

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і
здоров'я

ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ

для самоконтролю з фізичної реабілітації та спортивної
медицини

для студентів медичного факультету за спеціальністю
«Стоматологія»

Запоріжжя
2016

УДК 615.8(075.8)
ББК 53.54я73
З-41

Рецензенти:

Сиволап В. В., д.мед.н., професор, завідувач кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб з доглядом за хворими Запорізького державного медичного університету.

Фетісова В. В., к.мед.н., доцент кафедри фізичної реабілітації та рекреації Запорізького національного технічного університету.

Укладачі:

Михалюк Є. Л., д.мед.н., професор, завідувач кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізвиховання і здоров'я Запорізького державного медичного університету.

Черепок О. О., к.мед.н., асистент кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізвиховання і здоров'я Запорізького державного медичного університету.

Малахова С. М., к.мед.н., доцент кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізвиховання і здоров'я Запорізького державного медичного університету.

Волох Н. Г., асистент кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізвиховання і здоров'я Запорізького державного медичного університету.

Збірник тестових завдань для самоконтролю з фізичної реабілітації та спортивної медицини для студентів медичного факультету за спеціальністю «Стоматологія». / Є. Л. Михалюк, О. О. Черепок, С. М. Малахова, Н. Г. Волох. - ЗДМУ, 2016. - 90 с.

УДК 615.8(075.8)
ББК 53.54я73

Збірник тестових завдань складено на основі діючого навчального плану та програми з навчальної дисципліни «Фізична реабілітація та спортивна медицина» для студентів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації для напрямку підготовки 1201 «Медицина», для спеціальності 7.12010005 «Стоматологія», відповідно до освітньо-кваліфікаційної характеристики і навчального плану, затвердженого наказом МОЗ України № 541 від 08.07.2010 р. «Про внесення змін до Навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар-стоматолог» у вищих навчальних закладах IV рівня акредитації за спеціальністю «Стоматологія», затвердженого наказом МОЗ від 07.12.2009 р. № 929».

Збірник тестових завдань призначено для самостійної роботи студентів IV курсу медичного факультету, які навчаються за фахом «Стоматологія» при вивченні навчальної дисципліни «Фізична реабілітація та спортивна медицина».

Збірник тестових завдань обговорено та затверджено на засіданні циклової методичної комісії ЗДМУ з терапевтичних дисциплін та рекомендовано до видання Центральною методичною радою ЗДМУ (протокол № 2 від 24.11.16 р.).

ЗМІСТ

Тестові завдання	4
Ситуаційні задачі.....	67

Тестові завдання та ситуаційні задачі представлено у форматі «вибір правильної відповіді». Ви повинні вибрати найбільш вірну, з Вашої точки зору, відповідь на завдання серед наведених. В тестовому завданні завжди є вірна відповідь і вона лише одна (з дидактичною метою вірна відповідь позначена зірочкою).

Тестові завдання

1. Анкілоз - це:
 - A. стійке обмеження рухів в суглобі
 - B. * відсутність рухів в суглобі
 - C. біль, що періодично з'являється, і обмеження рухів в суглобі
 - D. немає вірної відповіді
 - E. всі відповіді вірні
2. Анкілоз буває:
 - A. тільки внутрішньосуглобовий
 - B. * внутрішньо- і позасуглобовий
 - C. тільки позасуглобовий
 - D. немає вірної відповіді
 - E. всі відповіді вірні
3. Артрити в дітей виникають частіше на ґрунті чого?
 - A. одонтогенних кіст нижньої щелепи
 - B. * остеомієлітів гілки нижньої щелепи
 - C. пухлин нижньої щелепи
 - D. лімфаденітів привушно-жувальної області
 - E. всі відповіді вірні
4. Артрогенна контрактура - це захворювання, яке?
 - A. * обумовлене змінами в капсулі суглоба або його зв'язках
 - B. виникає при болючості рухів в суглобі

- C. у результаті змін у м'язах або після знерухомлювання нижньої щелепи (при переломах)
- D. при порушенні нервової регуляції
- E. обумовлене грубими змінами в тканинах, що оточують суглоб
5. Больова контрактура - це захворювання, яке?
- A. обумовлене змінами в капсулі суглоба або його зв'язках
- B. * виникає при болючості рухів в суглобі
- C. у результаті змін у м'язах або після знерухомлювання нижньої щелепи (при переломах)
- D. при порушенні нервової регуляції
- E. обумовлене грубими змінами в тканинах, що оточують суглоб
6. Вивихи нижньої щелепи, пов'язані з захворюванням суглоба, що призводить до порушення суглобових поверхонь кісток - це:
- A. травматичні
- B. звичні
- C. * патологічні
- D. немає вірної відповіді
- E. всі відповіді вірні
7. Визначте завдання ЛФК у першому періоді занять хворому з переломом щелепи:
- A. Стимуляція діяльності ЦНС та функціональних систем організму ;
- B. Стимуляція трофіки та обміну речовин у тканинних структурах, розсмоктування геморагічних утворень у зоні злому ;
- C. Виробка тимчасових компенсаторно – пристосувальних реакцій та профілактики ускладнень раннього відновного періоду ;
- D. Активізація скорочувальної здатності м'язів в периферичній зоні патологічного вогнища і здорових тканин ;
- E. * Усі відповіді вірні
8. Визначте засоби ЛФК
- A. Гімнастичні вправи, спортивно – прикладні, ігрові, спеціальні

- В. Ходьба, теренкур, біг підтюпцем, плавання
 - С. * Фізичні вправи, руховий режим, натуральні природні чинники, масаж, механотерапія;
 - Д. Заняття оздоровчою фізичною культурою, масаж
 - Е. Фізичні вправи, трудотерапія
9. Визначте основні прийоми масажу:
- А. Погладжування, поплескування, розминання, струшування
 - В. * Погладжування, розтирання, розминання, вібрація
 - С. Розтирання, стругання, валяння, розминання
 - Д. Розтирання, розминання, вібрація, струшування
 - Е. Розтирання, розминання, розтягування
10. Визначте показання до призначення ЛФК при контрактурах висковонижньощелепних суглобів.
- А. Температура 38 С, ШОЕ більше 35 мм / год, локалізований набряк тканин лівої щоки, біль при ковтанні, біль при відкриванні рота до 0,5 см. ;
 - В. Температура 37,5 С, ШОЕ 20 мм / год, локалізований набряк тканин з легкою больовою реакцією при відкриванні рота до 1,0 см ;
 - С. Температура 36,7 С, ШОЕ 12 мм / год, неможливість відкрити рота більше 1,2 см. ;
 - Д. Усі відповіді вірні;
 - Е. * Немає вірної відповіді.
11. Діагностичними критеріями скорочувальної здатності функціонально повноцінного колового м'язу ока є:
- А. * Максимальна амплітуда зміщення шкіри при протидії пальцями рук і сила скорочення м'язу з повним змиканням повік без їх тремору;
 - В. Ледь помітне напруження шкіри з рідкими фібрилярними скороченнями м'язових волокон з неповним змиканням повік і сильним їх тремором;
 - С. Часткова амплітуда зміщення шкіри і слабке рвучкоподібне скорочення м'язу з неповним змиканням повік з середньо – амплітудним їх тремором;

- D. Неповна амплітуда зміщення шкіри і сили скорочення м'язів з повним змиканням повік і їх тремором;
- E. Повна амплітуда зміщення шкіри і сили скорочення м'язів з повним змиканням повік і незначним тремором.
12. Діагностичними критеріями скорочувальної здатності колового м'язу ока при легкому ступені його неповноцінності є :
- A. Максимальна амплітуда зміщення шкіри при протидії пальцями рук і сила скорочення м'язу з повним змиканням повік без їх тремору;
- B. Ледь помітне напруження шкіри з рідкими фібрилярними скороченнями м'язових волокон з неповним змиканням повік і сильним їх тремором;
- C. Часткова амплітуда зміщення шкіри і слабке рвучкоподібне скорочення м'язу з неповним змиканням повік з середньо – амплітудним їх тремором;
- D. * Неповна амплітуда зміщення шкіри і сили скорочення м'язів з повним змиканням повік і їх тремором;
- E. Повна амплітуда зміщення шкіри і сили скорочення м'язів з повним змиканням повік і незначним тремором.
13. Діагностичними критеріями скорочувальної здатності колового м'язу ока при середньому ступені його неповноцінності є :
- A. Максимальна амплітуда зміщення шкіри при протидії пальцями рук і сила скорочення м'язу з повним змиканням повік без їх тремору;
- B. Ледь помітне напруження шкіри з рідкими фібрилярними скороченнями м'язових волокон з неповним змиканням повік і сильним їх тремором;
- C. * Часткова амплітуда зміщення шкіри і слабке рвучкоподібне скорочення м'язу з неповним змиканням повік з середньо – амплітудним їх тремором;
- D. Неповна амплітуда зміщення шкіри і сили скорочення м'язів з повним змиканням повік і їх тремором;
- E. Повна амплітуда зміщення шкіри і сили скорочення м'язів з повним змиканням повік і незначним тремором.
14. Для якого прикусу характерний підкреслено - опукло - увігнутий суглоб?
- A. ортогнатичного

