

Перелік питань для індивідуальної роботи з дисципліни «Профілактика неінфекційних та інфекційних захворювань. Основи імунoproфілактики» для здобувачів спеціальності І9 «Громадське здоров'я магістерського рівня вищої освіти Сумського державного університету

Тема 1. Сучасні погляди на профілактику та контроль найважливіших соціально значущих захворювань

Тест 1

У регіоні протягом останніх 10 років спостерігається зростання поширеності артеріальної гіпертензії, цукрового діабету 2 типу та ожиріння. Аналіз способу життя населення показав високу частоту тютюнопаління, недостатньої фізичної активності та надмірного споживання продуктів із високим вмістом солі, цукру і насичених жирів. Яке профілактичне втручання матиме найбільший популяційний ефект?

- A.** Проведення індивідуального лікування осіб із діагностованими НІЗ
- B.** Організація популяційної програми модифікації поведінкових факторів ризику
- C.** Збільшення кількості спеціалізованих стаціонарних ліжок
- D.** Проведення поглибленого обстеження лише осіб із сімейним анамнезом НІЗ
- E.** Збільшення кількості диспансерних оглядів пацієнтів із хронічними захворюваннями

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: основними модифікованими факторами ризику НІЗ є тютюнопаління, нездорове харчування та недостатня фізична активність. Популяційне втручання, спрямоване на зміну цих факторів, потенційно впливає на значно більшу частину населення.

Тест 2

У громаді чисельністю 100 000 осіб за рік зареєстровано 2500 нових випадків злоякісних новоутворень. У попередньому році було зареєстровано 2200 нових випадків. Який показник доцільно використати для оцінки частоти виникнення **нових випадків** захворювання в популяції?

- A.** Поширеність
- B.** Захворюваність
- C.** Летальність
- D.** Загальна смертність
- E.** Структура захворюваності

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: захворюваність характеризує частоту виникнення нових випадків захворювання серед населення за певний період.

Тест 3

Після початку воєнних дій у громаді було зафіксовано зниження доступності медичної допомоги, порушення регулярного прийому лікарських засобів пацієнтами з артеріальною гіпертензією та цукровим діабетом, а також зростання рівня стресу і зниження фізичної активності населення. Яка стратегія громадського здоров'я є найбільш обґрунтованою?

- A.** Зосередити ресурси виключно на лікуванні гострих інфекційних захворювань
- B.** Припинити профілактичні програми до завершення надзвичайної ситуації
- C.** Забезпечити безперервність лікування НІЗ та адаптувати профілактичні заходи до умов надзвичайної ситуації
- D.** Перенести профілактичні заходи виключно на післявоєнний період
- E.** Обмежити медичну допомогу пацієнтам із НІЗ невідкладними станами

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: надзвичайні ситуації підвищують ризик декомпенсації хронічних НІЗ через порушення доступу до лікування та зміну поведінкових факторів. Тому важливим компонентом громадського здоров'я є забезпечення безперервності допомоги та адаптація профілактичних програм.

Тест 4

У громаді проведено дослідження факторів ризику НІЗ. Встановлено, що 38% дорослого населення має недостатню фізичну активність, 27% курить, 31% має ожиріння, а 42% регулярно вживає продукти з високим вмістом солі. Органи громадського здоров'я планують профілактичну програму. Який підхід найбільш відповідає принципам доказової профілактики НІЗ?

- А. Проведення одноразової лекції для медичних працівників
- В. Організація комплексної програми, спрямованої на основні модифіковані фактори ризику
- С. Проведення профілактичних заходів лише серед осіб із діагностованими НІЗ
- Д. Збільшення кількості лабораторних досліджень у населення
- Е. Інформування населення лише про необхідність щорічного медичного огляду

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: профілактика НІЗ повинна бути комплексною та спрямованою на провідні модифіковані фактори ризику, які мають найбільший популяційний вплив.

Тест 5

У межах регіональної програми профілактики НІЗ планується зменшити поширеність тютюнопаління серед молоді. Який захід належить переважно до **первинної профілактики**?

- А. Виявлення хронічного бронхіту у курців
- В. Лікування пацієнтів із раком легень
- С. Реабілітація пацієнтів після інфаркту міокарда
- Д. Формування у молоді навичок відмови від тютюнопаління та запобігання його початку
- Е. Моніторинг ускладнень тютюнопаління у пацієнтів із ХОЗЛ

Правильна відповідь: Д.

Обґрунтування: первинна профілактика спрямована на недопущення виникнення захворювання шляхом усунення або зменшення факторів ризику.

Тест 6

У громаді виявлено високий рівень поширеності НІЗ. Для планування профілактичної програми необхідно визначити, які захворювання та фактори ризику мають бути пріоритетними. Який підхід є найбільш обґрунтованим?

- А. Орієнтуватися лише на кількість звернень населення до лікарів
- В. Враховувати захворюваність, смертність, тягар хвороб, поширеність факторів ризику та можливість їх модифікації
- С. Вибирати захворювання з найвищою вартістю лікування
- Д. Визначати пріоритети виключно за кількістю пацієнтів у стаціонарах
- Е. Орієнтуватися лише на міжнародні показники без аналізу ситуації в громаді

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: визначення пріоритетів громадського здоров'я потребує комплексного аналізу тягаря захворювань, смертності, поширеності факторів ризику, їх керованості та можливості ефективного профілактичного впливу.

Тема 2. Профілактика та контроль серцево-судинних захворювань

Тест 1

Чоловік 52 років звернувся до центру громадського здоров'я для профілактичного обстеження. Артеріальний тиск — 148/92 мм рт. ст., загальний холестерин — 6,2 ммоль/л. Курить близько 20 сигарет на добу протягом 25 років. Фізична активність низька. Який із наведених факторів є **модифікованим**?

- А. Вік
- В. Стать
- С. Тютюнопаління
- Д. Сімейний анамнез
- Е. Генетична схильність

Правильна відповідь: С. Тютюнопаління

Обґрунтування: Тютюнопаління є одним із основних **модифікованих факторів ризику** серцево-судинних захворювань. Відмова від куріння сприяє зниженню ризику інфаркту міокарда, інсульту та інших серцево-судинних подій. Вік, стать і генетична схильність не можуть бути змінені шляхом профілактичного втручання.

Тест 2

Жінка 45 років не має встановлених серцево-судинних захворювань. Артеріальний тиск — 130/80 мм рт. ст., не курить, фізична активність достатня. Однак її мати перенесла інфаркт міокарда у віці 48 років. Який фактор найбільш суттєво впливає на її серцево-судинний ризик як **немодифікований**?

- A. Рівень фізичної активності
- B. Артеріальний тиск
- C. Тютюнопаління
- D. Сімейний анамнез передчасного ССЗ
- E. Особливості харчування

Правильна відповідь: D.

Обґрунтування: Наявність у близького родича серцево-судинного захворювання у відносно молодому віці свідчить про можливу спадкову схильність до ССЗ і є **немодифікованим фактором ризику**. Водночас такі фактори, як фізична активність, харчування та тютюнопаління, можуть бути змінені.

Тест 3

Під час профілактичного огляду у чоловіка 56 років двічі з інтервалом у декілька днів зареєстровано артеріальний тиск 158/96 та 160/94 мм рт. ст. Пацієнт скарг не пред'являє. Яка тактика найбільш доцільна?

- A. Не проводити подальшого обстеження за відсутності симптомів
- B. Рекомендувати лише збільшити фізичну активність
- C. Повторно оцінити артеріальний тиск та провести комплексну оцінку серцево-судинного ризику
- D. Провести лише загальний аналіз крові
- E. Рекомендувати контроль АТ через 5 років

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: стійке підвищення АТ потребує підтвердження, оцінки загального СС-ризiku та визначення подальшої тактики.

Тест 4

Чоловік 48 років має артеріальну гіпертензію, курить і веде малорухливий спосіб життя. Під час консультування його запитали, який захід матиме найбільше значення для зниження ризику серцево-судинних подій. Яка рекомендація є найбільш доцільною?

- A. Повністю виключити фізичні навантаження
- B. Припинити тютюнопаління, підвищити фізичну активність та оптимізувати харчування
- C. Збільшити споживання солі
- D. Обмежити вживання води
- E. Збільшити кількість споживаних насичених жирів

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: Профілактика ССЗ передбачає комплексну модифікацію поведінкових факторів ризику. Відмова від тютюнопаління, достатня фізична активність, раціональне харчування та контроль маси тіла сприяють зниженню загального серцево-судинного ризику.

Тест 5

У жінки 62 років діагностовано артеріальну гіпертензію. Вона регулярно вживає продукти з високим вмістом солі та має надлишкову масу тіла. Який комплекс заходів найбільш доцільний для модифікації способу життя?

