

Вопросы компьютерных тестов по Токсикологии на занятии № 1 по теме «Отравляющие вещества раздражающего действия»

1. При применении раздражающими ОВ частичная санитарная обработка включает:
 - \$Промывание глаз водой**
 - ?Промывание глаз содержимым ИПП
 - ?Обработка обмундирования содержимым ДПС
 - \$Вытряхивание и чистка обмундирования**
 - ?Не требуется
2. Для средней степени поражения ОВ раздражающего действия характерны следующие признаки
 - \$Скрытый период отсутствует**
 - ?Заторможенность или возбуждение, зрачки расширены, пульс учащен, сухость слизистых
 - \$Резко выраженная одышка, отек век, блефароспазм, профузное слезотечение**
 - \$Нарушение координации действий, возможно появление истерических реакций**
 - ?Глубокое частое дыхание, слизистые и лицо приобретают розовую окраску
3. Раздражающие ОВ в воде растворяются:
 - ?Хорошо
 - \$Плохо**
 - ?Не растворяется
4. Механизм токсического действия ОВ раздражающего действия определяется
 - ?Блокадой ацетилхолинэстеразы
 - ?Повреждающим действием на альвеолярнокапиллярную мембрану
 - ?Нарушением проводимости в холинергических синапсах
 - ?Инактивацией сурфактанта
 - \$Аллогенным действием на чувствительные нервные окончания глаз и органов дыхания**
5. Профилактическим антидотом при поражении ОВ раздражающего действия является:
 - \$Такого нет**
 - ?П10М
 - ?Дипироксим
 - ?Фицилин
 - ?Атропин
6. Врачебным антидотом при поражении ОВ раздражающего действия является:
 - ?Атропин
 - ?Аминостигмин
 - \$Такого нет**
 - ?Унитиол
 - ?Афин
7. Агрегатное состояние раздражающие ОВ
 - ?Жидкость
 - \$Твердое вещество**
 - ?Газ
 - ?Маслянистая жидкость
8. Клиника поражения ОВ раздражающего действия легкой степени имеет основные симптомы
 - ?Генерализованные боли, резкую слабость, боли в суставах, многократную рвоту
 - ?Стадию мнимого благополучия (скрытых явлений)
 - \$Симптомы местного действия, резкую боль в носу, горле, за грудиной**
 - \$Чихание, кашель, одышку, слезотечение**
 - \$Скрытый период отсутствует**

9. Раздражающие ОВ относятся к веществам
?Смертельного действия
\$Инкапситуантам
10. Раздражающие ОВ в органических растворителях и жирах растворяются
Хорошо
Плохо
Не растворяются
11. При поражении ОВ раздражающего действия применяется
\$Фицилин
?Атропин
?Аминостигмин
?Такого нет
\$Противодымная смесь
12. Для клиники поражения ОВ раздражающего действия тяжелой степени характерны следующие симптомы
\$Множественная рвота, резкое нарушение дыхания, потеря ориентации
?Клиника развивается через определенный скрытый период
\$Резкий раздражающий запах
\$Генерализованные боли, резкая слабость, боли в суставах,
\$Поражение кожи (гиперемия иногда образуются везикулы)
13. Хлорацетофенон имеет специфический запах
Фруктов
Герани
Не имеет
Черемухи (фиалки)
Резкий раздражающий (вкус перца)
14. Реакция гидролиза ОВ раздражающего действия протекает
\$Медленно, при этом образуется нетоксичное вещество
?Медленно, при этом образуется токсичное вещество
?Быстро, при этом образуется токсичное вещество
?Быстро, при этом образуется нетоксичное вещество
15. Реакция гидролиза ОВ раздражающего действия ускоряется
\$В щелочной среде (в щелочноспиртовых растворах)
?В кислой среде
?В присутствии веществ окислительнохлорирующего действия
?При нагревании
?Не требует особых условий
16. При применении ОВ раздражающего действия формируется очаг химического поражения
Стойкий, быстродействующий
Нестойкий, быстродействующий
Стойкий, замедленного действия
Нестойкий, замедленного действия
17. К ОВ раздражающего действия относятся
Иприт
Фосген
Синильная кислота
Хлорацетофенон
18. К лакриматорам относятся
\$Хлорацетофенон

?Адамсит

?CS

?CR

?CS 1

19. К стернитам относятся

Хлорацетофенон

Адамсит

CS

CR

CS 2

20. К раздражающим ОВ смешанного действия относятся

?Хлорацетофенон

?Адамсит

\$CS

?CR

\$CS 1

21. К раздражающим ОВ аллогенного действия относятся

Хлорацетофенон

Адамсит

CS

CR

CS 2

22. Первая помощь при поражении ОВ раздражающего действия включает

\$Надевание противогаза

?Ингаляционное применение амилнитрита

\$Ингаляционное применение фицилина

?Введение будаксима

?Введение унитиола

23. Первая врачебная помощь при поражении ОВ раздражающего действия включает

\$ЧСО с заменой обмундирования (по возможности)

?Введение раствора атропина до появления первых признаков переатропинизации

\$Обильное промывание газ и кожи лица 2% раствором бикарбоната натрия

\$При болях в глазах закапать капли с раствором дикаина

\$При резком болевом синдроме ввести раствор промедола подкожно

24. Фицилин используется

Внутривенно

Внутримышечно

Подкожно

Ингаляционно

Внутрикожно

25. Профилактика поражения ОВ раздражающего действия включает

?Прием профилактического антидота

\$Надевание противогаза

?Надевание средств защиты кожи

?Использование содержимого ИПП 11

?Введение будаксима (афина)

Вопросы компьютерных тестов по Токсикологии на занятии № 2 по теме «Отравляющие вещества пульмонотоксического действия»

1. Фосген в органических растворителях и жирах растворяется
?Плохо
\$Хорошо
?Не растворяется
2. Врачебным антидотом при поражении фосгеном является
?Унитиол
?Дипироксим
\$Такого нет
?Тиосульфат натрия
?Атропин
3. Фосген имеет специфический запах
?Герани
?Не имеет
?Черемухи
\$Прелого сена
?Резкий раздражающий запах
4. Дегазация фосгена на местности проводится
?Раствором № 2-ащ
\$Не требуется
?Раствором № 1
?Раствором № 2-бщ
5. Фосген в воде растворяется
\$Плохо
?Хорошо
?Не растворяется
6. Реакция гидролиза фосгена ускоряется
?В кислой среде
?В присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия
?При нагревании
\$В щелочной среде
?В присутствии катализаторов
7. Целью боевого применения фосгена является
?Поражение личного состава через неповрежденную кожу
?Длительное заражение местности
\$Ингаляционный путь поражения личного состава
?Только местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания
?Временное выведение из строя
8. Механизм токсического действия фосгена обусловлен
\$Повреждающим действием на альвеолярно-капиллярную мембрану
?Блокадой ацетилхолинэстеразы
\$Нервно-рефлекторными и нейрогуморальными нарушениями, выбросом вазоактивных веществ
?Антисеротониновым и адренергическим действием
\$Инактивацией сурфактанта
9. Антидотом индивидуального пользования при поражении фосгеном является
?Фицилин
?Афин
?Будаксим
\$Такого нет
?Антициан

10. При применении фосгена формируется очаг химического поражения
?Стойкий быстродействующий
\$Нестойкий медленнодействующий
?Нестойкий быстродействующий
?Стойкий медленнодействующий
11. Механизм токсического действия фосгена
?Хорошо изучен (антидоты есть)
\$Не изучен (существуют различные теории, антидотов нет)
12. В клинике поражения фосгеном средней степени выделяют стадии
\$Много благополучия (скрытых явлений)
?Судорожную
?Паралитическую
\$Рефлекторную
\$Клинических проявлений (очаговый отек легких)
13. В клинике поражения фосгеном тяжелой степени выделяют стадии
?Паралитическую
\$Много благополучия (скрытых явлений)
?Судорожную
\$Рефлекторную
\$Клинических проявлений (тотальный отек легких)
14. В клинике поражения фосгеном легкой степени выделяют стадии
\$Много благополучия (скрытых явлений)
?Психотическую
?Скрытый период отсутствует
\$Рефлекторную (начальную)
\$Клинических проявлений (токсический ларинго-трахеит, трахеобронхит)
15. Агрегатное состояние фосгена
?Твердое вещество
?Газ
?Вязкая маслянистая жидкость
\$Жидкость
16. Профилактическим антидотом при поражении фосгеном является
?Афин
?Ацизол
\$Такого нет
?Будаксим
?П-10М
17. Реакция гидролиза фосгена протекает
?Медленно при этом образуется токсичное вещество
?Быстро при этом образуется токсичное вещество
\$Медленно при этом образуется нетоксичное вещество
?Быстро при этом образуется нетоксичное вещество
18. К отравляющим веществам удушающего действия относятся
?Иприт
?Синильная кислота
?Зарин
\$Фосген
?Vx газы

19. Первая помощь при поражении фосгеном включает
- ?Проведение ЧСО содержимым ИПП
 - §Надевание противогаза**
 - ?Введение будаксима
 - ?Введение 20% раствора антициана
 - §Вынос из очага (независимо от состояния)**
20. Первая врачебная помощь при поражении фосгеном включает
- ?Проведение ЧСО с заменой белья
 - §Кровопускание**
 - §Введение 10% раствора хлорида кальция**
 - ?Введение раствора дипироксима
 - §Применение кислорода и пеногасителей**
21. При "синей" гипоксии для газового состава крови характерно
- §Содержание углекислоты в крови повышено**
 - ?Содержание кислорода в крови повышено
 - §Содержание кислорода в крови понижено**
 - ?Содержание углекислоты в крови понижено
22. При "серой" гипоксии для газового состава крови характерно
- §Содержание кислорода в крови понижено**
 - ?Содержание углекислоты в крови повышено
 - ?Содержание кислорода в крови повышено
 - §Содержание углекислоты в крови понижено**
23. Профилактика поражения веществами удушающего действия включает
- ?Прием профилактического антидота
 - ?Надевание средств защиты кожи
 - ?Использование содержимого ИПП 11
 - ?Введение будаксима
 - §Надевание противогаза**
24. Снижение содержания углекислоты в крови при отравлении фосгеном указывает на развитие гипоксии
- ?Гемической
 - ?Циркуляторной
 - ?Гипоксической
 - §Тканевой**
25. При "синей" гипоксии характерны следующие симптомы
- §Мучительный кашель с выделением большого количества пенистой мокроты**
 - ?Артериальное давление резко снижено (коллапс)
 - §Резко выраженный цианоз кожи и слизистых**
 - ?Дыхание редкое, аритмичное (Чейна-Стокса или Куссмауля)
 - §Пострадавший занимает вынужденное положение "получетвереньки"**
26. При "синей" гипоксии характерны следующие симптомы
- §Артериальное давление нормальное или повышено**
 - §Пострадавший занимает вынужденное положение "получетвереньки"**
 - ?Дыхание редкое аритмичное (Чейна-Стокса или Куссмауля)
 - ?Артериальное давление резко снижено (коллапс)
 - §Дыхание частое поверхностное**
27. При "серой" гипоксии характерны следующие симптомы
- §Дыхание редкое аритмичное (Чейна-Стокса или Куссмауля)**
 - §Резкое снижение артериального давления (коллапс)**

?Артериальное давление в пределах нормы или повышено

\$Резкое сгущение крови

\$Окраска кожных покровов серо - пепельная, землистая

28. Клиника поражения фосгеном легкой степени имеет следующие симптомы

\$Чувство стеснения в груди, кашель

?Цианоз слизистых оболочек

?Артериальное давление резко снижено

\$Пульс правильного ритма, умеренно учащенный

\$Не резко выраженная гиперемия слизистой оболочки зева и гортани

29. Клиника поражения фосгеном средней степени имеет следующие симптомы

\$Одышка, резко усиливающаяся при небольшом физическом напряжении

?Учащенный пульс, пониженное артериальное давление

?Обильное выделение пенистой мокроты

\$Мелкопузырчатые влажные хрипы в отдельных участках легких

\$Диурез снижен, в моче патологические включения

30. Клиника поражения фосгеном тяжелой степени имеет следующие симптомы

\$Дыхание поверхностное, резко учащенное

?Не резко выраженная гиперемия слизистой оболочки зева и гортани

\$Крупнопузырчатые влажные хрипы

\$Анурия

\$Обильное выделение пенистой мокроты

31. Максимальный скрытый период при поражении фосгеном может составить

?12 часов

\$24 часа

?2 часа

?8 часов

?16 часов

Вопросы компьютерных тестов по Токсикологии на занятии № 3 по теме «Психотомиметики»

1. Реакция гидролиза ВЗ ускоряется

\$в щелочной среде

?в кислой среде

?в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия

?при нагревании

?не требует особых условий

2. Механизм токсического действия ВЗ

?не изучен (существуют различные теории, антидотов нет)

\$изучен (антидоты есть)

3. ВЗ в органических растворителях и жирах растворяется

\$хорошо

?плохо

?не растворяется

4. При заражении ВЗ для частичной санитарной обработки применяются

?вода для промывания глаз

\$ИПП-8

?ДПС для обработки обмундирования

?дегазирующий раствор № 2

?не проводится

5. Поражение ВЗ легкой степени имеет следующие основные симптомы
- Заторможенность или возбуждение зрачки расширены, пульс учащен, сухость слизистых**
 - ?клонико-тонические судороги, зрачки сужены
 - Струдность ориентировки в окружающей обстановке, многоречивость**
 - ?генерализованные боли, резкая слабость, боли в суставах, нарушение дыхания, потеря ориентации
 - ?при попадании на кожу возникает резкая боль и жжение
6. Антидотом индивидуального пользования при поражении ВЗ является
- ?фицилин
 - Такого нет**
 - ?афин
 - ?будаксим
 - ?антициан
7. ВЗ имеет специфический запах
- ?горького миндаля
 - ?горчицы
 - ?фруктов
 - ?герани
 - Не имеет**
8. Поражение ВЗ тяжелой степени имеет следующие основные симптомы
- ?судороги преимущественно тонического характера, мидриаз, экзофтальм
 - ?клонико-тонические судороги, зрачки сужены
 - Полная потеря контакта с окружающими, резкое психомоторное возбуждение, галлюцинации**
 - ?развитие шокоподобного синдрома
 - Температура тела до 38°C, пульс 150 -180 уд/мин**
9. Целью боевого применения ВЗ является
- Сингаляционный путь поражения личного состава**
 - ?поражение личного состава через неповрежденную кожу
 - ?длительное заражение местности
 - ?только местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания
10. В качестве врачебного антидота при поражении ВЗ применяется
- ?фицилин
 - ?атропин сульфат
 - ?такого нет
 - ?ацизол
 - Саминостигмин**
11. Агрегатное состояние ВЗ
- ?жидкость
 - Твердое вещество**
 - ?газ
 - ?вязкая маслянистая жидкость
12. Средняя степень поражения ВЗ имеет следующие основные симптомы
- Зрачки расширены, пульс 100 -120 уд/мин**
 - ?скрытый период отсутствует
 - ?резко выраженная одышка, блефароспазм, теряется способность к координированным действиям
 - Отмечается спутанность сознания, периодические галлюцинации (слуховые, зрительные)**
 - Клиника развивается через определенный скрытый период**
13. В качестве профилактического антидота при поражении ВЗ применяется
- Такого нет**
 - ?аминостигмин

?афин

?ацизол

?П-10М

14. При применении ВЗ формируется очаг химического поражения

?стойкий быстродействующий

?нестойкий быстродействующий

?стойкий медленнодействующий

?нестойкий медленнодействующий

15. Механизм токсического действия ВЗ обусловлен

?блокадой ацетилхолинэстеразы

?блокадой цитохромоксидазы

?блокадой тиоловых ферментов

?холинсенсibiliзирующим действием

?центральным холинолитическим действием

16. ВЗ в воде растворяется

?хорошо

?плохо

?не растворяется

17. Профилактика поражения ВЗ достигается своевременным

?приемом профилактического антидота

?надеванием противогаза

?надеванием средств защиты кожи

?использование содержимого ИПП - 8

?введением будаксима

18. К отравляющим веществам психотомиметического действия относятся

?ВЗ

?фосген

?синильная кислота

?CS

?Vx газы

19. Первая помощь при поражении ВЗ включает

?надевание противогаза

?частичную санитарную обработку содержимым ИПП

?при психомоторном возбуждении - в/м введение промедола из шприц-тюбика

?внутримышечное введение будаксима из шприц-тюбика

?вывод (вынос) пораженного из зараженного района

20. Первая врачебная помощь при поражении ВЗ включает

?ЧСО с заменой обмундирования (по возможности)

?введение 0,5% раствора галантамина (или 0,1% раствора аминостигмина)

?введение 0,25% раствора анаприлина

?введение 0,1% раствора атропина до появления первых признаков переатропинизации

?введение 5% раствора унитиола

21. Первая помощь при поражении ВЗ включает

?надевание противогаза

?частичную санитарную обработку содержимым ИПП

?при психомоторном возбуждении - изъятие оружия и фиксация к носилкам

?внутримышечное введение будаксима из шприц-тюбика

?вывод (вынос) пораженного из зараженного района

22. Первая врачебная помощь при поражении ВЗ включает

\$ЧСО с заменой обмундирования (по возможности)

\$введение 0,5% раствора галантамина (или 0,1% раствора аминостигмина)

\$введение 0,25% раствора анаприлина

\$введение 0,2% раствора трифтазина при психомоторном возбуждении

?введение 5% раствора унитиола

23. Первая врачебная помощь при поражении ВЗ включает

\$при повышении температуры тела - влажные обертывания

\$введение 0,5% раствора галантамина (или 0,1% раствора аминостигмина)

?введение 30% раствора тиосульфата натрия

?введение 15% раствора дипироксима

\$введение 0,2% раствора трифтазина при психомоторном возбуждении. Реакция гидролиза ВЗ ускоряется

Вопросы компьютерных тестов по Токсикологии на занятии № 3 по теме «Отравляющие вещества фосфорорганического действия»

1. Агрегатное состояние зарина

?твердое вещество

?газ

?вязкая маслянистая жидкость

?нет верного ответа

\$жидкость

2. При капельножидком применении Vx газов формируется очаг химического поражения

?стойкий быстродействующий

?не стойкий быстродействующий

?не стойкий медленнодействующий

?нет верного ответа

\$стойкий медленнодействующий

3. Механизм токсического действия ФОВ на работу синапса обусловлен

?антисеротониновым и адренергическим действием

\$блокадой ацетилхолинэстеразы

\$прямым действием на холинорецептор

\$холинсенсibiliзирующим действием

\$облегчающим (выброс ацетилхолина) действием

4. Клиника ингаляционного поражения ФОВ легкой степени может протекать в следующих клинических формах

\$диспноэтическая

?психотическая

\$невротическая

?бронхоспастическая

\$миотическая

5. Агрегатное состояние VX

\$вязкая маслянистая жидкость

?жидкость

?твердое вещество

?газ

?нет верного ответа

6. Реакция гидролиза зарина ускоряется

?не требует особых условий

§в щелочной среде

?в кислой среде

?в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия

?нет верного ответа

7. Клиническая картина ингаляционного поражения ФОВ средней степени может протекать в следующих клинических формах

?невротическая

§бронхоспастическая

§психотическая

?миотическая

?абдоминальная

8. При применении зарина формируется очаг химического поражения

?не стойкий быстродействующий

?стойкий медленнодействующий

§стойкий быстродействующий

?не стойкий медленнодействующий

?нет верного ответа

9. В качестве профилактического антидота при поражении ФОВ применяется

?такого нет

?тиосульфат натрия

?будаксим

?атропин сульфат

§П-10 М

10. ФОВ в органических растворителях и жирах растворяется

?плохо

§хорошо

?не растворяется

11. При заражении Vx газами для проведения частичной санитарной обработки применяют

?вода для промывания глаз

?дегазирующий раствор № 2 АЩ

?дегазирующий раствор № 2 БЩ

?дегазирующий раствор № 1

§ИПП-8 для обработки открытых участков кожи

12. В качестве антидота индивидуального пользования при поражении ФОВ могут применяться

?такого нет

§будаксим

?унитиол

§афин

?атропин сульфат

13. Зарин в воде растворяется

?плохо

§хорошо

?не растворяется

14. Реакция гидролиза Vx газов протекает

?медленно при этом образуется токсичное вещество

?быстро при этом образуется токсичное вещество

?быстро при этом образуется не токсичное вещество

§медленно при этом образуется не токсичное вещество

15. Целью боевого применения зомана является
Ингаляционный путь поражения личного состава
?длительное заражение местности
?только местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания
Поражения личного состава через неповрежденную кожу
16. При заражении заринном для проведения частичной санитарной обработки применяют
?вода для промывания глаз
ДПС для обработки обмундирования
?дегазирующий раствор № 2 для обработки обмундирования
?не проводится ИПП-8 для обработки открытых участков кожи
17. Для клинической картины тяжелой степени ингаляционного поражения ФОВ выделяют характерно развитие
?судорожная стадия (мидриаз, экзофтальм, розовая окраска кожных покровов)
Начальная стадия
?психотическая стадия
Паралитическая стадия
Судорожная стадия (клонико-тонические судороги, зрачки сужены)
18. Реакция гидролиза зомана протекает
?медленно при этом образуется токсичное вещество
?быстро при этом образуется токсичное вещество
Медленно при этом образуется не токсичное вещество
?быстро при этом образуется не токсичное вещество
19. Реакция гидролиза VX газов ускоряется
?в щелочной среде
?в кислой среде
?нет правильного ответа
?не требует особых условий
В присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия
20. Механизм действия ФОВ
Хорошо изучен (антидоты есть)
?не изучен (существуют различные теории, антидотов нет)
21. В качестве врачебного антидота при поражении ФОВ применяют
?такого нет
Атропин
?унитиол
Дипироксим
?П-10М
22. VX газы в воде растворяются
Плохо
?хорошо
?не растворяется
23. Дегазация зомана на местности проводится
?раствором №1
Раствором № 2 АЩ
Раствором № 2 БЩ
?дегазация не требуется
24. Целью боевого применения VX газов является
?ингаляционный путь поражения личного состава
Поражения личного состава через неповрежденную кожу