- В. прямого
 - С. * глибокого
 - Д. немає вірної відповіді
 - Е. всі відповіді вірні
15. Для якого прикусу характерний сплющений суглоб?
- А. ортогнатичного
 - В. * прямого
 - С. глибокого
 - Д. немає вірної відповіді
 - Е. всі відповіді вірні
16. З яких вправ складається комплекс ранкової гігієнічної гімнастики;
- А. Гімнастичних, пластичних, акробатичних, бігових
 - В. Динамічних, ізотонічних, ідеомоторних
 - С. * Загальнорозвиваючих, дихальних
 - Д. Загальнорозвиваючих, дихальних, спеціальних
 - Е. Корируючих, дихальних, спеціальних
17. Зазначте клінічну симптоматику двостороннього переднього вивиху нижньої щелепи:
- А. рот широко відкритий, підборіддя висунуте допереду і опущене униз, контактують тільки останні моляри, западіння м'яких тканин попереду козельців вух
 - В. рот напіввідчинений, підборіддя висунуте допереду і усунуте в здорову сторону, западіння м'яких тканин у козельця вуха, а під виличною дугою з цієї ж сторони - випинання
 - С. рот напіввідчинений, підборіддя усунуте дозаду, западіння м'яких тканин попереду козельця вуха немає, при натисканні на підборіддя - різкий біль попереду вух, амплітуда рухів щелепи значна
 - Д. * зведення щелеп, підборіддя усунуте дозаду, нижні різці впираються в слизову оболонку піднебіння, між зубами - антагоністами контакту немає, голівка нижньої щелепи пальпується попереду пипкоподібного відростка

- Е. всі відповіді вірні
18. Зазначте клінічну симптоматику заднього вивиху нижньої щелепи:
- А. рот широко відкритий, підборіддя висунуте допереду і опущене униз, контактують тільки останні моляри, западіння м'яких тканин попереду козельців вух
 - В. рот напіввідчинений, підборіддя висунуте допереду і усунуте в здорову сторону, западіння м'яких тканин у козельця вуха, а під виличною дугою з цієї ж сторони - випинання
 - С. рот напіввідчинений, підборіддя усунуте дозаду, западіння м'яких тканин попереду козельця вуха немає, при натисканні на підборіддя - різкий біль попереду вух, амплітуда рухів щелепи значна
 - Д. * зведення щелеп, підборіддя усунуте дозаду, нижні різці впираються в слизову оболонку піднебіння, між зубами - антагоністами контакту немає, голівка нижньої щелепи пальпується попереду пипкоподібного відростка
 - Е. всі відповіді вірні
19. Зазначте клінічну симптоматику одностороннього переднього вивиху нижньої щелепи:
- А. рот широко відкритий, підборіддя висунуте допереду і опущене униз, контактують тільки останні моляри, западіння м'яких тканин попереду козельців вух
 - В. * рот напіввідчинений, підборіддя висунуте допереду і усунуте в здорову сторону, западіння м'яких тканин у козельця вуха, а під виличною дугою з цієї ж сторони - випинання
 - С. рот напіввідчинений, підборіддя усунуте дозаду, западіння м'яких тканин попереду козельця вуха немає, при натисканні на підборіддя - різкий біль попереду вух, амплітуда рухів щелепи значна
 - Д. зведення щелеп, підборіддя усунуте дозаду, нижні різці впираються в слизову оболонку піднебіння, між зубами - антагоністами контакту немає, голівка нижньої щелепи пальпується попереду пипкоподібного відростка
 - Е. всі відповіді вірні

20. Зазначте клінічну симптоматику переломів суглобового відростка нижньої щелепи:
- А. рот широко відкритий, підборіддя висунуте допереду і опущене униз, контактують тільки останні моляри, западіння м'яких тканин попереду козельців вух
 - В. рот напіввідчинений, підборіддя висунуте вперед і усунуте у здорову сторону, западіння м'яких тканин у козельця вуха, а під виличною дугою з цієї ж сторони - випинання
 - С. * рот напіввідчинений, підборіддя усунуте дозаду, западіння м'яких тканин попереду козельця вуха немає, при натисканні на підборіддя - різкий біль попереду вух, амплітуда рухів щелепи значна
 - Д. зведення щелеп, підборіддя усунуте дозаду, нижні різці впираються в слизову оболонку піднебіння, між зубами - антагоністами контакту немає, голівка нижньої щелепи пальпується попереду пипкоподібного відростка
 - Е. всі відповіді вірні
21. Знайдіть метод вправлення заднього вивиху нижньої щелепи:
- А. хворий сидить, лікар вводить у порожнину рота великі пальці обох рук і накладає на жувальні поверхні молярів, іншими пальцями охоплюється нижня щелепа, натискає на моляри і піднімає підборіддя знизу нагору, зміщує щелепу дозаду
 - В. хворий сидить, лікар у порожнині рота знаходить місце розташування вінцевих відростків, вказівними пальцями натискає на них у напрямку униз і дозаду
 - С. хворий сидить, лікар пальпаторно через шкіру щік нижче виличних кісток визначає положення верхівок вінцевих відростків і натискає на них великими пальцями в напрямку вниз і дозаду
 - Д. хворий сидить, лікар позаротовим шляхом натискає великими пальцями в напрямку вниз і дозаду на вивихнуті голівки нижньої щелепи

- Е. * хворий сидить, лікар накладає великі пальці на альвеолярний відросток нижньої щелепи з вестибулярної сторони, інші охоплюють кут і тіло щелепи, великими пальцями зміщує щелепу вниз, а іншими пальцями - допереду
22. Знайдіть метод вправлення нижньої щелепи по Блехману:
- А. хворий сидить, лікар вводить у порожнину рота великі пальці обох рук і накладає на жувальні поверхні молярів, іншими пальцями охоплюється нижня щелепа, натискає на моляри і піднімає підборіддя знизу нагору, зміщує щелепу дозаду
- В. * хворий сидить, лікар у порожнині рота знаходить місце розташування вінцевих відростків, вказівними пальцями натискає на них у напрямку вниз і дозаду
- С. хворий сидить, лікар пальпаторно через шкіру щік нижче виличних кісток визначає положення верхівок вінцевих відростків і натискає на них великими пальцями в напрямку вниз і дозаду
- Д. хворий сидить, лікар позаротовим шляхом натискає великими пальцями в напрямку вниз і дозаду на вивихнуті голівки нижньої щелепи
- Е. хворий лежить, лікар між молярами вводить тугий марлевий валик, давить на підборіддя знизу нагору, а потім спереду дозаду
23. Знайдіть метод вправлення нижньої щелепи по Гепперту:
- А. хворий сидить, лікар вводить у порожнину рота великі пальці обох рук і накладає на жувальні поверхні молярів, іншими пальцями охоплюється нижня щелепа, натискає на моляри і піднімає підборіддя знизу нагору, зміщує щелепу дозаду
- В. хворий сидить, лікар у порожнині рота знаходить місце розташування вінцевих відростків, вказівними пальцями натискає на них у напрямку вниз і дозаду
- С. хворий сидить, лікар пальпаторно через шкіру щік нижче виличних кісток визначає положення верхівок вінцевих відростків і натискає на них великими пальцями в напрямку вниз і дозаду

- D. хворий сидить, лікар позаротовим шляхом натискає великими пальцями в напрямку вниз і дозаду на вивихнуті голівки нижньої щелепи
- E. * хворий лежить, лікар накладає пальці на жувальні поверхні зубів по обидва боки, а великими пальцями впирається в нижній край підборіддя, відтягає кут щелепи донизу, а великими пальцями зміщує її дозаду
24. Знайдіть метод вправлення нижньої щелепи по Гершуні:
- A. хворий сидить, лікар вводить у порожнину рота великі пальці обох рук і накладає на жувальні поверхні молярів, іншими пальцями охоплюється нижня щелепа, натискає на моляри і піднімає підборіддя знизу нагору, зміщує щелепу дозаду
- B. * хворий сидить, лікар у порожнині рота знаходить місце розташування вінцевих відростків, вказівними пальцями натискає на них у напрямку униз і дозаду
- C. хворий сидить, лікар пальпаторно через шкіру щік нижче виличних кісток визначає положення верхівок вінцевих відростків і натискає на них великими пальцями в напрямку вниз і дозаду
- D. хворий сидить, лікар позаротовим шляхом натискає великими пальцями в напрямку вниз і дозаду на вивихнуті голівки нижньої щелепи
- E. хворий лежить, лікар між молярами вводить тугий марлевий валик, давить на підборіддя знизу нагору, а потім спереду дозаду
25. Знайдіть метод вправлення нижньої щелепи по Попеску:
- A. хворий сидить, лікар вводить у порожнину рота великі пальці обох рук і накладає на жувальні поверхні молярів, іншими пальцями охоплюється нижня щелепа, натискає на моляри і піднімає підборіддя знизу нагору, зміщує щелепу дозаду
- B. хворий сидить, лікар у порожнині рота знаходить місце розташування вінцевих відростків, вказівними пальцями натискає на них у напрямку униз і дозаду