- A. Збільшення споживання солі та зниження фізичної активності
- B. Зменшення споживання солі, раціональне харчування та підвищення фізичної активності
- C. Повне виключення вуглеводів
- D. Збільшення споживання насичених жирів
- E. Обмеження фізичної активності

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: Надмірне споживання натрію сприяє підвищенню артеріального тиску. Зменшення споживання солі, раціональне харчування та регулярна фізична активність є важливими компонентами немедикаментозної профілактики та контролю артеріальної гіпертензії.

Тест 6

Чоловік 50 років звернувся для профілактичного обстеження. Загальний холестерин — 6,4 ммоль/л, артеріальний тиск — 145/90 мм рт. ст. Пацієнт курить. Який підхід є найбільш правильним для визначення подальшої профілактичної тактики?

- A. Оцінити лише рівень загального холестерину
- B. Оцінити лише рівень артеріального тиску
- C. Визначити загальний серцево-судинний ризик з урахуванням сукупності факторів

- D. Оцінити лише наявність скарг
- E. Визначити ризик виключно за віком

Правильна відповідь: С.

Обґрунтування: сучасна профілактика ССЗ базується на оцінюванні загального ризику, а не окремого фактора.

Тест 7

Жінка 54 років має ожиріння, артеріальну гіпертензію, низьку фізичну активність та порушення ліпідного обміну. Який підхід до профілактики ССЗ буде найбільш ефективним?

- A. Вплив лише на один фактор ризику
- B. Комплексна корекція модифікованих факторів ризику
- C. Лише регулярне вимірювання температури тіла
- D. Виключно медикаментозне лікування без зміни способу життя
- E. Відмова від профілактичних заходів за відсутності симптомів

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: У пацієнта наявна сукупність факторів ризику — ожиріння, артеріальна гіпертензія, недостатня фізична активність та порушення ліпідного обміну. Вплив лише на один фактор не забезпечує оптимального зниження ризику. Тому необхідний **комплексний підхід**.

Тест 8

Чоловік 59 років переніс інфаркт міокарда два роки тому. Він продовжує курити та має недостатню фізичну активність. До якого виду профілактики належать заходи, спрямовані на запобігання повторним серцево-судинним подіям у цього пацієнта?

- A. Первинної
- B. Вторинної
- C. Первинно-популяційної
- D. Специфічної інфекційної
- E. Санітарної

Правильна відповідь: В. Вторинної профілактики.

Обґрунтування: вторинна профілактика спрямована на попередження повторних подій у пацієнтів із уже встановленим захворюванням.

Тест 9

У громаді планують програму профілактики артеріальної гіпертензії. Яке втручання матиме найбільш виражений **популяційний профілактичний ефект**?

- A. Лікування лише пацієнтів із тяжкою гіпертензією
- B. Популяційні заходи зі зменшення споживання солі та промоції фізичної активності
- C. Збільшення кількості кардіологічних стаціонарів
- D. Проведення операцій на коронарних артеріях
- E. Реабілітація пацієнтів після інфаркту

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: Популяційна стратегія спрямована на зміну факторів ризику у великої частини населення, у тому числі в осіб, які ще не мають діагностованого захворювання. Зменшення споживання солі та підвищення фізичної активності сприяють зниженню середнього рівня АТ та серцево-судинного ризику в популяції.

Тест 10

У чоловіка 47 років під час профілактичного огляду виявлено артеріальний тиск 135/85 мм рт. ст. Він не курить, має нормальну масу тіла та регулярно займається фізичними вправами. Сімейного анамнезу передчасних ССЗ немає. Яка рекомендація є найбільш доцільною?

- A. негайно госпіталізувати пацієнта
- B. Рекомендувати продовжувати здоровий спосіб життя та контролювати АТ у динаміці
- C. Повністю виключити фізичну активність
- D. Рекомендувати високосольову дієту
- E. Не проводити жодного подальшого контролю

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: У пацієнта відсутні очевидні фактори високого ризику, а рівень АТ потребує спостереження в динаміці. За відсутності показань до інтенсивнішого втручання важливо підтримувати здорову поведінку та здійснювати регулярний контроль АТ.

Тест 11

У пацієнта з ішемічною хворобою серця лікар проводить профілактичне консультування. Який із наведених факторів ризику доцільно насамперед оцінити як такий, що може бути змінений поведінковим втручанням?

- A. Вік
- B. Стать
- C. Тютюнопаління
- D. Спадковість
- E. Генетична схильність

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: Тютюнопаління є керованим поведінковим фактором ризику. Припинення куріння є одним із найбільш ефективних заходів профілактики серцево-судинних подій як у здорових осіб, так і в пацієнтів із встановленою ІХС.

Тест 12

У рамках регіональної програми профілактики ССЗ проведено скринінг населення. Встановлено, що значна частина осіб із підвищеним артеріальним тиском не знала про наявність цього фактора ризику. Який захід є найбільш доцільним для раннього виявлення осіб із ризиком ССЗ?

- A. Масове проведення комп'ютерної томографії серця
- B. Регулярне вимірювання артеріального тиску та оцінка факторів серцево-судинного ризику
- C. Проведення біопсії міокарда
- D. Електрофорез білків крові у всіх жителів
- E. Проведення коронарографії всьому населенню

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: Артеріальна гіпертензія часто має безсимптомний перебіг. Регулярне вимірювання АТ дає змогу виявити осіб із підвищеним тиском, які не знають про свій стан. Подальша оцінка факторів ризику дозволяє визначити загальний СС-ризик і профілактичну тактику.

Тест 13

Чоловік 61 року переніс інфаркт міокарда. Після завершення гострого періоду він продовжує палити, має низьку фізичну активність та надлишкову масу тіла. Який комплекс заходів найбільш відповідає принципам вторинної профілактики?

- A. Відсутність будь-яких змін способу життя
- B. Відмова від тютюнопаління, оптимізація харчування, фізична активність та контроль факторів ризику
- C. Лише обмеження споживання рідини
- D. Повна відмова від фізичних навантажень
- E. Виключно психологічне консультування

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: Після перенесеного інфаркту основною метою вторинної профілактики є запобігання повторним серцево-судинним подіям. Для цього необхідний комплексний контроль модифікованих факторів ризику, включаючи припинення куріння, раціональне харчування, фізичну активність і контроль АТ та ліпідного обміну.

Тест 14

У районі протягом року збільшилася кількість госпіталізацій з приводу інфаркту міокарда. Аналіз показав високу поширеність тютюнопаління, ожиріння, артеріальної гіпертензії та недостатньої фізичної активності. Який захід має бути **пріоритетним на популяційному рівні**?

- A. Збільшення кількості кардіологічних ліжок
- B. Розроблення комплексної програми контролю модифікованих факторів ризику ССЗ
- C. Збільшення кількості операцій на серці
- D. Проведення обстеження лише пацієнтів із перенесеним інфарктом
- E. Скорочення програм профілактики

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: Висока поширеність тютюнопаління, ожиріння, артеріальної гіпертензії та недостатньої фізичної активності свідчить про необхідність **популяційного комплексного втручання**. Збільшення кількості стаціонарних ліжок або проведення високотехнологічного лікування впливає переважно на наслідки захворювання, а не на його основні причини в популяції.

Тест 15

Під час оцінювання ефективності регіональної програми профілактики ССЗ виявлено зниження поширеності тютюнопаління та середнього рівня артеріального тиску серед населення. Який висновок найбільш обґрунтований?

- A. Програма не має профілактичного значення
- B. Втручання вплинуло на модифіковані фактори ризику ССЗ
- C. Зміни не мають значення для громадського здоров'я
- D. Необхідно припинити профілактичну програму
- E. Програма вплинула лише на немодифіковані фактори ризику

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: Зниження поширеності тютюнопаління та середнього рівня АТ свідчить про позитивний вплив профілактичної програми на **керовані фактори ризику**. Для остаточної оцінки ефективності програми додатково доцільно аналізувати зміни захворюваності, смертності та частоти серцево-судинних подій.

Тест 16

Чоловік 50 років має зріст 180 см, масу тіла 98 кг. Артеріальний тиск - 150/95 мм рт. ст. Курить 15 сигарет на добу. Загальний холестерин - 6,1 ммоль/л. Який фактор найбільш доцільно **негайно модифікувати** в межах первинної профілактики?

- A. Вік
- B. Стать
- C. Тютюнопаління
- D. Зріст
- E. Сімейний анамнез

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: тютюнопаління є одним із найбільш значущих модифікованих факторів ССЗ, тому відмова від нього є пріоритетним профілактичним втручанням.