?только местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания

\$длительное заражение местности

25. К отравляющим веществам нервно-паралитического действия относятся

?иприт

?синильная кислота

\$зарин

\$VX

ФОВ

?фосген

26. Бинарные боеприпасы созданы для применения

?иприта

?фосгена

\$VX

?синильной кислоты

\$зарина

27. Агрегатное состояние зомана

?твердое вещество

?газ

?вязкая маслянистая жидкость

\$жидкость

28. При применении зомана формируется очаг химического поражения

?не стойкий быстродействующий

?стойкий медленнодействующий

?не стойкий замедленнодействующий

\$стойкий быстродействующий

29. Реакция гидролиза зомана ускоряется

?в кислой среде

?в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия

?при нагревании

\$в щелочной среде

?не требует особых условий

30. Зоман в воде растворяются

\$плохо

?хорошо

?не растворяется

31. Дегазация зарина на местности проводится

\$раствором № 2 АЦ

?раствором №1

?дегазация не требуется

\$раствором № 2 БЦ

32. Профилактика поражений ФОВ достигается своевременным

\$обработкой открытых участков кожи ИПП-11

\$надеванием противогаза

?введением будаксима

\$надеванием средств защиты кожи

\$приемом препарата П-10

33. Целью боевого применения зарина является

?поражения личного состава через неповрежденную кожу

?длительное заражение местности

Ингаляционный путь поражения личного состава

?только местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания

34. Для миотической формы поражения ФОВ характерны следующие симптомы

?мигриаз

Нарушение сумеречного зрения

?судороги

?бронхоспазм

Миоз

35. Для бронхоспастической форме поражения ФОВ характерны следующие симптомы

?мигриаз

Бронхорея

?судороги

Бронхоспазм

Миоз

36. Особенностью развития клиники поражения ФОВ через неповрежденную кожу являются

?скрытый период отсутствует

Развитие миоза может запаздывать

?миоз является начальным признаком поражения

Локальный гипергидроз

Наличие скрытого периода

37. Для клиники ингаляционного поражения ФОВ характерно

Бурное развитие симптомов поражения (скрытый период отсутствует)

?наличие скрытого периода

?развитие миоза может запаздывать

?локальный гипергидроз

Миоз является начальным признаком поражения

38. Важным диагностическим исследованием при поражении ФОВ является определение в крови

?метгемоглобина

?карбоксигемоглобина

?общего гемоглобина

Ацетилхолинэстеразы

?щелочной фосфатазы

39. Первичная (ударная) доза атропина при поражении ФОВ легкой степени составляет

?2-4 мл

?6-8 мл

?8-10 мл

?4-6 мл

1-2 мл

40. Первичная (ударная) доза атропина при поражении ФОВ средней степени составляет

?1-2 мл

?6-8 мл

?8-10 мл

2-4 мл

?4-6 мл

41. Первичная (ударная) доза атропина при поражении ФОВ тяжелой степени составляет

?2-4 мл

?1-2 мл

?8-10 мл

\$4-6 мл

?6-8 мл

42. К мускариноподобным эффектам возникающим при поражении ФОВ относятся

?мидриаз

?паралич дыхательной мускулатуры

\$бронхоспазм

?клонико-тонические судороги

\$миоз

43. К никотиноподобным эффектам возникающим при поражении ФОВ относятся

?миоз

\$фибриляции мышц

?бронхоспазм

?клонико-тонические судороги

\$паралич дыхательной мускулатуры

44. К центральным эффектам возникающим при поражении ФОВ относятся

?миоз

?фибриляции мышц

?бронхоспазм

\$страх, возбуждение

\$клонико-тонические судороги

45. К мускариноподобным эффектам возникающим при поражении ФОВ относятся

?мидриаз

\$гипергидроз

?паралич дыхательной мускулатуры

\$брадикардия

?клонико-тонические судороги

46. К мускариноподобным эффектам возникающим при поражении ФОВ относятся

?тахикардия

?мидриаз

\$брадикардия

?клонико-тонические судороги

\$гиперсаливация

47. Основным в механизме действия профилактического андидота ФОВ является

?необратимое игибирование АХЭ

?является холинолитиком

\$обратимое ингибирование АХЭ

?инактивирует ФОВ

?является реактиватором фосфорилированной АХЭ

48. Табельным реактиватором фосфорилированной АХЭ является

\$дипироксим

?атропин-сульфат

?будаксим

?афин

?феназепам

49. Механизм андидотного действия реактиваторов ХЭ обусловлен

?блокадой адренорецепторов

\$десенсибилизацией ХР

\$непосредственным разрушением ФОВ

?нарушением синтеза АХ

\$дефосфорилированием ХЭ

50. "Старение" фосфорилированной АХЭ наиболее быстро происходит

\$зоманом

?зарином

?фосгеном

?V-газами

?BZ

51. Первая помощь при поражении ФОВ включает

?введение 0,1% р-ра атропина до переатропинизации

\$введение р-ра будаксима (афина)

?введение р-ра антициана

\$надевание противогаза

\$обработку открытых участков кожи ИПП

52. Первая врачебная помощь при поражении ФОВ включает

?введение амилнитрита

\$ЧСО с заменой обмундирования и снятием противогаза

\$введение 0,1 % р-ра атропина до переатропинизации

?введение унитиола

\$введение дипироксима 15% р-ра

Вопросы компьютерных тестов по Токсикологии на занятии № 4 по теме «Отравляющие вещества кожно-нарывного действия»

1. Синильная кислота в воде растворяется

?плохо

?не растворяется

\$хорошо

2. В клинической картине поражения кожи третьей степени ипритом выделяют следующие стадии

\$скрытый период от 2 до 6 часов

\$язвенно-некротическая (колликвационный некроз)

?стадия эритемы (яркая болезненная, выступающая над здоровой кожей с четким краями)

\$контакт немой (при попадании на кожу не вызывает болевых ощущений)

?скрытый период отсутствует

3. Иприт имеет специфический запах

?сирени

\$горчицы

?черемухи

?горького миндаля

?не имеет

4. Дегазация люизита на местности проводится

?раствором № 2 АЦ

?раствором № 2 БЦ

?дегазация не требуется

\$раствором № 1

5. В клинической картине поражения кожи третьей степени ипритом выделяют следующие стадии

\$эритематозная (бледная эритема с нечеткими границами)

\$везикуло-буллезная стадия

?заживление пораженных участков кожи происходит эпителизацией

§ стадия заживления (длительная, вокруг рубца выраженная пигментация)

§ язвенно-некротическая (колликвационный некроз)

6. В качестве профилактического антидота при поражении люизитом применяется
- ? тиосульфат натрия
 - ? унитиол
 - ? П-10М
 - ? атропин

§ такого нет

7. Реакция гидролиза люизита протекает
- ? медленно при этом образуется не токсичное вещество
 - ? быстро при этом образуется токсичное вещество
 - ? быстро при этом образуется не токсичное вещество

§ медленно при этом образуется токсичное вещество

8. Механизм токсического действия иприта
- ? хорошо изучен (антидоты есть)

§ не изучен (существуют различные теории, антидотов нет)

9. Клиническая картина поражения люизитом третьей степени имеют следующие стадии

§ сразу образуется крупный пузырь в центре эритемы (буллезная стадия)

§ эритематозная стадия (эритема яркая, с четкими границами)

? стадия заживления (крайне длительная, вокруг рубца выраженная пигментация)

§ язвенно-некротическая стадия (коагуляционный некроз)

§ стадия заживления (быстрое, вокруг рубца нет пигментации)

10. Иприт в органических растворителях и жирах растворяется

- ? плохо
- ? не растворяется

§ хорошо

11. Дегазация иприта на местности проводится

- ? раствором № 2 АЦ

- ? раствором № 2 БЦ

- ? не требует

§ раствором № 1

12. Для проведения частичной санитарной обработки при применении иприта используют

§ ИПП-8 для обработки открытых участков кожи и прилегающего к ним обмундирования

§ ДПС для обработки обмундирования

- ? дегазирующий раствором № 1

- ? не требуются § вода для промывания глаз

13. Механизм токсического действия люизита

§ хорошо изучен (антидоты есть)

- ? не изучен (существуют различные теории, антидотов нет)

14. Клиническая картина поражения кожи ипритом первой степени имеет следующие стадии

§ клиника развивается через определенный скрытый период

- ? при попадании на кожу вызывает резкую боль и жжение

- ? стадия эритемы (яркая болезненная, выступающая над здоровой кожей с четким краями)

§ при попадании на кожу не вызывает болевых ощущений (контакт немой)

§ стадия эритемы (пятно бледно-розового цвета с размытыми краями)

15. В качестве врачебного антидота при поражении люизитом применяется

- ? аминостигмин

- ? такого нет

- ? атропин

§унитиол

?тиосульфат натрия

16. Иприт в воде растворяется

§плохо

?хорошо

?не растворяется

17. Реакция гидролиза иприта протекает

?медленно при этом образуется токсичное вещество

?быстро при этом образуется токсичное вещество

§медленно при этом образуется малотоксичное вещество

?быстро при этом образуется не токсичное вещество

18. Люизит имеет специфический запах

?не имеет

?прелого сена

?черемухи (фиалки)

?резкий раздражающий (вкус перца)

§герани

19. Реакция гидролиза иприта ускоряется

?в кислой среде

?в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия

§при нагревании

?не требует особых условий

§в щелочной среде

20. При применении люизита формируется очаг химического поражения

?не стойкий быстродействующий

?стойкий замедленнодействующий

?не стойкий замедленнодействующий

§стойкий быстродействующий

21. Механизм токсического действия люизита обусловлен

?образованием активных органических соединений обуславливающих алкилирующее действие

?блокадой цитохромоксидазы

?угнетением ацетилхолинэстеразы

?алкогольным действием на чувствительные нервные окончания

§блокадой тиоловых ферментов

22. В качестве антидота индивидуального пользования при поражении ипритом применяется

?аминостигмин

?унитиол

?афин

?тиосульфат натрия

§такого нет

23. Люизит в воде растворяется

§плохо

?хорошо

?не растворяется

24. Клиническая картина поражения кожи второй степени поражения ипритом имеет следующие стадии развития

?стадия эритемы (яркая болезненная, выступающая над здоровой кожей с четким краями)

§везикуло-буллезная стадия (образуются мелкие пузырьки по периферии эритемы)

?не имеет скрытого периода

§заживление пораженных участков кожи происходит эпителизацией

§скрытый период

25. Агрегатное состояние люизита

§маслянистая жидкость

?жидкость

?твердое вещество

?газ

26. Гидролиз люизита ускоряется

?в кислой среде

?в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия

§при нагревании

?не требует особых условий

§в щелочной среде

27. При применении иприта формируется очаг химического поражения

§стойкий медленнодействующий

?стойкий быстродействующий

?не стойкий быстродействующий

?не стойкий медленнодействующий

28. Механизм токсического действия иприта обусловлен

§избирательным алкилированием ДНК (РНК) по атому азота гуанина и аденина

?блокадой тиоловых ферментов

§угнетением гексокиназы

?инактивацией сурфактанта

§образование активных органических соединений последующей гибелью клеток

29. Клиническая картина поражения кожи первой степени люизитом имеет следующие стадии

?при попадании на кожу не вызывает болевых ощущений (контакт немой)

§при попадании на кожу вызывает резкую боль и жжение

§стадия эритемы (яркая болезненная, выступающая над здоровой кожей с четким краями)

?язвенно-некротическая стадия (коагуляционный некроз)

§скрытый период отсутствует

30. Клиническая картина поражения кожи второй степени люизитом имеет следующие стадии

?стадия эритемы (пятно бледно-розового цвета с размытыми краями)

§стадия эритемы (яркая болезненная, выступающая над здоровой кожей с четким краями)

?клиника развивается через определенный скрытый период

§буллезная стадия (крупный пузырь в центре эритемы)

?язвенно-некротическая стадия (коагуляционный некроз)

31. В качестве профилактического антидота при поражении ипритом необходимо применять

?тиосульфат натрия

?ацизол

?унитиол

§такого нет

?П-10М

32. В качестве врачебного антидота при поражении ипритом необходимо применять

?афин

?будаксим

?антициан

§такого нет

?унитиол

33. Агрегатное состояние иприта
\$маслянистая жидкость
?жидкость
?твердое вещество
?газ
34. Целью боевого применения иприта является
\$ингаляционный
?длительное заражение территории
?временное выведение из строя
?местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания
\$через неповрежденную кожу
35. Для проведения частичной санитарной обработки при применении люизита используются
\$вода для промывания глаз
\$ДПС для обработки обмундирования
?дегазирующий раствор № 1 для обработки обмундирования
?не требуется
\$ИПП-8 для обработки открытых участков кожи и прилегающего к ним обмундирования
36. К отравляющим веществам кожно-нарывного действия относятся
?фосген
?синильная кислота
\$иприт
?зарин
?VX
37. Первая помощь при поражении ипритом включает
?введение будаксима
?обработку открытых участков кожи водой
\$обработку открытых участков кожи содержимым ИПП
\$промывание глаз водой
\$надевание противогаза
38. Первая врачебная помощь при поражении ипритом включает
?введение 0.1% раствора атропина до достижения переатропинизации
\$частичную санитарную обработку со сменой белья (по возможности)
?введение 5% раствора унитиола
\$наложение на пораженные участки кожи повязок с 1-2% раствором хлорамина
\$применение темных очков или защитного козырька при поражении глаз
39. Первая врачебная помощь при поражении люизитом включает
?введение 0.1% раствора атропина до достижения переатропинизации
\$наложение на пораженные участки кожи повязок с 1-2% раствором хлорамина
\$частичную санитарную обработку со сменой белья (по возможности)
\$применение темных очков или защитного козырька при поражении глаз
\$введение 5% раствора унитиола
40. Первая помощь при поражении люизитом включает
?обработку открытых участков кожи водой
?введение 5% раствора унитиола
\$промывание глаз водой
\$надевание противогаза
\$обработку открытых участков кожи содержимым ИПП
41. Резорбтивное действие иприта проявляется в виде
?судорожного синдрома

?бронхоспастического синдрома

\$шокоподобного синдрома

?геморрагического синдрома

\$радиоимитического (лучеподобного) синдрома

42. Профилактика поражения веществами кожно-резорбтивного действия включает

\$использование ИПП-11

?введение будаксима

?прием профилактического антидота

\$надевание противогаза

\$надевание средств защиты кожи

Вопросы компьютерных тестов по Токсикологии на занятии № 4 по теме «Отравляющие вещества общеядовитого действия»

1. Синильная кислота в воде растворяется

?плохо

?не растворяется

\$хорошо

2. Целью боевого применения синильной кислоты является

?поражения личного состава через неповрежденную кожу

?длительное заражение местности

\$ингаляционный путь поражения личного состава

?только местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания

3. В качестве антидота при поражении синильной кислотой необходимо применять

\$антициан

?такого нет

?унитиол

?будаксим

?атропин

4. При применении синильной кислоты формируется очаг химического поражения

?стойкий быстродействующий

?стойкий медленнодействующий

?нестойкий медленнодействующий

\$нестойкий быстродействующий

5. Агрегатное состояние синильной кислоты

?твердое вещество

\$жидкость

?газ

?вязкая маслянистая жидкость

6. Реакция гидролиза синильной кислоты протекает

?медленно при этом образуется не токсичное вещество

\$быстро при этом образуется токсичное вещество

?медленно при этом образуется токсичное вещество

?быстро при этом образуется не токсичное вещество

7. Клиническая картина поражения синильной кислотой средней степени имеет следующие основные симптомы

?клиника развивается чрез определенный скрытый период

\$пострадавший ощущает запах горького миндаля

?клонико-тонические судороги, зрачки сужены

\$глубокое частое дыхание, слизистые и лицо приобретают розовую окраску

\$выраженная брадикардия, боли стенокардитического характера

8. Синильная кислота имеет специфический запах

?горчицы

?герани

?не имеет

\$горького миндаля

?резкий раздражающий (вкус перца)

9. Механизм токсического действия синильной кислоты обусловлен

?прямым действием на холинорецепторы

?блокадой тиоловых ферментов

?холинсенсibiliзирующим действие

?угнетением гексокиназы

\$блокадой цитохромоксидазы

10. В качестве профилактического антидота при поражении синильной кислотой необходимо использовать

?тиосульфат натрия

\$такого нет

?аминостигмин

?антициан

?П-10М

11. Синильная кислота в органических растворителях и жирах растворяется

?плохо

\$хорошо

?не растворяется

12. В качестве врачебного антидота при поражении синильной кислотой необходимо использовать

?унитиол

?такого нет

\$тиосульфат натрия

?аминостигмин

\$антициан

13. Частичная санитарная обработка при заражении синильной кислотой включает

?промывание глаз водой

?обработка открытых участков кожи содержимым ИПП-8

?вытряхивание и чистка обмундирования

\$не требуется

?обработка обмундирования содержимым ДПС

14. Клиническая картина легкой степени поражения синильной кислотой имеет следующие симптомы

?нарушение сумеречного зрения

\$клиника развивается быстро (скрытый период отсутствует)

?резкие боли в глазах, слезотечение

?клиника развивается через определенный скрытый период

\$стеснение в груди, слабость, металлический привкус во рту

15. Клиническая картина тяжелой степени поражения синильной кислотой имеет следующие стадии

?скрытый период

?судорожная (судороги, миоз, гиперсаливация, выраженная синюшность кожи и слизистых)

\$судорожная (судороги, мидриаз, экзофтальм, розовая окраска кожи)

§начальная

§паралитическая

16. К отравляющим веществам общеядовитого действия относятся

?иприт

?фосген

?зарин

§синильная кислота

?хлорацетофенон

17. Первая помощь при поражении синильной кислотой включает

?введение 30% раствора тиосульфата натрия

?проведение ЧСО содержимым ИПП

§надевание пртивогаза

§введение раствора амилнитрита ингаляционно

?введение 0.1% раствора атропина в\м

18. Первая врачебная помощь при поражении синильной кислотой включает

§введение 20% раствора антициана

?проведение ЧСО с заменой белья

§при необходимости ИВЛ

§введение 20 - 40% раствора глюкозы

§введение 30% раствора тиосульфата натрия

19. Дегазация синильной кислоты на местности проводится

?раствором № 2 АЩ

?раствором № 2 БЩ

§дегазация не требуется

?раствором № 1

20. Профилактика поражения синильной кислотой включает

?прием профилактического антидота

?надевание средств защиты кожи

§надевание пртивогаза

?использование содержимого ИПП-11

?введение будаксима

21. Цианрезистентное дыхание составляет

?80 - 90 %

§5 - 7 %

?10 - 20 %

?50 - 60 %

?30 - 40 %

Вопросы компьютерных тестов по Токсикологии на занятии № 5 по теме «Технические средства»

1. К общевойсковым индивидуальным средствам защиты относятся

§фильтрующий пртивогаз

§ОЗК

?Л-1

?шланговый дыхательный аппарат ЩДА

?шлем для раненых в голову

2. К специальным индивидуальным средствам защиты относятся

?фильтрующий пртивогаз

?ОЗК

§Л-1

§комплект дополнительного патрона КДП

§шлем для раненых в голову

3. К общевоинсковым индивидуальным средствам защиты относятся

§фильтрующий противогаз

§ОЗК

?Л-1

?шланговый дыхательный аппарат ЩДА

§ОКЗК

4. Сопротивление дыханию - отрицательное влияние фильтрующего противогаза в основном обусловлено

§противогазовой коробкой

?лицевой частью

?соединительной трубкой

?неправильным подбором размера

5. Объем вредного пространства фильтрующего противогаза ограничивается

?противогазовой коробкой

?соединительной трубкой

§подмасочным пространством

?очковыми стеклами

6. Для уменьшения сопротивления дыханию фильтрующего противогаза дыхание в нем должно быть

?частым

§средким

§глубоким

?поверхностным

?периодическим

7. На противодымном фильтре фильтрующего противогаза воздух очищается от

§РВ

?всех ОВ

§ОВ, применяемых в виде дымов

?ОВ, применяемых в виде паров

§БС

8. На шихте фильтрующего противогаза воздух очищается от

?РВ

?всех ОВ

?ОВ, применяемых в виде дымов

§ОВ, применяемых в виде паров

?БС

9. Респираторы очищают воздух от

§РВ

?всех ОВ

?ОВ, применяемых в виде дымов

?ОВ, применяемых в виде паров

§БС

10. Средством защиты кожи постоянного ношения в военное время является

?ОЗК

?Л-1

§ОКЗК

- ?пленочный защитный комплект
?защитный фартук
11. Для предупреждения развития теплового удара при использовании ОЗК применяется защита
\$временем пребывания
?экраном
?расстоянием
12. Классов убежищ установлено
?3
?4
\$5
?6
?8
13. Для защиты от окиси углерода во вдыхаемом воздухе необходимо использовать
?фильтрующий противогаз
\$фильтрующий противогаз с гопкалитовым патроном
?респиратор
?шлем для раненых в голову
\$изолирующий противогаз
14. К средствам защиты кожи фильтрующего типа относятся
?ОЗК
\$ОКЗК
?Л-1
15. К средствам защиты кожи изолирующего типа относятся
\$ОЗК
?ОКЗК
\$Л-1
16. Убежище ослабляет и предупреждает действие
\$ударной волны
\$светового излучения
\$проникающей радиации
\$паров и капель ОВ
\$бактериальных средств
17. Противорадиационное укрытие ослабляет и предупреждает действие
\$ударной волны
\$светового излучения
\$проникающей радиации
?паров ОВ
?бактериальных средств
18. К герметичным коллективным средствам защиты относятся
\$убежища
?противорадиационные укрытия
?простейшие укрытия
19. К не герметичным коллективным средствам защиты относятся
?убежища
\$противорадиационные укрытия
\$простейшие укрытия

Вопросы компьютерных тестов по Токсикологии на занятии № 5 по теме «Ядовитые технические жидкости»

1. К ядовитым техническим жидкостям относятся
 - ?иприт
 - ?CS
 - \$метанол**
 - \$этиленгликоль**
 - ?Зарин
2. Токсическое действие метанола обусловлено
 - \$действием целой молекулы**
 - \$действием продуктов метаболизма (формальдегид, муравьиная кислота)**
 - ?действием продуктов метаболизма (триэтилсвинца)
 - ?действием продуктов метаболизма (щавелевой кислоты)
 - ?действием продуктов метаболизма (хлорэтанол)
3. Токсическое действие этиленгликоля обусловлено
 - ?действием продуктов метаболизма (формальдегид, муравьиная кислота)
 - ?действием продуктов метаболизма (триэтилсвинца)
 - \$действием продуктов метаболизма (щавелевой кислоты)**
 - ?действием продуктов метаболизма (хлорэтанол)
 - \$действием целой молекулы**
4. Токсическое действие дихлорэтана обусловлено
 - ?действием продуктов метаболизма (формальдегид, муравьиная кислота)
 - ?действием продуктов метаболизма (щавелевой кислоты)
 - \$действием продуктов метаболизма (хлорэтанол)**
 - \$действием целой молекулы**
 - ?действие продуктов метаболизма (триэтилсвинца)
5. При хронической интоксикации тетраэтилсвинцом характерно развитие
 - \$гипотермии**
 - ?тахикардии
 - \$брадикардии**
 - \$гипотонии**
 - ?гипертонии
6. В клинической картине отравления этиленгликолем характерными симптомами являются
 - \$состояние опьянения**
 - \$олигоурия (анурия)**
 - ?снижение остроты зрения (вплоть до слепоты)
 - \$токсический гепатит**
 - ?острый делириозый психоз
7. В клинической картине отравления метанолом характерными симптомами являются
 - ?олигоурия (анурия)
 - \$снижение остроты зрения (вплоть до слепоты), диплопия, мидриаз**
 - ?токсический гепатит
 - ?острый делириозый психоз
 - \$состояние опьянения**
8. В клинической картине отравления дихлорэтаном ведущими симптомами являются
 - ?олигоурия (анурия)
 - ?снижение остроты зрения (вплоть до слепоты)
 - \$токсический гепатит**
 - ?острый делириозый психоз
 - \$состояние опьянения**