- С. хворий сидить, лікар пальпаторно через шкіру щік нижче виличних кісток визначає положення верхівок вінцевих відростків і натискає на них великими пальцями в напрямку вниз і дозаду
- Д. хворий сидить, лікар позаротовим шляхом натискає великими пальцями в напрямку вниз і дозаду на вивихнуті голівки нижньої щелепи
- Е. * хворий лежить, лікар між молярами вводить тугий марлевий валик, давить на підборіддя знизу нагору, а потім спереду дозаду
26. З якою метою використовуються засоби ЛФК:
- А. Лікувально – профілактичною
- В. Для більш швидкого відновлення здоров'я і працездатності хворого
- С. Ліквідації наслідків патологічного процесу
- Д. * Всі наведені відповіді вірні
- Е. Всі відповіді невірні
27. Контрактура - це:
- А. * стійке обмеження рухів в суглобі
- В. відсутність рухів в суглобі
- С. біль, що періодично з'являється, і обмеження рухів в суглобі
- Д. немає вірної відповіді
- Е. всі відповіді вірні
28. Лікувальна гімнастика на організм хворого здійснює:
- А. Загально тонізуючий, функціонально – стимулюючий, нормалізуючий, спеціально направлений вплив.
- В. Загально розвиваючий, активізуючий, спеціально направлений, патогенетичний, симптоматичний вплив.
- С. * Загально тонізуючий, функціонально – стимулюючий, нормалізуючий, функціонально – відновлювальний, компенсаторно – розвиваючий, профілактичний вплив.
- Д. Загально зміцнюючий, спеціально направлений, активізуючий, заспокійливий вплив.

- Е. Загально тренуючий, тонізуючий, трофічний, спеціально направлений, нормалізуючий вплив.
29. Лікувальна гімнастика, як основна форма ЛФК, складається з вправ:
- А. З предметами, на снарядах, на тренажерах
 - В. Ізометричних, ізотонічних, ідеомоторних
 - С. * Загальнозміцнюючих, дихальних, спеціальних
 - Д. На розвиток сили, швидкості, спритності
 - Е. На розвиток витривалості і координації рухів
30. Лікувальну гімнастику виконують
- А. * 1-2 рази на день
 - В. 3-4 рази на день
 - С. 5-6 разів на день
 - Д. Кожні 1 -2 години
 - Е. 2 рази на тиждень
31. Методами проведення занять з ЛФК є:
- А. Індивідуальний, малогруповий, груповий, самостійний
 - В. Лікувальна гімнастика, самостійні заняття, масаж
 - С. Ранкова гімнастика, лікувальна гімнастика, дозований біг
 - Д. * Гімнастичний, спортивно – прикладний, ігровий
 - Е. Груповий, самостійний
32. Методами проведення процедури лікувальної гімнастики є:
- А. * Індивідуальний, малогруповий, груповий, самостійний
 - В. Ранкова гігієнічна гімнастика, теренкур, біг підтюпцем
 - С. Гімнастичний, спортивно – прикладний, ігровий , факультативний
 - Д. Лікувальна гімнастика, лікувальний масаж, механотерапія
 - Е. Індивідуальний, груповий, самостійний, комплексний
33. Міогенна контрактура - це захворювання, яке?
- А. обумовлене змінами в капсулі суглоба або його зв'язках
 - В. виникає при болючості рухів в суглобі

- C. * у результаті змін у м'язах або після знерухомлювання нижньої щелепи (при переломах)
 - D. при порушенні нервової регуляції
 - E. обумовлене грубими змінами в тканинах, що оточують суглоб
34. На які тканинні структури діє прийом масажу вібрація:
- A. Шкіру та підшкірну жирову клітковину
 - B. Сполучнотканинні утворення та фасції
 - C. М'язи та сухожилля
 - D. Окістя
 - E. * На всі тканинні структури
35. На які тканинні структури діє прийом масажу погладжування:
- A. * Шкіру та підшкірну жирову клітковину
 - B. Сполучнотканинні утворення та фасції
 - C. М'язи та сухожилля
 - D. Окістя
 - E. На всі тканинні структури
36. На які тканинні структури діє прийом масажу розминання :
- A. Шкіру та підшкірну жирову клітковину
 - B. Сполучнотканинні утворення та фасції
 - C. * М'язи та сухожилля
 - D. Окістя
 - E. На всі тканинні структури
37. На які тканинні структури діє прийом масажу розтирання:
- A. Шкіру та підшкірну жирову клітковину
 - B. * Сполучнотканинні утворення та фасції
 - C. М'язи та сухожилля
 - D. Окістя
 - E. На всі тканинні структури
38. Назвіть механізми лікувальної дії масажу:
- A. Механічний

- В. Нейрогуморальний
 - С. Сегментарно - рефлекторний
 - Д. * Усі відповіді вірні
 - Е. Всі невірні відповіді
39. Неврогенна контрактура - це захворювання, яке?
- А. обумовлене змінами в капсулі суглоба або його зв'язках
 - В. виникаюче при болючості рухів в суглобі
 - С. у результаті змін у м'язах або після знерухомлювання нижньої щелепи (при переломах)
 - Д. * при порушенні нервової регуляції
 - Е. обумовлене грубими змінами в тканинах, що оточують суглоб
40. Неоартроз - це:
- А. злаякісна пухлина в ділянці скронево-нижньощелепового суглоба
 - В. доброякісна пухлина в ділянці скронево-нижньощелепового суглоба
 - С. * патологічне зчленування, що виконує роль суглоба
 - Д. внутрішньосуглобовий кістковий анкілоз
 - Е. внутрішньосуглобовий фіброзний анкілоз
41. Нижньощелепова (суглобна) ямка скроневої кістки відмежовується позаду:
- А. * переднім краєм каменисто - барабанної щілини
 - В. суглобною ямкою
 - С. суглобним горбиком
 - Д. виличним відростком
 - Е. всі відповіді вірні
42. Основне завдання ЛФК у другому періоді занять хворому при зламах щелеп:
- А. Стимуляція діяльності ЦНС та функціональних систем організму ;
 - В. Активізація регенеративних і репаративних процесів у тканинних структурах щелепнолицевої ділянки ;
 - С. * Виробка постійних компенсаторно – пристосувальних реакцій та профілактика ускладнень пізнього відновного періоду ;
 - Д. Відновлення функції зубо – щелепної системи ;

- Е. Відновлення максимальної фізичної працездатності..
43. Основні форми лікувальної фізкультури це:
- А. Фізичні вправи, дозоване плавання, прогулянки, біг підтюпцем;
 - В. * Ранкова гігієнічна гімнастика, лікувальна гімнастика, самостійні заняття за завданням лікаря;
 - С. Фізичні вправи, руховий режим, природні чинники, лікувальний масаж, механотерапія;
 - Д. Фізичні вправи, дозована ходьба, гімнастика у воді, трудотерапія;
 - Е. Фізичні вправи, дозована ходьба, теренкур, елементи спорту
44. Оцінку ефективності відновлення функції зубо – щелепної системи під дією ЛФК проводять:
- А. * За збільшенням амплітуди показників функції серцево – судинної і дихальної систем;
 - В. За об'єктом функціонального відновлення показників досліджувальної системи;
 - С. За об'єктом функціонального відновлення показників нервової системи;
 - Д. За зменшенням амплітуди порушень функцій життєзабезпечуючих систем;
 - Е. За об'ємом нижньої щелепи
45. Оцінку функціональної повноцінності жувальної системи проводять:
- А. За показниками скорочувальної здатності м'язів м'язів язика, піднебінно – глоткового кільця, шиї
 - В. За амплітудою рухів нижньою щелепою у висковонижньощелепному суглобі у трьох площинному вимірі (горизонтальному, вертикальному, сагітальному)
 - С. За показниками скорочувальної здатності жувальних м'язів (піднімаючих, опускаючих, висовуючих, втягуючих та бокових рухів нижньої щелепи)
 - Д. * Усі відповіді вірні
 - Е. Є невірні відповіді
46. Первинний артроз скронево-нижньощелепових суглобів виникає при:
- А. * втраті премолярів і молярів

