Какие гормоны выделяет поджелудочная железа?

-тестостерон;

-андростенолон;

-тиреоидин;

-соматотропный;

-инсулин, глюкагон.

265. Синдром постоянной гипергликемии возникает при:

-сахарном диабете;

-при гипертиреозе,

-при заболеваниях печени;

-при базедовой болезни,

-при ожирении.

266. Недостаточное выделение гормона инсулина приводит к возникновению заболевания:

- сахарный диабет;
- гипертиреоз,
- заболевания печени;
- базедова болезнь,
- ожирение.

267. Какой симптом нехарактерен для сахарного диабета?

- зуд в области гениталий;
- жажда;
- полиурия (8-9 л в сутки);
- учащенное мочеиспускание;
- повышение артериального давления.

268. Какие осложнения не даёт сахарный диабет?

- поражение сосудов сетчатки глаза - ретинопатия;
- поражение почек - нефропатия;
- поражение периферических нервов конечностей;
- диабетическая кома;
- центральные параличи.???

269. Нормальный уровень сахара в крови:

- 6 ммоль/л;
- 2 ммоль/л;
- 10 ммоль/л;
- 20 ммоль/л;
- более 6-ммоль/л.

270. Гипогликемическая кома при сахарном диабете возникает при уровне глюкозы в крови:

- 6 ммоль/л;
- 2 ммоль/л;
- 10 ммоль/л;
- 20 ммоль/л;
- более 6-ммоль/л.

271. Гипергликемическая кома при сахарном диабете возникает при:

- 6 ммоль/л;
- 2 ммоль/л;
- более 10 ммоль/л;
- 0 ммоль/л;
- более 6-ммоль/л.

272. Поджелудочная железа располагается:

- в грудной полости,
- в полости малого таза,
- в брюшной полости;**
- в забрюшинном пространстве;
- над почками.

273. Щитовидная железа располагается:

- в грудной полости,
- в полости малого таза,
- на передней поверхности шеи;**
- в забрюшинном пространстве;
- над почками.

274. Какие гормоны выделяет щитовидная железа?

- тестостерон;
- андростенолон;
- тиреоидин;
- соматотропный;
- тироксин, трийодтиронин, кальцитонин.**

275. Сухость кожи, ломкость ногтей, боли в мышцах, депрессии, склонность к запорам, лишний вес - это симптомы:

- сахарного диабета;
- гипотиреоза,
- заболеваний печени;
- базедовой болезни,
- ожирения.

276. Боли в области сердца, пониженное артериальное давление, расстройства менструального цикла, холодобоязнь это симптомы:

- сахарного диабета;
- гипотиреоза,
- заболеваний печени;
- базедовой болезни,
- ожирения.

277. Расстройства сумеречного зрения, шум в ушах, склонность к частым инфекциям, боли в суставах, ночной храп - это симптомы:

- сахарного диабета;
- гипотиреоза,???
- заболеваний печени;
- базедовой болезни,
- ожирения.

278. Равномерно увеличенная щитовидная железа без уплотнений -

это:

-диффузный зоб;

-узловой зоб,

-тиреоидит;

-рак;

-кисты.

279. Наличие локальных уплотнений в области щитовидной железы

- это:

-диффузный зоб;

-узловой зоб,

-тиреоидит;

-рак;

-кисты.

280. Заболевание, возникающее при недостатке йода в пище и воде -

это:

-эндемический зоб;

-диффузный зоб;

-узловой зоб,

-тиреоидит;

Тема 14. Здоровый образ жизни как биологическая и социальная проблема.

438. Система воспроизводства населения, обеспечивающая рождение здоровых детей - это:

- духовное здоровье;
- физическое здоровье,
- репродуктивное здоровье;**
- общественное здоровье
- индивидуальное здоровье.

439. Комплекс мер, направленных на появление у детей необходимости соблюдать все правила и нормы жизни - это:

- мотивация здорового образа жизни;**
- воспитание;
- выработка условно-рефлекторных связей;
- научение;
- ответственность.

440. Что не характеризует алкоголизм в медицинском смысле?

- патологическое влечение к алкоголю;
- похмельный синдром;
- изменение картины опьянения;
- изменение толерантности к этанолу;
- наследственная устойчивость к этанолу.**

441. Сколько нейронов головного мозга погибает от стакана водки?

-25000;

-1000;

-5000;

-10000;

-20000.

442. Что является главным признаком физической зависимости от алкоголя?

-патологическое влечение к алкоголю;

-похмельный синдром;

-изменение картины опьянения;

-изменение толерантности к этанолу;

-наследственная устойчивость к этанолу.