Тест 17

Жінка 55 років має масу тіла 82 кг і зріст 1,60 м. Артеріальний тиск — 145/90 мм рт. ст. Визначте ІМТ та оцініть один із факторів її серцево-судинного ризику.

- A. 22,4 кг/м² - нормальна маса тіла
- B. 25,8 кг/м² - надлишкова маса тіла
- C. 32,0 кг/м² - ожиріння I ступеня
- D. 35,6 кг/м² - ожиріння II ступеня
- E. 40,2 кг/м² - ожиріння III ступеня

Правильна відповідь: C. 32,0 кг/м² - ожиріння I ступеня.

Обґрунтування: $ІМТ = 82 / 1,6^2 = 32,0 \text{ кг/м}^2$. Значення 30,0–34,9 кг/м² відповідає ожирінню I ступеня, яке є фактором підвищеного СС-ризiku.

Тест 18

У чоловіка 60 років під час профілактичного обстеження отримано такі показники: систолічний АТ - 165 мм рт. ст., діастолічний АТ - 95 мм рт. ст. Який компонент артеріального тиску найбільше визначає класифікацію рівня АТ у цьому випадку?

- A. Діастолічний АТ
- B. Систолічний АТ
- C. Середній АТ
- D. Пульсовий тиск
- E. Частота серцевих скорочень

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: при різних категоріях систолічного та діастолічного АТ для класифікації використовують **вищу категорію**; у цьому випадку визначальним є САТ 165 мм рт. ст.

Тест 19

У чоловіка 58 років загальний холестерин становить 6,5 ммоль/л, холестерин ЛПВЩ - 1,0 ммоль/л. Розрахуйте співвідношення загального холестерину до ЛПВЩ.

- A. 4,5
- B. 5,5
- C. 6,5

D. 7,5

E. 8,5

Правильна відповідь: В. 6,5.

Обґрунтування: $6,5 / 1,0 = 6,5$. Високе співвідношення загального холестерину до ЛПВЩ асоціюється з підвищеним серцево-судинним ризиком.

Тест 20

У громаді проживає 20 000 дорослих осіб. Під час скринінгу підвищений артеріальний тиск виявлено у 4 000 осіб. Яка поширеність підвищеного АТ у дослідженій популяції?

A. 5%

B. 10%

C. 15%

D. 20%

E. 25%

Правильна відповідь: D.

Обґрунтування: $4000 / 20\,000 \times 100\% = 20\%$. Показник характеризує частку осіб із підвищеним АТ серед обстеженого населення.

Тест 21

У двох районах проведено оцінку поширеності тютюнопаління:

- район А — 300 курців серед 3000 дорослих;
- район Б — 450 курців серед 3000 дорослих.

У якому районі доцільніше першочергово посилити популяційну програму профілактики тютюнопаління?

A. Район А, поширеність 5%

B. Район А, поширеність 10%

C. Район Б, поширеність 10%

D. Район Б, поширеність 15%

E. Райони мають однаковий показник

Правильна відповідь: D.

Обґрунтування: у районі А: $300/3000 \times 100 = 10\%$; у районі Б: $450/3000 \times 100 = 15\%$. Вищий рівень поширеності обґрунтовує пріоритетність втручання.

Тест 22

У програмі профілактики ССЗ взяли участь 1000 осіб. До початку програми курили 300 осіб, через рік — 210. Яке абсолютне зменшення кількості курців відбулося?

A. 30 осіб

B. 60 осіб

C. 90 осіб

D. 120 осіб

E. 150 осіб

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: $300 - 210 = 90$ осіб. Отже, програма супроводжувалася зменшенням кількості курців на 90 осіб.

Тест 23

У громаді до початку програми профілактики ССЗ поширеність ожиріння становила 25%. Через 2 роки вона зменшилася до 20%. На скільки **відсоткових пунктів** зменшилася поширеність ожиріння?

A. 2

B. 3

C. 5

D. 10

E. 20

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: $25\% - 20\% = 5$ процентних пунктів. Це дозволяє оцінити абсолютну зміну показника поширеності.

Тест 24

У чоловіка 52 років: АТ 155/95 мм рт. ст., ІМТ 31 кг/м², він курить, має низьку фізичну активність. Встановленого ССЗ немає. Яка тактика первинної профілактики є найбільш обґрунтованою?

- A. Лише спостереження без втручань
- B. Рекомендація збільшити споживання солі
- C. Комплексна модифікація способу життя та оцінка загального СС-ризiku
- D. Обмеження фізичної активності
- E. Проведення лише електрокардіографії

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: пацієнт має декілька модифікованих факторів ризику. Необхідні комплексна оцінка загального СС-ризiku та корекція способу життя.

Тест 25

У групі з 500 осіб із високим серцево-судинним ризиком після проведення профілактичної програми 350 осіб досягли цільових показників артеріального тиску. Яка частка учасників досягла цільового АТ?

- A. 50%
- B. 60%
- C. 65%
- D. 70%
- E. 80%

Правильна відповідь: D.

Обґрунтування: $350 / 500 \times 100\% = 70\%$. Показник характеризує частку учасників програми, які досягли визначеної профілактичної цілі.

Тема 3. Профілактика та контроль цукрового діабету

Тест 21

Який із наведених факторів є найбільш значущим модифікованим фактором ризику розвитку цукрового діабету 2 типу?

- A. Вік
- B. Спадковість
- C. Надлишкова маса тіла та ожиріння
- D. Стать
- E. Расова належність

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: надлишкова маса тіла та ожиріння є провідними модифікованими факторами ризику ЦД 2 типу.

Тест 2

Який із наведених методів може використовуватися для скринінгу цукрового діабету 2 типу?

- A. Визначення рівня глюкози крові
- B. Загальний аналіз сечі
- C. Визначення ШОЕ
- D. Визначення гемоглобіну
- E. Визначення білірубіну

Правильна відповідь: A.

Обґрунтування: для скринінгу ЦД 2 типу використовують, зокрема, визначення глюкози плазми натще та HbA1c; у відповідних ситуаціях — пероральний глюкозотолерантний тест.

Тест 3

Який лабораторний показник відображає середній рівень глікемії приблизно за останні 2–3 місяці?

- A. Глюкоза крові натще
- B. Глюкоза сечі
- C. Глікований гемоглобін HbA1c
- D. С-пептид
- E. Інсулін крові

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: HbA1c відображає середню концентрацію глюкози протягом попередніх приблизно 2–3 місяців.

Тест 4

Який захід належить до первинної профілактики цукрового діабету 2 типу?

- A. Скринінг ретинопатії у пацієнта з ЦД
- B. Контроль глікемії у пацієнта з установленим ЦД
- C. Підвищення фізичної активності та зниження надлишкової маси тіла
- D. Лікування діабетичної нефропатії
- E. Лікування діабетичної полінейропатії

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: первинна профілактика спрямована на запобігання розвитку захворювання шляхом модифікації факторів ризику.

Тест 5

До якої групи населення насамперед належить особа з підвищеним ризиком розвитку ЦД 2 типу та потребою у відповідному скринінгу?

- A. Особа з нормальною масою тіла без факторів ризику
- B. Особа з ожирінням
- C. Особа з гострим ринітом
- D. Особа з короткозорістю
- E. Особа з нормальною масою тіла та високою фізичною активністю

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: ожиріння є одним із провідних факторів ризику ЦД 2 типу та підставою для оцінки глікемії відповідно до критеріїв скринінгу.

Тест 6

Жінка 48 років має масу тіла 92 кг, зріст 1,60 м. Артеріальний тиск — 145/90 мм рт. ст. Її батько хворіє на ЦД 2 типу. Фізична активність низька. Який фактор ризику є **модифікованим і найбільш безпосередньо доступним для профілактичного втручання?**

- A. Вік
- B. Сімейний анамнез
- C. Ожиріння та недостатня фізична активність
- D. Стать
- E. Генетична схильність

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: ожиріння та недостатня фізична активність можуть бути змінені шляхом поведінкових втручань.

Тест 7

У чоловіка 52 років маса тіла 100 кг, зріст 1,75 м. Визначте ІМТ.

- A. 25,1 кг/м²
- B. 28,6 кг/м²
- C. 32,7 кг/м²
- D. 35,8 кг/м²
- E. 40,2 кг/м²

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: $ІМТ = 100 / 1,75^2 = 32,7 \text{ кг/м}^2$, що відповідає ожирінню І ступеня та є фактором ризику ЦД 2 типу.

Тест 8

Жінка 56 років має ожиріння, артеріальну гіпертензію та сімейний анамнез ЦД 2 типу. Рівень глюкози плазми натще - 6,4 ммоль/л. Який наступний підхід найбільш доцільний для уточнення порушень вуглеводного обміну?

