

ВОПРОСЫ К ТЕСТАМ
К промежуточному контролю по дисциплине
«Медицина чрезвычайных ситуаций»

«Токсикология, радиология и медицинская защита»

Тема 1.1 «Токсические химические вещества раздражающего действия»

1. Требования, не предъявляемые к ирритантам
2. Запах черемухи у
3. Действие адамсита на кожу:
4. При поражении стернитами легкой степени явления раздражения после выхода из очага сохраняются
5. При тяжелом отравлении адамситом болевой синдром:
6. Прогностическим признаком наступления токсического отека легких является:
7. Вещества, предназначенные вызывать симптомокомплекс болевого раздражения, временно выводя противника из строя без каких-либо органических изменений называются:
8. Профузное слезотечение и блефароспазм отмечается при поражении
9. Фицилин это:
- 10.ОВ раздражающего действия с преимущественным действием на нервные окончания слизистых носа, верхних дыхательных путей называются:
- 11.Введение в/м 5% раствора унитила дает эффект при поражении
- 12.У адамсита запах:
- 13.Экстракт из красного перца называется:
- 14.Резорбтивное действие мышьяка, вплоть до развития токсического отека легких возникает при применении
- 15.Рвущие, царапающие загрудинные боли, которые по выраженности можно сравнить с ощущениями, сопутствующими ожогу присутствуют при поражении:

Тема 1.2 «Токсические химические вещества пульмонотоксического действия»

1. Химические вещества, действующие на организм, вызывающие структурно-функциональные нарушения со стороны органов дыхания называется:
2. Фосген – это:
3. Окись углерода вызывает:
4. Верхний отдел дыхательных путей поражается, как правило:
5. К хорошо растворимым в воде пульмонотоксикантам относится:

6. Фаза отека легких, когда отечная жидкость постепенно проникает через слой деструктивно измененных альвеолярных клеток в полости альвеол, заполняя их называется:
7. Прогрессирующий отек дыхательных путей после воздействия пульмонотоксикантов достигает максимума, как правило,
8. При тяжелых поражениях пульмонотоксикантами наблюдается отслойка слизистой оболочки. Это называется:
9. При поражении фосгеном и развитии отека легких смертность составляет:
10. Отек лёгких, развивающийся в результате первичного поражения альвеоларно-капиллярной мембраны, на фоне нормального, в начальном периоде, давления в малом круге кровообращения называется:
11. Циркуляторная гипоксия возникает при нарушении:
12. Поверхностно-активное вещество сложной липопротеидной природы, содержащееся в тонкой пленке жидкости, выстилающей внутреннюю поверхность альвеол называется:
13. Смертельная токсодоза (LC₅₀) фосгена составляет:
14. Какое ОВТВ не вызывает острую химическую пневмонию
15. Проявление нарушения водного баланса в ткани легких (соотношения содержания жидкости внутри сосудов, в интерстициальном пространстве и внутри альвеол) называется:
16. Наиболее частой причиной несчастных случаев на производстве является:
17. В норме, приток крови к легким уравнивается ее оттоком по венозным и лимфатическим сосуда. Скорость лимфооттока около:
18. Какое вещество вызывает отек легких смешанного типа?
19. Имеющие военное значение токсиканты, способные вызывать токсический отек легких, называются:
20. Фаза отека легких, когда усиливается проницаемость эндотелиального слоя, и сосудистая жидкость пропотевает называется:
21. Гипоксия, возникающая в результате нарушения внешнего дыхания называется:
22. При интоксикации фосгеном отек легких достигает максимума через:
23. Газ с запахом гнилых яблок или прелого сена это:
24. Основная причина смерти при поражении хлором:
25. При вдыхании диоксида азота в очень высоких концентрациях возникает:
26. Контактный неселективный гербицид, обладающий пульмонотоксическим действием называется:
27. Сохранение признаков поражения (кашель, одышка и т.д.) более 4 часов – показание к:
28. В качестве пеногасителя можно использовать:
29. Что не является критериями необходимости оксигенотерапии:

Тема 1.3 «Токсические химические вещества общедовитого действия»