- В. як вихід травматичних ушкоджень щелепи
 - С. як вихід інших захворювань (ендокринних і ін.)
 - Д. немає вірної відповіді
 - Е. всі відповіді вірні
47. Періодично повторювані вивихи нижньої щелепи - це:
- А. травматичні
 - В. * звичні
 - С. патологічні
 - Д. немає вірної відповіді
 - Е. всі відповіді вірні
48. Підвивих - це:
- А. повний вивих
 - В. * неповний вивих
 - С. переломовивих
 - Д. гострий вивих
 - Е. застарілий вивих
49. Після якого захворювання обидві половини нижньої щелепи відстають у рості, а підборіддя зміщується дозад і виникає профіль обличчя, що носить назву "пташине обличчя"?
- А. двосторонній артрит
 - В. * двосторонній вторинний деформуючий артроз
 - С. односторонній артрит
 - Д. односторонній вторинний деформуючий артроз
 - Е. всі відповіді вірні
50. Показаннями до призначення лікувального масажу у стоматології є:
- А. Локалізовані залишки запального процесу у фазі проліферації
 - В. Сполучнотканинні рубці
 - С. Тугорухливість у висково – нижньощелепних суглобах
 - Д. Зменшення скорочувальної здатності м'язів
 - Е. * Усі відповіді вірні

51. При застосуванні філатовського стебла при дефектах лиця в комплекс ЛФК в ранньому післяопераційному періоді включають вправи
- A. * статичні дихальні вправи
 - B. динамічні дихальні вправи
 - C. динамічні вправи для верхньої кінцівки
 - D. динамічні вправи для м'язів шиї
 - E. жодне в вищезазначеного
52. При зовнішньому огляді дітей з одностороннім вторинним деформуючим артрозом СНЩС уражена сторона виглядає:
- A. запало і сплющеною
 - B. * має округлі контури
 - C. має вигляд пухлиноподібного утворення в області суглоба
 - D. немає вірної відповіді
 - E. всі відповіді вірні
53. При кістковому анкілозі скронево-нижньощелепового суглоба рентгенологічно суглобова щілина:
- A. * нерозрізнена
 - B. ледь помітна
 - C. різко розширена
 - D. немає вірної відповіді
 - E. всі відповіді вірні
54. При переломах верхньої щелепи надають найбільшу увагу вправам для якого виду мускулатури?
- A. * мимічної мускулатури
 - B. жувальної мускулатури
 - C. м'язів шиї
 - D. немає вірної відповіді
 - E. всі відповіді вірні
55. При переміщенні філатовського стебла до дефекту на лиці застосовують вправи
- A. динамічні вправи для верхньої кінцівки

- В. динамічні вправи для плечового суглобу
 - С. динамічні вправи для ліктювого суглобу
 - Д. * ізометричні вправи для плеча та передпліччя
 - Е. всі відповіді вірні
56. При хірургічному лікуванні уродженого незрощення губи та піднебіння в перші 2-3 дні призначають вправи для:
- А. для м'язової мускулатури
 - В. для жувальної мускулатури
 - С. * вправи для оволодіння носовим диханням
 - Д. все вищезазначене
 - Е. жодне з вищезазначеного
57. При якому вивиху можливий перелом кісткової стінки зовнішнього слухового проходу ?
- А. гострому вивиху
 - В. застарілому вивиху
 - С. передньому вивиху
 - Д. * задньому вивиху
 - Е. звичному вивиху
58. Протипоказання до призначення ЛФК в стоматології
- А. субфебрильна температура
 - В. * наявність гострого запального процесу в зоні пошкоджених тканин
 - С. неврогенні контрактури
 - Д. невроміотонні контрактури
 - Е. всі відповіді вірні
59. Протипоказання до призначення ЛФК в стоматології
- А. перелом в ділянці виличної дуги, вінцевого відростка нижньої щелепи
 - В. відкритий перелом гілок нижньої щелепи
 - С. двох щелепне шинування переломів нижньої щелепи із зміщенням уламків
 - Д. * недостатня іммобілізація уламків пошкодженої кістки
 - Е. всі відповіді вірні

60. Протипоказаннями до призначення масажу у стоматології є:
- A. Порушення цілісності шкіряного покриву
 - B. Гострі запальні процеси тканин лицевої ділянки
 - C. Гострий больовий синдром
 - D. Піодермії, екзема
 - E. * Усі відповіді вірні
61. Ранкова гігієнічна гімнастика направлена на:
- A. Стимуляцію функції серцево – судинної системи
 - B. * Стимуляцію діяльності всього організму
 - C. Стимуляцію функції системи дихання
 - D. Стимуляцію функції зубо – щелепної системи
 - E. Стимуляцію функції нервової системи
62. Реєстрацію сили скорочень колового м'яза рота проводять
- A. Жомовим апаратом з гойдаючою ложкою
 - B. Динамометром кистьовим
 - C. * Динамометром Грюгге
 - D. Жомовим апаратом з крильчатками
 - E. Динамометром становим
63. Рентгенологічна симптоматика хронічного артриту скронево-нижньощелепового суглоба:
- A. змін немає
 - B. розширення суглобової щілини
 - C. звуження суглобової щілини
 - D. * розширення або звуження суглобової щілини, остеопороз
 - E. всі відповіді вірні
64. Рубцева контрактура - це захворювання, яке?
- A. обумовлене змінами в капсулі суглоба або його зв'язках
 - B. виникає при болючості рухів в суглобі
 - C. у результаті змін у м'язах або після знерухомлювання нижньої щелепи (при переломах)

- D. при порушенні нервової регуляції
 - E. * обумовлене грубими змінами в тканинах, що оточують суглоб
65. Самостійні заняття за завданням лікаря виконуються хворим для:
- A. Загальнозміцнюючої дії на організм
 - B. Стимуляції діяльності функціональних систем організму
 - C. Підвищення психофізичного тону організму
 - D. * Стимуляції функції пошкодженого органа або системи
 - E. Стимуляції процесів регуляції та активізації
66. Синдром Гольденхара - це:
- A. недорозвинення нижньої щелепи, ущелина твердого і м'якого піднебіння, глосоптоз
 - B. недорозвинення однієї половини верхньої і нижньої щелеп, виличного комплексу, макростома (поперечна ущелина обличчя), недорозвинення вушної раковини, довіски біля козельця вуха
 - C. * недорозвинення нижньої щелепи, аномалії розвитку очей, вади розвитку хребта
 - D. немає вірної відповіді
 - E. всі відповіді вірні
67. Синдром I і II зябрових дуг - це:
- A. недорозвинення нижньої щелепи, ущелина твердого і м'якого піднебіння, глосоптоз
 - B. * недорозвинення однієї половини верхньої і нижньої щелеп, виличного комплексу, макростома (поперечна ущелина обличчя), недорозвинення вушної раковини, довіски біля козельця вуха
 - C. недорозвинення нижньої щелепи, аномалії розвитку очей, вади розвитку хребта
 - D. немає вірної відповіді
 - E. всі відповіді вірні
68. Синдром Робена - це:

- A. * недорозвинення нижньої щелепи, ущелина твердого і м'якого піднебіння, глосоптоз
- B. недорозвинення однієї половини верхньої і нижньої щелеп, виличного комплексу, макростома (поперечна ущелина обличчя), недорозвинення вушної раковини, довіски біля козельця вуха
- C. недорозвинення нижньої щелепи, аномалії розвитку очей, вади розвитку хребта
- D. немає вірної відповіді
- E. всі відповіді вірні
69. Суглобний горбок цілком оформляється у віці :
- A. 1-2-х років
- B. 2-3-х років
- C. 4-6 років
- D. * 6-7 років
- E. 8-9 років
70. Тривалість носіння лікувальної шини в хворих з больовою дисфункцією скронево-нижньощелепових суглобів:
- A. 1-2 тижні
- B. до 1 місяця
- C. 1-2 місяця
- D. 2-3 місяця
- E. * 4-12 місяців
71. Тугорухомість у суглобі наприкінці дня найбільше виражена при:
- A. больовій дисфункції
- B. гострому артриті
- C. * хронічному артриті
- D. артрозі
- E. всі відповіді вірні
72. Тугорухомість, скутість по ранках у суглобі найбільш часто зустрічається при:
- A. больовій дисфункції