- A. Визначення ШОЕ
- B. Визначення HbA1c та/або проведення ОГТТ відповідно до клінічної ситуації
- C. Визначення загального білірубіну
- D. Проведення рентгенографії грудної клітки
- E. Визначення групи крові

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: у пацієнта є декілька факторів ризику та підвищена глюкоза натще, тому необхідне уточнення стану вуглеводного обміну валідованим тестом.

Тест 9

У пацієнта отримано такі результати: глюкоза плазми натще - 7,2 ммоль/л, HbA1c - 6,8%. Який висновок найбільш обґрунтований?

- A. Показники відповідають нормоглікемії
- B. Виявлено лише фактор ризику ЦД
- C. Результати відповідають діабетичному діапазону
- D. Виявлено гіпоглікемію
- E. Результати свідчать лише про порушення ліпідного обміну

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: глюкоза натще $\geq 7,0$ ммоль/л та HbA1c $\geq 6,5\%$ відповідають діабетичному діапазону; за відсутності однозначної симптоматики діагноз потребує належного підтвердження.

Тест 10

Чоловік 45 років має ІМТ 31 кг/м², сидячу роботу та сімейний анамнез ЦД 2 типу. Глюкоза натще — 5,9 ммоль/л. Яке втручання є найбільш доцільним для **первинної профілактики** ЦД 2 типу?

- A. Збільшення споживання простих вуглеводів
- B. Зниження фізичної активності
- C. Зниження маси тіла та регулярна фізична активність
- D. Повна відмова від вуглеводів
- E. Обмеження споживання води

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: модифікація маси тіла, харчування та фізичної активності є основою профілактики ЦД 2 типу в осіб високого ризику.

Тест 11

У групі з 200 осіб із високим ризиком ЦД 2 типу після проведення програми зміни способу життя у 50 осіб знизилася маса тіла щонайменше на 5%. Яка частка учасників досягла поставленої мети?

- A. 10%
- B. 15%
- C. 20%
- D. 25%
- E. 30%

Правильна відповідь: D.

Обґрунтування: $50 / 200 \times 100\% = 25\%$.

Тест 12

У пацієнта з ЦД 2 типу HbA1c становить 8,5%. Він має ожиріння та низьку фізичну активність. Який підхід є найбільш обґрунтованим з позицій громадського здоров'я?

- A. Ігнорувати показник HbA1c за відсутності симптомів
- B. Посилити контроль глікемії та модифікацію факторів ризику
- C. Рекомендувати збільшення споживання цукру
- D. Припинити фізичну активність
- E. Скасувати всі профілактичні заходи

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: контроль глікемії підвищує ризик ускладнень, тому необхідна корекція лікувально-профілактичної стратегії та способу життя.

Тест 13

У громаді проживає 10 000 дорослих. Скринінг на ЦД 2 типу пройшли 4000 осіб. У 320 осіб виявлено результати, що потребують подальшого діагностичного обстеження. Який показник становить частку позитивних результатів скринінгу серед обстежених?

- A. 4%
- B. 6%
- C. 8%
- D. 10%
- E. 12%

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: $320 / 4000 \times 100\% = 8\%$.

Тест 14

Чоловік 63 років із ЦД 2 типу має артеріальний тиск 155/95 мм рт. ст. та підвищений рівень альбуміну в сечі. Який профілактичний напрям має особливе значення для зменшення ризику ускладнень?

- A. Контроль артеріального тиску та глікемії
- B. Збільшення споживання солі
- C. Відмова від фізичної активності
- D. Збільшення маси тіла
- E. Збільшення споживання простих цукрів

Правильна відповідь: A.

Обґрунтування: контроль АТ і глікемії є ключовим для зниження ризику мікро- та макросудинних ускладнень ЦД.

Тест 15

У громаді після проведення програми профілактики ЦД 2 типу кількість нових випадків захворювання за рік зменшилася з 500 до 400. На скільки **відсотків** зменшилася кількість нових випадків?

- A. 10%
- B. 15%
- C. 20%
- D. 25%
- E. 30%

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: $(500 - 400) / 500 \times 100\% = 20\%$. Отже, кількість нових випадків зменшилася на 20%.

Тема 4. Профілактика ожиріння

Тест 1

Який показник найчастіше використовують для первинної оцінки надлишкової маси тіла та ожиріння у дорослих?

- A. Окружність грудної клітки
- B. Індекс маси тіла
- C. Частоту серцевих скорочень
- D. Життєву ємність легень
- E. Рівень гемоглобіну

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: ІМТ є основним простим антропометричним показником для оцінки маси тіла у дорослих.

Тест 2

Яке значення ІМТ у дорослої людини відповідає ожирінню?

- A. 18,5 кг/м²
- B. 22,0 кг/м²
- C. 24,9 кг/м²
- D. 27,0 кг/м²
- E. 30,0 кг/м² і більше

Правильна відповідь: E.

Обґрунтування: у дорослих $\text{ІМТ} \geq 30 \text{ кг/м}^2$ відповідає ожирінню.

Тест 3

Який із наведених факторів належить до **модифікованих поведінкових факторів ризику ожиріння**?

- A. Вік
- B. Генетична схильність
- C. Низька фізична активність
- D. Стать
- E. Спадковість

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: недостатня фізична активність є поведінковим фактором, який можна змінити шляхом профілактичного втручання.

Тест 4

Який захід є основою популяційної профілактики ожиріння?

- A. Збільшення споживання висококалорійних продуктів
- B. Формування здорового харчування та достатньої фізичної активності
- C. Обмеження фізичної активності
- D. Проведення хірургічних втручань у всього населення
- E. Медикаментозне лікування всіх осіб із надлишковою масою тіла

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: основу профілактики ожиріння становлять раціональне харчування, достатня фізична активність та формування здорової поведінки.

Тест 5

У дорослої людини ІМТ становить 27 кг/м². Як класифікується маса тіла?

- A. Дефіцит маси тіла
- B. Нормальна маса тіла
- C. Надлишкова маса тіла
- D. Ожиріння I ступеня
- E. Ожиріння II ступеня

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: ІМТ 25,0–29,9 кг/м² відповідає надлишковій масі тіла.

Тест 66

Жінка 45 років має масу тіла 90 кг та зріст 1,65 м. Визначте її ІМТ.

- A. 25,4 кг/м²
- B. 28,6 кг/м²
- C. 30,1 кг/м²
- D. 33,1 кг/м²
- E. 36,4 кг/м²

Правильна відповідь: D.

Обґрунтування: $ІМТ = 90 / 1,65^2 = 33,1 \text{ кг/м}^2$, що відповідає ожирінню I ступеня.

Тест 7

Чоловік 52 років має масу тіла 118 кг і зріст 1,72 м. Яка категорія маси тіла відповідає його ІМТ?

- A. Нормальна маса тіла
- B. Надлишкова маса тіла
- C. Ожиріння I ступеня
- D. Ожиріння II ступеня
- E. Ожиріння III ступеня

Правильна відповідь: D.

Обґрунтування: $ІМТ = 118 / 1,72^2 \approx 39,9 \text{ кг/м}^2$, що відповідає ожирінню II ступеня (35,0–39,9 кг/м²).

Тест 8

Жінка 38 років має ІМТ 31 кг/м². Вона проводить більшість робочого дня сидячи, щодня вживає солодкі напої та має недостатню фізичну активність. Який підхід найбільш доцільний на першому етапі профілактичного втручання?

- A. Повна відмова від їжі на декілька днів
- B. Формування індивідуального плану раціонального харчування та збільшення фізичної активності
- C. Повне виключення всіх вуглеводів
- D. Повне припинення фізичних навантажень
- E. Призначення хірургічного лікування всім пацієнтам з ІМТ >30 кг/м²

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: базою контролю маси тіла є стійка зміна харчової поведінки та підвищення фізичної активності з урахуванням індивідуальних особливостей.

Тест 9

Чоловік 40 років має масу тіла 105 кг і зріст 1,75 м. Після 6 місяців програми контролю маси тіла його маса зменшилася до 94 кг. На скільки відсотків зменшилася маса тіла?

- A. 5,2%
- B. 7,1%
- C. 10,5%
- D. 12,3%
- E. 15,0%

Правильна відповідь: С.

Обґрунтування: $(105 - 94) / 105 \times 100\% = 10,5\%$.

Тест 10

У громаді проживає 5000 дорослих. Під час профілактичного обстеження ожиріння виявлено у 1250 осіб. Яка поширеність ожиріння?

- A. 15%
- B. 20%
- C. 25%
- D. 30%
- E. 35%

Правильна відповідь: С.

Обґрунтування: $1250 / 5000 \times 100\% = 25\%$.

Тест 11

У громаді до початку програми профілактики ожиріння його поширеність становила 30%. Через три роки — 24%. Яка абсолютна зміна показника?