1. Важной особенностью токсического процесса, развивающегося при отравлении общедовитыми веществами не является:
2. Какие вещества относятся к ОВ общедовитого действия?
3. Вещества, взаимодействующие с гемоглобином и нарушающие его свойства, вызывают развитие гипоксии
4. Карбонилы металлов – соединение металлов с
5. Собственно вещества из группы карбонил металлов обладают свойствами:
6. Пребывание в атмосфере, содержащей СО 0,2 мг/л при физической нагрузке допустимо не более
7. Клиника острого поражения развивается при содержании СО в воздухе более
8. Цианоз развивается при содержании в крови метгемоглобина в количестве около:
9. Период полувыведения СО из легких составляет:
10. Нарушается координация движений. Сознание затемняется, развивается сонливость и безразличие к окружающей обстановке, появляется выраженная мышечная слабость. Слизистые оболочки и кожа приобретают розовую окраску. Могут развиваться фибриллярные подергивания мышц лица. Возможно повышение температуры тела до 38-40 °С. Одышка усиливается, пульс учащается. Артериальное давление после кратковременного подъема, связанного с возбуждением симпатико-адреналовой системы и выбросом катехоламинов из надпочечников, снижается. Это клиника поражения СО
11. Клинические проявления отсутствуют при содержании метгемоглобина:
12. У лиц с нарушенными механизмами регуляции гемодинамики при отравлении СО в 10-20% всех случаев развивается:
13. Специфическим антидотом при отравлении СО является:
14. К метгемоглобинообразователям относится:
15. Содержание метгемоглобина в организме нарастает медленно при отравлении
16. Сердечная недостаточность и смерть наступает при содержании метгемоглобина
17. Ранним проявлением интоксикации при метгемоглобинемии является:
18. Цианоз, который сразу и относительно равномерно охватывает все участки кожных покровов, т.к. вся циркулирующая в организме отравленная кровь изменяет цвет, называется:
19. При приеме анилина через рот может развиваться смертельное отравление при попадании его в организм в количестве:
20. Период полувыведения анилина из организма:

- 21.Бесцветная или слегка желтоватая жидкость с характерным запахом горького миндаля
- 22.Ингаляция паров нитробензола может привести к развитию острой интоксикации в течение часа при концентрации
- 23.Антидотом метгемоглобинообразователей является:
- 24.Антидот назначают лицам с уровнем метгемоглобинемии:
- 25.Какой формы течения отравлений взрывными газами нет:
- 26.Для защиты от оксида углерода к фильтрующему противогазу необходимо присоединить:
- 27.Какое вещество можно отнести к группе гемолитиков
- 28.При тяжелых формах поражения арсином скрытый период составляет:
- 29.При средней степени тяжести отравления арсином признаки отравления исчезают через:
- 30.Специфическим антидотом арсина является:
- 31.В результате тканевой гипоксии, развивающейся под влиянием синильной кислоты, в первую очередь нарушаются функции:
- 32.При поражении синильной кислотой не выделяют:
- 33.К антидотам цианидов относятся:

Тема 1.4 «Токсические химические вещества цитотоксического действия»

1. Что не относится к цитотоксикантам?
2. Для ОВТВ цитотоксического действия характерно:
3. У сернистого иприта запах
4. Первые симптомы при отравлении сернистым ипритом появляются через
5. У азотистого иприта запах
6. При попадании люизита в желудочно-кишечный тракт смертельная доза для человека составляет:
7. Иприты способны проникать в организм:
8. При отравлении ипритами наиболее опасным является:
9. При ипритном поражении кожи не выделяют стадию:
- 10.Что не относится к тиоловым ядам?
- 11.При поражении ипритом глаз латентный период составляет
12. При резорбтивном действии ипритов не поражается:
- 13.Для проведения дегазации иприта на коже рекомендуется использовать:
- 14.Для обработки слизистой глаз при поражении ипритами применяют
- 15.Расчетная смертельная доза рицина для человека при приеме через рот составляет:
- 16.Рицин не оказывает токсического действия при
- 17.. При смертельных интоксикациях рицином летальный исход наступает:

18. Антитокс при отравлении рицином:
19. К тиоловым ядам относится:
20. Запах герани у:
21. При поражении кожи льюизитом скрытый период составляет:
22. Пузыри в виде ожерелья на шее высыпают при поражении
23. Антитоксом при поражении льюизитом является:

Тема 1.5 «Токсические химические вещества нейротоксического действия»

1. Какое отравляющее вещество можно отнести к нейротоксической группе?
2. Запах у зомана
3. Какое отравляющее вещество относится к несмертельным ОВ?
4. Для дегазации поверхности, зараженной V-газами используется
5. Основным патогенетическим действием ФОС является:
6. Какой симптом отсутствует при мускариноподобном действии ФОС?
7. При поражении ДЛК продолжительность стадии психических расстройств составляет
8. По ведущему признаку поражения ФОВ не выделяют следующую форму
9. Фиксационная амнезия; спутанность, дезориентация, бессвязная речь; резкое психомоторное возбуждение с характерными галлюцинациями – клиническая картина поражения
10. По ведущему признаку поражения ФОВ чаще всего встречается:
11. Какого симптома нет при поражении ДЛК
12. Учащение дыхания, одышка, обильное выделение из носа, слюноотделение встречается при
13. Сроки стационарного лечения пораженных легкой степени составляют:
14. При поражении Би-зет постепенное возвращение к нормальному состоянию возможно
15. При средней степени поражения ФОВ выделяют следующую клиническую форму
16. Би-зет имеет следующий запах
17. При снижении активности ХЭ снижена на 40-70% наблюдается по тяжести следующая форма поражения ФОВ
18. Судорожная стадия выделяется при поражении ФОВ
19. Антитокс при поражении ФОВ
20. Начиная с этапа оказания первой медицинской помощи и на последующих этапах, в качестве антитокса используется периферический М-холинолитик. Это
21. В/м или в/в 4-6 мл 0,1% р-ра атропина, а затем по 2 мл с интервалом 10 минут до состояния легкой периатропинизации. Эта схема используется при поражении

22. При поражении ФОВ состояние переатропинезации следует поддерживать в течение
23. К антидотам, действие которых связано с прямой нейтрализацией яда относится
24. При эвакуации пораженных ФОВ надо учитывать, что количество носилочных может составить
25. ДПС это
26. К психодислептикам относится
27. Очаг поражения при использовании ДЛК
28. При отравлении ДЛК какого периода нет?

Тема 1.6 «Ядовитые технические жидкости»

1. Органические соединения, содержащие гидроксильную группу (ОН), соединенную с каким-либо углеводородным радикалом называются
2. Минимальная смертельная доза дихлорэтана
3. Время пребывания дихлорэтана в крови в высоких концентрациях составляет
4. При отравлении метиловым спиртом офтальмическая форма наблюдается при отравлении
5. При отравлении метиловым спиртом смерть наступает чаще всего в результате
6. Отравления метиловым спиртом легкой степени тяжести сопровождается
7. При отравлении метиловым спиртом в тяжелой степени этиловый спирт вводят из расчета
8. Этиленгликоль
9. Отравления этиленгликолем развивается при
10. Смертельная доза этиленгликоля составляет в среднем
11. Антидот при отравлении этиленгликолем
12. У тетраэтилсвинца
13. Тетраэтилсвинец попадает в организм через
14. Смертельная доза при приеме внутрь для человека тетраэтилсвинца составляет
15. Тетраэтилсвинец это
16. При поражении тетраэтилсвинцом нередко наблюдается триада симптомов:
17. Ощущение инородного тела (волоса) во рту, «размягчение зубов» отмечается при отравлении
18. В лечении пострадавшего от отравления метиловым спиртом обязательно должен принимать участие
19. При контакте с открытым пламенем, сильно нагретыми поверхностями разлагаются с образованием фосгена

20.Анилин (ксилидин) относится к группе

Тема 1.7. Лучевые поражения в результате внешнего общего (тотального) облучения и внутреннего заражения