- В. гострому артриті
 - С. хронічному артриті
 - Д. * артрозі
 - Е. всі відповіді вірні
73. У залежності від величини розбіжності суглобових поверхонь, вивихи нижньої щелепи можуть бути:
- А. односторонні і двосторонні
 - В. гострі і застарілі
 - С. * повні і неповні
 - Д. травматичні, звичні, патологічні
 - Е. передні і задні
74. У залежності від локалізації вивиху, вони можуть бути:
- А. * односторонні і двосторонні
 - В. гострі і застарілі
 - С. повні і неповні
 - Д. травматичні, звичні, патологічні
 - Е. передні і задні
75. У якому віці з'являється суглобною горбок ?
- А. до 1-2 місяця життя дитини
 - В. до 3-6 місяців життя дитини
 - С. * до 7-8 місяців життя дитини
 - Д. до 1-го року життя дитини
 - Е. до 2-го року життя дитини
76. У якому віці суглобний горбок відсутній ?
- А. * у новонароджених
 - В. до 5-6 літнього віку
 - С. до 8-12 літнього віку
 - Д. до 16 літнього віку
 - Е. до 22 літнього віку
77. Фізіологічна крива фізичного навантаження заняття необхідна для:

- A. Оцінки типу реакції серцево – судинної системи на функціональну пробу;
 - B. * Оцінки правильності розподілу фізичного навантаження в процедурі ЛФК і його відповідності функціональним можливостям організму;
 - C. Оцінка рівня толерантності до фізичного навантаження;
 - D. Оцінка аеробної здатності організму та рівня фізичного здоров'я;
 - E. Оцінка рівня фізичної працездатності
78. Фізіологічні механізми лікувальної дії фізичних вправ:
- A. * Тонізуючий, трофічний, формування компенсації та нормалізація функцій;
 - B. Гуморальний, трофічний, формування компенсацій, симптоматичний
 - C. Нервово –рефлекторний, формування компенсацій та нормалізація функцій;
 - D. Механічний, тонізуючий, трофічний, формування компенсацій
 - E. Стимулюючий, відновний, трофічний, формування компенсацій
79. Чи може дизентерія спровокувати виникнення артриту скронево-нижньощелепового суглоба ?
- A. практично завжди
 - B. * може, але не в усіх випадках
 - C. практично не може
 - D. немає вірної відповіді
 - E. всі відповіді вірні
80. Чи може сифіліс стати причиною розвитку артриту скронево-нижньощелепового суглоба ?
- A. практично завжди
 - B. * може, але не в усіх випадках
 - C. практично не може
 - D. немає вірної відповіді
 - E. всі відповіді вірні
81. Чи необхідна гумова прокладка при накладенні підборідково-тім'яної пов'язки (праці) у хворих з артритами ?

A. * так

B. ні

C. не обов'язкова

D. немає вірної відповіді

E. всі відповіді вірні

82. Чи розривається суглобова капсула при передньому вивиху нижньої щелепи ?

A. * не розривається

B. розривається

C. відповіді A і B

D. немає вірної відповіді

E. всі відповіді вірні

83. Як виглядає здорова сторона при огляді дитини з одностороннім вторинним деформуючим артрозом ?

A. * запалою і сплющеною

B. має округлі контури

C. має пухлиноподібні розростання

D. немає вірної відповіді

E. всі відповіді вірні

84. Як виглядає здорова сторона при огляді дитини з одностороннім вторинним деформуючим артрозом ?

A. * запалою і сплющеною

B. має округлі контури

C. має пухлиноподібні розростання

D. немає вірної відповіді

E. всі відповіді вірні

85. Який плин має артроз скронево-нижньощелепового суглоба ?

A. гострий

B. загострившийся

C. * хронічний

D. гострий, загострившийся і хронічний

Е. загострившийся і хронічний

86. Яким методом функціональної діагностики визначають силу скорочення жувальних м'язів:

- А. Становим динамометром
- В. Кистьовим динамометром
- С. * Гнатодинамометром
- Д. Динамометром Гооге
- Е. Жувальними пробами

87. Яким методом функціональної діагностики реєструється біоелектрична активність жувальних м'язів:

- А. Електрокардіографія
- В. Електроенцефалографія
- С. Електродантодіагностика
- Д. * Електроміографія
- Е. Електрототонографія

88. Яка з ознак запального процесу є провідною для застосування засобів ЛФК;

- А. Почервоніння шкіри над місцем ураження
- В. Набряк тканини
- С. Підвищення температури
- Д. * Втрата функціональної активності
- Е. Виразний біль

89. Які спеціальні вправи необхідно включити в комплекс лікувальної гімнастики у другому періоді ЛФК для лікування хворого на фіброзну контрактуру скроневопонижньощелепного суглоба:

- А. Дихальні, ідеомоторні, ізометричні, активні, пасивні ;
- В. Для верхніх та нижніх кінцівок, шиї, тулуба, спини, черевного преса ;
- С. * Мімічних м'язів, м'язів піднебінно – глоткового кільця, жувальних та м'язів шиї ;
- Д. Мімічних та жувальних та м'язів ;
- Е. Мімічних , жувальних та м'язів для верхніх кінцівок, шиї та голови.

90. Якій фазі відновного процесу відповідає другий період ЛФК:

- A. Раннім ознакам клінічного одужання
- B. * Виразним ознакам клінічного одужання
- C. Повному клінічному одужанню
- D. Частковому клінічному одужанню
- E. Ніякій фазі не відповідає.

91. Якій фазі відновного процесу відповідає перший період ЛФК:

- A. * Раннім ознакам клінічного одужання
- B. Виразним ознакам клінічного одужання
- C. Повному клінічному одужанню
- D. Частковому клінічному одужанню
- E. Ніякій фазі не відповідає

92. Якій фазі відновного процесу відповідає третій період ЛФК:

- A. Раннім ознакам клінічного одужання
- B. Виразним ознакам клінічного одужання
- C. * Повному клінічному одужанню
- D. Частковому клінічному одужанню
- E. Ніякій фазі не відповідає

93. Якому об'єму втрати повітря при проведенні діагностичної спірометрії

відповідає середній ступінь функціональної неповноцінності змикання м'язів піднебінно – глоткового кільця:

- A. До 0,5 л
- B. * 0,5 – 1,0 л
- C. більше 1,0 л
- D. більше 1,5 л
- E. Зовсім не витікає (повна герметизація)

94. Якому об'єму втрати повітря при проведенні діагностичної спірометрії

відповідає виразний (важкий) ступінь функціональної неповноцінності змикання м'язів піднебінно – глоткового кільця:

- A. До 0,5 л

- В. 0,5 – 1,0 л
- С. * більше 1,0 л
- Д. більше 1,5 л
- Е. Зовсім не витікає (повна герметизація)

95. Лікар вимірює ріст спортсменові, яку точку дотику при цьому, не використовують:

- А. міжлопаткова ділянка
- В. сідниці;
- С. п'ятки
- Д. * потилиця
- Е. литкові м'язи

96. Абсолютним протипоказанням до проведення тестів із зростаючим фізичним навантаженням є:

- А. гіпотонічна хвороба.
- В. * стабільна стенокардія.
- С. блокада серця I-II ступеня.
- Д. інфаркт міокарда в анамнезі (4міс).
- Е. ожиріння III ступеня.

97. Антропометричний профіль креслять на основі методу:

- А. антропометричних індексів.
- В. кореляції.
- С. * антропометричних стандартів.
- Д. перцентилів.
- Е. індексу Кетле.

98. Виберіть основний критерій, який визначає форму спини:

- А. форма грудної клітки
- В. * форма хребта
- С. стан м'язів
- Д. стан підшкірної жирової клітковини
- Е. стан кісткового апарату людини

99. Вкажіть інтервал середнього зросту для 20-літнього чоловіка.

- A. 155 – 165 см
- B. 165 – 175 см
- C. 175 – 185 см
- D. * 170 – 180 см
- E. 180 – 200 см

100. Вкажіть найбільш благоприємну форму стопи:

- A. * нормальна
- B. сплющена
- C. напівсплющена
- D. плоска
- E. порожниста

101. Вкажіть найбільш неблагоприємну форму стопи:

- A. нормальна
- B. сплющена
- C. * плоска
- D. порожниста
- E. рівна

102. Вкажіть правила накладання сантиметрової стрічки спереду у жінок при вимірюванні обводу грудної клітки:

- A. під молочними залозами;
- B. по найбільш виступаючій частині молочних залоз;
- C. * у місці прикріплення 4 ребра до грудини
- D. над молочними залозами;
- E. у місці прикріплення 6-го ребра до грудини.

103. Вкажіть протипокази для вимірювання станової сили:

- A. слабкий фізичний розвиток
- B. * вагітність
- C. надлишок ваги
- D. порушення постави

Е. сколіоз І ступеню

104. Вкажіть середню величину силового показника для здорової 20-річної жінки:

А. 0 – 20

В. 20 – 30

С. 30 – 40

Д. *40 – 50

Е. 50 – 60

105. Вкажіть точку дотику, яку не використовують при вимірюванні зросту:

А. п'ятки;

В. сідниці;

С. міжлопаткова ділянка;

Д. * потилиця

Е. литкові м'язи.