443. Укажите признак, не характеризующий наркотическую зависимость.

-непреодолимое желание ещё раз пережить изменённое сознание (психическая зависимость);

-развитие абстинентного синдрома, "ломки" - состояния наркотического голодания, вплоть до психотических расстройств.

-повышенная толерантность;

-переход на более тяжёлые наркотики;

-однократное употребление лёгкого наркотика.

444. Степень пассивного курения у некурящих в день составляет эквивалент, равный:

-14 сигаретам;

-2 сигареты;

-5 сигарет;

-10 сигарет;

-уравнивается с курящим, т.к. некурящий вдыхает дым без сигаретного фильтра.

445. Вещества, доставляющие организму энергию, пополняющие траты организма, участвующие в его строительстве и поддерживающие постоянную температуру тела, называются:

-пищевыми веществами,

-белками,

-углеводами,

-жирами,

-витаминами.

446. Пища не должна:

-доставлять организму наибольшее количество калорий,

- содержать необходимое количество азотсодержащих веществ (белков), жиров, углеводов, в том числе клетчатки, минеральных соединений, воды и витаминов,

- быть приятной на вкус и на запах,

- создавать чувство насыщения,

- быть разнообразной и хорошо усваиваться.

447. Вещества, которые при распаде дают все необходимые для жизнедеятельности человека аминокислоты, носят название?

-белки,

-жиры,

-углеводы,

-минеральные соли,

-витамины.

448. Полноценные белки не содержатся:

-в крови,

-в молоке,

-в органах,

-в мышцах животных,

-в зернах и корнеплодах, т.е. в продуктах растительного происхождения.

449. Неполноценные белки не содержатся:

-в крови, молоке, органах и мышцах животных, а также в зеленых частях растений (шпинат, щавель и др.),

-в пшенице,

-в гречке,

-в фасоли,

-в горошке.

450. Минимальная норма белка для взрослого человека:

-100 г,

-200 г,

-300 г,

-400 г,

-500 г.

451. На долю полноценных белков (животного происхождения) должно приходиться (от всех поступающих белков) не менее:

-1/3,

-1/2,

-1/4,

-1/6,

-1/8.

452. Растущий организм требует много белка для своего развития, построения новых тканей. Взаимоотношение между полноценными и неполноценными белками в пище детей должно быть:

-1:1,

-1:2,

-2:1,

-3:1,

-4:1.

453. Что относится к веществам, выполняющим в организме, в основном энергетическую функцию?

- минеральные вещества,
- углеводы,
- жиры,**
- витамины,
- белки.

454. К чему не приводит дефицит белков?

- снижаются защитные функции организма,
- наблюдается изменение морфологии в клетках костного мозга, а это влечет за собой нарушение процесса кроветворения и изменение морфологического состава крови, а также снижение онкотического давления,
- отражается на условно-рефлекторной деятельности, вызывая ослабление, как процессов возбуждения, так и тормозного процессов.
- в первые годы жизни может привести не только к низкорослости, но и к задержке психомоторного развития.
- изменению кожи, где они выполняют защитную роль, предохраняя от переохлаждения, повышают её эластичность и препятствуют высыханию и растрескиванию.**

455. К чему не приводит дефицит жиров?

- нарушению центральной нервной системы за счет нарушения потоков нервных сигналов;
- ослаблению иммунологических механизмов,
- изменению кожи, где они выполняют защитную роль, предохраняя от переохлаждения, повышают эластичность и препятствуют высыханию и растрескиванию;
- нарушению внутренних органов, в частности почек,
- в первые годы жизни может привести не только к низкорослости, но и к задержке психомоторного развития.**

456. Из каких жирных ненасыщенных кислот состоит "витаминоподобный фактор F"?

+линолевая, линоленовая, арахидоновая кислоты,

-жирная масляная кислота,

-жирная стеариновая кислота,

-пальмитиновая кислота,

-глицерин.

457. Какую биологическую роль играют фосфатиды?

+играют роль в профилактике атеросклероза - предотвращают накопление холестерина в стенках сосудов, способствуя его расщеплению и выведению из организма,

-играет важную физиологическую роль, являясь структурным компонентом клеток,

-предшественники желчных кислот,

-построение гормонов (половых) и коры надпочечников,

-предшественники витамина Д₃.

458. Укажите негативную характеристику холестерина в организме:

+рассматривают как фактор формирования и развития атеросклероза,

-играет важную физиологическую роль, являясь структурным компонентом клеток,

- предшественник желчных кислот,

-предшественник гормонов (половых) и коры надпочечников,

-предшественник витамина Д₃.