- A. 4 процентні пункти
- B. 5 процентних пунктів
- C. 6 процентних пунктів
- D. 8 процентних пунктів
- E. 10 процентних пунктів

Правильна відповідь: С.

Обґрунтування: $30\% - 24\% = 6$ процентних пунктів.

Тест 12

У двох громадах оцінювали поширеність ожиріння.

- Громада А: 800 осіб з ожирінням серед 4000 обстежених.
- Громада Б: 600 осіб з ожирінням серед 2000 обстежених.

У якій громаді проблема ожиріння є більш поширеною?

- A. Громада А - 10%
- B. Громада А - 20%
- C. Громада Б - 20%
- D. Громада Б - 30%
- E. Показники однакові

Правильна відповідь: D.

Обґрунтування: А: $800/4000 = 20\%$; Б: $600/2000 = 30\%$. Тому пріоритетні профілактичні заходи необхідно посилити у громаді Б.

Тест 13

Жінка 50 років має ІМТ 36 кг/м^2 , артеріальну гіпертензію та цукровий діабет 2 типу. Який підхід до контролю маси тіла є найбільш обґрунтованим?

- A. Лише щоденне зважування без зміни способу життя
- B. Комплексна програма зниження маси тіла та контролю супутніх факторів ризику
- C. Відмова від фізичної активності
- D. Вживання висококалорійних продуктів
- E. Відмова від контролю артеріального тиску

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: ожиріння у поєднанні з АГ і ЦД 2 типу суттєво підвищує кардіометаболічний ризик, тому необхідне комплексне втручання.

Тест 14

У програмі профілактики ожиріння взяли участь 1000 осіб. На початку програми 400 мали недостатню фізичну активність. Через рік таких осіб залишилося 280. На скільки **відсотків** зменшилася їх кількість?

- A. 20%
- B. 25%
- C. 30%
- D. 35%
- E. 40%

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: $(400 - 280) / 400 \times 100\% = 30\%$.

Тест 15

У регіоні поширеність ожиріння серед дорослих за 5 років зростає з 18% до 27%. Аналіз показав збільшення споживання висококалорійних продуктів та зниження фізичної активності. Яка стратегія громадського здоров'я є найбільш доцільною?

- A. Обмежити профілактичні заходи лише особами з тяжким ожирінням
- B. Реалізувати комплексну популяційну програму промоції здорового харчування та фізичної активності
- C. Проводити лише медикаментозне лікування
- D. Збільшити кількість стаціонарних ліжок
- E. Не проводити втручань до появи ускладнень

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: зростання поширеності поведінкових факторів ризику потребує популяційних заходів, спрямованих на харчування та фізичну активність.

Тема 5. Профілактика та контроль онкологічних захворювань

Тест 1

Який захід належить до первинної профілактики злоякісних новоутворень?

- A. Проведення мамографічного скринінгу
- B. Відмова від тютюнопаління
- C. Лікування онкологічного захворювання
- D. Паліативна допомога
- E. Диспансерне спостереження після лікування раку

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: первинна профілактика спрямована на попередження виникнення захворювання шляхом усунення або зменшення впливу факторів ризику.

Тест 2

Який із наведених факторів є модифікованим фактором ризику розвитку злоякісних новоутворень?

- A. Вік
- B. Спадкова схильність
- C. Тютюнопаління
- D. Стать
- E. Генетичні мутації, успадковані від батьків

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: тютюнопаління є керованим фактором ризику багатьох видів раку.

Тест 3

Яка основна мета скринінгу онкологічних захворювань?

- A. Встановлення остаточного діагнозу у всіх осіб
- B. Виявлення захворювання на ранній, переважно безсимптомній стадії
- C. Визначення стадії злоякісного процесу
- D. Проведення специфічного лікування
- E. Оцінювання ефективності хіміотерапії

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: скринінг застосовують для раннього виявлення захворювання або передракових станів серед осіб без клінічних симптомів.

Тест 4

Що найбільш точно характеризує передраковий стан?

- A. Будь-яке доброякісне новоутворення
- B. Стан або патологічний процес із підвищеним ризиком злоякісної трансформації

- C. Метастатичний рак
- D. Гострий запальний процес
- E. Будь-яке інфекційне захворювання

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: передракові стани характеризуються підвищеною ймовірністю розвитку злоякісного новоутворення.

Тест 5

Яке твердження щодо онкомаркерів є найбільш правильним?

- A. Онкомаркери завжди дозволяють встановити остаточний діагноз раку
- B. Онкомаркери можуть застосовуватися як допоміжний інструмент у комплексній оцінці пацієнта
- C. Онкомаркери повністю замінюють морфологічну діагностику
- D. Підвищення онкомаркера завжди свідчить про злоякісне новоутворення
- E. Онкомаркери не мають клінічного значення

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: онкомаркери мають допоміжне значення і повинні інтерпретуватися разом із клінічними, лабораторними та інструментальними даними.

Тест 6

Чоловік 52 років курить понад 25 років, має низьку фізичну активність та регулярно вживає алкоголь. Під час профілактичного консультування лікар рекомендував змінити поведінкові фактори ризику. Який комплекс заходів є найбільш ефективним для первинної профілактики онкологічних захворювань?

- A. Лише щорічне визначення онкомаркерів
- B. Відмова від куріння, обмеження алкоголю, раціональне харчування та підтримання фізичної активності
- C. Проведення КТ усього тіла щороку
- D. Призначення антибіотиків
- E. Лише контроль маси тіла

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: найбільш ефективною є комплексна модифікація керованих факторів ризику, а не застосування одного діагностичного методу.

Тест 7

У жінки 45 років під час профілактичного обстеження отримано позитивний результат скринінгового тесту. Клінічні симптоми відсутні. Яка подальша тактика є найбільш правильною?

- A. Встановити діагноз злоякісного новоутворення
- B. негайно розпочати хіміотерапію
- C. Провести підтверджувальне діагностичне обстеження
- D. Повторити скринінг через 10 років
- E. Не проводити подальших досліджень

Правильна відповідь: С.

Обґрунтування: позитивний скринінговий тест не є остаточним діагнозом і потребує підтвердження за допомогою діагностичних методів.

Тест 8

У регіоні запроваджено програму скринінгу раку шийки матки. Через 3 роки збільшилася частка випадків, виявлених на ранніх стадіях. Який показник найбільш безпосередньо свідчить про ефективність програми раннього виявлення?

- A. Збільшення кількості госпіталізацій
- B. Збільшення частки випадків, діагнованих на ранніх стадіях
- C. Збільшення кількості визначень онкомаркерів
- D. Зростання кількості хіміотерапевтичних курсів
- E. Збільшення кількості паліативних пацієнтів

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: одним із показників результативності скринінгу є збільшення частки злоякісних новоутворень, виявлених на ранніх стадіях.

Тест 9

У жінки 38 років виявлено передракові зміни шийки матки. Яка профілактична стратегія є найбільш обґрунтованою?

- A. Не проводити спостереження до появи симптомів
- B. Регулярне спостереження та своєчасне лікування передракових змін
- C. Призначити паліативну терапію
- D. Виконувати щорічну КТ усього тіла
- E. Використовувати лише визначення онкомаркерів

Правильна відповідь: B.

Коротке обґрунтування: своєчасне виявлення та лікування передракових станів є важливим напрямом профілактики розвитку інвазивного раку.

Тест 10

У громаді з населенням 100 000 осіб проведено скринінгову програму. Обстеження пройшли 60 000 осіб. Який показник характеризує охоплення населення скринінгом?

- A. 40%
- B. 50%
- C. 60%
- D. 70%
- E. 80%

Правильна відповідь: C. 60%.

Обґрунтування: $60\,000 / 100\,000 \times 100\% = 60\%$. Показник охоплення є важливим критерієм оцінювання реалізації скринінгової програми.

Тест 11

У межах регіональної програми профілактики раку обстежено 20 000 осіб. Позитивний результат скринінгового тесту отримали 800 осіб. У результаті подальшої діагностики злоякісне новоутворення підтверджено у 200 осіб. Яка частка осіб із позитивним скринінговим результатом мала підтверджений діагноз?

- A. 10%
- B. 20%
- C. 25%
- D. 40%
- E. 50%

Правильна відповідь: C. 25%.

Обґрунтування: $200 / 800 \times 100\% = 25\%$. Завдання демонструє необхідність підтверджувальної діагностики після позитивного скринінгового результату.

Тест 12

Чоловік 60 років звернувся до лікаря з метою профілактичного обстеження. Він наполягає на щорічному визначенні максимальної кількості онкомаркерів як універсальному методі раннього виявлення раку. Яка відповідь лікаря є найбільш обґрунтованою?