9. Этанол в качестве антидота применяется при отравлении
\$метанолом
?дихлорэтаном
?тетраэтилсвинцом
\$этиленгликолем
?гидразином
10. Щавелевокислый кальций, определяющий острую почечную недостаточность, образуется при
? отравлении
?метанолом
?дихлорэтаном
?тетраэтилсвинцом
\$этиленгликолем
?гидразином
11. Основную роль в метаболизме метанола выполняет
\$алкогольдегидрогеназа
?альдегиддегидрогеназа
?сукцинатдегидрогеназа
?лактатдегидрогеназа
?щелочная фосфатаза
12. Метаболитами метанола являются
?ацетатальдегид
?щавелевая кислота
?уксусная кислота
\$формальдегид
\$муравьиная кислота

Вопросы компьютерных тестов по Токсикологии на занятии № 6 по теме «Медицинские средства»

1. Будаксим (афин) из аптечки индивидуальной находится в
\$в шприц-тюбике с красным колпачком
?в шприц-тюбике с белым колпачком
?в двух восьмигранных малиновых пеналах
?в двух бесцветных пеналах
?в желтом пенале
2. Промедол из аптечки индивидуальной находится
?в шприц-тюбике с красным колпачком
\$в шприц-тюбике с белым колпачком
?в двух восьмигранных розовых пеналах
?в двух бесцветных пеналах
?в желтом пенале
3. Профилактический антидот ФОВ П-10М из АИ применяется
?шприц-тюбик с красным колпачком при первых признаках отравления
?1 малиновый пенал (6 таблеток) до входа в очаг за 40 - 60 минут
?2-ой малиновый пенал (6 таблеток) через 6 часов при продолжающемся облучении
\$2 таблетки за 30 - 40 мин до входа в очаг
?1 таблетка до входа в очаг, повторно через 6 часов
4. Индивидуальный противохимический пакет ИПП-8 состоит
\$из стеклянного флакона с полидегазирующей жидкостью
\$из четырех ватно-марлевых тампонов (7 x 10 см),

- ?из алюминиевого баллона с полидегазирующей жидкостью
- ?из пленочного конверта, в который помещен тампон
- ?из двух ватно-марлевых салфеток
- 5. Индивидуальный противохимический пакет ИПП-11 состоит
 - ?из стеклянного флакона с полидегазирующей жидкостью
 - ?из четырех ватно-марлевых тампонов (7 x 10 см),
 - ?из алюминиевого баллона с полидегазирующей жидкостью
 - §из пленочного конверта, в который помещен тампон**
 - ?из двух ватно-марлевых салфеток
- 6. Индивидуальный противохимический пакет ИПП-10 состоит
 - ?из стеклянного флакона с полидегазирующей жидкостью
 - ?из четырех ватно-марлевых тампонов (7 x 10 см),
 - §из алюминиевого баллона с полидегазирующей жидкостью**
 - ?из пленочного конверта, в который помещен тампон
 - ?из двух ватно-марлевых салфеток \
- 7. ЧСО при поражении ОВ должна быть выполнена
 - §в первые пять минут**
 - ?в первые двадцать минут
 - ?не позднее первого часа
 - ?в первые сутки
 - ?в любое время
- 8. ЧСО при радиоактивном заражении должна быть выполнена
 - ?в первые пять минут
 - ?в первые двадцать минут
 - §не позднее первого часа**
 - ?в первые сутки
 - ?в любое время
- 9. Чтобы воспользоваться шприц-тюбиком, надо
 - §извлечь шприц-тюбик из АИ**
 - ?вращая по часовой стрелке колпачок, проткнуть мембрану
 - §вращая по часовой стрелке канюлю, проткнуть мембрану**
 - ?держась за корпус шприц-тюбика, ввести иглу в мягкие ткани бедра или плеча
 - §держась за жесткий ободок канюли, ввести иглу в мягкие ткани бедра или плеча**
- 10. Чтобы воспользоваться шприц-тюбиком, надо
 - §извлечь шприц-тюбик из АИ**
 - §вращая по часовой стрелке канюлю, проткнуть мембрану**
 - §держась за жесткий ободок канюли, ввести иглу в мягкие ткани бедра или плеча**
 - ?выдавить содержимое шприц - тюбика и извлечь иглу
 - §выдавить содержимое шприц - тюбика и, не разжимая пальцев, извлечь иглу**
- 11. ИПП (ИПП-8) используется для проведения ЧСО
 - ?только при заражении РВ
 - §при заражении ОВ, или БС открытых участков кожи**
 - ?для обработки участков одежды и обуви, зараженных РВ, ОВ и БС
 - ?при заражении ОВ, БС и РВ открытых участков кожи
 - ?только при заражении БС
- 12. Цистамин из аптечки индивидуальной используется
 - ?при употреблении зараженных РВ продуктов питания и воды.
 - ?при желудочно-кишечных расстройствах после облучения.
 - §как средство профилактики лучевых поражений**

- ?как средство профилактики поражений БС
?как средство профилактики поражений ОВ
13. П-10М из аптечки индивидуальной используется
?при употреблении зараженных РВ продуктов питания и воды.
?при желудочно-кишечных расстройствах после облучения.
?как средство профилактики лучевых поражений
?как средство профилактики поражений БС
\$как средство профилактики поражений ФОВ
14. Противобактериальное средство из аптечки индивидуальной используется
?при употреблении зараженных РВ продуктов питания и воды.
?при желудочно-кишечных расстройствах после облучения.
?как средство профилактики лучевых поражений
\$как средство профилактики поражений БС
?как средство профилактики поражений ОВ
15. Диметкарб из аптечки индивидуальной используется
?при употреблении зараженных РВ продуктов питания и воды.
\$для купирования тошноты и рвоты после облучения
?как средство профилактики лучевых поражений
?как средство профилактики поражений БС
?для купирования тошноты и рвоты после поражений ОВ
16. Будаксим (афин) из аптечки индивидуальной используется
\$для купирования первых симптомов поражения ФОВ
?для купирования тошноты и рвоты после облучения
?как средство профилактики лучевых поражений
?как средство профилактики поражений БС
?как средство профилактики поражений ОВ
17. Содержимое ИПП-8 позволяет выполнить ЧСО
?один раз
?три раза
\$два раза
?пять раз
?шесть раз
18. Из АИ при применении ЯО могут быть использованы
?будаксим (афин)
?П-10М
\$диметкарб
\$цистамин
?промедол
19. Из АИ при применении ФОВ могут быть использованы
\$будаксим (афин)
\$П-10М
?диметкарб
?цистамин
?промедол
20. В шприц-тюбике с красным колпачком в АИ находится
\$будаксим (афин)
?П-10М
?диметкарб

- ?цистамин
?промедол
21. В шприц-тюбике с белым колпачком в АИ находится
?будаксим (афин)
?П-10М
?диметкарб
\$промедол
?цистамин
22. Из аптечки индивидуальной при применении БС могут быть использованы
?П-10М
?противорвотное средство
?радиопротектор
\$противобактериальное средство
?будаксим (афин)
23. Пантоцид из аптечки индивидуальной применяется
?шприц-тюбик с красным колпачком при первых признаках отравления
?1 малиновый пенал (6 таблеток) до входа в очаг за 40 - 60 минут
?2-ой малиновый пенал (6 таблеток) через 6 часов при продолжающемся облучении
?1 таблетка за 30 - 40 мин до входа в очаг, 2-ая таблетка через 12 часов
\$1 таблетка для обеззараживания индивидуальных запасов воды
24. Диметкарб из аптечки индивидуальной применяется
?шприц-тюбик с красным колпачком при первых признаках отравления
?1 малиновый пенал (6 таблеток) до входа в очаг за 40 - 60 минут
?2-ой малиновый пенал (6 таблеток) через 6 часов при продолжающемся облучении
\$1 таблетка за 30 - 40 минут до входа в очаг, повторно через 6 часов
?1 таблетка для обеззараживания индивидуальных запасов воды
25. В аптечку индивидуальную вложены средства, используемые при применении люизита
\$таких препаратов нет
?П-10М
?диметкарб
?цистамин
?будаксим (афин)
26. В аптечку индивидуальную вложены средства, используемые при применении иприта
?будаксим (афин)
?П-10М
?диметкарб
\$таких препаратов нет
?цистамин
27. В аптечку индивидуальную вложены средства, используемые при применении ВЗ
?будаксим (афин)
\$таких препаратов нет
?диметкарб
?цистамин
?доксциклин

Вопросы компьютерных тестов по Токсикологии на занятии № 6 по теме «Химическая разведка»

1. Для индикации ОВ применяются способы
\$химический

?экзотический

\$биологический

?субъективный

\$физический

2. ПХР-МВ позволяет определять ОВ в воздухе с помощью

\$индикаторных трубок

?пробирочных реакций

?дрексельной пробирке

?ампульного набора

?устройства для суховоздушной экстракции

3. ПХР-МВ позволяет определять ОВ в воде с помощью

\$индикаторных трубок

\$пробирочных реакций

\$дрексельной пробирке

\$ампульного набора

?устройства для суховоздушной экстракции

4. ПХР-МВ позволяет определять ОВ в продуктах питания с помощью

\$индикаторных трубок

?пробирочных реакций

?дрексельной пробирке

?ампульного набора

\$устройства для суховоздушной экстракции

5. ВПХР позволяет определять ОВ

\$в воздухе

?в воде

?в продуктах

\$на поверхности различных предметов

\$на местности

6. Индикаторная пленка АП-1 предназначена для определения в воздухе

?иприта

?синильной кислоты

?фосгена

\$Vx-газов

?хлорацетофенона

7. Предварительный контроль санитарно-химической экспертизы состоит из:

\$осмотра и обследования на месте с помощью ПХР-МВ

?постановки биологической пробы

\$отбора проб и направления их на анализ

?выдачи варианта экспертного решения

8. Лабораторный контроль санитарно-химической экспертизы состоит из:

?осмотра и обследования на месте с помощью ПХР-МВ

\$постановки биологической пробы

?отбора проб и направления их на анализ

\$выдачи варианта экспертного решения

9. Оценка химической обстановки проводится

\$по данным химической разведки

?по данным радиационной разведки

\$методом прогноза на картах

10. Табельными приборами химической разведки являются

§АП-1

§ПХР-МВ

?ДП-5В

?ИДПС-69

?ДДА-66

11. ПХР-МВ позволяет определять ОВ

§в воздухе

§в воде

§в продуктах

§на поверхности различных предметов

§на местности

Вопросы компьютерных тестов по Токсикологии на занятии № 7 по теме «Специальная обработка»

1. Стандартный дегазирующий раствор №1 это

§5% раствор гексахлормеламина в дихлорэтане

§10% дихлорамина в дихлорэтане

?2% водный раствор едкого натрия

?5% водный раствор моноэтаноламина

?20% водный раствор аммиака

2. Стандартный дегазирующий раствор №2-ащ это

?5% раствор гексахлормеламина в дихлорэтане

?2% водный раствор едкого натрия, 5% водный раствор моноэтаноламина

§2% водный раствор едкого натрия, 5% моноэтаноламина, 20% раствор аммиака

?0.3% водный раствор СФ-2

?0.3% водный раствор ОП-10

3. Стандартный дегазирующий раствор №1 предназначен для дегазации

§Vx

§иприта

?зарина

?зомана

?синильной кислоты

4. Стандартный дегазирующий раствор №2-ащ предназначен для дегазации

?Vx

?иприта

§зарина

§зомана

?синильной кислоты

5. Искусственные способы, применяемые при специальной обработке

§смешанный

§химический

?автоматический

?экзотический

§физический

6. ЧСО при радиоактивном загрязнении должна быть выполнена

?в первые пять минут

?в первые двадцать минут

§не позднее первого часа

- ?в первые сутки
?в любое время
7. ЧСО при применении стойких ОВ должна быть выполнена
§в первые пять минут
?в первые двадцать минут
?не позднее первого часа
?в первые сутки
?в любое время
8. Для проведения полной санитарной обработки используется
?ДК-4
?ДП-5В
§ДДА-66
?ДПС-1
?ДП-64
9. Для дегазации обмундирования при ЧСО используется
?ИПП-8
?ИДП-1
?ИПП-11
§ДПС-1
?ДДА-66
10. Табельные средства для частичной санитарной обработки
?ДДА-66
?ДПС
?ИДП
§ИПП-8
§ИПП-10

Новые вопросы:

1. Укажите процессы, не принимающие участие в формировании токсического отека легких :
угнетение синтеза простагландинов и снижение давления в малом круге кровообращения
2. Среди перечисленных химических веществ удушающим действием обладает..
Хлор, фосген
3. Среди перечисленных химических веществ нейротоксическим действием обладает..
Люизит
ДЛК
Иприт
СО (оксид углерода)
4. Среди перечисленных химических веществ ядом, извращающим обмен веществ, является..
Диоксин
СО (оксид углерода)
Иприт
Синильная кислота
5. При попадании внутрь (перорально) химических веществ с сильным прижигающим действием (кислоты..) противопоказано...
беззондовое промывание желудка
применение диуретиков
использование сорбентов
зондовое промывание желудка

6. До выяснения вида ОВ или АОХВ оно считается
нестойким
нестойким быстродействующим
стойким, быстродействующим
стойким медленнодействующим
7. Беззондовое промывание желудка противопоказано при всех перечисленных, кроме:
судорожного приступа
утраты сознания
рвоты
токсического шока
8. Одним из характерных признаков отравления метанолом, после скрытого периода, является
снижение остроты зрения
появление угревой сыпи
запах ацетона в выдыхаемом воздухе
развитие токсической пневмонии
9. При отравлении окисью углерода (угарным газом) тяжелой степени цвет кожных покровов..
ярко-красный
синюшный
серый
коричневый
10. В период развивающегося острого отека легких пораженные..
эвакуируются в первую очередь
нетранспортабельны
эвакуируются в полусидячем положении
транспортабельны
11. Для профилактики и лечения отравления угарным газом (оксидом углерода) используют
афин
ацизол
амилинтрин
унитиол
12. При попадании в желудок вещества с сильным прижигающим действием (кислоты..)
противопоказано
полоскание рта
назначение сердечных средств
использование слабительных средств
применение кислорода
13. Беззондовое промывание желудка противопоказано при:
раннем периоде интоксикации
угнетении сознания
отравлении дихлорэтаном
отравлении метанолом
14. Хлор в отличие от фосгена обладает выраженным
нейротоксическим действием
общеядовитым действием
раздражающим действием
резорбтивным действием
15. Дифосген является
нейротоксическим ядом
гепатотропным ядом

удушающим ядом

сосудистым ядом

16. Антидотная терапия наиболее эффективна при превышении средней латентной дозы в поздней фазе отравлений в период восстановления

в ранней (токсигенной) фазе отравлений

17. Одним из опасных осложнений при контакте с раздражающим химическим веществом является развитие фарингита развитие ларингита развитие ринита

рефлекторное апноэ

18. Среди перечисленных химических веществ выраженным нейротропным действием обладает..

ТЭС (тетраэтиленсвинец)

НСН

Адамсит

СО

19. Нейротропным ядовитым веществом является

тетраэтиленсвинец (ТЭС)

фосген

иприт

синильная кислота

20. Среди перечисленных химических веществ нейротоксическим действием обладает

ВЗ, ФОС

21. Среди перечисленных химических веществ метоболическим ядом считают

люизит

22. При токсическом отеке легкого серая гипоксия рассматривается как завершение скрытого периода сигнал благоприятного прогноза

декомпенсированная стадия

компенсированная стадия

23. При отравлении окисью углерод (угарным газом) на этапе доврачебной помощи проводится:

инфузионная терапия

дегидратационная терапия

частичная санитарная обработка

непрерывная ингаляция кислородом

24. В качестве антидота при отравлении синильной кислотой используют:

антициан

ацизол

атропин

афин

25. В химическом очаге первая помощь пораженным оказывается:

врачом-токсикологом

в порядке само- и взаимопомощи

фельдшером

врачом общего профиля

26. Наиболее опасным осложнением при поражении раздражающим веществом является развитие:

бронхопневмонии
токсического трахеобронхита

острого токсического отека легких

токсического ринита

27. Применение слабительных средств при попадании внутрь прижигающих ядов проводится после промывания желудка
необходимо в первую очередь
проводится после дачи сорбента

противопоказано

28. Для нейтрализации кислоты в желудке противопоказано применение:
вазелинового масла
активированного угля
холодной воды

гидрокарбоната натрия (питьевой соды)

29. Стойкость химического очага в первую очередь определяется:
плотность заражения
условиями формирования очага

физико-химическими свойствами вещества

концентрацией вещества

30. В природе синильная кислота в свободном и связанном виде встречается:

в ядрах косточковых растений

в горячих источниках

в ядовитых грибах

в морских растениях

31. Хлор применялся в Первую мировую войну в качестве ОВ:

общееядовитого действия

нервно-паралитического

психомиметического

удушающего действия

32. Среди перечисленных химических веществ цитотоксическим действием обладает:

ФОС

диоксин

СО (оксид углерода)

синильная кислота

33. Хлорциан (СlСN) помимо общеядовитого действия обладает:

сосудистым действием

удушающим действием

психотропным действием

нейротоксическим действием

34. Зондовое промывание желудка осуществляется по принципу:

нагнетания

обратного клапана

сифона

аспирации

35. При зондовом промывании желудка в момент заполнения водой воронки находится:

на уровне желудка

ниже уровня желудка

на 30-50 см выше желудка

на уровне рта

36. При поражении химическим веществом удушающего действия , чем короче скрытый период, тем:
меньше проявляется местное действие
менее благоприятный прогноз
легче протекает интоксикация
более благоприятный прогноз
37. Хлорциан (ClCN) помимо удушающего действия обладает:
общееядовитым действием
38. Среди синтетических ядов наиболее токсичный:
диоксин
39. При проведении реанимационного мероприятия в химическом очаге при надетом противогазе необходимо использовать:
пеногасители
шланговые противогазы
изолирующие противогазы
ручные неаппаратные методы ИВЛ
40. Период скрытого действия (мнимого благополучия) после действия удушающих химических веществ может продолжаться:
несколько минут
от 1 часа до 1-2 суток
до 1 недели
1-2 недели
41. При токсическом отеке легких синяя гипоксия рассматривается как :
декомпенсированная стадия
признак благоприятного исхода
сигнал неблагоприятного исхода
компенсированная стадия
42. При отравлении цианидами на этапе доврачебной помощи используется:
амилнитрит
глюкоза
атропин
фицилин
43. Специфическая (антидот) терапия используется при условии:
оказания специализированной помощи
наличия средств защиты
достоверного диагноза
отсутствия возможности эвакуации
44. Удушающее действие фосгена связано с нарушением
проницаемости альвеолярно-капиллярной мембраны
функции печени
работы дыхательной мускулатуры
функции сердечно-сосудистой системы
45. Обработка ран и ожоговых поверхностей дегазирующими рецептурами с последующим наложением повязки рассматривается как элемент:
квалифицированной помощи
само- и взаимопомощи
первой врачебной помощи
доврачебной помощи

46. При эвакуации пораженных пульманотоксикантами необходимо обеспечить:
интенсивную антидотную терапию
абсолютный покой
обильное питье охлажденными напитками
усиленное питание
47. Среди перечисленных химических веществ нейротоксическим действием обладает:
ботулотоксин
48. Точками приложения токсического действия паров синильной кислоты является:
гексокиназа, липоевая кислота, убихинон
пируватоксидаза, НАД
цитохромоксидаза, супероксиддисмутаза, каталаза
сурфактант, фосфолипаза А2
49. К ядовитым техническим жидкостям относят:
этиленгликоль
50. Одним из важнейших объектов воздействия люизита является:
тиоловые ферменты пируватоксидазного комплекса
51. Основные клинические проявления отравление ФОС связаны с накоплением в синапсах:
ацетилхолина
52. Зарин при нормальных условиях представляет собой
жидкость
газ
вязкая маслянистая жидкость
твердое вещество
53. VX газы при применении в капельножидком состоянии формируют химический очаг..
стойкий медленнодействующий
стойкий быстродействующий
нестойкий быстродействующий
нестойкий медленнодействующий
54. Токсическое действие этиленгликоля обусловлено действием продукта метаболита:
ацетальдегида
хлорэтанол
муравьиной кислоты
щавелевой кислоты
55. В клинической картине отравления этиленгликолем характерным симптомом является:
олигонурия(анурия)
56. В патогенезе интоксикаций ФОС ведущее место занимает нарушение функций :**ЦНС**
57. Вещества, способные вызвать судорожный синдром называются:**конвульсантами**
58. Токсичным метаболитом этиленгликоля является: **гликолевая и глиоксиловая к-ты**
59. Щавелекислый кальций определяет особую почечную недостаточность при отравлении
:**этиленгликолем**
60. Токсическое действие метанола, обусловлено действием продуктов метаболизма
:**формальдегид, муравьиная кислота**
61. При хронической интоксикации тетраэтилсвинцом хар-но развитие: **тахикардии**
62. При применении зарина формируется очаг химического поражения: **стойкий
быстродействующий**
63. К ядам с общетоксическим действием относят всё перечисленное кроме: **минеленовой смеси.**
64. Этанол в качестве антидота применяется при отравлении: **метанолом,этиленгликолем**
65. К антидотам отравлений СО угарным газом относят :**ацизол**
66. Агрегатное состояние зарина :**жидкость**