459. Избыточное потребление жиров приводит:

-к развитию атеросклероза, нарушению жирового обмена, функции печени, а также увеличивается частота злокачественных новообразований,

-к ряду нарушений ЦНС,

-к ослаблению иммунобиологических механизмов,

-к патологическим изменениям кожи,

-к патологическим изменениям почек, органов зрения.

460. При безжировой диете у животных:

-прекращается рост, падает масса тела, нарушается половая функция и водный обмен, ослабляется устойчивость организма к воздействию неблагоприятных факторов, укорачивается продолжительность жизни,

-развивается атеросклероз,

-нарушается жировой обмен,

-нарушается функция печени,

-увеличивается частота злокачественных новообразований.

461. Какое биологическое значение не присуще углеводам?

-они входят в состав некоторых тканей и жидкостей организма,

-они противодействуют накоплению кетоновых тел при окислении жиров,

-придают пище ощущение сладкого вкуса,

-тонизируют ЦНС,

-способствуют развитию атеросклероза.

462. Что не относится к углеводам?

- моносахариды глюкоза, фруктоза
- сахароза,
- лактоза,
- мальтоза,
- фосфатиды.**

463. Что не относится к сложным углеводам?

- крахмал,
- гликоген,
- пектиновые вещества,
- клетчатка,
- глюкоза.**

464. Какой представитель углеводов легко превращается в жиры в организме, особенно при его избыточном поступлении с пищей?

- крахмал,
- гликоген,
- пектиновые вещества,
- клетчатка,
- глюкоза.**

465. В каких продуктах не содержится глюкоза?

-фрукты,

-ягоды,

-некоторые овощи,

-пчелиный мёд,

-нерафинированные растительные масла.

466. Укажите углевод животного происхождения:

-гликоген,

-пектиновые вещества,

-клетчатка,

-глюкоза,

-лактоза.

467. Сахароза обладает способностью превращаться:

-в жир,

-в белки,

-в углеводы,

-в витамины,

-в минеральные вещества.

468. Укажите положительное качество сахарозы:

- нарушает жировой и холестериновый обмен,
- оказывает отрицательное влияние на состояние и функцию кишечной микрофлоры,
- повышает удельный вес гнилостной микрофлоры, усиливая интенсивность гнилостных процессов в кишечнике,
- способствует развитию метеоризма,
- обладает способностью превращаться в жир.**

469. Поступление, какого углевода в организм способствует развитию молочно-кислых бактерий, подавляющих развитие гнилостных микроорганизмов?

- гликогена,
- пектиновых веществ,
- клетчатки,
- глюкозы,
- лактозы.**

470. Основным источником глюкозы в организме является:

- крахмал,**
- клетчатка,
- лактоза,
- пектиновые вещества,
- гликоген.

471. Какую роль играет клетчатка в организме?

-играет роль в нормализации состава микрофлоры кишечника, в уменьшении гнилостных процессов, препятствует всасыванию ядовитых веществ,

-нарушает жировой и холестериновый обмен,

-оказывает отрицательное влияние на состояние и функцию кишечной микрофлоры,

-повышает удельный вес гнилостной микрофлоры, усиливая интенсивность гнилостных процессов в кишечнике,

-способствует развитию метеоризма.

472. Что не относится к макроэлементам?

-кальций,

-калий,

-натрий,

-магний,

-селен.

473. Что не относится к микроэлементам?

-фтор,

-кобальт,

-железо,

-марганец,

-фосфор.

474. Что не относится к ультрамикрорэлементам?

- селен,
- золото,
- свинец,
- ртуть,
- кальций.**

475. При дефиците, какого макроэлемента возникает остеопороз, и нарушаются процессы свёртывания в крови?

- кальций,**
- калий,
- натрий,
- магний,
- селен.

476. Какой макроэлемент участвует в процессах обмена углеводов, жиров и белков?

- кальций,
- калий,
- натрий,
- магний,
- фосфор.**

477. Какой макроэлемент стимулирует образование белков и регулирует хранение и высвобождение энергии в АТФ?

- кальций,
- калий,
- натрий,
- магний,

478. При дефиците, какого микроэлемента возникает малокровие, нарушается газообмен, клеточное дыхание?

- фтор,
- кобальт,
- железо,
- марганец,
- цинк.

479. Недостаток, какого элемента приводит к снижению аппетита, анемии, дефициту массы тела, снижению остроты зрения, выпадению волос, способствует возникновению аллергических заболеваний, дерматита, задержке полового развития у мальчиков?