106. Вкажіть функціональні проби, що не характеризують функціональні можливості серцево-судинної системи:

А. проба з 20 присіданнями;

В. велоергометрична проба;

С. * проба Штанге;

Д. ортостатична проба;

Е. клинстатична проба.

107. Вкажіть, що не відноситься до зовнішніх ознак фізичного розвитку?

А. постава

В. мускулатура

С. форма ніг

Д. форма спини

Е. * косоокість

108. Вкажіть, що не відноситься до зовнішніх проявів сколіозу

А. * кругла спина

В. асиметрія трикутників талії

С. асиметрія шийно-плечових кутів

Д. асиметрія положення лопаток

Е. асиметрія положення гребнів клубових кісток

109. Головний прояв економізації фізіологічних функцій в стані спокою у тренуваних осіб це:

А. прискорення та поглиблення дихання.

В. скорочення фази діастолі.

С. * синусова брадикардія.

Д. синусова тахікардія.

Е. збільшення хвилинного обсягу серця.

110. Головними завданнями лікарсько-фізкультурної служби є всі, крім одного:

А. визначення стану здоров'я і відповідності фізичних навантажень функціональним можливостям організму

В. надання своєчасної кваліфікованої допомоги при відхиленнях у стані здоров'я, що виникають під впливом неадекватних фізичних навантажень

С. координація діяльності відділень і кабінетів реабілітації лікувально-профілактичних закладів

Д. * санітарно-гігієнічне та медичне забезпечення спортивно-масових заходів та навчально-тренувальних зборів

Е. диспансеризація населення

111. Діастолічний артеріальний тиск спортсменів у стані спокою:

А. підвищується до 90 мм.рт.ст.

В. підвищується до 95 мм.рт.ст.

С. суттєво не відрізняється від тиску у нетренуваних

Д. * знижується до 60-70 мм.рт.ст

Е. знижується до 50-55мм.рт.ст

112. Для гіпертонічного типу реакції серцево-судинної системи на фізичне навантаження характерним є:

- A. збільшення пульсу до 60-80%, помірне підвищення систолічного АТ, деяке зниження діастолічного АТ, збільшення пульсового АТ.
- B. збільшення пульсу до 60-80%, помірне зниження систолічного, діастолічного і пульсового АТ.
- C. збільшення пульсу на 100% помірне підвищення систолічного АТ, зменшення діастолічного і пульсового АТ.
- D. збільшення пульсу понад 100%, незначне підвищення систолічного, діастолічного, зменшення пульсового АТ.
- E. * збільшення пульсу понад 100%, значне підвищення систолічного і діастолічного АТ.

113. Для гіпотонічного типу реакції серцево-судинної системи на помірне фізичне навантаження характерним є:

- A. прискорення пульсу на 60-80%, помірне підвищення систолічного тиску та деяке зниження діастолічного тиску.
- B. прискорення пульсу більше 100%, значне підвищення систолічного тиску, підвищення діастолічного тиску.
- C. * прискорення пульсу на 120-150 %, незначне підвищення систолічного і діастолічного тиску, суттєве зменшення пульсового тиску.
- D. прискорення пульсу більше 100, значне зменшення систолічного та діастолічного тиску.
- E. показники не змінюються у порівнянні зі станом фізіологічного спокою.

114. Для дистонічної реакції серцево-судинної системи на фізичне навантаження характерним є:

- A. на фоні незначного прискорення пульсу та підвищення систолічного тиску діастолічний тиск знижується до „0”.
- B. на фоні значного прискорення пульсу систолічний тиск різко знижується, діастолічний тиск досягає „0”.
- C. * на фоні значного прискорення пульсу і підвищення систолічного тиску діастолічний тиск знижується до „0” протягом 2 хв. і більше.
- D. всі показники збільшуються.

Е. всі показники зменшуються.

115. Для нетренованих практично здорових дівчат середні показники проби

Штанге знаходяться в межах:

А. * 20-40 с;

В. 40-60 с;

С. 50-70 с;

Д. 60-80 с;

Е. 80-100с

116. Для нетренованих практично здорових юнаків середні показники проби

Штанге знаходяться в межах:

А. 20-40 с;

В. * 40-60 с;

С. 30-50 с;

Д. 60-80 с;

Е. 80-100 с

117. До навантаження: Пульс 14,16,15,14,16,16,16,16. АТ 120/80. Після навантаження: Пульс 14,14,14; АТ 120/80. З чим це може бути зв'язано за результатами проби.

А. захворювання серцево-судинної системи;

В. захворювання органів дихання;

С. захворювання щитовидної залози;

Д. * нейроциркуляторна дистонія;

Е. зниження функціональних можливостей.

118. До форм роботи з лікарського контролю не належить:

А. визначення резервів здоров'я та адаптаційного потенціалу організму осіб, що займаються фізичною культурою та спортом

В. профілактика спортивного травматизму, що виникають внаслідок нераціональних занять фізичними вправами

С. * розробка різноманітних антидопінгових засобів

- D. пропаганда оздоровчого впливу фізичної культури, здорового способу життя серед населення
- E. організація та проведення заходів щодо відновлення спортивної працездатності після змагань
119. За якими параметрами визначається тип реакції серцево-судинної системи на стандартне фізичне навантаження:
- A. зміни частоти серцевих скорочень.
- B. зміни систолічного та діастолічного артеріального тиску.
- C. * збудливість пульсу, характер змін систолічного, діастолічного та пульсового АТ.
- D. зміни частоти пульсу та дихання.
- E. зміни частоти серцевих скорочень та пульсового АТ.
120. Кліностатична проба дозволяє оцінити функціональний стан:
- A. серцево-судинної системи.
- B. центральної нервової системи.
- C. вегетативної нервової системи.
- D. симпатичний відділ вегетативної нервової системи.
- E. * парасимпатичний відділ вегетативної нервової системи.
121. Комплексна методика лікарського обстеження осіб, що займаються різними видами фізичних вправ, включає:
- A. оцінка функціональних можливостей людини під час тренувань та змагань.
- B. оцінка фізичного розвитку та фізичної підготовленості.
- C. збір загального та спортивного анамнезу, зовнішній огляд, загальне лікарське обстеження органів і систем.
- D. дослідження функціонального стану основних фізіологічних систем у стані спокою.
- E. * збір загального та спортивного анамнезу, соматоскопію, антропометрію, загальне лікарське обстеження, функціональне дослідження.
122. Лікар визначає форму спини у дитини. Що з нижче вказаного буде слугувати основним критерієм:

- A. стан м'язів
- B. форма грудної клітки
- C. стан підшкірної жирової клітковини
- D. * форма хребта
- E. стан кісткового апарату людини

123. Лікар при обстеженні фізкультурників проводить зовнішній огляд. Що необхідно вивчити при зовнішньому огляді фізкультурників для оцінки фізичного розвитку?

- A. * Стан шкіри, підшкірної жирової клітковини, мускулатури, форму грудної клітки, спини, стопи, стан м'язів пахового кільця у чоловіків.
- B. Стан шкіри, підшкірної жирової клітковини, форму грудної клітки, спини, стопи.
- C. Стан шкіри, форму грудної клітки, спини, стопи, стан м'язів пахового кільця у чоловіків.
- D. Стан шкіри, підшкірної жирової клітковини, мускулатури
- E. Жодної вірної відповіді

124. Лікарсько - фізкультурна служба має наступні цілі, крім однієї:

- A. медичне забезпечення високих спортивних досягнень та оздоровчої фізичної культури
- B. організація та проведення відновних лікувальних заходів
- C. збереження здоров'я спортсменів та підвищення їх спортивної майстерності в умовах максимальних навантажень
- D. * організація та проведення диспансерних обстежень населення
- E. всебічне сприяння ефективності фізичної культури як засобу зміцнення здоров'я населення

125. Лікарсько – фізкультурний диспансер – це лікувально-профілактичний заклад, призначений для:

- A. * організаційно-методичного керівництва лікарсько-фізкультурною службою в регіоні.
- B. медико-біологічного забезпечення тільки збірних команд та їх резерву.

- С. для стаціонарного лікування спортсменів.
- Д. широкого оздоровлення населення шляхом застосування засобів фізичної культури.

Е. диспансеризація населення.

126. Методи дослідження фізичного розвитку:

- А. зовнішній огляд, пальпація, перкусія, аускультация.
- В. * соматоскопія і антропометрія.
- С. методи стандартів, антропометричного профілю, індексів, кореляції.
- Д. загальний та спортивний анамнез, лікарське обстеження органів і систем.
- Е. функціональні проби.

127. Методи оцінки фізичного розвитку:

- А. зовнішній огляд, пальпація, перкусія, аускультация.
- В. соматоскопія, антропометрія.
- С. * методи стандартів, антропометричного профілю, індексів, кореляції.
- Д. збір загального та спортивного анамнезу, соматоскопія, антропометрія.
- Е. загальне лікарське обстеження органів і систем.