67. При отравлении ФОС в достаточных дозах в результате сокращения круговой мышцы радужки возникает: **миоз**
68. В клинической картине отравления метанолом характерным симптомом является; **состояние опьянения, тошнота, рвота.**
69. Наиболее характерным проявлением острого отравления метанолом средней тяжести: **является токсический неврит зрительного нерва**
70. Вещества, нарушающие слитность двигательного акта в результате тремора (дрожание) называется: **треморогены.**
71. В клинической картине отравления этиленом характерным симптомом является: **состояние опьянения**
72. Гемическая гипоксия при отравлении окисью углерода является следствием: **карбоксигемоглобинемии**
73. Главную роль в метаболизме метанола выполняет: **алкогольдегидрогеназа**
74. Метаболитом метанола является: **муравьиная кислота, формальдегид**
75. В клинической картине отравления метанолом характерным симптомом является: **снижение остроты зрения, диплопия, мидриоз**
76. Токсическое действие дихлорэтана обусловлено действием продуктов метаболизма: **хлорэтанола**
77. Токсическое действие оксида углерода обусловлено: **ухудшением диссоциации оксигемоглобина, образованием карбоксигемоглобина и карбоксимиоглобина**
78. Врачебным антидотом ФОВ(М-холинолитик преим. периферического действия) является: **атропин**
79. Вещества, в токсических дозах приводящие к полной утрате нервно-мышечного проведения, проявляется параличом различных групп мышц: **вещества паралитического действия.**
80. Гидролиз зарина и зомана ускоряется в: **щелочной среде**
81. Основной механизм токсического действия ДЛК заключается в: **серотонинэргическом действии**
82. Антидотами для комплексной терапии поражения цианидами являются: **амилнитрит, тиосульфат натрия, метиленовая синь, глюкоза**
83. Токсическое действие этиленгликоля обусловлено действием продуктов метаболизма: **щавелевой кислоты**
84. В клинической картине отравления дихлорэтаном ведущим симптомом является: **токсический гепатит**
85. Тетраэтилсвинец относится к ядам с действием на: **ЦНС**
86. Вещества, приводящие к отсутствию возможной целенаправленной двигательной активности относятся: **иммобилизантами**
87. К отравляющим веществам психотомиметического действия относят: **ДЛК**
88. Реакция гидролиза зарина ускоряется: **в щелочной среде**
89. Мускариноподобный эффект при интоксикации ФОС проявляется всеми перечисленными симптомами, кроме: **генерализованных судорог**
90. К ядам удушающего действия (пульмонотоксиканты) относят: **хлор, фосген, дифосген**
91. Отметьте вид гипоксии, характерный для острых отравлений синильной кислотой: **тканевая гипоксия**
92. При применении ВЗ формируется очаг химического поражения: **нестойкий, медленнодействующий**
93. В клинической картине отравления этиленгликолем характерным симптомом является: **токсический гепатит**

94. При капельножидком применении Vx газов формируется очаг химического поражения:
стойкий быстродействующий
95. К лакриматорам относятся: **хлорацетофенон**
96. Снижение содержание углекислоты в крови при отравлении фосгеном указывают на развитие
серой гипоксии
97. При серой гипоксии характерно развитие: **гипокапнии**
98. Ускорить выведение окиси углерода из организма можно путем применения: **гипер. оксигенации**
99. При синей гипоксии характерно развитие: **гиперкапнии**
100. К раздражающим ОВ общераздражающего действия относится: **CS**
101. Профилактика поражения веществ удушающего действия включает: **прием профилактического антидота**
102. Первая помощь при поражении синильной кислотой включает: **введение раствора амилнитрита инг.**
103. К веществам общеядовитого действия относят: **нитрит натрия**
104. К ОВ раздражающего действия относятся: **хлорацетоф**
105. Ускорить выведение окиси углерода из организма можно путем применения...: **гипербарической оксигенации**
106. В качестве антидота при отравлении синильной кислотой используется...
антициан
афин
атропин
ацизол
107. В качестве врачебного антидота при поражении синильной кислотой необходимо использовать: **Тиосульфат натрия**
108. В качестве антидота индивидуального пользования при поражении ФОВ применяется...
унитиол
атропина сульфат
нитрит натрия
пеликсим
109. В период развившегося острого токсического отека легких пораженные... (эвакуируются в первую очередь)
110. Для профилактики и лечения отравления угарным газом (оксидом углерода) используется...
афин
унитиол
ацизол
амилнитрит
111. Примером «летального синтеза» в организме может рассматриваться...
синильная кислота,
угарный газ
фосген
этиленгликоль
метанол
112. Промывание желудка при отравлении метанолом необходимо проводить м **множественно**
однократно, до чистых промывных вод
только беззондовым способом
только с использованием зонда
113. Дихлорэтан широко применяется как...
Органический растворитель
антидотное средство

- антифриз
антидетонатор
114. Среди перечисленных химических веществ тканевым ядом считается...
Иприт
Синильная кислота
СО (оксид углерода)
Фосген
115. Среди перечисленных химических веществ нейротоксическим действием обладает
Люизит
ДЛК
Иприт
СО (оксид углерода)
116. При приеме внутрь дихлорэтана, при оказании первой помощи, после обильного промывания желудка необходимо дать внутрь
150-200 мл вазелинового масла
200 мл молока
50-100мл растительного масла
противорвотное средство
117. При приеме внутрь антифриза (этиленгликоля) необходимо при оказании первой помощи
обеспечить абсолютный покой и согревание
провести симптоматическую терапию
использовать пеногасители
помыть желудок 2% содовым раствором
118. Этиленгликоль употребляется внутрь как...
обезболивающее средство
дезинфицирующее средство
сорбент этанола
алкогольный суррогат
119. Смертельной дозой при отравлении метанолом считается...
100 мл
5 мл
20 мл
15 мл
120. При длительном контакте кожи с дихлорэтаном развивается...
атрофия кожи
угревидная сыпь
фурункулез
дерматит
121. Смертельной дозой при отравлении дихлорэтаном считается...
5 мл
3 мл
4 мл
20 мл
122. При пероральном отравлении дихлорэтаном противопоказан прием внутрь
вазелинового масла
сорбентов
белковых взвесей
молоко
123. Основным в механизме действия профилактического антидота ФОВ является...
холинолитическое действие
инактивация ФОВ
реактивация фосфорилированной АХЭ
обратимое ингибирование ацетилхолинэстеразы (АХЭ)
124. Клиническая картина поражения кожи ипритом легкой степени имеет _____ стадию
язвенно-некротическую

некротическую
везикулезно-буллезную

Эритематозную

125. Клиническая картина поражения кожи средней степени поражения ипритом имеет стадию развития...

везикулезно-буллезную (образуются мелкие пузырьки по периферии эритемы)

рубцевания

язвенно-некротическую

эритемы (яркая, болезненная, выступающая над здоровой кожей, с четким краями)

126. Клиника ингаляционного поражения ФОВ легкой степени может протекать в _____ форме...

миотической

язвенно-некротической

бронхоспастической

скрытой

127. Важным диагностическим исследованием при поражении ФОВ является определение в крови активности...

холинэстеразы

карбоксигемоглобина

общего гемоглобина

метгемоглобина

128. Клиническими проявлениями, характерными для начальной стадии отравлений ФОС через кожу, являются...

образование пузырей на пораженном участке кожи

сухость кожи, экзофтальм, паралич аккомодации

локальные миофибрилляции и локальный гипергидроз

выраженная воспалительная реакция

129. Механизм токсического действия люизита обусловлен

блокадой тиоловых ферментов

блокадой цитохромоксидазы

угнетением ацетилхолинэстеразы

образованием активных ониевых соединений, обуславливающих алкилирующее действие

130. В качестве врачебного антидота при поражении люизитом применяется

атропин

аминостигмин

унитиол

тиосульфат натрия

131. Для миотической формы поражения ФОВ характерно...

нарушение остроты зрения

развитие судорог

развитие мидриаза

развитие бронхоспазма

132. Табельным реактиватором фосфорилированной АХЭ является...

атропина сульфат

дипироксим

будаксим

афин

133. При применении лакриматоров формируется очаг химического поражения..

стойкий, замедленного действия

нестойкий, замедленного действия

нестойкий, быстродействующий

стойкий, быстродействующий

134. Среди перечисленных химических веществ ядом крови (гемическим ядом) является

иприт

фосген

СО (оксид углерода)

синильная кислота

135. Из отравляющих веществ психодислептического действия (психотроным веществам) к эйфогенам относится: **DLK**
136. При отравлении цианидами из перечисленных видов токсических гипоксий приводит к нарушению процессов окислительного фосфорилирования
гемическая гипоксия
смешанная гипоксия
циркулярная гипоксия
тканевая гипоксия
137. Механизмом развития гипоксии при отравлении угарным газом является угнетение стволового дыхательного центра
образование карбоксигемоглобина
инактивация ферментов дыхательной цепи
паралич дыхательной мускулатуры
138. Атропин, как антидот ФОС является: **M-холинолитиком периферического действия**
139. Этиленгликоль употребляется внутрь, как: **алкогольный суррогат**
140. Веществами из группы психодислептиков, вызывающими чрезмерно высокие неадекватные положительные эмоции (эйфорию) называются: **эйфориогены**
141. К психотропным веществам, стимулирующим психическую активность относят:
психоаналептики
142. Тетраэтиленсвинец (ТЭС) в организм человека может проникать: **любым путем**
143. При отравлении батрахотоксином, клофелином из перечисленных видов токсических гипоксий приводит к критическому нарушению гемодинамики вплоть до коллапса..
циркуляторная гипоксия
144. При отравлении из перечисленных видов токсических гипоксий приводит к критическому снижению интенсивности поступления кислорода в кровь
гемическая гипоксия
145. Метанол употребляется внутрь как **алкогольный суррогат**
146. Экстренная эвакуация пораженных удушающими веществами в лечебное учреждение проводится.. **лежа с приподнятой головой**
147. При любом среднетяжелом и тяжелом отравлении из перечисленных видов токсических гипоксий.. **смешанная гипоксия**
148. В качестве антидота индивидуального пользования при поражении ФОВ применяется..
нитрит натрия
атропин сульфат
унитиол
пеликсим
149. Среди перечисленных химических веществ метаболитическим ядом считается:
Фосген
Иприт
СО (оксид углерода)
синильная кислота
150. При ингаляционном поражении раздражающими веществами с прижигающим действием возможна..
выраженная гипотония
нарастающая мышечная слабость
рефлекторная остановка дыхания
интенсивная брадикардия???
151. При антидотном лечении отравления ВЗ используется : **обратимый ингибитор ацетилхолинэстеразы (аминостигмин)**
152. При отравлении антропоподобными веществами отмечают: **сухость во рту,**
тахикардия, мидриаз
153. Основной механизм токсического действия ВЗ заключается в:
M-холинолитическом действии
154. Профилактика поражения ОВ раздражающего действия включает:
надевание средств защиты кожи
использование содержимого ИПП 11

Использование индивидуальных средств защиты органов дыхания и кожи

прием профилактического антидота

155. К отравляющим веществам психомиметического действия относится:

фосген

CS

ДЛК

синильная кислота

156. Отравляющим веществом быстрого действия является **Люизит**

157. Отравляющим веществом (ОВ) смертельного действия является: **Зарин**

158. К отравляющим веществам кожно-резорбтивного действия относится: **Иприт**

159. Отравляющим веществом замедленного действия является: **Иприт**

160. Отравляющим веществом, временно выводящим из строя (инкапсигантом) является **BZ**

Медицина катастроф - токсикология

Желтым цветом выделены вопросы со 100% верными ответами (на основании решений теста в eois на 50 баллов).

1) При приеме внутрь дихлорэтана, при оказании первой помощи, после обильного промывания желудка необходимо дать внутрь...

- противорвотное средство
- 200 мл молока
- 50 – 100 мл растительного масла
- **150 – 200 мл вазелинового масла**

2) Препарат Б-190 из аптечки индивидуальной (АИ-4) используется в качестве...

- антибактериального средства
- противоядия ФОВ
- **радиопротектора**
- противорвотного средства

3) При инкорпорации РВ необходимо...

- **промыть желудок**
- эвакуировать пораженного
- провести полную санитарную обработку

- провести частичную санитарную обработку

4) Эквивалентная доза облучения человека измеряется величиной...

- рентген
- грей
- **бэр**
- рад

5) Мощность дозы ионизирующего излучения измеряется в...

- греях
- радах
- рентгенах
- **рентген/часах**

6) Удельная радиоактивность измеряется в...

- рентген
- **млКи/кг**
- рад

- грей

7) При длительном контакте кожи с дихлорэтаном развивается...

- дерматит
- фурункулез
- угревидная сыпь
- атрофия кожи

8) При применении синильной кислоты формируется очаг химического заражения...

- нестойкий медленнодействующий
- стойкий медленнодействующий
- стойкий быстродействующий
- **нестойкий быстродействующий**

9) Этанол в качестве антидота применяется при отравлении...

- гидразином
- **метанолом**
- дихлорэтаном
- тетраэтилсвинцом

10) При хронической интоксикации тетраэтилсвинцом характерно развитие...

- анемии
- гипотермии
- гипертонии
- тахикардии

11) К ядовитым техническим жидкостям относится...

- **этиленгликоль**
- зарин
- иприт
- CS

12) Метаболитом метанола является...

- щавелевая кислота
- **формальдегид**
- ацетатальдегид
- уксусная кислота

13) Токсическое действие дихлорэтана обусловлено действием продукта метаболизма...

- формальдегида
- щавелевой кислоты
- муравьиной кислоты
- **хлорэтанола**

14) При применении зарина формируется очаг химического заражения...

- не стойкий медленнодействующий
- стойкий медленнодействующий
- **стойкий быстродействующий**
- не стойкий быстродействующий

15) Реакция гидролиза синильной кислоты протекает...

- медленно при этом образуется токсичное вещество
- **быстро при этом образуется токсичное вещество**
- медленно при этом образуется не токсичное вещество
- быстро при этом образуется не токсичное вещество

16) Для проведения частичной санитарной обработки при применении иприта используют...

- стандартный раствор № 2 АЩ
- стандартный дегазирующий раствор № 1
- **индивидуальный противохимический пакет (ИПП-11)**
- стандартный раствор № 2 БЩ

17) В качестве врачебного антидота при поражении люизитом применяется...

- тиосульфат натрия
- аминостигмин
- атропин
- **унитиол**

18) Ускорить выведение окиси углерода из организма можно путем применения...

- форсированного диуреза
- гемодиализа
- плазмофереза
- **гипербарической оксигенации**

19) Иприт имеет специфический запах...

- **горчицы**
- прелого сена
- горького миндаля
- черемухи

20) Люизит имеет специфический запах...

- черемухи (фиалки)
- прелого сена
- **герани**
- резкий раздражающий (молотого перца)

21) Дегазация люизита на местности проводится...

- **стандартным раствором № 1**
- стандартным раствором № 2 БЦ
- стандартным раствором № 2 АЦ
- кислотами

22) В качестве врачебного антидота при поражении синильной кислотой необходимо использовать...

- **тиосульфат натрия**

- атропин
- унитиол
- аминостигмин

23) Для бронхоспастической формы поражения ФОВ характерно развитие...

- мидриаз
- судорог
- **бронхолегочного синдрома**
- розовой окраски кожных покровов

24) Гидролиз синильной кислоты протекает...

- медленно при этом образуется токсичное вещество
- **быстро при этом образуется токсичное вещество**
- медленно при этом образуется не токсичное вещество
- быстро при этом образуется не токсичное вещество

25) Первичная (ударная) доза атропина при поражении ФОВ тяжелой степени составляет...

- 8-10 мл

- 2-4 мл
- 2-4 мл
- **6-8 мл**

26) Реакция гидролиза люизита протекает...

- **медленно с образованием токсичного вещества**
- быстро, с образованием токсичного вещества
- быстро с образованием нетоксичного вещества
- медленно с образованием нетоксичного вещества

27) Механизм токсического действия синильной кислоты обусловлен...

- холинсенсibiliзирующим действием
- блокадой тиоловых ферментов)
- прямым действием на холинорецепторы
- **блокадой цитохромоксидазы**

28) Для миотической формы поражения ФОВ характерно...

- развитие судорог
- развитие бронхоспазма
- **нарушение остроты зрения**
- развитие мидриаза

29) В клинической картине легкой степени поражения синильной кислотой отмечается...

- стеснение в груди, слабость, металлический привкус во рту
- нарушение сумеречного зрения, светобоязнь
- резкие боли в глазах, слезотечение
- судороги

30) Иприт формирует очаг химического заражения...

- **стойкий медленнодействующий**
- не стойкий быстродействующий
- не стойкий медленнодействующий
- стойкий быстродействующий

31) При многократном облучении ионизирующим излучением в течение 3 месяцев на военное время допустимой дозой считается...

- 1 рентген
- 25 рентген
- 50 бэр
- **200 рентген**

32) Среди перечисленных химических веществ тканевым ядом считается...

- фосген
- иприт
- СО (оксид углерода)
- **синильная кислота**

33) При многократном облучении ионизирующим излучением в течение 1 месяца на военное время допустимой дозой считается...

- 1 рентген
- 50 бэр
- 25 рентген
- **100 рентген**

34) При пероральном отравлении дихлорэтаном противопоказан прием внутрь...

- сорбентов
- **молока**
- вазелинового масла
- белковых взвесей

35) Тетраэтилсвинец (ТЭС) в организм человека может проникать ...

- только через кожу

- только ингаляционно
- **любым путем**
- только через рот

36) При температуре воздуха более $+30^{\circ}\text{C}$, угрозе перегревания профилактическая доза цистамина ограничивается...

- **4 таблетками**
- 1 таблеткой
- 2 таблетками
- 6 таблетками

37) Прибор, измеряющий степень радиоактивного загрязнения, называется...

- **радиометр**
- рентгенометр
- батометр
- дозиметр

38) Эффективная доза облучения человека измеряется величиной...

- **грей**
- рад

- **зиверт**
- рентген

39) Радиоактивность измеряется в...

- бэр
- рентген
- рад
- **кюри**

40) Прибор, измеряющий дозу ионизирующего излучения, называется...

- рентгенометр
- радиометр
- батометр
- **дозиметр**

41) Наиболее опасным видом ионизирующего излучения для человека, при внешнем облучении, является...

- альфа
- рентгеновское
- гамма
- **нейтронное**

42) Прибор, измеряющий уровень радиации, называется...

- батометр
- радиометр
- **рентгенометр**
- дозиметр

43) Если есть уверенность, что доза облучения, при работах в зоне радиоактивного загрязнения, не превысит 1 Гр (100 рад), то применение радиопротекторов...

- **нецелесообразно**
- проводится после выхода из зоны
- обязательно
- проводится за 1 час до облучения

44) Гамма, рентгеновское и нейтронное ионизирующие излучения вызывают развитие...

- лучевых дерматитов
- лучевых ожогов
- гипертиреоза
- **лучевой болезни**

45) При радиационных авариях на объектах атомной энергетики в течение 7-10 суток проводится...

- радиометрический контроль
- **йодная профилактика**
- дозиметрический контроль
- эвакуация населения

46) Клиническая картина ингаляционного поражения ФОВ средней степени может протекать в _____ форме...

- невротической
- миотической
- **бронхоспастической**
- абдоминальной

47) В механизме действия ФОВ основное внимание уделяется...

- **антихолинэстеразной теории**
- серотонинэргической теории
- ГАМК-блокирующей теории
- адреноблокирующей теории

48) При применении зарина формируется очаг химического поражения...

- не стойкий, медленнодействующий
- **стойкий, быстродействующий**
- не стойкий, быстродействующий
- стойкий, медленнодействующий

49) Основным в патогенезе отравлений окисью углерода является...

- перекисное окисление липидов
- **гипоксия головного мозга**
- острый гемолиз
- летальный синтез

50) Антидотом при отравлении окисью углерода является...

- нитрит натрия
- унитиол
- **ацизол**
- атропин

51) При поступлении оксида углерода в организм поражается...

- ацетилхолин, норадреналин
- **гемоглобин, миоглобин, цитохром С**
- сульфгидрильные тиоловые ферменты
- алкогольдегидрогеназа, трипсин

52) Допустимое время пребывания в средствах защиты кожи изолирующего типа зависит от...

- наличия индивидуальной аптечки
- обученности личного состава
- **физической нагрузки**
- наличия гопкалитового патрона

53) На частичную санитарную обработку со сменой обмундирования затрачивается...

- 30 секунд
- 15-20 минут
- **6-8 минут**
- 2-3 минуты

54) Пораженным ОВ тяжелой и крайне тяжелой степени полная санитарная обработка...

- **противопоказана**
- проводится на этапе первой врачебной помощи
- проводится при оказании доврачебной помощи
- проводится на госпитальном этапе

55) При ликвидации аварий на химически опасных объектах, когда концентрация вещества в воздухе неизвестна, необходимо использовать...

- **изолирующие противогазы**
- фильтрующие противогазы
- респираторы
- ватно-марлевые повязки

56) Наложение повязки на раневую или ожоговую поверхность пораженным из очагов стойких ОВ проводится...

- по показаниям
- до обработки их жидкостью ИПП
- **после обработки их дегазирующими рецептурами**
- после обработки их стандартным дегазирующим раствором № 1

57) Химическая разведка в районе аварии проводится...

- **только в изолирующих противогазах и средствах защиты кожи**
- с использованием фильтрующих противогазов
- только в защитной одежде
- с использованием респираторов

58) При работе в изолирующей защитной одежде зимой необходимо...

- учитывать концентрацию дегазирующих растворов
- учитывать температуру замерзания дегазирующих растворов
- **принять меры для предупреждения обморожения**
- обеспечить медицинский контроль

59) На проведение частичной санитарной обработки с помощью ИПП на одного пораженного затрачивается...

- 15-20 минут
- 6-8 минут
- 30 секунд
- **2-3 минуты**

60) На полную санитарную обработку с помывкой затрачивается...

- **15-20 минут**
- 1 час
- 6-8 минут
- 2-3 минуты

61) При заражении местности синильной кислотой образуется химический очаг...

- стойкий, замедленного действия
- **нестойкий, быстродействующий**
- стойкий, быстродействующий
- нестойкий, замедленного действия

62) При применении люизита формируется очаг химического заражения...

- не стойкий замедленного действия
- стойкий замедленного действия
- **стойкий быстродействующий**
- не стойкий быстродействующий

63) Механизм токсического действия люизита обусловлен...

- блокадой цитохромоксидазы
- **блокадой тиоловых ферментов**
- угнетением ацетилхолинэстеразы
- образованием активных органических соединений, обуславливающих алкилирующее действие

64) Важным диагностическим исследованием при поражении ФОВ является определение в крови активности...

- общего гемоглобина
- **холинэстеразы**
- карбоксигемоглобина
- метгемоглобина

65) Бинарные боеприпасы созданы для применения...

- фосгена
- **зарина**
- иприта
- синильной кислоты

66) Экстренная эвакуация пораженных удушающими веществами в лечебное учреждение проводится...