1. Какие процессы характерны для физической стадии действия ионизирующего излучения на организм?
2. Что характерно для физико-химической стадии действия ионизирующего излучения на организм?
3. Что характерно для химической стадии действия ионизирующего излучения на организм?
4. Что характерно для биологической стадии действия ионизирующего излучения на организм?
5. На какой стадии действия ионизирующего излучения происходит поглощение энергии биомолекулами и другими компонентами клетки?
6. На какой стадии действия ионизирующего излучения происходят внутренние перестройки в молекулах за счет миграции энергии?
7. На какой стадии действия ионизирующего излучения происходят реакции между свободными радикалами и неповрежденными биомолекулами?
8. На какой стадии действия ионизирующего излучения происходит развитие поражения на всех уровнях биологической организации?
9. Изменения, возникающие в биологических системах при действии на них ионизирующего излучения это...?
10. Какие характеристики не характерны для стохастических эффектов?
11. Какие характеристики характерны для нестохастических эффектов?
12. Какие патологии относятся к перечисленным ниже стохастическим эффектам?
13. Укажите формы лучевой гибели клеток?
14. Укажите механизмы интерфазной гибели клеток?
15. Что такое «биологическое усиление» первичного радиационного повреждения?
16. Острая лучевая болезнь – это...?
17. Укажите последовательность форм ОЛБ по полученной дозе?
18. Какого периода не выделяют в костномозговой форме ОЛБ?
19. Какой синдром выделяют в течении ОЛБ в период общей первичной реакции на облучение?
20. В патогенезе периода общей первичной реакции на облучение ОЛБ не имеет значение...?
21. Скрытый период при легкой форме ОЛБ составляет...?
22. Какая система в организме является «критической» для указанных ниже дозы ионизирующего излучения 1-20 Гр?
23. Какие клетки крови будут с максимальной точностью отражать полученную дозу на 7-9 сутки после облучения?

24. Какие клетки крови будут с максимальной точностью отражать полученную дозу на 1-2 сутки после облучения?
25. На какие сутки наступает фаза «первичного опустошения» при острой лучевой болезни?
26. Латентный период между радиационным воздействием и возникновением новообразования составляет, в среднем...?
27. Основной причиной сокращения средней продолжительности жизни после облучения в сублетальных дозах считают...?
28. Дайте определение периоду биологического полувыведения
29. Дайте определение эффективному периоду полувыведения
30. Какой группы не выделяют при классификации радионуклидов по способности накапливаться в различных органах?
31. Где преимущественно накапливается стронций?
32. Где преимущественно накапливается цезий?
33. Укажите основные механизмы развития ранних лучевых дерматитов
34. Укажите основные механизмы развития поздних лучевых дерматитов
35. В клинике местных лучевых поражений не выделяют следующей стадии поражения
36. Укажите дозы, при которых развиваются указанные ниже процессы?

Тема 1.8. «Мероприятия медицинской службы в очагах химических и радиационных поражений»

1. Ядерная энергия основана на использовании трех делящихся радионуклидов. Один из их
2. При аварии на радиационно опасном объекте наибольшее значение в формировании дозы внешнего облучения имеет
3. На ранних этапах развития аварии преимущественно возникают
4. эффекты, которые развиваются и могут наблюдаться после накопления определенной дозы, т.е. возникают закономерно с развитием изменений в органах и тканях называются
5. Нестохастические эффекты имеют порог дозы, составляющий?
6. Острая лучевая реакция развивается при дозе облучения от
7. Острая лучевая болезнь развивается при дозе облучения более
8. Хроническая лучевая болезнь – это заболевание, которое возникает при длительном воздействии ионизирующего излучения при накоплении дозы
9. К стохастическим эффектам не относится
10. Согласно НРБ -99 величина канцерогенного риска составляет
11. Лица, которые непосредственного контакта с источниками ионизирующего излучения не имеют, но по условиям труда или проживания могут подвергнуться облучению относятся к
12. Предельно допустимая доза для профессионалов составляет для профессионалов составляет

13. Предельно допустимая доза для населения должна быть ниже естественного фона в
14. Укрытие в помещении на время прохождения факела аварийного выброса снижает дозу внешнего облучения в
15. Для защиты щитовидной железы от поступления радиоактивных изотопов йода необходимо принимать ежедневно йодид калия в дозе
16. Цистами целесообразно принимать, если прогнозируемое получение дозы от проходящего факела составит более
17. Дети и женщины эвакуируются, если при нахождении на зараженной территории они могут получить за 10 дней дозу более
18. Население кроме женщин и детей, эвакуируется если при нахождении на зараженной территории они могут получить за 10 дней дозу более
19. К веществам замедленного действия относится
20. Количество вещества, вызывающее определенный токсический эффект называется