128. Нормальний період відновлення пульсу і артеріального тиску під час проби 20 присідань за 30 сек.

- А. до кінця 1-ої хв.
- В. * у чоловіків до 2,5 хв., у жінок – до 3 хв.
- С. у чоловіків 4 хв., у жінок 5 хв.
- Д. від 3 до 10 хв.
- Е. не обов'язково відновлюється.

129. Нормальні форми грудної клітки:

- А. циліндрична, конічна, запала, куряча.
- В. кругла, плоска, круглзапала.
- С. * циліндрична, конічна, плоска, перехідні форми.
- Д. циліндроконічна, лійкоподібна.
- Е. нормостенічна, астенічна, гіперстенічна.

130. Нормальною реакцією на ортостатичну пробу є:

- A. збільшення частоти пульсу на 18-20 уд/хв. після підйому
- B. збільшення частоти пульсу на 10-12 уд/хв. після підйому
- C. збільшення частоти пульсу на 6-8 уд/хв. відразу після підйому
- D. збільшення частоти пульсу на 2-6 уд/хв. відразу після підйому
- E. * збільшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв. відразу після підйому

131. Основним розділом роботи лікаря зі спортивної медицини є:

- A. диспансеризація спортсменів.
- B. лікарсько-педагогічний контроль.
- C. * лікарський контроль за станом здоров'я осіб, що займаються спортом та фізичною культурою.
- D. тестування спортивної працездатності.
- E. лікування захворювань та травм у спортсменів.

132. Основними ознаками довгострокової адаптації серцево-судинної системи до оптимальних фізичних навантажень (особливо на розвиток витривалості) є:

- A. синусова брадикардія, фізіологічна гіпотонія, значно виражена гіпертрофія міокарду.
- B. синусова брадикардія, помірна гіпертонія, гіпертрофія переважно лівих відділів міокарду.
- C. * синусова брадикардія, фізіологічна гіпотонія, помірна гіпертрофія міокарду з відповідним розвитком коронарного кровотоку.
- D. синусова брадикардія, гіпотонія, гіпертрофія переважно правих відділів міокарду.
- E. синусова тахікардія, фізіологічна гіпертонія, помірна гіпертрофія міокарду з відповідним розвитком коронарного кровотоку.

133. Основні завдання комплексного лікарського обстеження осіб, що займаються різними видами фізичних вправ:

- A. визначення рівня фізичного розвитку, типу тілобудови, загальний лікарський огляд.

- В. визначення рівня фізичного розвитку, типу тілобудови, проведення лікарсько педагогічних спостережень.
- С. дослідження та оцінка функціонального стану і функціональних здібностей організму.
- Д. визначення та оцінка рівня фізичного розвитку, дослідження загальної фізичної працездатності.
- Е. * визначення та оцінка рівня фізичного розвитку, функціонального стану і функціональних здібностей організму та стану здоров'я.

134. Під час комбінованої функціональної проби Летунова застосовують наступні фізичні навантаження:

- А. біг на місці 3 хв. у темпі 180 кроків за 1 хв., 20 присідань за 30 сек., біг на місці протягом 15 сек. з високим підніманням стегон.
- В. біг на місці 15 сек. з високим підніманням стегон, 20 присідань за 30 сек., біг на місці 3 хв. у темпі 180 кроків за 1 хв.
- С. * 20 присідань за 30 сек., біг на місці в максимальному темпі з високим підніманням стегон протягом 15 сек., біг на місці 3 хв. у темпі 180 кроків за 1 хв.
- Д. 20 присідань за 30 сек., 60 підскоків за 30 сек.. біг на місці 3 хв. у темпі 150 кроків за 1 хв.
- Е. 60 підскоків за 30 сек., біг на місці 3 хв. у темпі 120 кроків за 1 хв.

135. Під час обстеження лікар виявив сплющені стопи. Який метод використав лікар для дослідження?

- А. * Плантографічний по Чижину
- В. Динамометричний
- С. Антропометричний
- Д. Усі відповіді вірні
- Е. Немає правильної відповіді

136. Під час проведення більшості функціональних проб оцінюють:

- А. вихідні дані показників.
- В. час відновлення показників до вихідного рівня.

- C. зміни показників під впливом чинника, що впливає.
- D. вихідні дані показників та час їх відновлення після проби.
- E. * вихідні дані показників, їх зміни під впливом проби, час відновлення.

137. Під час проведення проби Генчі обстежуваний робить:

- A. звичайний вдих.
- B. * звичайний видих.
- C. максимальний вдих.
- D. максимальний видих.
- E. субмаксимальний видих.

138. Під час проведення проби Штанге обстежуваний робить:

- A. звичайний вдих.
- B. звичайний видих.
- C. максимальний вдих.
- D. максимальний видих.
- E. * субмаксимальний вдих.

139. Під час проведення соматоскопії оцінюють:

- A. масу та довжину тіла, товщину підшкірної жирової клітковини, силу м'язів.
- B. тип тілобудови, окружності шиї, грудної клітки, талії, ЖЄЛ, силу м'язів кисті та спини.
- C. зріст, вагу тіла, діаметр плеча, грудної клітки, таза, рухомість у суглобах, поставу хребта.
- D. рельєф та силу мускулатури. Форми грудної клітки, спини і хребта, форми ніг, рухомість у суглобах.
- E. * стан шкіри, ступінь розвитку м'язів та жировідкладень, поставу, форми грудної клітки, спини, хребта, форми ніг, стан склепіння стопи, тип тілобудови.

140. Показаннями до проведення навантажувального тестування у клініці є всі, крім одного:

- A. оцінка функціонального стану та функціональних здібностей організму, вибір та корекція рухового режиму.

- В. виявлення прихованих (латентних) форм захворювань кардіореспіраторної системи.
- С. * виявлення та диференціальна діагностика захворювань опорно-рухового апарату.
- Д. оптимізація індивідуальних програм фізичної реабілітації та оцінка їх ефективності.
- Е. визначення придатності до трудової діяльності (лікарсько-трудова експертиза).

141. При динамометрії кистей динамометр стискується:

- А. в опущеній вниз руці, одноразово
- В. в опущеній вниз руці, тричі
- С. у відведеній в бік зігнутої у лікті руці, тричі
- Д. * у відведеній в бік руці, тричі
- Е. піднятій руці, рвучко

142. При масовому первинному огляді лікар проводить пробу Мартіне. В чому полягає методика її проведення?

- А. * 20 присідань за 30 секунд з оцінкою серцево-судинної системи
- В. 15-секундний біг на місці з максимальною швидкістю
- С. Біг на місці підтюпцем протягом 3 хвилин у темпі 180 кроків з 1 хвилину
- Д. Вимірювання АТ після 5 присідань
- Е. Жодної вірної відповіді

143. При медогляді юнака виявлено плоскостопість. На основі яких об'єктивних даних ставиться цей діагноз?

- А. Підвищення склепіння стопи
- В. * Сплощення склепіння стопи
- С. Склепіння стопи не змінене
- Д. Жодної вірної відповіді
- Е. Всі відповіді вірні

144. При первинному огляді у фізкультурника виявлено гіперстенічну будову тіла. Який вид спорту ви б йому порекомендували?

- А. Волейбол

- В. * Важка атлетика
- С. Біг з перешкодами
- Д. Баскетбол
- Е. Заняття спортом протипоказане

145. При проведенні проби з 20 присіданнями виявилось, що пульс відновився до показників, нижчих від вихідних. З чим це може бути зв'язано за результатами проби? До навантаження: Пульс 13,12,14,14,14,14; А/Т 120/80.

Після навантаження -12,12,12

- А. захворювання серцево-судинної системи;
- В. захворювання органів дихання;
- С. захворювання щитовидної залози;
- Д. * нейроциркуляторна дистонія;
- Е. зниження функціональних можливостей.

146. При скаргах спортсменам на болі в області серця перш за все необхідно провести:

- А. фонокардіографію.
- В. полікардіографію.
- С. ехокардіографію.
- Д. реовазографію.
- Е. * електрокардіографію.