- **лежа с приподнятой головой**
- сидя
- после полной санитарной обработки
- при появлении признаков токсического отека легких

67) Vx газы при применении в капельножидком состоянии формируют химический очаг...

- не стойкий медленнодействующий
- стойкий медленнодействующий
- **стойкий быстродействующий**
- не стойкий быстродействующий

68) Наружный карман на сумке противогаза предназначен для хранения...

- лицевой части противогаза
- гопкалитового патрона
- респиратора
- **индивидуального противохимического пакета**

69) Клиника ингаляционного поражения ФОВ легкой степени может протекать в _____ форме...

- **миотической**
- язвенно-некротической
- скрытой
- бронхоспастической

70) Для нейтрализации кислоты в желудке противопоказано применение...

- холодной воды
- **гидрокарбоната натрия (питьевой соды)**
- вазелинового масла
- активированного угля

71) Противодымный фильтр противогаса не задерживает ОВ в...

- виде крупнодисперсного аэрозоля
- виде мелкодисперсного аэрозоля
- в дымообразном состоянии
- **паро- и газообразном состоянии**

72) При поражении химическими веществами удушающего действия, чем короче скрытый период, тем...

- **менее благоприятный прогноз**
- более благоприятный прогноз
- легче протекает интоксикация
- меньше проявляется местное действие

73) Фильтрующий противогаз состоит из...

- шихты и фильтра
- регенеративного патрона и дыхательного мешка
- лицевой части и пускового брикета
- **лицевой части и коробки**

74) При ингаляционном поражении раздражающими веществами с прижигающим действием возможна...

- выраженная гипотония
- **рефлекторная остановка дыхания**
- интенсивная брадикардия
- нарастающая мышечная слабость

75) При отравлении окисью углерода (угарным газом) тяжелой степени цвет кожных покровов...

- коричневатый
- синюшный
- серый
- **ярко-красный**

76) В клинической картине поражения кожи тяжелой степени ипритом характерно развитие...

- эритемы (яркой болезненной, выступающей над здоровой кожей, с чётким краями)
- судорожной стадии
- хлоракне
- **язвенно-некротической формы**

77) Клиническая картина поражения кожи средней степени поражения ипритом имеет стадию развития...

- рубцевания
- эритемы (яркая болезненная, выступающая над здоровой кожей с четким краями)
- **везикулезно-буллезную (образуются мелкие пузырьки по периферии эритемы)**
- язвенно-некротическую

78) Цианрезистентное дыхание составляет...

- 5 - 7 %
- 80 - 90 %
- 10 - 20 %
- 50 - 60 %

79) В качестве врачебного антидота при поражении ФОВ применяют...

- раствор глюкозы
- **атропина сульфат**
- П-10 М
- унитиол

80) В качестве антидота при поражении синильной кислотой необходимо применять...

- будаксим
- **антициан**
- унитиол
- атропин

81) Клиническая картина поражения кожи люизитом тяжелой степени имеет стадию.

- рефлекторную
- диспноетическую
- **язвенно-некротическую**
- судорожную

82) Клиническая картина поражения кожи ипритом легкой степени имеет стадию.

- **эритематозную**
- везикулезно-булезную
- некротическую
- язвенно-некротическую

83) Клиническая картина поражения кожи средней степени люизитом имеет стадию...

- эритемы (пятно бледно-розового цвета с размытыми краями)
- судорожную
- **везикулезно-булезную (крупный пузырь в центре эритемы)**
- скрытого периода

84) При применении зомана формируется очаг химического поражения...

- не стойкий, быстродействующий
- стойкий, медленнодействующий
- стойкий, временно выводящий из строя
- **стойкий, быстродействующий**

85) Профилактика поражения синильной кислотой включает...

- надевание средств защиты кожи
- введение будаксима
- использование содержимого ИПП-11
- **надевание противогаза**

86) Табельным реактиватором фосфорилированной АХЭ является...

- афин
- будаксим
- **дипироксим**
- атропина сульфат

87) К отравляющим веществам нервно-паралитического действия относятся...

- синильная кислота и хлорциан
- иприты
- фосген и дифосген
- **ФОВ**

88) Реакция гидролиза зомана ускоряется...

- **в щелочной среде**
- в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия
- при нагревании
- в кислой среде

89) Резорбтивное действие иприта проявляется в виде...

- геморрагического синдрома
- судорожного синдрома
- **радиомиметического (лучеподобного) синдрома**
- бронхоспастического синдрома

90) Первичная (ударная) доза атропина при поражении ФОВ средней степени составляет...

- 4-6 мл
- 1-2 мл
- 8-10 мл
- 6-8 мл

91) При применении иприта формируется очаг химического заражения...

- **стойкий медленнодействующий**
- не стойкий медленнодействующий
- стойкий быстродействующий
- не стойкий быстродействующий

92) В клинической картине отравления метанолом характерными симптомами являются...

- олигурия, анурия
- токсический гепатит, токсическая ринопатия
- острый делириозный психоз, психопатия
- **снижение остроты зрения (вплоть до слепоты), диплопия, мидриаз**

93) Щавелевокислый кальций, определяющий острую почечную недостаточность, образуется при отравлении...

- дихлорэтаном
- **этиленгликолем**
- гидразином
- метанолом

94) В клинической картине отравления этиленгликолем характерным симптомом является...

- острый делириозный психоз
- **состояние опьянения**
- астеновегетативный синдром
- снижение остроты зрения (вплоть до слепоты)

95) Токсическое действие этиленгликоля обусловлено действием продукта метаболизма...

- ацетальдегида
- муравьиной кислоты
- хлорэтанол
- **щавелевой кислоты**

96) При капельножидком применении Vx газов формируется очаг химического заражения...

- не стойкий быстродействующий
- стойкий медленнодействующий
- не стойкий медленнодействующий
- **стойкий быстродействующий**

97) К отравляющим веществам общедовитого действия относится...

- зарин
- фосген
- **синильная кислота**
- хлорацетофенон

98) Агрегатное состояние зарины...

- газ
- твердое вещество
- **жидкость**
- дым

99) Синильная кислота имеет специфический запах...

- герани

- горчицы
- **горького миндаля**
- прелых яблок

100) В клинической картине отравления дихлорэтаном ведущим симптомом является...

- олигоурия (анурия)
- **токсический гепатит**
- острый делириозный психоз
- снижение остроты зрения (вплоть до слепоты)

101) Тетраэтилсвинец относится к ядам с избирательным действием на...

- **центральную нервную систему (ЦНС)**
- органы дыхания
- органы зрения
- желудочно-кишечный тракт

102) Основную роль в метаболизме метанола выполняет...

- **алкогольдегидрогеназа**
- сукцинатдегидрогеназа

- лактатдегидрогеназа
- альдегиддегидрогеназа

103) Реакция гидролиза зарины ускоряется...

- в кислой среде
- **в щелочной среде**
- в присутствии поверхностно-активных веществ
- в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия

104) Токсическое действие метанола обусловлено действием продуктов метаболизма...

- триэтилсвинца, тетраэтилсвинца
- хлорэтанола, бромэтанола
- **формальдегид, муравьиная кислота**
- щавелевой кислоты, солей гликолевой кислоты

105) Реакция гидролиза ОВ раздражающего действия ускоряется...

- в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия
- в кислой среде
- в холодной воде

- в щелочной среде (в щёлочно-спиртовых растворах)

106) К раздражающим ОВ аллогенного действия относится...

- фосген
- **СR**
- адамсит
- хлорацетофенон

107) Снижение содержания углекислоты в крови при отравлении фосгеном указывает на развитие _____ гипоксии

- **серой**
- гипоксической
- циркуляторной
- гемической

108) Основной механизм токсического действия ДЛК заключается в...

- ингибировании ацетилхолинэстеразы
- **серотонинэргическом действии**
- М- холинолитическом действии
- ингибировании монооксидазы

109) Хлорацетофенон имеет специфический запах...

- герани
- **черемухи (фиалки)**
- прелого сена
- фруктов

110) При антидотном лечении отравления ВЗ используется...

- афин (внутримышечно)
- атропин (внутримышечно)
- **обратимый ингибитор ацетилхолинэстеразы (аминостигмин)**
- амилнитрит (ингаляционно)

111) К стернитам относится...

- CS
- **адамсит**
- CR
- хлорацетофенон

112) При поражении ОВ раздражающего действия применяется...

- будаксим

- атропин
- **фицилин**
- аминостигмин

113) К отравляющим веществам психотомиметического действия относится...

- фосген
- CS
- синильная кислота
- **ДЛК**

114) Максимальный скрытый период при поражении фосгеном может составить...

- 12 часов
- 2 часа
- 8 часов
- **24 часа**

115) При «синей» гипоксии характерно развитие...

- **гиперкапнии**
- гиповолемии
- гипокапнии

- гиперазотемии

116) Фосген имеет специфический запах...

- черемухи
- резкий раздражающий запах
- **прелого сена**
- герани

117) Лабораторным тестом при отравлении оксидом углерода является определение в крови...

- ацетилхолинэстеразы
- метгемоглобина
- **карбоксигемоглобина**
- гексокиназы

118) Отравление оксидом углерода возможно...

- **ингаляционным путем**
- через кожные покровы
- через слизистые оболочки
- при употреблении воды

119) Первая помощь при поражении фосгеном включает...

- введение 20% раствора антициана
- проведение ЧСО содержимым ИПП
- введение будаксима
- **надевание противогаза**

120) При применении фосгена формируется очаг химического поражения...

- стойкий медленнодействующий
- стойкий быстродействующий
- нестойкий быстродействующий
- **нестойкий медленнодействующий**

121) Синильная кислота формирует очаг химического заражения...

- стойкий быстродействующий
- стойкий медленнодействующий
- нестойкий медленнодействующий
- **нестойкий быстродействующий**

122) Многие цианиды имеют специфический запах...

- герани
- **горького миндаля**
- прелых яблок
- горчицы

123) Первая помощь при поражении синильной кислотой включает...

- проведение частичной санитарной обработки (ЧСО) содержимым ИПП
- **введение раствора амилнитрита ингаляционно**
- введение 30% раствора тиосульфата натрия
- введение будаксима

124) Гемическая гипоксия при отравлении окисью углерода является следствием...

- гемолиза
- метгемоглобинэмии
- антикоагулянтного действия
- **карбоксигемоглобинэмии**

125) "Старение" фосфорилированной АХЭ наиболее быстро происходит при отравлении...

- Vx-газами
- заринном
- фосгеном
- **зоманом**

126) Механизм токсического действия иприта обусловлен...

- инактивацией сурфактанта
- **избирательным алкилированием ДНК (РНК) по атому азота гуанина и аденина**
- блокадой цитохромоксидазы
- блокадой тиоловых ферментов

127) Первичная (ударная) доза атропина сульфата при поражении ФОВ легкой степени составляет...

- 8-10 мл
- **2-4 мл**
- 6-8 мл
- 4-6 мл

128) Основным в механизме действия профилактического антидота ФОВ является...

- инактивация ФОВ
- **обратимое ингибирование ацетилхолинэстеразы (АХЭ)**
- холинолитическое действие
- реактивация фосфорилированной АХЭ

129) К веществам общеядовитого действия относится...

- хлорацетофенон
- **нитрит натрия**
- зарин
- фосген

130) В клинической картине поражения синильной кислотой средней степени отмечается...

- **розовая окраска кожи и видимых слизистых оболочек**
- наличие скрытого периода
- наличие клонико-тонических судорог
- сужение зрачков

131) Дегазация иприта на местности проводится...

- индивидуальным противохимическим пакетом (ИПП-11)
- **стандартным раствором № 1**
- стандартным раствором № 2 БЩ
- стандартным раствором № 2 АЩ

132) В качестве антидота при поражении люизитом применяется...

- тиосульфат натрия
- атропин
- П-10М
- **унитиол**

133) Целью боевого применения синильной кислоты является...

- длительное заражение местности
- поражения личного состава через неповрежденную кожу
- только местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания
- **ингаляционный путь поражения личного состава**

134) Реакция гидролиза иприта протекает...

- быстро при этом образуется малотоксичное вещество
- **медленно при этом образуется малотоксичное вещество**
- быстро при этом образуется токсичное вещество
- медленно при этом образуется токсичное вещество

135) К отравляющим веществам кожно-нарывного действия относится...

- **иприт**
- зарин
- синильная кислота
- VX-газы

136) При эвакуации пораженных пульмонотоксикантами необходимо обеспечить...

- интенсивную антидотную терапию
- обильное питье охлажденными напитками
- усиленное питание
- **абсолютный покой**

137) Наиболее опасным осложнением при поражении раздражающими веществами является развитие...

- токсического трахеобронхита
- **острого токсического отека легких**
- бронхопневмонии
- токсического ринита

138) В период развившегося острого токсического отека легких пораженные...

- эвакуируются в первую очередь
- эвакуируются в полусидячем положении
- **нетранспортабельны**
- транспортабельны

139) Среди перечисленных химических веществ цитотоксическим действием обладает...

- синильная кислота
- **диоксин**
- ФОС
- СО (оксид углерода)

140) Среди синтетических ядов наиболее токсичен...

- **диоксин**
- СО (оксид углерода)
- иприт
- ФОС

141) При полной санитарной обработке обязательно проводится...

- антидотная терапия
- замена средств индивидуальной защиты
- **смена белья и обмундирования**
- дегазация открытых частей тела

142) Среди перечисленных химических веществ удушающим действием обладает...

- синильная кислота
- **хлор**
- ФОС
- СО (оксид углерода)

143) В химическом очаге первая помощь пораженным оказывается...

- врачом широкого профиля

- врачом - токсикологом
- фельдшером
- **в порядке само- и взаимопомощи**

144) Стойкость химического очага в первую очередь определяется...

- концентрацией вещества
- условиями формирования очага
- плотностью заражения
- **физико-химическими свойствами вещества**

145) Хлор в отличие от фосгена обладает выраженным...

- общеядовитым действием
- нейротоксическим действием
- резорбтивным действием
- **раздражающим действием**

146) При поступлении пораженных из очагов стойких ОВ, медицинский персонал проводит сортировку и специальную обработку...

- в респираторах
- **в защитных костюмах**

- в фильтрующих противогазах
- **в противогазах и защитных костюмах**

147) При медицинской сортировке в группу пораженных, опасных для окружающих, выделяют...

- больных
- раненых
- **загрязненных стойкими ОВ**
- тяжелопораженных

148) До выяснения вида ОВ или АОХВ оно считается...

- **стойким, быстросействующим**
- нестойким
- нестойким быстросействующим
- стойким медленнодействующим

149) Дифосген является...

- гепатотропным ядом
- **удушающим ядом**
- нейротоксическим ядом

- сосудистым ядом

150) Удушающее действие фосгена связано с нарушением...

- функции сердечно-сосудистой системы
- **проницаемости альвеолярно-капиллярной мембраны**
- функции печени
- работы дыхательной мускулатуры

151) Агрегатное состояние VX- газов...

- **вязкая маслянистая жидкость**
- твердое вещество
- дым
- газ

152) Противодымный фильтр в противогазовой коробке работает по принципу...

- адсорбции
- капиллярной конденсации
- **механического сита**
- абсорбции

153) В качестве антидота при отравлении синильной кислотой используется...

- атропин
- **антициан**
- афин
- ацизол

154) Для профилактики и лечения отравления угарным газом (оксидом углерода) используется...

- унитиол
- **ацизол**
- амилнитрит
- афин

155) Выявление границ зоны распространения АОВ осуществляется...

- **химическими разведывательными дозорами**
- машинами радиационной и химической разведки
- химическими наблюдательными постами
- медицинскими пунктами

156) ОЗК (общевоинской защитный комплект) обеспечивает защиту кожи от капель и аэрозолей стойких ОВ в течение...

- **1 часа**
- 10-20 минут
- 1-2 недель
- 12-24 часов

157) Обработка ран и ожоговых поверхностей дегазирующими рецептурами с последующим наложением повязки рассматривается как элемент...

- **доврачебной помощи**
- само- и взаимопомощи
- первой врачебной помощи
- квалифицированной помощи

158) Беззондовое промывание желудка противопоказано при...

- раннем периоде интоксикации
- **угнетении сознания**
- отравлении дихлорэтаном
- отравлении метанолом

159) На границах зон заражения (химических очагов) выставляются...

- машины радиационной и химической разведки
- химические разведывательные дозоры
- медицинские пункты
- **химические наблюдательные посты**

160) После надевания лицевой части противогаза необходимо...

- сделать глубокий вдох
- провести полную санитарную обработку
- **сделать полный выдох**
- задержать дыхание

161) При отравлении окисью углерода (угарным газом) на этапе доврачебной помощи проводится...

- дегидратационная терапия
- инфузионная терапия
- **непрерывная ингаляция кислорода**
- частичная санитарная обработка

162) После надевания шлема для раненых в голову (ШР-2) необходимо...

- провести сердечно-легочную реанимацию
- **сделать несколько туров бинта через лоб и затылок**
- заменить противогазовую коробку
- сделать искусственное дыхание

163) При попадании внутрь (перорально) химических веществ с сильным прижигающим действием (кислоты...) противопоказано...

- использование сорбентов
- **беззондовое промывание желудка**
- применение диуретиков
- зондовое промывание желудка

164) Одним из вредных влияний фильтрующего противогаза на организм человека является...

- сопротивление дыханию на выдохе
- нарушение координации движений
- нарушение оксигенации крови

- **сопротивление дыханию на вдохе**

165) При развившемся остром токсическом отеке легких пораженный...

- эвакуируется в терапевтическое отделение
- **нетранспортабелен**
- подлежит эвакуации санитарным транспортом
- эвакуируется в первую очередь

166) При токсическом отеке легких серая гипоксия рассматривается как...

- завершение скрытого периода
- сигнал благоприятного прогноза
- **декомпенсированная стадия**
- компенсированная стадия

167) По способу защитного действия средства защиты делятся на...

- **фильтрующие и изолирующие**
- открытые и закрытые
- пневматогены и пневматофоры

- индивидуальные и коллективные

168) При попадании в желудок веществ с сильным прижигающим действием (кислоты...) противопоказано...

- назначение сердечных средств
- **использование слабительных средств**
- применение кислорода
- полоскание рта

169) При работе в атмосфере, содержащей угарный газ (оксид углерода), необходимо совместно с фильтрующим противогазом использовать...

- **дополнительный (гопкалитовый) патрон**
- кумулятивный патрон
- изолирующий противогаз
- средства защиты кожи

170) Подход к химическому очагу (аварийному цеху, цистерне...) в ходе химической разведки осуществляется...

- с учетом вертикальной устойчивости воздуха
- перпендикулярно оси распространения первичного облака

- с подветренной стороны
- с наветренной стороны

171) При токсическом отеке легких синяя гипоксия рассматривается как...

- **компенсированная стадия**
- декомпенсированная стадия
- сигнал неблагоприятного исхода
- признак благоприятного исхода

172) Л-1 (легкий защитный костюм) имеет защитные свойства как...

- КЗС (костюм защитный сетчатый)
- пленочный защитный плащ
- ОКЗК
- **ОЗК**

173) Индивидуальный противохимический пакет ИПП-11 позволяет провести частичную санитарную обработку лица в течение...

- 6-8 мин
- 15-20 мин

- 1 мин
- **5-10 сек**

174) ОКЗК (общевоинской комплексный защитный костюм фильтрующего типа) обеспечивает защиту кожных покровов при попадании капельно-жидких стойких ОВ в течение...

- **10-20 минут**
- 12-24 часов
- 6-12 часов
- 1 суток

175) Специфическая (антидотная) терапия используется при условии...

- отсутствия возможности эвакуации
- наличия средств защиты
- оказания специализированной помощи
- **достоверного диагноза**

176) Для клинической картины тяжелой степени ингаляционного поражения ФОВ характерно развитие...

- **судорожной стадии (клонико-тонические судороги, зрачки сужены)**

- судорожной стадии (мидриаз, экзофтальм, розовая окраска кожных покровов)
- абдоминальной формы
- психотической стадии

177) Гидролиз зарина ускоряется...

- **в щелочной среде**
- в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия
- в присутствии поверхностно-активных веществ
- в кислой среде

178) При заражении Vx газами для проведения частичной санитарной обработки применяется...

- дегазирующий раствор № 2 АЩ
- дегазирующий раствор № 1
- вода для промывания глаз
- **ИПП-8 для обработки открытых участков кожи**

179) В качестве профилактического антидота при поражении ФОВ применяется...

- **П-10 М**

- тиосульфат натрия
- атропина сульфат
- будаксим

180) В качестве антидота индивидуального пользования при поражении ФОВ применяется...

- атропина сульфат
- унитиол
- нитрит натрия
- **пеликсим**

181) Реакция гидролиза фосгена ускоряется...

- в присутствии катализаторов
- в кислой среде
- в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия
- **в щелочной среде**

182) При «серой» гипоксии характерно развитие...

- гипероксии
- гиперкапнии
- **гипокапнии**
- гиповолемии

183) Реакция гидролиза фосгена протекает...

- быстро при этом образуется нетоксичное вещество
- медленно при этом образуется нетоксичное вещество
- быстро при этом образуется токсичное вещество
- **медленно при этом образуется токсичное вещество**

184) Профилактика поражения веществами удушающего действия включает...

- введение будаксима
- надевание средств защиты кожи
- **надевание противогаза**
- прием профилактического антидота

185) Целью боевого применения фосгена является...

- только местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания

- **ингаляционный путь поражения личного состава**
- временное выведение из строя
- поражение личного состава через неповрежденную кожу

186) К отравляющим веществам удушающего действия относятся...

- синильная кислота и хлорциан
- иприт и люизит
- **фосген и хлор**
- Vх газы и зарин

187) В боевое положение (противогаз должен быть надет) противогаз переводится по команде...

- «газы»
- «ОКЗК надеть»
- «ОЗК надеть»
- «средства защиты надеть самостоятельно»

188) Зарин при нормальных условиях представляет собой...

- твердое вещество
- **жидкость**

- вязкая маслянистая жидкость
- газ

189) Зондовое промывание желудка осуществляется по принципу...

- сифона
- нагнетания
- аспирации
- обратного клапана

190) Нейротропным ядовитым веществом является...

- иприт
- фосген
- тетраэтилсвинец (ТЭС)
- синильная кислота

191) Одним из характерных признаков отравления метанолом, после скрытого периода, является...

- запах ацетона в выдыхаемом воздухе
- появление угревой сыпи

- **снижение остроты зрения**
- развитие токсической пневмонии

192) Антидотная терапия наиболее эффективна...