- A. Онкомаркери є універсальним методом скринінгу всіх видів раку
- B. Онкомаркери повністю замінюють інструментальні методи
- C. Рутинне визначення великої кількості онкомаркерів у безсимптомних осіб не є універсальною стратегією скринінгу
- D. Чим більше онкомаркерів визначено, тим точніший діагноз
- E. Онкомаркери не можуть використовуватися в онкології

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: онкомаркери не є універсальним скринінговим інструментом для всіх видів раку через обмеження їхньої чутливості та специфічності.

Тест 13

У районі спостерігається висока поширеність тютюнопаління, ожиріння та низької фізичної активності. Яка стратегія громадського здоров'я буде найбільш ефективною для зниження онкологічного ризику на популяційному рівні?

- A. Проведення онкомаркерного тестування всьому населенню
- B. Комплексна програма контролю тютюнопаління, підтримки здорового харчування та фізичної активності
- C. Проведення КТ всього тіла всім мешканцям

- D. Збільшення кількості онкологічних стаціонарів
- E. Лікування лише пацієнтів із пізніми стадіями раку

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: популяційна профілактика має бути спрямована на поширені модифіковані фактори ризику.

Тест 14

У програмі скринінгу раку взяли участь 5000 осіб. Після первинного тестування 400 осіб потребували додаткового обстеження, але лише 300 із них пройшли рекомендовану діагностику. Який показник характеризує завершеність подальшого діагностичного етапу серед осіб із позитивним результатом скринінгу?

- A. 50%
- B. 60%
- C. 70%
- D. 75%
- E. 80%

Правильна відповідь: D.

Обґрунтування: $300 / 400 \times 100\% = 75\%$. Ефективність скринінгу залежить не лише від первинного тестування, а й від завершення подальшого діагностичного маршруту.

Тест 15

У регіоні реалізується комплексна програма профілактики злоякісних новоутворень. Через 5 років знизилася поширеність тютюнопаління, збільшилося охоплення цільових груп скринінгом та зросла частка випадків раку, виявлених на ранніх стадіях. Який висновок щодо програми є найбільш обґрунтованим?

- A. Програма вплинула лише на лікування онкологічних хворих
- B. Програма поєднала заходи первинної та вторинної профілактики
- C. Програма не має профілактичного значення
- D. Скринінг належить лише до третинної профілактики
- E. Зниження поширеності тютюнопаління є третинною профілактикою

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: контроль факторів ризику належить до первинної профілактики, а скринінг і раннє виявлення - до вторинної профілактики.

Тема 6. Профілактика та контроль захворювань органів дихання (ЗОД)

Тест 1

Який із наведених факторів є найбільш значущим **модифікованим поведінковим фактором ризику розвитку хронічних захворювань органів дихання?

- A. Вік
- B. Спадкова схильність
- C. Тютюнопаління
- D. Стать
- E. Генетичні особливості

Правильна відповідь: C. Тютюнопаління.

Обґрунтування: тютюнопаління є одним із провідних керованих факторів ризику розвитку хронічних захворювань органів дихання, зокрема ХОЗЛ.

Тест 2

Який фактор належить до **екзогенних факторів ризику** захворювань органів дихання?

- A. Спадкова схильність
- B. Вік
- C. Забруднення атмосферного повітря
- D. Генетичні особливості
- E. Стать

Правильна відповідь: C. Забруднення атмосферного повітря.

Обґрунтування: забруднення атмосферного повітря є зовнішнім (екзогенним) фактором, що може негативно впливати на стан органів дихання.

Тест 3

Який метод найбільш доцільно використовувати для оцінювання функції зовнішнього дихання та активного виявлення бронхообструкції?

- A. Електрокардіографія
- B. Спірометрія
- C. Електроенцефалографія
- D. Ультразвукове дослідження серця
- E. Визначення рівня глюкози крові

Правильна відповідь: B. Спірометрія.

Обґрунтування: спірометрія дозволяє оцінити функцію зовнішнього дихання та виявити порушення бронхіальної прохідності.

Тест 4

Який захід належить до **первинної профілактики** хронічних захворювань органів дихання?

- A. Реабілітація пацієнта з ХОЗЛ
- B. Лікування загострення бронхіальної астми
- C. Відмова від тютюнопаління
- D. Лікування дихальної недостатності
- E. Паліативна допомога

Правильна відповідь: C. Відмова від тютюнопаління.

Обґрунтування: первинна профілактика спрямована на попередження виникнення захворювання шляхом усунення факторів ризику.

Тест 5

Який захід найбільшою мірою відповідає **вторинній профілактиці** захворювань органів дихання?

- A. Заборона тютюнової реклами
- B. Контроль промислового забруднення повітря
- C. Раннє виявлення захворювання та своєчасне лікування
- D. Формування здорового способу життя серед дітей
- E. Озеленення міських територій

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: вторинна профілактика спрямована на раннє виявлення патології та попередження її прогресування.

Тест 6

Чоловік 48 років працює на підприємстві з високим рівнем пилового забруднення. Курить протягом 25 років. Протягом останнього року відзначає періодичний кашель. Який метод є найбільш доцільним для активного виявлення можливих порушень функції зовнішнього дихання?

- A. Електрокардіографія
- B. Спірометрія
- C. УЗД органів черевної порожнини
- D. Визначення рівня холестерину
- E. Офтальмоскопія

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: тривалий стаж куріння, професійний контакт із пилом і хронічний кашель є підставою для оцінки функції зовнішнього дихання методом спірометрії.

Тест 7

Жінка 42 років не курить, але протягом 15 років працює в умовах постійного контакту з органічним пилом. Симптомів захворювання органів дихання немає. Який профілактичний захід є найбільш доцільним?

- A. Призначення антибіотиків
- B. Усунення або зменшення професійного впливу пилу та використання засобів індивідуального захисту
- C. Призначення бронхолітиків
- D. Госпіталізація
- E. Призначення кисневої терапії

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: зменшення контакту з професійними шкідливостями є важливим напрямом первинної профілактики ЗОД.

Тест 8

Чоловік 55 років має стаж тютюнопаління 35 пачко-років. Скаржиться на хронічний кашель, але до лікаря раніше не звертався. Який підхід найбільш відповідає принципам вторинної профілактики?

- A. Очікувати розвитку вираженої дихальної недостатності
- B. Провести раннє виявлення порушень функції легень та своєчасно розпочати необхідні заходи
- C. Рекомендувати продовжувати куріння
- D. Обмежитися визначенням артеріального тиску
- E. Проводити лише санаторно-курортне лікування

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: раннє виявлення захворювання в осіб групи ризику та своєчасне втручання є основою вторинної профілактики.

Тест 9

У громаді проживає 10 000 дорослих. За результатами анкетування 2 500 осіб мають тривалий стаж тютюнопаління. З них 1 000 осіб пройшли профілактичне обстеження функції зовнішнього дихання. Яка частка осіб групи ризику була охоплена обстеженням?

- A. 20%
- B. 30%
- C. 40%
- D. 50%
- E. 60%

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: $1000 / 2500 \times 100\% = 40\%$. Це показник охоплення профілактичним обстеженням осіб групи ризику.

Тест 10

У двох промислових районах оцінювали поширеність хронічного кашлю серед працівників.

- Район А: 150 випадків серед 1500 працівників.
- Район Б: 240 випадків серед 1200 працівників.

У якому районі показник є вищим?

- A. Район А - 10%
- B. Район Б - 10%
- C. Район А - 15%
- D. Район Б - 20%
- E. Показники однакові

Правильна відповідь: D.

Коротке обґрунтування: у районі А: $150/1500 \times 100 = 10\%$; у районі Б: $240/1200 \times 100 = 20\%$.

Тест 11

Чоловік 50 років працює шахтарем. Має 20-річний стаж роботи в умовах пилового навантаження, не курить. До якої групи факторів ризику належить його професійний контакт із пилом?

- A. Ендогенний некерований фактор
- B. Поведінковий фактор
- C. Екзогенний фактор
- D. Генетичний фактор
- E. Біологічний фактор

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: виробничий пил є фактором зовнішнього середовища, тобто екзогенним фактором ризику.

Тест 12

У програмі профілактики ХОЗЛ взяли участь 800 осіб із групи високого ризику. До початку програми 400 із них курили. Через один рік кількість курців становила 280. На скільки відсотків зменшилася кількість курців?

- A. 20%
- B. 25%
- C. 30%

D. 35%

E. 40%

Правильна відповідь: С.

Обґрунтування: $(400 - 280) / 400 \times 100\% = 30\%$. Це свідчить про зменшення поширеності одного з основних факторів ризику ХОЗЛ.