- фтор,
- кобальт,
- железо,
- марганец,
- цинк.

480. При недостатке, какого микроэлемента снижается иммунитет, нарушается функция печени. Повышается склонность к воспалительным заболеваниям, кардиопатии, атеросклерозу. Страдают кожа, волосы, ногти, развивается катаракта. Замедляется рост, нарушается репродуктивная функция?

- фтор,
- кобальт,
- железо,
- марганец,
- селен.**

481. При дефиците, какого микроэлемента возникает анемия, нарушение менструального цикла у женщин, гиперпигментация?

- фтор,
- кобальт,**
- железо,
- марганец,
- селен.

482. Какой микроэлемент участвует в образовании гормонов щитовидной железы?

- фтор,
- кобальт,
- железо,
- марганец,
- йод.**

483. Как назвал Функ (1912) добавочные вещества, необходимые для нормального жизненного процесса?

-витамины,

-минеральные вещества,

-белки,

-жиры,

-углеводы.

484. При недостатке, какого витамина возникает цинга?

-С,

-В 1,

-Д 2,

-А,

-Е.

485. Недостаток, какого витамина вызывает рахит у детей и нарушение репродуктивной функции у взрослых?

-С,

-В 1,

-Д 2,

-А,

-Е.

486. При дефиците, какого витамина возникает остановка роста, падение веса, ксерофтальмия?

- С,
- В 1,
- Д 2,
- А,
- Е.

487. Профилактика избыточного веса и ожирения не заключается:

- в здоровом образе жизни,
- в занятиях спортом,
- в употреблении пищи, содержащей сбалансированное содержание белков, жиров, углеводов,
- в употреблении минеральных веществ и витаминов,
- количество калорий превышает количество расходуемой энергии человеком.**

Тема 15. Здоровьесберегающая функция учебно-воспитательного процесса.

488. Целостный процесс развития личности ребёнка - это:

- учебно-воспитательный процесс;
- выработка условно-рефлекторных связей;
- саморазвитие;
- самосовершенствование;
- научение.

489. Что не относится к здоровьесберегающей функции учебного процесса?

- организация условий для обучения;
- соблюдение в учреждении санитарно-гигиенических норм;
- правильное питание;
- занятия по безопасности жизнедеятельности;
- родительские собрания.

490. Что не относится к циклическим упражнениям оздоровительной физкультуры?

- ходьба;
- бег;
- лыжи, велосипед;
- плавание, гребля;
- борьба.

491. Что не относится к ациклическим упражнениям оздоровительной физкультуры?

- аэробика;
- производственная гимнастика;
- лечебная физкультура;
- атлетическая гимнастика;
- плавание.

492. Какой вид оздоровительной физкультуры не приводит к увеличению аэробных способностей организма?

- атлетическая гимнастика;
- танцы;
- йога;
- оздоровительная ходьба;
- прыжки.

493. Система физических упражнений, энергообеспечение которых не осуществляется за счёт кислорода:

- аэробика;
- производственная гимнастика;
- лечебная физкультура;
- атлетическая гимнастика;
- плавание.

494. Комплекс функциональных и органических изменений и болезненных симптомов, развивающихся вследствие рассогласования деятельности отдельных систем и организма в целом - со средой:

-гипокинетическая болезнь (гипокинезия).

-расстройство адаптации;

-стресс;

-невроз;

-дистония.

495. Что не относится к гигиенической рациональности урока?

-плотность урока 60-80%;

-плотность урока 85-90%;

-количество видов учебной деятельности 4-7;

-средняя продолжительность различных видов 10 минут;

-частота чередования различных видов 7-10 минут.

496. Что нарушает гигиеническую рациональность урока?

-количество видов преподавания не менее 3;

-чередование видов преподавания каждые 10-15 минут;

-наличие эмоциональных разрядок;

-чередование позы;

-эмоционально индифферентный урок.

497. Использование каналов восприятия ребёнка на уроке не включает:

- функциональную асимметрию полушарий мозга;
- учёт зоны работоспособности учащихся;
- правильную организацию урока;
- распределение интенсивности умственной деятельности;
- эмоциональное состояние преподавателя.

498. Максимальная работоспособность учащихся отмечается:

- 5-25 минута;
- 15-35 минута;
- 30-45 минута;
- зависит от мотивации учащегося;
- зависит от мастерства учителя.

499. Физиологическое состояние, характеризующееся чувством усталости, снижением работоспособности - это:

- утомление;
- переутомление;
- функциональное состояние;
- стресс;
- засыпание.