- в период восстановления
- **в ранней (токсикогенной) фазе отравлений**
- при превышении средней летальной дозы
- в поздней фазе отравлений

193) Период скрытого действия (мнимого благополучия) после действия удушающих химических веществ может продолжаться...

- до 1 недели
- 1-2 недели
- несколько минут
- **от 1 часа до 1-2 суток**

194) Беззондовое промывание желудка противопоказано при всех перечисленных проявлениях, кроме...

- токсического шока

- судорожного приступа
- **рвоты**
- утраты сознания

195) Применение слабительных средств, при попадании внутрь прижигающих ядов...

- **противопоказано**
- проводится после дачи сорбента
- проводится после промывания желудка
- необходимо в первую очередь

196) При отравлении цианидами на этапе доврачебной помощи используется...

- **амилнитрит**
- атропин
- фицилин
- глюкоза

197) При зондовом промывании желудка в момент заполнения водой воронка находится...

- на уровне рта

- **на уровне желудка**
- на 30-50 см выше желудка
- ниже уровня желудка

198) Окончательная проверка герметичности (исправности) фильтрующего противогаса проводится при...

- повышенном давлении
- подборе лицевой части
- внешнем осмотре
- **газоокуривании**

199) При наличии абсолютных противопоказаний к использованию фильтрующего противогаса можно...

- **присоединить к противогазу кислородный ингалятор**
- использовать изолирующий противогаз
- использовать гопкалитовый патрон
- использовать шлем для раненых в голову

200) ИПП-11 в очагах поражения ФОС может использоваться...

- **с профилактической целью**
- как антидот

- как бактерицидное средство
- как анестезирующее средство

201) По назначению средства защиты делятся на...

- физические и химические
- фильтрующие и изолирующие
- **индивидуальные и коллективные**
- токсические и нетоксические

202) Хлорциан (ClCN) помимо общеядовитого обладает...

- нейротоксическим действием
- сосудистым действием
- **удушающим действием**
- психотропным действием

203) Среди перечисленных химических веществ нейротоксическим действием обладает...

- люизит
- **ДЛК**
- СО (оксид углерода)

- иприт

204) Среди перечисленных химических веществ метаболическим ядом считается...

- **ЛЮИЗИТ**
- синильная кислота
- СО (оксид углерода)
- фосген

205) Примером «летального синтеза» в организме может рассматриваться...

- угарный газ
- синильная кислота
- **ЭТИЛЕНГЛИКОЛЬ**
- фосген

206) Среди перечисленных химических веществ выраженным нейротропным действием обладает...

- адамсит
- СО
- **ТЭС (тетраэтилсвинец)**

- HCN

207) Смертельной дозой при отравлении дихлоэтаном считается...

- 5 мл
- 3 мл
- 4 мл
- **20 мл**

208) При оценке химической обстановки методом прогнозирования определяют возможную...

- вертикальную устойчивость атмосферы
- высоту подъема облака зараженного ОВ
- **глубину распространения зараженного воздуха**
- реальные границы химического очага

209) Однократным считается облучение ионизирующим излучением в течение...

- **4 суток**
- 2 недель
- 1 часа
- 1 суток

210) Смертельной дозой при отравлении этиленгликолем считается...

- 100 мл
- 50 мл
- 20 мл
- **200 мл**

211) Смертельной дозой при отравлении метанолом считается...

- 5 мл
- 20 мл
- 15 мл
- **100 мл**

212) Этиленгликоль употребляется внутрь как...

- **алкогольный суррогат**
- дезинфицирующее средство
- сорбент этанола
- обезболивающее средство

213) Примером «летального синтеза» в организме может рассматриваться...

- метанол
- фосген
- угарный газ
- синильная кислота

214) Среди перечисленных химических веществ ядом крови (гемическим ядом) является...

- синильная кислота
- фосген
- иприт
- СО (оксид углерода)

215) При многократном облучении ионизирующим излучением в течение 1 года на военное время допустимой дозой считается...

- 1 рентген
- 50 бэр
- 25 рентген
- **300 рентген**

216) Метанол употребляется внутрь как...

- обезболивающее средство
- дезинфицирующее средство
- **алкогольный суррогат**
- сорбент этанола

217) Все работы по дегазации проводятся...

- при наличии индивидуальной аптечки
- при наличии средств индикации ОВ
- только в присутствии медицинских работников
- **только в средствах индивидуальной защиты**

218) В природе синильная кислота в свободном и связанном виде встречается...

- в ядовитых грибах
- в горячих источниках
- в морских растениях
- **в ядрах косточковых растений**

219) Хлор применялся в первую мировую войну в качестве ОВ...

- **удушающего действия**
- общеядовитого
- нервно-паралитического
- психомиметического

220) Дегазацию синильной кислоты на местности...

- проводят дегазирующим раствором № 2 бщ
- **не проводят**
- проводят дегазирующим раствором № 1
- проводят дегазирующим раствором № 2 ащ

221) При организации и проведении санитарной обработки пораженным ОВ тяжелой и крайне тяжелой степени необходимо...

- обеспечить срочную эвакуацию
- ограничиться частичной санитарной обработкой
- проведение полной санитарной обработки
- **обеспечить снятие противогаза в течение первого часа**

222) Среди перечисленных химических веществ нейротоксическим действием обладает...

- CO (оксид углерода)
- синильная кислота
- **BZ**
- иприт

223) Хлорциан (ClCN) помимо удушающего обладает...

- **общеядовитым действием**
- нейротоксическим действием
- сосудистым действием
- гепатотропным действием

224) Среди перечисленных химических веществ удушающим действием обладает...

- синильная кислота
- CO (оксид углерода)
- ФОС
- **фосген**

225) Одним из опасных осложнений при контакте с раздражающими химическими веществами является...

- **рефлекторное апноэ**
- развитие фарингита
- развитие ринита
- развитие ларингита

226) Среди перечисленных химических веществ метаболитическим ядом считается...

- фосген
- СО (оксид углерода)
- **иприт**
- синильная кислота

227) Среди перечисленных химических веществ нейротоксическим действием обладает...

- синильная кислота
- **ботулотоксин**
- СО (оксид углерода)
- иприт

228) При проведении реанимационных мероприятий в химическом очаге (при надетом противогазе) необходимо использовать...

- пеногасители
- **ручные неаппаратные методы ИВЛ**
- изолирующие противогазы
- шланговые противогазы

229) Среди перечисленных химических веществ нейротоксическим действием обладает...

- иприт
- синильная кислота
- **ФОС**
- СО (оксид углерода)

230) Снятие противогазов с пораженных из очагов стойких ОВ возможно...

- **только после частичной санитарной обработки и снятия одежды и обуви**
- после выхода из очага
- после смены одежды и обуви
- после частичной санитарной обработки

231) Среди перечисленных химических веществ ядом, извращающим обмен веществ, является...

- СО (оксид углерода)
- иприт
- **диоксин**
- синильная кислота

232) При «синей» гипоксии характерен симптом...

- **мучительный кашель с выделением большого количества пенистой мокроты**
- дыхание редкое, аритмичное (Чейна-Стокса или Куссмауля)
- судорожный
- артериальное давление резко снижено (коллапс)

233) Первая помощь при поражении ОВ раздражающего действия включает...

- ингаляционное применение амилнитрита
- введение унитиола
- введение будаксима
- **ингаляционное применение фицилина**

234) К раздражающим ОВ общераздражающего действия относится...

- хлорциан
- ФОС
- адамсит
- CS

235) К ОВ раздражающего действия относится...

- иприт
- хлорацетофенон
- синильная кислота
- фосген

236) Механизм токсического действия раздражающих ОВ определяется...

- аллогенным действием на чувствительные нервные окончания глаз, органов дыхания и кожи
- блокадой ацетилхолинэстеразы
- нарушением проводимости в холинергических синапсах
- повреждающим действием на альвеолярно-капиллярную мембрану

237) При поражении раздражающими ОВ частичная санитарная обработка включает...

- обработка обмундирования содержимым ДПС
- промывание глаз 5% водным раствором этилового спирта
- **промывание глаз водой**
- промывание глаз содержимым ИПП

238) При заражении ВЗ для частичной санитарной обработки применяются...

- стандартный дегазирующий раствор № 2 ащ
- стандартный дегазирующий раствор № 2 бщ
- ДПС для обработки обмундирования
- **ИПП-11**

239) Фицилин используется...

- подкожно
- внутримышечно
- **ингаляционно**
- внутривенно

240) При применении ВЗ формируется очаг химического поражения...

- стойкий быстродействующий

- **нестойкий медленнодействующий**
- нестойкий быстродействующий
- стойкий медленнодействующий

241) К лакриматорам относится...

- **хлорацетофенон**
- CS 1
- CS
- адамсит

242) При применении лакриматоров формируется очаг химического поражения...

- стойкий, быстродействующий
- стойкий, замедленного действия
- нестойкий, замедленного действия
- **нестойкий, быстродействующий**

243) Профилактика поражения ОВ раздражающего действия включает...

- использование содержимого ИПП 11

- прием профилактического антидота
- **использование индивидуальных средств защиты органов дыхания и кожи**
- надевание средств защиты кожи

244) На сортировочном посту госпиталя пораженные, доставленные из очагов стойких отравляющих веществ выделяются в...

- в эвакуационную палатку
- в изолятор
- в приемно-сортировочную площадку
- **поток, опасных для окружающих**

245) При отравлении атропиноподобными веществами отмечаются...

- **сухость во рту, тахикардия, мидриаз**
- снижение перистальтики кишечника, миоз
- миофибриляции, гипергидроз
- брадикардия, гиперсаливация

246) Основной механизм токсического действия ВЗ заключается в...

- ингибировании монооксидазы
- **M- холинолитическом действии**
- ГАМК-литическом действии

- ингибировании ацетилхолинэстеразы

247) В клинической картине отравления этиленгликолем характерным симптомом является...

- острый делириозный психоз
- **олигоурия (анурия)**
- снижение остроты зрения (вплоть до слепоты)
- судороги

248) Допустимое время пребывания в средствах защиты кожи изолирующего типа зависит от...

- **температуры воздуха**
- наличия гопкалитового патрона
- обученности личного состава
- наличия индивидуальной аптечки

249) При приеме внутрь антифриза (этиленгликоля) необходимо при оказании первой помощи...

- использовать пеногасители

- **промыть желудок 2% содовым раствором**
- обеспечить абсолютный покой и согревание
- провести симптоматическую терапию

250) Дихлорэтан широко применяется как...

- антифриз
- антидотное средство
- **органический растворитель**
- антидетонатор

251) Табельным средством для частичной санитарной обработки (ЧСО) является...

- дезинфекционно-душевая установка (ДДА-66)
- автомобильный комплект специальной обработки (ДК-4)
- измеритель мощности дозы ДП-5 В
- **индивидуальный противохимический пакет ИПП-11**

252) Промывание желудка при отравлении метанолом необходимо проводить...

- однократно, дочистых промывных вод
- только с использованием зонда

- только беззондовым способом
- **множественно**

253) На сортировочном посту госпиталя пораженные, доставленные из очагов стойких отравляющих веществ направляются...

- в изолятор
- на площадку частичной санитарной обработки
- **в отделение специальной обработки(???)**
- на приемно-сортировочную площадку

254) При хронической интоксикации тетраэтилсвинцом характерно развитие...

- гипертонии
- **брадикардии**
- анемии
- тахикардии

255) Метаболитом метанола является...

- уксусная кислота
- **муравьиная кислота**
- щавелевая кислота

- ацетатальдегид

256) Бинарные боеприпасы созданы для применения...

- иприта
- фосгена
- синильной кислоты
- **VX-газов**

257) В клинической картине отравления метанолом характерными симптомами являются...

- **состояние опьянения, тошнота, рвота**
- олигурия, анурия
- острый делириозный психоз, психопатия
- токсический гепатит, токсическая ринопатия

258) В клинической картине отравления этиленгликолем характерным симптомом является...

- острый делириозный психоз
- **токсический гепатит**
- снижение остроты зрения (вплоть до слепоты)
- астеновегетативный синдром

259) В качестве антидота индивидуального пользования при поражении ФОВ применяется...

- унитиол
- нитрит натрия
- будаксим
- атропина сульфат

260) При хронической интоксикации тетраэтилсвинцом характерно развитие...

- гипотонии
- гипертонии
- анемии
- тахикардии

292

1

Агрегатное состояние зарина

.жидкость

твердое вещество

газ

вязкая маслянистая жидкость

нет верного ответа

2

При применении Vx газов формируется очаг химического поражения

стойкий, быстродействующий

нестойкий, быстродействующий

.стойкий, замедленного действия

нестойкий, замедленного действия

нет верного ответа

3

Механизм токсического действия ФОВ на холинергический синапс обусловлен

.блокадой ацетилхолинэстеразы

.прямым действием на холинорецептор

.холинсенсibiliзирующим действием

антисеротониновым и адренергическим действием

.облегчающим (выброс ацетилхолина) действием

4

Ингаляционное поражение ФОВ легкой степени может протекать в следующих

клинических формах

.миотическая

.диспноэтическая

психотическая

.невротическая

бронхоспастическая

5

Агрегатное состояние Vx газов

жидкость

твердое вещество

газ

.вязкая маслянистая жидкость

нет верного ответа

6

Реакция гидролиза зарина ускоряется

.в щелочной среде

в кислой среде

в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия

нет верного ответа

не требует особых условий

7

Ингаляционное поражение ФОВ средней степени может протекать в следующих

клинических формах

миотическая

абдоминальная

невротическая

.бронхоспастическая

.психотическая

8

При применении зарина формируется очаг химического поражения

.стойкий быстродействующий

нестойкий быстродействующий

стойкий замедленного действия

нестойкий замедленного действия

нет верного ответа

9

В качестве профилактического антидота при поражении ФОВ применяется такого нет

тиосульфат натрия

будаксим

.П-10 М

атропина сульфат

10

ФОВ в органических растворителях и жирах растворяются

.хорошо

плохо

не растворяются

а

а

11

При заражении Vx газами для частичной санитарной обработки применяется

вода для промывания глаз

.ИПП-8

дегазирующий раствор № 1

дегазирующий раствор № 2 АЩ

дегазирующий раствор № 2 БЩ

12

Антидотом индивидуального пользования при поражении ФОВ являются

атропина сульфат

такого нет

.будаксим

унитиол

.афин

13

Зарин в воде растворяется

.хорошо

плохо

не растворяется

а

а

14

Реакция гидролиза Vx газов протекает

.медленно, при этом образуется нетоксичное вещество

медленно, при этом образуется токсичное вещество

быстро, при этом образуется токсичное вещество

быстро, при этом образуется нетоксичное вещество

а

15

Целью боевого применения зомана является

.ингаляционный путь поражения личного состава

.поражение личного состава через неповрежденную кожу

длительное заражение местности

только местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания

а

16

Механизм антидотного действия реактиваторов холинэстеразы обусловлен

.дефосфорилированием холинэстеразы

блокадой адrenoрецепторов

.десенсибилизацией холинорецепторов

.непосредственным разрушением ФОВ

нарушением синтеза ацетилхолина

17

При заражении заринном для частичной санитарной обработки применяются

вода для промывания глаз

.ИПП-8

.ДПС для обработки обмундирования

дегазирующий раствор № 2

не проводится

18

В клинике тяжелой степени ингаляционного поражения ФОВ выделяют стадии судорожную (мидриаз, экзофтальм, розовая окраска кожных покровов)

.начальную

.судорожную (клонико-тонические судороги, зрачки сужены)

психотическую

.паралитическую

19

Реакция гидролиза зомана протекает

.медленно при этом образуется нетоксичное вещество

медленно при этом образуется токсичное вещество

быстро при этом образуется токсичное вещество

быстро при этом образуется нетоксичное вещество

а

20

Реакция гидролиза Vx газов ускоряется

в щелочной среде

в кислой среде

.в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия

нет правильного ответа

не требует особых условий

21

Механизм действия ФОВ

не изучен (существуют различные теории, антидотов нет)

.хорошо изучен (антидоты есть)

а

а

а

22

В качестве врачебного антидота при поражении ФОВ применяются

такого нет

.атропин

унитиол

П-10М

.дипироксим

23

"Старение" фосфорилированной ацетилхолинэстеразы наиболее быстро происходит при поражении

заринном

фосгеном

.зоманом

Vx газами

VZ

24

Vx газы в воде растворяются

хорошо

.плохо

не растворяются

а

а

25

Дегазация зомана на местности проводится

.раствором № 2-аш

раствором №1

.раствором № 2-бщ

дегазация не требуется

а

26

Целью боевого применения Vx газов является

ингаляционный путь поражения личного состава

.поражение личного состава через неповрежденную кожу

.длительное заражение местности

только местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания

а

27

К отравляющим веществам нервно-паралитического действия относятся

иприт

фосген

синильная кислота

.зарин

.Vx

28

Бинарные боеприпасы созданы для применения

иприта

фосгена

.Vx газов

.зарина

синильной кислоты

29

Агрегатное состояние зомана

.жидкость

твердое вещество

газ

вязкая маслянистая жидкость

а

30

При применении зомана формируется очаг химического поражения

.стойкий быстродействующий

нестойкий, быстродействующий

стойкий медленнодействующий

нестойкий медленнодействующий

а

31

Реакция гидролиза зомана ускоряется

.в щелочной среде

в кислой среде

в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия

не требует особых условий

а

32

Зоман в воде растворяется

хорошо

.плохо

а

а

а

33

Дегазация зарина на местности проводится

.раствором №2-аш

раствором №1

.раствором №2-бщ

дегазация не требуется

а

34

Профилактика поражений ФОВ достигается своевременным

.приемом препарата П-10М

.обработкой открытых участков кожи ИПП-11

.надеванием противогаза

введением раствора будаксима

.надеванием средств защиты кожи

35

Целью боевого применения зарина является

.ингаляционный путь поражения личного состава

поражение личного состава через неповрежденную кожу

длительное заражение местности

только местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания

а

36

Для миотической формы поражения ФОВ характерны следующие симптомы

мидриаз

.миоз

.нарушение сумеречного зрения

судороги

бронхоспазм

37

Для бронхоспастической формы поражения ФОВ характерны следующие симптомы

мидриаз

.бронхоспазм

.бронхорея

судороги

.миоз

38

Особенностями клиники поражения ФОВ через неповрежденную кожу являются

скрытый период отсутствует

.наличие скрытого периода

.развитие миоза может запаздывать

миоз является начальным признаком поражения

.локальный гипергидроз

39

Для клиники ингаляционного поражения ФОВ характерно

.быстрое развитие клиники (скрытый период отсутствует)

наличие скрытого периода

развитие миоза может запаздывать

.миоз является начальным признаком поражения

локальный гипергидроз

40

При поражении ФОВ важным диагностическим исследованием является определение в крови

метгемоглобина

.ацетилхолинэстеразы

карбоксигемоглобина

общего гемоглобина

щелочной фосфатазы

41

Первичная (ударная) доза раствора атропина сульфата при поражении ФОВ легкой степени составляет

2-4 мл

.1-2 мл

6-8 мл

8-10 мл

4-6 мл

42

Первичная (ударная) доза раствора атропина сульфата при поражении ФОВ средней степени составляет

.2-4 мл

1-2 мл

6-8 мл

8-10 мл

4-6 мл

43

Первичная (ударная) доза раствора атропина сульфата при поражении ФОВ тяжелой степени составляет

2-4 мл

1-2 мл

.4-6 мл

8-10 мл

6-8 мл

44

Мускариноподобными эффектами, возникающими, при поражении ФОВ являются

.миоз

мидриаз

паралич дыхательной мускулатуры

.бронхоспазм

клонико-тонические судороги

45

Никотиноподобными эффектами, возникающими, при поражении ФОВ являются

миоз

.фибрилляции мышц

.паралич дыхательной мускулатуры

бронхоспазм

клонико-тонические судороги

46

Центральные эффекты, возникающие при поражении ФОВ

миоз

.страх, возбуждение

фибрилляции мышц

бронхоспазм

.клонико-тонические судороги

47

Мускариноподобные эффекты, возникающие при поражении ФОВ

.гипергидроз

мидриаз

паралич дыхательной мускулатуры

.брадикардия

клонико-тонические судороги

48

Мускариноподобные эффекты, возникающие при поражении ФОВ

тахикардия

мидриаз

.гиперсаливация

.брадикардия

клонико-тонические судороги

49

Основным в механизме действия профилактического антидота ФОВ является

.обратимое ингибирование АХЭ

необратимое ингибирование АХЭ

необратимое блокирование холинорецепторов

инактивирует ФОВ

реактивирует фосфорилированную АХЭ

50

Табельным реактиватором фосфорилированной АХЭ является

атропин сульфат

будаксим

.дипироксим

афин

феназепам

51

Первая помощь при поражении ФОВ включает

.обработку открытых участков кожи содержимым ИПП

введение 0.1% раствора атропина до достижения признаков переатропинизации

.введение раствора будаксима (афина)

введение раствора антициана

.надевание противогаза

52

Первая врачебная помощь при поражении ФОВ включает

.частичную санитарную обработку с заменой обмундирования и снятие противогаза (при возможности)

.введение 0.1% раствора атропина до достижения признаков переатропинизации

введение 5% раствора унитиола

.введение 15% раствора дипироксима

введение амилнитрита

53

Реакция гидролиза ВЗ ускоряется

.в щелочной среде

в кислой среде

в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия при нагревании

не требует особых условий

54

Механизм токсического действия ВЗ

не изучен (существуют различные теории, антидотов нет)

.изучен (антидоты есть)

а

а

а

55

ВЗ в органических растворителях и жирах растворяется

.хорошо

плохо

не растворяется

а

а

56

При заражении ВЗ для частичной санитарной обработки применяются

вода для промывания глаз

.ИПП-8

ДПС для обработки обмундирования

дегазирующий раствор № 2

не проводится

57

Поражение ВЗ легкой степени имеет следующие основные симптомы

.заторможенность или возбуждение зрачки расширены, пульс учащен, сухость слизистых

клонико-тонические судороги, зрачки сужены

.трудность ориентировки в окружающей обстановке, многоречивость

генерализованные боли, резкая слабость, боли в суставах, нарушение дыхания, потеря ориентации

при попадании на кожу возникает резкая боль и жжение

58

Антидотом индивидуального пользования при поражении ВЗ является

фицилин

.такого нет

афин

будаксим

антициан

59

ВЗ имеет специфический запах

горького миндаля

горчицы

фруктов

герани

.не имеет

60

Поражение ВЗ тяжелой степени имеет следующие основные симптомы

судороги преимущественно тонического характера, мидриаз, экзофтальм

клонико-тонические судороги, зрачки сужены

.полная потеря контакта с окружающими, резкое психомоторное возбуждение, галлюцинации