Тест 13

У працівників підприємства після впровадження програми профілактики професійних захворювань органів дихання частка осіб, які регулярно використовують засоби індивідуального захисту, зросла з 40% до 70%. На скільки процентних пунктів змінився показник?

A. 20

B. 25

C. 30

D. 35

E. 40

Правильна відповідь: С.

Обґрунтування: $70\% - 40\% = 30$ процентних пунктів.

Тест 14

Чоловік 60 років, курець із 40-річним стажем, має задишку при фізичному навантаженні та хронічний кашель. Спірометрія виявила стійке обмеження повітряного потоку. Яка подальша стратегія найбільш відповідає принципам профілактики прогресування захворювання?

A. Продовження тютюнопаління

B. Відмова від куріння, регулярне медичне спостереження та контроль захворювання

C. Повна відмова від будь-якої фізичної активності

D. Самостійне застосування антибіотиків

E. Відсутність подальшого спостереження

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: після виявлення хронічного захворювання необхідні заходи, спрямовані на уповільнення його прогресування, зокрема припинення куріння та регулярний контроль.

Тест 15

У регіоні відзначається висока поширеність тютюнопаління, значне забруднення атмосферного повітря та низький рівень охоплення осіб із хронічним кашлем профілактичними оглядами. Яка стратегія є найбільш обґрунтованою?

A. Лише збільшення кількості стаціонарних ліжок

B. Комплексна програма контролю тютюнопаління, зменшення забруднення повітря та активного виявлення осіб із груп ризику

C. Проведення профілактичних заходів лише серед дітей

D. Призначення антибіотиків усім особам із кашлем

E. Проведення профілактики лише після розвитку тяжкої дихальної недостатності

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: ефективний контроль хронічних ЗОД потребує одночасного впливу на поведінкові та екзогенні фактори ризику, а також раннього виявлення захворювання.

Тема 7. Основи вакцинопрофілактики

Тест 1

Який вид імунопрофілактики передбачає введення вакцини з метою формування власної специфічної імунної відповіді організму?

A. Пасивна природна

B. Пасивна штучна

C. Активна штучна

D. Неспецифічна

E. Екстрена пасивна

Правильна відповідь: С.

Обґрунтування: вакцинація стимулює формування власної специфічної імунної відповіді та імунологічної пам'яті.

Тест 2

Що є прикладом пасивної штучної імунопрофілактики?

- A. Вакцинація проти кору
- B. Введення анатоксину
- C. Введення специфічного імуноглобуліну
- D. Перенесене інфекційне захворювання
- E. Передача антитіл від матері до дитини

Правильна відповідь: C. Введення специфічного імуноглобуліну.

Обґрунтування: пасивна штучна імунопрофілактика полягає у введенні готових антитіл.

Тест 3

Яка основна мета масової вакцинопрофілактики?

- A. Лише лікування інфекційних хвороб
- B. Формування індивідуального та популяційного імунітету
- C. Збільшення кількості лабораторних досліджень
- D. Виявлення всіх інфікованих осіб
- E. Проведення антибактеріальної терапії

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: масова вакцинація забезпечує індивідуальний захист щеплених осіб та за достатнього охоплення сприяє формуванню популяційного імунітету.

Тест 4

Який показник найбільш безпосередньо характеризує імунологічну ефективність вакцинації?

- A. Зниження захворюваності
- B. Зниження смертності
- C. Формування захисного рівня специфічних антитіл
- D. Зменшення витрат на лікування
- E. Зменшення кількості госпіталізацій

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: імунологічна ефективність оцінюється за формуванням специфічної імунної відповіді, зокрема сероконверсією або досягненням захисного рівня антитіл.

Тест 5

Який показник найбільшою мірою характеризує епідеміологічну ефективність вакцинації?

- A. Підвищення рівня антитіл
- B. Зменшення захворюваності серед вакцинованого населення
- C. Зменшення вартості вакцини
- D. Зниження кількості побічних реакцій
- E. Зменшення тривалості госпіталізації

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: епідеміологічна ефективність відображає вплив вакцинації на захворюваність та поширення інфекції в популяції.

Тест 6

У групі зі 100 осіб після вакцинації специфічні антитіла в захисному титрі виявлено у 92 осіб. Який показник імунологічної ефективності вакцинації?

- A. 82%
- B. 88%
- C. 90%
- D. 92%
- E. 95%

Правильна відповідь: D.

Обґрунтування: 92 із 100 вакцинованих сформували захисний рівень антитіл, тобто імунологічна ефективність становить 92%.

Тест 7

У регіоні до початку масової вакцинації рівень захворюваності на контрольовану інфекцію становив 100 випадків на 100 000 населення. Через декілька років після досягнення високого рівня охоплення вакцинацією показник знизився до 20 випадків на 100 000. На скільки відсотків знизилася захворюваність?

- A. 20%
- B. 40%
- C. 60%
- D. 80%
- E. 90%

Правильна відповідь: D.

Обґрунтування: $(100 - 20) / 100 \times 100\% = 80\%$. Це демонструє значне зниження захворюваності після впровадження вакцинації.

Тест 8

У громаді проживає 10 000 дітей, які підлягають плановій вакцинації. Повний курс щеплення отримали 8 500 дітей. Який рівень охоплення вакцинацією?

- A. 75%
- B. 80%
- C. 85%
- D. 90%
- E. 95%

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: $8500 / 10\,000 \times 100\% = 85\%$. Показник охоплення характеризує частку цільової групи, яка отримала необхідний курс вакцинації.

Тест 9

Під час спалаху інфекційного захворювання особи, яка мала тісний контакт із джерелом інфекції, необхідно швидко забезпечити специфічний захист готовими антитілами. Який вид імунопрофілактики застосовують?

- A. Активну природну
- B. Активну штучну
- C. Пасивну штучну
- D. Неспецифічну
- E. Планову вакцинацію

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: введення специфічних імуноглобулінів забезпечує швидкий, але тимчасовий захист.

Тест 10

У двох групах населення оцінювали захворюваність на інфекцію. Серед 10 000 вакцинованих зареєстровано 10 випадків захворювання, серед 10 000 невакцинованих — 100 випадків. Яка орієнтовна епідеміологічна ефективність вакцинації?

- A. 10%
- B. 50%
- C. 75%
- D. 90%
- E. 99%

Правильна відповідь: D.

Обґрунтування: ефективність = $(100 - 10) / 100 \times 100\% = 90\%$. Вакцинація значно зменшила ризик захворювання.

Тест 11

Після вакцинації у 1000 осіб сформувалася імунна відповідь у 950 осіб. Який показник характеризує імунологічну ефективність вакцини?

- A. 85%
- B. 90%
- C. 92%
- D. 95%
- E. 98%

Правильна відповідь: D..

Обґрунтування: $950 / 1000 \times 100\% = 95\%$ вакцинованих сформували специфічну імунну відповідь.

Тест 12

У регіоні до вакцинації щорічно реєстрували в середньому 500 випадків контрольованої інфекції. Після впровадження програми вакцинації кількість випадків зменшилася до 150. Яке абсолютне зменшення кількості випадків?

- A. 150
- B. 250
- C. 300
- D. 350
- E. 400

Правильна відповідь: D.

Обґрунтування: $500 - 150 = 350$ випадків.

Тест 13

У програмі вакцинації взяли участь 20 000 осіб. Загальні витрати на проведення програми становили 4 000 000 грн. Завдяки вакцинації вдалося попередити 400 випадків захворювання. Які витрати припадають на попередження одного випадку захворювання?

- A. 5 000 грн
- B. 8 000 грн
- C. 10 000 грн
- D. 12 000 грн
- E. 15 000 грн

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: $4\,000\,000 / 400 = 10\,000$ грн на один попереджений випадок. Це один із можливих підходів до оцінювання економічної ефективності.

Тест 14

У групі вакцинованих зареєстровано 20 випадків захворювання на 10 000 осіб, а серед невакцинованих — 100 випадків на 10 000 осіб. Який висновок є найбільш обґрунтованим?

- A. Вакцинація не вплинула на захворюваність
- B. Захворюваність серед вакцинованих була нижчою, що свідчить про клінічну та епідеміологічну ефективність вакцинації
- C. Вакцинація підвищила ризик захворювання
- D. Неможливо порівнювати ці показники
- E. Вакцинація є економічно неефективною

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: частота захворювання серед вакцинованих у 5 разів нижча. Це свідчить про захисний ефект вакцинації.

Тест 15

У регіоні після проведення програми вакцинації спостерігаються такі результати: охоплення вакцинацією — 95%, рівень захворюваності знизився на 85%, у 92% вакцинованих сформувався захисний титр антитіл, а витрати на лікування інфекції суттєво зменшилися. Який висновок є найбільш правильним?