развитие шокоподобного синдрома

.температура тела до 38°C, пульс 150 -180 уд/мин

61

Целью боевого применения ВЗ является

.ингаляционный путь поражения личного состава

поражение личного состава через неповрежденную кожу

длительное заражение местности

только местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания

а

62

В качестве врачебного антидота при поражении ВЗ применяется

фицилин

атропин сульфат

такого нет

ацизол

.аминостигмин

63

Агрегатное состояние ВЗ

жидкость

.твердое вещество

газ

вязкая маслянистая жидкость

а

64

Средняя степень поражения ВЗ имеет следующие основные симптомы

.зрачки расширены, пульс 100 -120 уд/мин

скрытый период отсутствует
резко выраженная одышка, блефароспазм, теряется способность к
координированным действиям
.отмечается спутанность сознания, периодические галлюцинации (слуховые,
зрительные)

.клиника развивается через определенный скрытый период
65

В качестве профилактического антидота при поражении ВЗ применяется
.такого нет
аминостигмин

афин
ацизол
П-10М

66

При применении ВЗ формируется очаг химического поражения
стойкий быстродействующий
нестойкий быстродействующий
стойкий медленнодействующий
.нестойкий медленнодействующий

а
67

Механизм токсического действия ВЗ обусловлен
блокадой ацетилхолинэстеразы
блокадой цитохромоксидазы
блокадой тиоловых ферментов
холинсенсibiliзирующим действием
.центральным холинолитическим действием

68

ВЗ в воде растворяется

хорошо
.плохо
не растворяется

а
а
69

Профилактика поражения ВЗ достигается своевременным
приемом профилактического антидота
.надеванием противогаза
надеванием средств защиты кожи
использование содержимого ИПП 8
введением будаксима

70

К отравляющим веществам психотомиметического действия относятся

.ВЗ
фосген
синильная кислота
CS

Vx газы

71

Первая помощь при поражении ВЗ включает

.надевание противогаза
.частичную санитарную обработку содержимым ИПП
.при психомоторном возбуждении – в/м введение промедола из шприц-тюбика
внутримышечное введение будаксима из шприц-тюбика
.вывод (вынос) пораженного из зараженного района

72

Первая врачебная помощь при поражении ВЗ включает

.ЧСО с заменой обмундирования (по возможности)
.введение 0,5% раствора галантамина (или 0,1% раствора аминостигмина)
.введение 0,25% раствора анаприлина
введение 0,1% раствора атропина до появления первых признаков
переатропинизации
введение 5% раствора унитиола

73

Первая помощь при поражении ВЗ включает

.надевание противогаза
.частичную санитарную обработку содержимым ИПП
.при психомоторном возбуждении - изъятие оружия и фиксация к носилкам
внутримышечное введение будаксима (афина) из шприц-тюбика
.вывод (вынос) пораженного из зараженного района

74

Первая врачебная помощь при поражении ВЗ включает

.ЧСО с заменой обмундирования (по возможности)
.введение 0,5% раствора галантамина (или 0,1% раствора аминостигмина)
.введение 0,25% раствора анаприлина
.введение 0,2% раствора трифтазина при психомоторном возбуждении
введение 5% раствора унитиола

75

Первая врачебная помощь при поражении ВЗ включает

.при повышении температуры тела - влажные обертывания
.введение 0,5% раствора галантамина (или 0,1% раствора аминостигмина)
введение 30% раствора тиосульфата натрия
введение 15% раствора дипироксима
.введение 0,2% раствора трифтазина при психомоторном возбуждении

76

К общевоинским индивидуальным средствам защиты относятся

.фильтрующий противогаз
.ОЗК

Л-1

шланговый дыхательный аппарат
шлем для раненых в голову

77

К специальным индивидуальным средствам защиты относятся

фильтрующий противогаз

ОЗК

.Л-1

.комплект гопкалитового патрона
.шлем для раненых в голову

78

К общевоинским индивидуальным средствам защиты относятся

.фильтрующий противогаз

.ОЗК

Л-1

шланговый дыхательный аппарат

.ОКЗК

79

Сопротивление дыханию - отрицательное влияние фильтрующего противогаза в основном обусловлено

.противогазовой коробкой

лицевой частью

соединительной трубкой

неправильным подбором размера

а

80

Объем вредного пространства фильтрующего противогаза ограничивается
противогазовой коробкой
соединительной трубкой
.подмасочным пространством
очковыми стеклами

а

81

Для уменьшения сопротивления дыханию фильтрующего противогаза дыхание в нем
должно быть

частым

.редким

.глубоким

поверхностным

периодическим

82

На противодымном фильтре фильтрующего противогаза воздух очищается от

.РВ

всех ОВ

.ОВ, применяемых в виде дымов

ОВ, применяемых в виде паров

.БС

83

На шихте фильтрующего противогаза воздух очищается от

РВ

всех ОВ

ОВ, применяемых в виде дымов

.ОВ, применяемых в виде паров

БС

84

Респираторы очищают воздух от

.РВ

всех ОВ

ОВ, применяемых в виде дымов

ОВ, применяемых в виде паров

.БС

85

Средством защиты кожи постоянного ношения в военное время является

ОЗК

Л-1

.ОКЗК

пленочный защитный комплект

защитный фартук

86

Для предупреждения развития теплового удара при использовании ОЗК
применяется защита

.временем пребывания

экраном

расстоянием

а

а

87

Классов убежищ установлено

3

4

.5

6

8

88

Для защиты от окиси углерода во вдыхаемом воздухе необходимо использовать фильтрующий противогаз

.фильтрующий противогаз с топкалитовым патроном
респиратор

шлем для раненых в голову

.изолирующий противогаз

89

К средствам защиты кожи фильтрующего типа относятся

ОЗК

.ОКЗК

Л-1

а

а

90

К средствам защиты кожи изолирующего типа относятся

.ОЗК

ОКЗК

.Л-1

а

а

91

Убежище ослабляет и предупреждает действие

.ударной волны

.светового излучения

.проникающей радиации

.паров и капель ОВ

.бактериальных средств

92

Противорадиационное укрытие ослабляет и предупреждает действие

.ударной волны

.светового излучения

.проникающей радиации

паров ОВ

бактериальных средств

93

К герметичным коллективным средствам защиты относятся

.убежища

противорадиационные укрытия

простейшие укрытия

а

а

94

К не герметичным коллективным средствам защиты относятся

убежища

.противорадиационные укрытия

.простейшие укрытия

а

а

95

В клинической картине поражения кожи третьей степени ипритом выделяют следующие стадии

.скрытый период от 2 до 6 часов

.контакта (при попадании на кожу не возникает болевых ощущений)

скрытый период отсутствует (при попадании на кожу возникает резкая боль жжение)

.язвенно-некротическую (коликвационный некроз)

эритемы (яркая болезненная, выступающая над здоровой кожей с четким краями)

96

Иприт имеет специфический запах

сирени

черемухи

горького миндаля

.горчицы

не имеет

97

Дегазация люизита на местности проводится

раствором № 2-аш

.раствором № 1

раствором № 2-бщ

дегазация не требуется

а

98

В клинической картине поражения кожи третьей степени ипритом выделяют следующие стадии

.эритематозную (эритема бледная с нечеткими границами)

. везикулезно-буллезную

.язвенно-некротическую (коликвационный некроз)

заживления (пораженные участки кожи эпителизируются)

.заживления (образуется грубый рубец с выраженной пигментацией вокруг него)

99

В качестве профилактического антидота при поражении люизитом применяется

.такого нет

тиосульфат натрия

унитиол

П-10М

атропин

100

Реакция гидролиза люизита протекает

медленно при этом образуется нетоксичное вещество

.медленно при этом образуется токсичное вещество

быстро при этом образуется токсичное вещество

быстро при этом образуется нетоксичное вещество

а

101

Механизм токсического действия иприта

.не изучен (существуют различные теории, антидотов нет)

хорошо изучен (антидоты есть)

а

а

а

102

В клинической картине поражения люизитом третьей степени выделяют следующие стадии

.буллезную (сразу образуется крупный пузырь в центре эритемы)

.язвенно-некротическую (коагуляционный некроз)

.заживления (протекает быстро, вокруг рубца пигментация отсутствует)

заживления (образуется грубый рубец с выраженной пигментацией вокруг него)

.эритематозная (эритема яркая с четкими границами)

103

Иприт в органических растворителях и жирах растворяется

.хорошо

плохо

не растворяется

а

а

104

Дегазация иприта на местности проводится

раствором № 2-аш

.раствором № 1

раствором № 2-бщ

не требуется

а

105

При заражении ипритом для проведения частичной санитарной обработки применяются

.вода для промывания глаз

.ИПП-8 для обработки открытых участков кожи и прилегающего к ним обмундирования

.ДПС для обработки обмундирования

дегазирующий раствор № 2 для обработки обмундирования

не проводится

106

Механизм токсического действия лужита

не изучен (существуют различные теории, антидотов нет)

.хорошо изучен (антидоты есть)

а

а

а

107

При поражении кожи ипритом первой степени выделяют следующие стадии

.контакта (при попадании на кожу не вызывает болевых ощущений -контакт "немой")

.скрытого периода

контакта (при попадании на кожу сразу вызывает резкую боль и жжение)

эритемы (яркая болезненная, выступающая над здоровой кожей с четким краями)

.эритемы (пятно бледно-розового цвета с размытыми краями)

108

В качестве врачебного антидота при поражении лужитом применяется

атропина сульфат

аминостигмин

такого нет

.унитиол

дипироксим

109

Иприт в воде растворяется

хорошо

.плохо

не растворяется

а

а

110

Реакция гидролиза иприта протекает

.медленно при этом образуется нетоксичное вещество

медленно при этом образуется токсичное вещество

быстро при этом образуется токсичное вещество

быстро при этом образуется нетоксичное вещество

а

111

Лужит имеет специфический запах

не имеет

прелого сена

.герани

черемухи (фиалки)

резкий раздражающий

112

Реакция гидролиза иприта ускоряется

.в щелочной среде

в кислой среде

в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия

.при нагревании

не требует особых условий

113

При применении люизита формируется очаг химического поражения

.стойкий быстродействующий

нестойкий быстродействующий

стойкий медленнодействующий

нестойкий медленнодействующий

а

114

Механизм токсического действия люизита обусловлен

образованием активных ониевых соединений

блокадой цитохромоксидазы

. блокадой тиоловых ферментов

угнетением ацетилхолинэстеразы

аллогенным действием на чувствительные нервные окончания

115

Антидотом индивидуального пользования при поражении ипритом является

аминостигмин

.такого нет

унитиол

будаксим

тиосульфат натрия

116

Люизит в воде растворяется

хорошо

.плохо

не растворяется

а

а

117

Клиническая картина второй степени поражения кожи ипритом имеет следующие

стадии

эритемы (яркая, болезненная, выступающая над здоровой кожей с четким краями)

.скрытого периода

.везикулезно-буллезную (образуются мелкие пузырьки по периферии эритемы)

скрытого периода нет

.заживления (эпителизация под струпом)

118

Агрегатное состояние люизита

жидкость

твердое вещество

газ

.маслянистая жидкость

а

119

Гидролиз люизита ускоряется

.в щелочной среде

в кислой среде
в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия
.при нагревании
не требует особых условий
120

При применении иприта возникает очаг химического поражения
стойкий быстродействующий
нестойкий быстродействующий
.стойкий медленнодействующий
нестойкий медленнодействующий
а

121
Механизм токсического действия иприта обусловлен
.угнетением гексокиназы
.избирательным алкилированием ДНК по атому азота гуанина и аденина
блокадой тиоловых ферментов
инактивацией сурфактанта
.образование активных ониевых соединений последующей гибелью клеток
122

В клинике первой степени поражения люизитом кожи выделяют следующие стадии
контакта (при попадании на кожу не вызывает болевых ощущений - "немой")
.скрытый период отсутствует
.контакта (при попадании на кожу сразу вызывает резкую боль и жжение)
.эритемы (яркая болезненная, выступающая над здоровой кожей с четким краями)
язвенно-некротическую
123

В клинике второй степени поражения кожи люизитом выделяют следующие стадии
.буллезную (крупный пузырь в центре эритемы)
язвенно-некротическую
эритемы (пятно бледно-розового цвета с размытыми краями)
.эритемы (яркая болезненная, выступающая над здоровой кожей)
скрытого периода
124

Профилактическим антидотом при поражении ипритом является
.такого нет
тиосульфат натрия
ацизол
унитиол
П-10М
125

Врачебным антидотом при поражении ипритом является
.такого нет
унитиол
афин
будаксим
антициан
126

Агрегатное состояние иприта
жидкость
твердое вещество
газ
.маслянистая жидкость
а

127
Целью боевого применения иприта является
.ингаляционный путь поражения личного состава
.поражение личного состава через неповрежденную кожу

длительное заражение местности
только местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания
временное выведение из строя

128

Для ЧСО при применении лужизита применяются

- .вода для промывания глаз
- .ИПП-8 для обработки открытых участков кожи и прилегающего к ним обмундирования
- .ДПС для обработки обмундирования
- дегазирующий раствор № 1 для обработки обмундирования

не проводится

129

К отравляющим веществам кожно-нарывного действия относятся

- .иприт
- фосген
- синильная кислота
- зарин

Vx

130

Первая помощь при поражении ипритом включает
обработку открытых участков кожи водой

- .обработку открытых участков кожи содержимым ИПП

введение будаксима

- .промывание глаз водой
- .надевание противогаза

131

Первая врачебная помощь при поражении ипритом включает

- .частичную санитарную обработку, по возможности со сменой обмундирования

введение 5% раствора унитиола

- .наложение на пораженные участки кожи повязок с 1-2% раствором хлорамина
- введение 0.1% раствора атропина до достижения переатропинизации
- .применение темных очков или защитного козырька при поражении глаз

132

Первая врачебная помощь при поражении лужизитом включает

- введение 0.1% раствора атропина до достижения переатропинизации
- .введение 5% раствора унитиола
- .наложение на пораженные участки кожи повязок с 1-2% раствором хлорамина
- .частичную санитарную обработку ИПП
- .применение темных очков или защитного козырька при поражении глаз

133

Первая помощь при поражении лужизитом включает

- обработку открытых участков кожи водой
- .обработку открытых участков кожи содержимым ИПП

введение 5% раствора унитиола

- .промывание глаз водой
- .надевание противогаза

134

Резорбтивное действие иприта может, проявляется в виде

- .радиомиметического (лучеподобного) синдрома

судорожного синдрома

- бронхоспастического синдрома
- .шокоподобного синдрома
- геморрагического синдрома

135

Профилактика поражения веществами кожно-резорбтивного действия включает
прием профилактического антидота

- .надевание противогаза

.надевание средств защиты кожи

.использование ИПП 11

введение будаксима

136

Будаксим (афин) из аптечки индивидуальной находится в

.в шприц-тюбике с красным колпачком

в шприц-тюбике с белым колпачком

в двух восьмигранных малиновых пеналах

в двух бесцветных пеналах

в желтом пенале

137

Промедол из аптечки индивидуальной находится

в шприц-тюбике с красным колпачком

.в шприц-тюбике с белым колпачком

в двух восьмигранных розовых пеналах

в двух бесцветных пеналах

в желтом пенале

138

Профилактический антидот ФОВ П-10М из АИ применяется

шприц-тюбик с красным колпачком при первых признаках отравления

1 малиновый пенал (6 таблеток) до входа в очаг за 40 - 60 минут

2-ой малиновый пенал (6 таблеток) через 6 часов при продолжающемся облучении

.2 таблетки за 30 - 40 мин до входа в очаг.

1 таблетка до входа в очаг, повторно через 6 часов

139

Индивидуальный противохимический пакет ИПП-8 состоит

.из стеклянного флакона с полидегазирующей жидкостью

.из четырех ватно-марлевых тампонов (7 x 10 см),

из алюминиевого баллона с полидегазирующей жидкостью

из пленочного конверта, в который помещен тампон

из двух ватно-малевых салфеток

140

Индивидуальный противохимический пакет ИПП-11 состоит

из стеклянного флакона с полидегазирующей жидкостью

из четырех ватно-марлевых тампонов (7 x 10 см),

из алюминиевого баллона с полидегазирующей жидкостью

.из пленочного конверта, в который помещен тампон

из двух ватно-малевых салфеток

141

Индивидуальный противохимический пакет ИПП-10 состоит

из стеклянного флакона с полидегазирующей жидкостью

из четырех ватно-марлевых тампонов (7 x 10 см),

.из алюминиевого баллона с полидегазирующей жидкостью

из пленочного конверта, в который помещен тампон

из двух ватно-малевых салфеток

142

ЧСО при поражении ОВ должна быть выполнена

.в первые пять минут

в первые двадцать минут

не позднее первого часа

в первые сутки

в любое время

143

ЧСО при радиоактивном заражении должна быть выполнена

в первые пять минут

в первые двадцать минут

.не позднее первого часа

в первые сутки

в любое время

144

Чтобы воспользоваться шприц-тюбиком, надо

.извлечь шприц-тюбик из АИ

вращая по часовой стрелке колпачок, проткнуть мембрану

.вращая по часовой стрелке канюлю, проткнуть мембрану

держась за корпус шприц-тюбика, ввести иглу в мягкие ткани бедра или плеча

. держась за жесткий ободок канюли, ввести иглу в мягкие ткани бедра или плеча

145

Чтобы воспользоваться шприц-тюбиком, надо

.извлечь шприц-тюбик из АИ

.вращая по часовой стрелке канюлю, проткнуть мембрану

. держась за жесткий ободок канюли, ввести иглу в мягкие ткани бедра или плеча

выдавить содержимое шприц - тюбика и извлечь иглу

. выдавить содержимое шприц - тюбика и, не разжимая пальцев, извлечь иглу

146

ИПП (ИПП-8) используется для проведения ЧСО

только при заражении РВ

.при заражении ОВ, или БС открытых участков кожи

для обработки участков одежды и обуви, зараженных РВ, ОВ и БС

при заражении ОВ, БС и РВ открытых участков кожи

только при заражении БС

147

Цистамин из аптечки индивидуальной используется

при употреблении зараженных РВ продуктов питания и воды.

при желудочно-кишечных расстройствах после облучения.

.как средство профилактики лучевых поражений

как средство профилактики поражений БС

как средство профилактики поражений ОВ

148

П-10М из аптечки индивидуальной используется

при употреблении зараженных РВ продуктов питания и воды.

при желудочно-кишечных расстройствах после облучения.

как средство профилактики лучевых поражений

как средство профилактики поражений БС

.как средство профилактики поражений ФОВ

149

Противобактериальное средство из аптечки индивидуальной используется

при употреблении зараженных РВ продуктов питания и воды.

при желудочно-кишечных расстройствах после облучения.

как средство профилактики лучевых поражений

.как средство профилактики поражений БС

как средство профилактики поражений ОВ

150

Диметкарб из аптечки индивидуальной используется

при употреблении зараженных РВ продуктов питания и воды.

.для купирования тошноты и рвоты после облучения

как средство профилактики лучевых поражений

как средство профилактики поражений БС

для купирования тошноты и рвоты после поражений ОВ

151

Будаксим (афин) из аптечки индивидуальной используется

.для купирования первых симптомов поражения ФОВ

для купирования тошноты и рвоты после облучения

как средство профилактики лучевых поражений
как средство профилактики поражений БС
как средство профилактики поражений ОВ
152

Содержимое ИПП-8 позволяет выполнить ЧСО
один раз
три раза
.два раза
пять раз
шесть раз
153

Из АИ при применении ЯО могут быть использованы
будаксим (афин)
П-10М
.диметкарб
.цистамин
промедол
154

Из АИ при применении ФОВ могут быть использованы
.будаксим (афин)
.П-10М
диметкарб
цистамин
промедол
155

В шприц-тюбике с красным колпачком в АИ находится
.будаксим (афин)
П-10М
диметкарб
цистамин
промедол
156

В шприц-тюбике с белым колпачком в АИ находится
будаксим (афин)
П-10М
диметкарб
.промедол
цистамин
157

Из аптечки индивидуальной при применении БС могут быть использованы
П-10М
противорвотное средство
радиопротектор
.противобактериальное средство
будаксим (афин)
158

Пантоцид из аптечки индивидуальной применяется
шприц-тюбик с красным колпачком при первых признаках отравления
1 малиновый пенал (6 таблеток) до входа в очаг за 40 - 60 минут
2-ой малиновый пенал (6 таблеток) через 6 часов при продолжающемся облучении
1 таблетка за 30 - 40 мин до входа в очаг, 2-ая таблетка через 12 часов
.1 таблетка для обеззараживания индивидуальных запасов воды
159

Диметкарб из аптечки индивидуальной применяется
шприц-тюбик с красным колпачком при первых признаках отравления
1 малиновый пенал (6 таблеток) до входа в очаг за 40 - 60 минут
2-ой малиновый пенал (6 таблеток) через 6 часов при продолжающемся облучении

.1 таблетка за 30 - 40 минут до входа в очаг, повторно через 6 часов
1 таблетка для обеззараживания индивидуальных запасов воды
160

В аптечку индивидуальную вложены средства, используемые при применении люизита

.таких препаратов нет

П-10М

диметкарб

цистамин

будаксим (афин)

161

В аптечку индивидуальную вложены средства, используемые при применении иприта

будаксим (афин)

П-10М

диметкарб

.таких препаратов нет

цистамин

162

В аптечку индивидуальную вложены средства, используемые при применении ВЗ будаксим (афин)

.таких препаратов нет

диметкарб

цистамин

доксициклин

163

При применении раздражающими ОВ частичная санитарная обработка включает

.промывание глаз водой

промывание глаз содержимым ИПП

обработка обмундирования содержимым ДПС

.вытряхивание и чистка обмундирования

не требуется

164

Для средней степени поражения ОВ раздражающего действия характерны следующие признаки

.скрытый период отсутствует

заторможенность или возбуждение, зрачки расширены, пульс учащен, сухость слизистых

.резко выраженная одышка, отек век, блефароспазм, профузное слезотечение

.нарушение координации действий, возможно появление истерических реакций
глубокое частое дыхание, слизистые и лицо приобретают розовую окраску

165

Раздражающие ОВ в воде растворяются

хорошо

.плохо

не растворяется

а

а

166

Механизм токсического действия ОВ раздражающего действия определяется блокадой ацетилхолинэстеразы

повреждающим действием на альвеолярно-капиллярную мембрану

нарушением проводимости в холинергических синапсах

инактивацией сурфактанта

.аллогенным действием на чувствительные нервные окончания глаз и органов дыхания

167

Профилактическим антидотом при поражении ОВ раздражающего действия является .такого нет