- A. Оцінено лише імунологічну ефективність
- B. Оцінено лише економічну ефективність
- C. Проведено комплексну оцінку ефективності імунопрофілактики
- D. Оцінено лише клінічну ефективність
- E. Оцінювання ефективності не проводилося

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: використано показники охоплення вакцинацією, зниження захворюваності, формування імунної відповіді та економічної ефективності.

Тема 8. Профілактика інфекційних захворювань

Тест 1

Який захід найбільшою мірою належить до **первинної профілактики ВІЛ-інфекції**?

- A. Антитретровірусна терапія у пацієнта з ВІЛ
- B. Лікування опортуністичних інфекцій
- C. Проведення добровільного консультування та профілактика ризикованої поведінки

- D. Паліативна допомога
- E. Лікування СНІД-асоційованих захворювань

Правильна відповідь: С.

Обґрунтування: первинна профілактика спрямована на попередження інфікування, зокрема через інформування, консультування та зниження ризикованої поведінки.

Тест 2

Який метод є основним для активного виявлення туберкульозу серед осіб із симптомами, що можуть свідчити про захворювання?

- A. Визначення рівня глюкози крові
- B. Мікробіологічне дослідження матеріалу з дихальних шляхів із застосуванням рекомендованих швидких тестів
- C. Електрокардіографія
- D. Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- E. Визначення рівня холестерину

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: сучасне виявлення туберкульозу базується на швидких молекулярних та інших мікробіологічних методах дослідження біологічного матеріалу.

Тест 3

Який захід є найбільш ефективним для профілактики професійного інфікування медичного працівника парентеральними інфекціями?

- A. Використання антибіотиків після кожної маніпуляції
- B. Дотримання стандартних запобіжних заходів інфекційного контролю
- C. Щоденне визначення рівня антитіл
- D. Проведення флюорографії
- E. Застосування бронхолітиків

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: стандартні запобіжні заходи, безпечне поводження з гострими інструментами та використання засобів індивідуального захисту є основою профілактики професійного інфікування.

Тест 4

Який захід належить до **вторинної профілактики інфекційних захворювань**?

- A. Вакцинація населення
- B. Санітарно-освітня робота
- C. Раннє виявлення інфекції та своєчасне лікування
- D. Реабілітація після перенесеного захворювання
- E. Формування здорового способу життя

Правильна відповідь: С.

Обґрунтування: вторинна профілактика передбачає раннє виявлення захворювання, своєчасну діагностику та лікування для запобігання прогресуванню й поширенню інфекції.

Тест 5

Який шлях передачі є основним для парентеральних вірусних гепатитів?

- A. Повітряно-крапельний
- B. Фекально-оральний
- C. Через кров та інші біологічні рідини
- D. Трансмісивний
- E. Контактний-побутовий

Правильна відповідь: С.

Обґрунтування: вірусні гепатити В і С можуть передаватися через контакт із інфікованою кров'ю та іншими біологічними рідинами.

Тест 6

Медична сестра випадково травмувалася використаною голкою після проведення ін'єкції пацієнту з невідомим ВІЛ-статусом. Яка дія є найбільш правильною в межах профілактики професійного інфікування?

- A. негайно залишити робоче місце та не повідомляти про випадок
- B. Виконати рекомендовані невідкладні дії після контакту, повідомити відповідальну особу та провести оцінку ризику для вирішення питання щодо постконтактної профілактики

С. Розпочати самостійний прийом антибіотиків

Д. Дочекатися появи симптомів

Е. Провести вакцинацію проти ВІЛ

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: після аварійної ситуації необхідно діяти відповідно до протоколу постконтактної профілактики, оцінити ризик та своєчасно звернутися для подальших заходів.

Тест 7

Чоловік 38 років має кашель понад 3 тижні, нічну пітливість та втрату маси тіла. До якої категорії заходів громадського здоров'я належить його своєчасне обстеження на туберкульоз?

А. Первинна профілактика

В. Вторинна профілактика

С. Третинна профілактика

Д. Паліативна допомога

Е. Лише санітарна освіта

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: раннє виявлення та діагностика захворювання спрямовані на своєчасне лікування та попередження подальшого поширення інфекції.

Тест 8

У громаді проживає 50 000 осіб. До групи підвищеного ризику щодо ВІЛ-інфекції належать 2 000 осіб. Протягом року тестування пройшли 1 500 осіб із цієї групи. Який рівень охоплення цільової групи тестуванням?

А. 50%

В. 60%

С. 70%

Д. 75%

Е. 80%

Правильна відповідь: Д.

Обґрунтування: $1500 / 2000 \times 100\% = 75\%$.

Тест 9

Під час проведення добровільного консультування і тестування на ВІЛ особа висловила побоювання, що інформація про результат тесту стане відомою роботодавцю. Який принцип організації ДКТ є ключовим у цій ситуації?

А. Обов'язковість тестування

В. Конфіденційність інформації

С. Відмова від консультування

Д. Публічне інформування про результат

Е. Передача результатів усім членам сім'ї

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: добровільне тестування передбачає дотримання прав людини, конфіденційності та належного консультування.

Тест 10

У лікарні зафіксовано збільшення кількості випадків COVID-19 серед медичних працівників. Аналіз показав недостатнє використання засобів індивідуального захисту та порушення правил гігієни рук. Який захід є найбільш ефективним?

А. Призначення антибіотиків усім працівникам

В. Посилення заходів інфекційного контролю, гігієни рук та правильного використання ЗІЗ

С. Припинення тестування медичних працівників

Д. Зменшення кількості провітрювань приміщень

Е. Відмова від ізоляції пацієнтів

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: профілактика поширення респіраторних інфекцій у ЗОЗ базується на комплексному інфекційному контролі.

Тест 11

У громаді проводиться програма скринінгу вірусного гепатиту С. Із 5000 обстежених осіб позитивний скринінговий результат отримали 250 осіб. Після підтверджувального обстеження

активну інфекцію підтверджено у 150 осіб. Яка частка осіб із позитивним скринінговим тестом мала підтверджену активну інфекцію?

- A. 20%
- B. 25%
- C. 30%
- D. 40%
- E. 60%

Правильна відповідь: E.

Обґрунтування: $150 / 250 \times 100\% = 60\%$.

Тест 12

Пацієнт після успішного завершення лікування туберкульозу потребує заходів, спрямованих на відновлення функціонального стану, соціальну адаптацію та попередження інвалідизації. До якого рівня профілактики належать такі заходи?

- A. Первинна профілактика
- B. Вторинна профілактика
- C. Третинна профілактика
- D. Специфічна профілактика
- E. Екстрена профілактика

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: третинна профілактика спрямована на зменшення наслідків захворювання, відновлення функцій та попередження інвалідизації.

Тест 13

У відділенні лікарні за місяць сталося 10 випадків травмування медичного персоналу гострими інструментами. Після впровадження програми навчання з безпечного поводження з голками кількість таких випадків зменшилася до 4 на місяць. На скільки відсотків зменшилася кількість травмувань?

- A. 40%
- B. 50%
- C. 60%
- D. 70%
- E. 80%

Правильна відповідь: C.

Обґрунтування: $(10 - 4) / 10 \times 100\% = 60\%$.

Тест 14

У регіоні зафіксовано спалах респіраторної інфекції. Для зменшення передачі збудника в громадських місцях запроваджено комплекс заходів: раннє виявлення хворих, ізоляцію осіб із симптомами, покращення вентиляції приміщень та інформування населення. Який принцип протиепідемічних заходів реалізується?

- A. Лише лікування джерела інфекції
- B. Комплексний вплив на різні ланки епідемічного процесу
- C. Виключно специфічна профілактика
- D. Лише третинна профілактика
- E. Відмова від епідеміологічного нагляду

Правильна відповідь: B.

Обґрунтування: ефективні протиепідемічні заходи спрямовуються на джерело інфекції, механізми передачі та сприйнятливий контингент.

Тест 15

У медичному закладі проведено оцінювання програми профілактики професійного інфікування. Встановлено, що після навчання персоналу та впровадження стандартних запобіжних заходів кількість аварійних ситуацій зменшилася, а рівень вакцинації медичних працівників проти контрольованих інфекцій зріс. Який висновок є найбільш обґрунтованим?

- A. Заходи стосуються лише третинної профілактики
- B. Програма поєднує заходи інфекційного контролю та первинної профілактики професійного інфікування
- C. Програма спрямована лише на лікування інфікованих працівників

D. Вакцинація не має значення для медичних працівників

E. Стандартні запобіжні заходи не впливають на професійні ризики

Правильна відповідь: В.

Обґрунтування: вакцинація, навчання персоналу та дотримання стандартних запобіжних заходів спрямовані на попередження професійного інфікування.