П-10М

дипироксим

фицилин

атропин

168

Врачебным антидотом при поражении ОВ раздражающего действия является

атропин

аминостигмин

. такого нет

унитиол

афин

169

Агрегатное состояние раздражающие ОВ

жидкость

.твердое вещество

газ

маслянистая жидкость

а

170

Клиника поражения ОВ раздражающего действия легкой степени имеет основные симптомы

генерализованные боли, резкую слабость, боли в суставах, многократную рвоту стадию мнимого благополучия (скрытых явлении)

.симптомы местного действия, резкую боль в носу, горле, за грудиной

.чихание, кашель, одышку, слезотечение

.скрытый период отсутствует

171

Раздражающие ОВ относятся к веществам

смертельного действия

.временно выводящим из строя (инкапаситантам)

а

а

а

172

Раздражающие ОВ в органических растворителях и жирах растворяются

.хорошо

плохо

не растворяются

а

а

173

При поражении ОВ раздражающего действия применяется

.фицилин

атропин

аминостигмин

такого нет

.противодымная смесь

174

Для клиники поражения ОВ раздражающего действия тяжелой степени имеет, характерны следующие симптомы

.многократная рвота, резкое нарушение дыхания, потеря ориентации клиника развивается чрез определенный скрытый период

.резкий раздражающий запах

.генерализованные боли, резкая слабость, боли в суставах,

.поражение кожи (гиперемия иногда образуются везикулы)

175

Хлорацетофенон имеет специфический запах
фруктов
герани
не имеет

.черемухи (фиалки)

резкий раздражающий (вкус перца)

176

Реакция гидролиза ОВ раздражающего действия протекает
.медленно, при этом образуется нетоксичное вещество
медленно, при этом образуется токсичное вещество
быстро, при этом образуется токсичное вещество
быстро, при этом образуется нетоксичное вещество

а

177

Реакция гидролиза ОВ раздражающего действия ускоряется
.в щелочной среде (в щёлочно-спиртовых растворах)
в кислой среде
в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия
при нагревании
не требует особых условий

178

При применении ОВ раздражающего действия формируется очаг химического поражения

стойкий, быстродействующий

.нестойкий, быстродействующий

стойкий, замедленного действия

нестойкий, замедленного действия

а

179

К ОВ раздражающего действия относятся

иприт

фосген

синильная кислота

.хлорацетофенон

Vx

180

К лакриматорам относятся

.хлорацетофенон

адамсит

CS

CR

CS 1

181

К стернитам относятся

хлорацетофенон

.адамсит

CS

CR

CS 2

182

К раздражающим ОВ смешанного действия относятся

хлорацетофенон

адамсит

.CS

CR

.CS 1

183

К раздражающим ОВ аллогенного действия относятся

хлорацетофенон

адамсит

CS

.CR

CS 2

184

Первая помощь при поражении ОВ раздражающего действия включает

.надевание противогаза

ингаляционное применение амилнитрита

.ингаляционное применение фицилина

введение будаксима

введение унитиола

185

Первая врачебная помощь при поражении ОВ раздражающего действия включает

.ЧСО с заменой обмундирования (по возможности)

введение раствора атропина до появления первых признаков переатропинизации

.обильное промывание газ и кожи лица 2% раствором бикарбоната натрия

.при болях в глазах - закапать капли с раствором дикаина

.при резком болевом синдроме - ввести раствор промедола подкожно

186

Фицилин вводится

внутривенно

внутримышечно

подкожно

.ингаляционно

внутрикожно

187

Профилактика поражения ОВ раздражающего действия включает

прием профилактического антидота

.надевание противогаза

надевание средств защиты кожи

использование содержимого ИПП 11

введение будаксима

188

Синильная кислота в воде растворяется

.хорошо

плохо

не растворяется

а

а

189

Целью боевого применения синильной кислоты является

.ингаляционный путь поражения личного состава

поражение личного состава через неповрежденную кожу

длительное заражение местности

только местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания

а

190

Антидотом при поражении синильной кислотой является

унитиол

такого нет

будаксим

.антициан

атропин

191

При применении синильной кислоты формируется очаг химического поражения
стойкий быстродействующий
.нестойкий быстродействующий
стойкий медленнодействующий
нестойкий медленнодействующий

а

192

Агрегатное состояние синильной кислоты

.жидкость
твердое вещество
газ
вязкая маслянистая жидкость

а

193

Реакция гидролиза синильной кислоты протекает
медленно при этом образуется не токсичное вещество
медленно при этом образуется токсичное вещество
.быстро при этом образуется токсичное вещество
быстро при этом образуется не токсичное вещество

а

194

Клиника поражения синильной кислотой средней степени имеет следующие
основные симптомы
.пострадавший ощущает запах горького миндаля
клонико-тонические судороги, зрачки сужены
.глубокое частое дыхание, слизистые и лицо приобретают розовую окраску
.выраженная брадикардия, боли стенокардитического характера
клиника развивается через определенный скрытый период

195

Синильная кислота имеет специфический запах
.горького миндаля
горчицы
герани
не имеет
резкий раздражающий

196

Механизм токсического действия синильной кислоты обусловлен
прямым действием на холинорецепторы
блокадой тиоловых ферментов
.блокадой цитохромоксидазы
холинсенсibiliзирующим действием
угнетением гексокиназы

197

Профилактическим антидотом при поражении синильной кислотой является
.такого нет
тиосульфат натрия
аминостигмин
антициан

П-10М

198

Синильная кислота в органических растворителях и жирах растворяется
.хорошо
плохо
не растворяется
только при нагревании

а

199

Врачебным антидотом при поражении синильной кислотой необходимо является
. тиосульфат натрия
будаксим (афин)
такого нет
аминостигмин

. антициан
200

При применении синильной кислоты частичная санитарная обработка включает
промывание глаз водой
обработка открытых участков кожи содержимым ИПП-8
обработка обмундирования содержимым ДПС
вытряхивание и чистка обмундирования
. не требуется

201

Клиника легкой степени поражения синильной кислотой имеет следующие симптомы
. клиника развивается быстро (скрытый период отсутствует)
резкие боли в глазах, слезотечение
клиника развивается через определенный скрытый период
. стеснение в груди, слабость, металлический привкус во рту
нарушение сумеречного зрения

202

Клиника тяжелой степени поражения синильной кислотой имеет следующие стадии
судорожная (судороги, миоз, гиперсаливация, выраженная синюшность кожи и
слизистых)
. судорожная (судороги, мидриаз, экзофтальм, розовая окраска кожи)
. начальная
. паралитическая
скрытый период

203

К отравляющим веществам общеядовитого действия относятся
иприт
фосген
. синильная кислота
зарин
хлорацетофенон

204

Первая помощь при поражении синильной кислотой включает
проведение ЧСО содержимым ИПП
. надевание противогаза
. введение раствора амилнитрита ингаляционно
введение раствора атропина сульфата в\м
введение раствора тиосульфата натрия в\в

205

Первая врачебная помощь при поражении синильной кислотой включает
проведение ЧСО с заменой белья
. при необходимости ИВЛ
. введение 20% раствора антициана в\м
. введение 30% раствора тиосульфата натрия в\в
. введение 20 - 40% раствор глюкозы в\в

206

Дегазации синильной кислоты на местности проводится
раствором № 2-аш
раствором № 1
раствором № 2-бщ
. дегазация не требуется

а

207

Профилактика поражения синильной кислотой включает прием профилактического антидота

.надевание противогаза

надевание средств защиты кожи

использование содержимого профилактического ИПП 11

введение будаксима

208

Цианрезистентное дыхание составляет

10 - 20%

50 - 60%

.5-7%

30 -40%

80 -90%

209

Фосген в органических растворителях и жирах растворяется

.хорошо

плохо

не растворяется

а

а

210

Врачебным антидотом при поражении фосгеном является

.такого нет

унитиол

дипироксим

тиосульфат натрия

атропин

211

Фосген имеет специфический запах

герани

не имеет

.прелого сена

черемухи

резкий раздражающий запах

212

Дегазация фосгена на местности проводится

раствором № 2-аш

раствором № 1

раствором № 2-бщ

.не требуется

а

213

Фосген в воде растворяется

хорошо

.плохо

не растворяется

а

а

214

Реакция гидролиза фосгена ускоряется

.в щелочной среде

в кислой среде

в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия

при нагревании

в присутствии катализаторов

215

Целью боевого применения фосгена является

.ингаляционный путь поражения личного состава
поражение личного состава через неповрежденную кожу
длительное заражение местности
только местное действие на слизистую оболочку глаз и органов дыхания
временное выведение из строя

216

Механизм токсического действия фосгена обусловлен
блокадой ацетилхолинэстеразы
.повреждающим действием на альвеолярно-капиллярную мембрану
.нервно-рефлекторными и нейрогуморальными нарушениями, выбросом вазоактивных веществ
антисеротониновым и адренергическим действием
.инактивацией сурфактанта

217

Антидотом индивидуального пользования при поражении фосгеном является
фицилин
.такого нет

афин

будаксим

антициан

218

При применении фосгена формируется очаг химического поражения
стойкий быстродействующий
нестойкий быстродействующий
стойкий медленнодействующий
.нестойкий медленнодействующий

а

219

Механизм токсического действия фосгена
.не изучен (существуют различные теории, антидотов нет)
хорошо изучен (антидоты есть)

а

а

а

220

В клинике поражения фосгеном средней степени выделяют стадии
.мнимого благополучия (скрытых явлений)
судорожную
.рефлекторную
паралитическую
.клинических проявлений (очаговый отек легких)

221

В клинике поражения фосгеном тяжелой степени выделяют стадии
.мнимого благополучия (скрытых явлений)
судорожную
.рефлекторную
паралитическую
.клинических проявлений (тотальный отек легких)

222

В клинике поражения фосгеном легкой степени выделяют стадии
.мнимого благополучия (скрытых явлений)
скрытый период отсутствует
.рефлекторную (начальную)
.клинических проявлений (токсический ларинго-трахеит, трахеобронхит)
психотическую

223

Агрегатное состояние фосгена

.жидкость

твердое вещество

газ

вязкая маслянистая жидкость

а

224

Профилактическим антидотом при поражении фосгеном является

.такого нет

афин

ацизол

будаксим

П-10М

225

Реакция гидролиза фосгена протекает

.медленно при этом образуется нетоксичное вещество

медленно при этом образуется токсичное вещество

быстро при этом образуется токсичное вещество

быстро при этом образуется нетоксичное вещество

а

226

К отравляющим веществам удушающего действия относятся

иприт

.фосген

синильная кислота

зарин

Vx газы

227

Первая помощь при поражении фосгеном включает

проведение ЧСО содержимым ИПП

.надевание противогаза

введение будаксима

.вынос из очага на носилках (независимо от состояния)

введение 20% раствора антициана

228

Первая врачебная помощь при поражении фосгеном включает

проведение ЧСО с заменой белья

.применение кислорода и пеногасителей

.кровопускание

.введение 10% раствора хлорида кальция

введение раствора дипироксима

229

При "синей" гипоксии для газового состава крови характерно

.содержание углекислоты в крови повышено

содержание кислорода в крови повышено

.содержание кислорода в крови понижено

содержание углекислоты в крови понижено

а

230

При "серой" гипоксии для газового состава крови характерно

содержание углекислоты в крови повышено

содержание кислорода в крови повышено

.содержание кислорода в крови понижено

.содержание углекислоты в крови понижено

а

231

Профилактика поражения веществами удушающего действия включает

прием профилактического антидота

.надевание противогаза
надевание средств защиты кожи
использование содержимого ИПП 11
введение будаксима
232

Снижение содержания углекислоты в крови при отравлении фосгеном указывает на развитие гипоксии гемической
.тканевой
циркуляторной
гипоксической

а
233

При "синей" гипоксии характерны следующие симптомы
.мучительный кашель с выделением большого количества пенистой мокроты
артериальное давление резко снижено (коллапс)
.пострадавший занимает вынужденное положение "получетвереньки"
.резко выраженный цианоз кожи и слизистых
дыхание редкое, аритмичное (Чейна-Стокса или Куссмауля)

234

При "синей" гипоксии характерны следующие симптомы
.дыхание частое поверхностное
.артериальное давление нормальное или повышено
.пострадавший занимает вынужденное положение "получетвереньки"
дыхание редкое аритмичное (Чейна-Стокса или Куссмауля)
артериальное давление резко снижено (коллапс)

235

При "серой" гипоксии характерны следующие симптомы
.дыхание редкое аритмичное (Чейна-Стокса или Куссмауля)
.резкое сгущение крови
.резкое снижение артериального давления (коллапс)
артериальное давление в пределах нормы или повышено
.окраска кожных покровов серо - пепельная, землистая

236

Клиника поражения фосгеном легкой степени имеет следующие симптомы
.чувство стеснения в груди, кашель
цианоз слизистых оболочек
.не резко выраженная гиперемия слизистой оболочки зева и гортани
артериальное давление резко снижено
.пульс правильного ритма, умеренно учащенный

237

Клиника поражения фосгеном средней степени имеет следующие симптомы
.одышка, резко усиливающаяся при небольшом физическом напряжении
обильное выделение пенистой мокроты
учащенный пульс, пониженное артериальное давление
.мелкопузырчатые влажные хрипы в отдельных участках легких
.диурез снижен, в моче патологические включения

238

Клиника поражения фосгеном тяжелой степени имеет следующие симптомы
.дыхание поверхностное, резко учащенное
.обильное выделение пенистой мокроты
не резко выраженная гиперемия слизистой оболочки зева и гортани
.крупнопузырчатые влажные хрипы
.анурия

239

Максимальный скрытый период при поражении фосгеном может составить 12 часов

2 часа
8 часов
.24 часа
16 часов
240

Для индикации ОВ применяются способы

.химический
экзотический
.биологический
субъективный
.физический

241

ПХР-МВ позволяет определять ОВ в воздухе с помощью

.индикаторных трубок
пробирочных реакций
дрексельных пробирок
ампульного набора
устройства для суховоздушной экстракции

242

ПХР-МВ позволяет определять ОВ и яды в воде с помощью

.индикаторных трубок
устройства для суховоздушной экстракции
.дрексельных пробирок
.ампульного набора
.пробирочных реакций

243

ПХР-МВ позволяет определять ОВ в продуктах питания с помощью

.индикаторных трубок
пробирочных реакций
дрексельных пробирок
ампульного набора
.устройства для суховоздушной экстракции

244

ВПХР позволяет определять ОВ

.в воздухе
в воде
в продуктах
.в грунте
.на местности

245

Индикаторная пленка АП-1 предназначена для определения в воздухе

иприта
синильной кислоты
фосгена
.Vx-газов
хлорацетофенона

246

Мощность экспозиционной дозы ионизирующего излучения измеряется в

.ампер/кг (А\ кг)
рентген (Р)
.рентген/час (Р\ ч)

Рад

Беккерель (Бк)

247

Поглощенная доза ионизирующего излучения измеряется в

.грей (Гр)
кюри (Ки)

ампер/кг (А\ кг)
рентген/час (Р\ ч)

.Рад

248

Радиоактивность измеряется в

.кюри (Ки)

ампер/кг (А\ кг)

рентген (Р)

Рад

.Беккерель (Бк)

249

Доля энергии ядерного взрыва реализуемая в виде ударной волны

10%

.50%

35%

15%

5%

250

Доля энергии ядерного взрыва реализуемая в виде светового излучения

10%

50%

.35%

15%

5%

251

Доля энергии ядерного взрыва реализуемая в виде проникающей радиации

10%

50%

35%

15%

.5%

252

Доля энергии ядерного взрыва реализуемая в виде радиоактивного заражения местности

.10%

50%

35%

15%

5%

253

Доля энергии ядерного взрыва реализуемая в виде электромагнитного импульса

10%

50%

35%

15%

.5%

254

Поражающий фактор ядерного взрыва проникающая радиация обусловлен действием альфа частиц

бета частиц

.гамма излучением

.нейтронный потоком

а

255

При внешнем воздействии опасность для человека представляют

альфа частицы

.бета частицы

.гамма излучение

.нейтроны

а

256

Наибольшую опасность для человека при поступлении внутрь организма представляют

.альфа частицы

бета частицы

гамма излучение

нейтроны

а

257

Источники радиоактивного заражения местности при наземном ядерном взрыве

.продукты ядерного взрыва

.наведенная радиоактивность в элементах грунта

электромагнитный импульс

световой импульс

.непрореагировавшая часть ядерного заряда

258

При наземном ядерном взрыве выделяют зоны радиоактивного заражения три

.четыре

пять

шесть

десять

259

Предельно допустимая однократная доза облучения в военное время установлена

.50Р

100Р

200Р

300Р

500Р

260

Костномозговая форма острой лучевой болезни развивается при дозе облучения

.1-10 Гр

10-20 Гр

20-80 Гр

80-100 Гр

более 100 Гр

261

Поражающие факторы при аварии на АЭС

ударная волна

световое излучение

проникающая радиация

.радиоактивное загрязнение местности

.психологическое воздействие

262

По масштабу радиационные аварии подразделяются на

локальные и региональные

локальные и местные

.локальные, местные и общие

федеральные и глобальные

глобальные

263

Однократной считается доза облучения, полученная в течении

месяца

квартала

года

.четырёх дней

десяти дней

264

В военное время местность считается загрязненной, если уровень радиации составляет

1 Р\ч

3 Р\ч

5 Р\ч

.0,5 Р\ч

10 Р\ч

265

Спад уровня радиации в 10 раз при семикратном увеличении времени характерно

.для продуктов ядерного взрыва

для продуктов ядерного деления (АЭС)

при применении радиологического оружия

а

а

266

Стандартный дегазирующий раствор №1 это

.5% раствор гексахлормеламина в дихлорэтане

.10% дихлорамина в дихлорэтане

2% водный раствор едкого натрия

5% водный раствор моноэтаноламина

20% водный раствор аммиака

267

Стандартный дегазирующий раствор №2-ащ это

5% раствор гексахлормеламина в дихлорэтане

2% водный раствор едкого натрия, 5% водный раствор моноэтаноламина

.2% водный раствор едкого натрия, 5% моноэтаноламина, 20% раствор аммиака

0.3% водный раствор СФ-2

0.3% водный раствор ОП-10

268

Стандартный дегазирующий раствор №1 предназначен для дегазации

.Vx

.иприта

зарина

зомана

синильной кислоты

269

Стандартный дегазирующий раствор №2-ащ предназначен для дегазации

Vx

иприта

.зарина

.зомана

синильной кислоты

270

Искусственные способы, применяемые при специальной обработке

.смешанный

.химический

автоматический

экзотический

.физический

271

К ядовитым техническим жидкостям относятся

иприт

CS

.метанол

.этиленгликоль

зарин

272

Токсическое действие метанола обусловлено

.действием целой молекулы

.действием продуктов метаболизма (формальдегид, муравьиная кислота)

действием продуктов метаболизма (триэтилсвинца)

действием продуктов метаболизма (щавелевой кислоты)

действием продуктов метаболизма (хлорэтанол)

273

Токсическое действие этиленгликоля обусловлено

действием продуктов метаболизма (формальдегид, муравьиная кислота)

действием продуктов метаболизма (триэтилсвинца)

.действием продуктов метаболизма (щавелевой кислоты)

действием продуктов метаболизма (хлорэтанол)

.действием целой молекулы

274

Токсическое действие дихлорэтана обусловлено

действием продуктов метаболизма (формальдегид, муравьиная кислота)

действием продуктов метаболизма (щавелевой кислоты)

.действием продуктов метаболизма (хлорэтанол)

.действием целой молекулы

действие продуктов метаболизма (триэтилсвинца)

275

При хронической интоксикации тетраэтилсвинцом характерно развитие

.гипотермии

тахикардии

.брадикардии

.гипотонии

гипертонии

276

В клинической картине отравления этиленгликолем характерными симптомами являются

.состояние опьянения

.олигоурия (анурия)

снижение остроты зрения (вплоть до слепоты)

.токсический гепатит

острый делириозный психоз

277

В клинической картине отравления метанолом характерными симптомами являются

олигоурия (анурия)

.снижение остроты зрения (вплоть до слепоты), диплопия, мидриаз

токсический гепатит

острый делириозный психоз

.состояние опьянения

278

В клинической картине отравления дихлорэтаном ведущими симптомами являются

олигоурия (анурия)

снижение остроты зрения (вплоть до слепоты)

.токсический гепатит

острый делириозный психоз

.состояние опьянения

279

Этанол в качестве антидота применяется при отравлении

.метанолом

дихлорэтаном

тетраэтилсвинцом

.этиленгликолем

гидразином

280

Щавелевокислый кальций, определяющий острую почечную недостаточность, образуется при отравлении

метанолом

дихлорэтаном

тетраэтилсвинцом

.этиленгликолем

гидразином

281

Основную роль в метаболизме метанола выполняет

.алкогольдегидрогеназа

альдегиддегидрогеназа

сукцинатдегидрогеназа

лактатдегидрогеназа

щелочная фосфатаза

282

Метаболитами метанола являются

ацетатальдегид

щавелевая кислота

уксусная кислота

.формальдегид

.муравьиная кислота

283

Предварительный контроль санитарно-химической экспертизы состоит из:

.осмотра и обследования на месте с помощью ПХР-МВ

постановки биологической пробы

.отбора проб и направления их на анализ

выдачи варианта экспертного решения

а

284

Лабораторный контроль санитарно-химической экспертизы состоит из:

осмотра и обследования на месте с помощью ПХР-МВ

.постановки биологической пробы

отбора проб и направления их на анализ

.выдачи варианта экспертного решения

а

285

Оценка химической обстановки проводится

.по данным химической разведки

по данным радиационной разведки

.методом прогноза на картах

а

а

286

Табельными приборами химической разведки являются

.АП-1

.ПХР-МВ

ДП-5В

ИДПС-69

ДДА-66

287

ПХР-МВ позволяет определять ОВ

.в воздухе

.в воде

- .в продуктах
- .на поверхности различных предметов
- .на местности

288

ЧСО при радиоактивном загрязнении должна быть выполнена

- в первые пять минут
- в первые двадцать минут
- .не позднее первого часа

в первые сутки

в любое время

289

ЧСО при применении стойких ОВ должна быть выполнена

- .в первые пять минут
- в первые двадцать минут
- не позднее первого часа

в первые сутки

в любое время

290

Для проведения полной санитарной обработки используется

ДК-4

ДП-5В

.ДДА-66

ДПС-1

ДП-64

291

Для дегазации обмундирования при ЧСО используется

ИПП-8

ИДП-1

ИПП-11

.ДПС-1

ДДА-66

292

Табельные средства для частичной санитарной обработки

ДДА-66

ДПС

ИДП

.ИПП-8

.ИПП-11