147. Про нормальний тонус симпатичного відділу вегетативної нервової системи при проведенні ортостатичної проби свідчить стабілізація частоти пульсу через 3 хв стояння у порівнянні з вихідними даними на рівні:

- А. * підвищеному на 6-10 уд/хв
- В. підвищеному на 11-16 уд/хв
- С. підвищеному на 17-18 уд/хв
- Д. збільшеному на 19-20 уд/хв
- Е. зменшеному на 6-10 уд/хв

148. Про нормальну реактивність симпатичного відділу вегетативної нервової системи після зміни положення тіла з горизонтального у вертикальне свідчать зміни:
- A. збільшення частоти пульсу на 0-8 уд/хв.
 - B. * збільшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв.
 - C. збільшення частоти пульсу на 20-25 уд/хв.
 - D. зменшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв.
 - E. зменшення частоти пульсу на 8-14 уд/хв.
149. Проби з затримкою дихання характеризують переважно стан:
- A. центральної нервової системи.
 - B. вегетативної нервової системи.
 - C. системи зовнішнього дихання.
 - D. * серцево-судинної системи.
 - E. дихального центру.
150. Пробу 20 присідань за 30 хв. проводять після відпочинку протягом:
- A. 1 хв.
 - B. * 5 хв.
 - C. 30 хв.
 - D. 1 години.
 - E. 1 доби.
151. Пульсовий артеріальний тиск непрямо відображає:
- A. коронарний кровотік
 - B. * ударний обсяг серця
 - C. хвилинний обсяг серця
 - D. загальний периферичний опір
 - E. кінцевий діастолічний об'єм лівого шлуночка серця
152. Після фізичних вправ систолічний тиск значно підвищився, діастолічний - значно підвищився (180/100). Який тип реакції серцево-судинної системи?
- A. нормотонічний

- В. *гіпертонічний
- С. астенічний
- Д. дистонічний
- Е. східчастий

153. Після фізичних вправ систолічний значно підвищився, діастолічний значно знизився (180/50). Який тип реакції серцево-судинної системи?

- А. нормотонічний
- В. гіпертонічний
- С. астенічний
- Д. * дистонічний
- Е. східчастий

154. Після фізичних вправ систолічний та діастолічний тиск практично не змінились (125/85). Який тип реакції серцево-судинної системи?

- А. нормотонічний
- В. гіпертонічний
- С. * астенічний
- Д. дистонічний
- Е. східчастий

155. Спортивна медицина – це наука, яка вивчає:

- А. вплив занять спортом на організм спортсмена.
- В. вплив занять фізичною культурою на організм людини.
- С. * позитивний та негативний вплив фізичних навантажень різної інтенсивності на організм здорової та хворої людини.
- Д. вплив гіподинамії на організм здорової людини.
- Е. вплив гіпердинамії на організм здорової людини.

156. Спортсмен вищого розряду, який повинен їхати на змагання, поставлений на диспансерний облік в:

- А. * Обласний лікарсько-фізкультурний диспансер
- В. Міський лікарсько-фізкультурний диспансер
- С. Районний лікарсько-фізкультурний диспансер

D. Всі відповіді вірні

E. Немає жодної вірної відповіді

157. Типи реакції серцево-судинної системи на фізичне навантаження:

A. нормостенічний, астенічний, гіперстенічний, діатонічний, атонічний.

B. нормотонічний, гіпотонічний, гіпертонічний, дискінетичний.

C. * нормотонічний, гіпотонічний, гіпертонічний, дистонічний, східчастий.

D. нормостенічний, атонічний, гіпертонічний, східчастий, дискінетичний.

E. астенічний, гіпертонічний, дискінетичний, східчастий.

158. Типи тілобудови людини:

A. нормотонічний, атонічний, гіпертонічний.

B. нормотонічний, гіпотонічний, гіпертонічний.

C. астенічний, гіпертонічний.

D. нормотонічний, дистонічний, гіпертонічний.

E. * нормостенічний, астенічний, гіперстенічний.

159. У здорових нетренованих жінок час затримки дихання на вдиху (проба Штанге) коливається у межах:

A. 40-60 сек.

B. 50-60 сек.

C. 15-30 сек.

D. * 30-40 сек.

E. 20-40 сек.

160. У здорових нетренованих чоловіків час затримки дихання на вдиху (проба Штанге) коливається у межах:

A. * 40-60 сек.

B. 50-60 сек.

C. 20-30 сек.

D. 40-50 сек.

E. 20-40 сек.

161. У здорових нетренованих чоловіків час затримки дихання на видиху (проба Генчі) складає:

- A. 20-30 сек.
- B. 15-25 сек.
- C. 10-20 сек.
- D. 15-30 сек.
- E. * 25-40 сек.

162. У здорових, але нетренованих жінок час затримки дихання на видиху (проба Генчі) коливається у межах:

- A. 50-60 сек
- B. * 15-30 сек
- C. 10-20 сек
- D. 25-40 сек
- E. 40-50 сек

163. У спортсменів у межах фізіологічних закономірностей в стані спокою часто вислуховують:

- A. * посилені або приглушені тони серця.
- B. аритмічні тони серця.
- C. органічні систолічні шуми.
- D. акцент другого тону на аорті.
- E. посилення першого тону над верхівкою серця.

164. Функціональна проба Штанге дає можливість оцінити функціональний стан:

- A. серцево-судинної системи;
- B. * кардіо-респіраторної системи
- C. дихальної системи
- D. ендокринної системи
- E. вегетативної нервової системи

165. Функціональний систолічний шум після проби з фізичним навантаженням:

- A. посилюється.
- B. не змінюється.

С. посилюється або слабшає.

Д. * слабшає або зникає.

Е. змінює тембр.

166. Функціональні проби це:

А. вплив на організм різних факторів для вивчення реакції фізіологічних систем на той чи інший вплив.

В. вплив на організм різних факторів зовнішнього середовища для вивчення реакції фізіологічних систем на той чи інший вплив.

С. * точно дозований вплив на організм різних факторів для вивчення реакції фізіологічних систем на той чи інший вплив.

Д. точно дозований вплив на організм різних факторів зовнішнього середовища для вивчення реакції фізіологічних систем на той чи інший вплив.

Е. всі відповіді невірні

167. Хворий страждає сколіозом. За допомогою якого приладу оцінюють сколіоз?

А. * Сколіозометр

В. Ростомір

С. Сантиметрова стічка

Д. Усі відповіді вірні

Е. Немає вірної відповіді

168. Як оцінюється середній ступінь відкладеного жиру:

А. малий

В. * помірний

С. підвищений

Д. нормальний

Е. знижений.

169. Яка з точок дотику не повинна використовуватись при вимірюванні зросту стоячи:

А. п'ятки

В. сідниці

С. міжлопаткова ділянка

Д. * потилиця

Е. литкові м'язи

170. Яка форма спини буде внаслідок збільшення радіусу шийного лордозу та грудного кіфозу до 5 см ?

А. плоска;

В. сплющена;

С. * округла;

Д. нормальна;

Е. кругло-вігнута

171. Яка функціональна проба використовується для визначення стану вегетативної нервової системи

А. проба Мартіне;

В. проба Штанге;

С. проба Генчі-Саабразе;

Д. * ортостатична;

Е. проба Летунова

172. Який вид навантаження використовується при проведенні проби Мартіне:

А. біг підтюпцем

В. зміна положення тіла

С. затримка дихання

Д. 15- секундний біг

Е. * 20 присідань

173. Який з типів реакції серцево-судинної системи на пробу з 20 присіданнями відносяться до сприятливих типів ?

А. * нормотонічний

В. гіпертонічний

С. дистонічний

Д. астенічний

Е. східчастий

174. Який критерій не використовується при оцінці конституційного типу тілобудови?

А. розвиток м'язів;

В. епігастральний кут;

С. форма грудної клітки;

Д. співвідношення поздовжніх та поперечних розмірів тіла;

Е. * трикутники талії

175. Який показник визначає функціональний стан органів дихання при вимірюванні обводу грудної клітки?

А. обвід під час максимального вдиху

В. обвід під час максимального видиху

С. обвід в стані спокою

Д. * екскурсія грудної клітки

Е. рухомість нижнього реберного краю

176. Який розділ лікарсько-контрольної карти фізкультурника дає можливість оцінити фізичний розвиток ?

А. паспортна частина

В. анамнез життя

С. суб'єктивні дані

Д. * антропометричні обстеження

Е. функціональні проби серця

177. Які основні показники фізичного розвитку досліджують методом антропометрії:

А. масу та довжину тіла, окружності шиї, грудної клітки, талії, товщину жировідкладень, тип тілобудови, рухомість у суглобах.

В. тип тілобудови, окружності шиї, грудної клітки, талії, ЖЄЛ, поставу хребта, форму ніг, стан склепіння стопи.

С. * зріст (стоячи та сидячи), вагу тіла, окружності та екскурсію грудної клітки, ЖЄЛ, силу м'язів кисті та спини. Ступінь жировідкладень.

- D. рельєф та силу мускулатури, форми грудної клітки, спини і хребта, форму ніг, рухомість у суглобах.
- E. стан шкіри, ступінь розвитку м'язів та жировідкладень. Постанову, форми грудної клітки, спини, хребта, форму ніг, стан склепіння стопи, тип тілобудови.
178. Яку функціональну пробу потрібно призначити лікареві для визначення функціонального стану дихальної системи у обстежуваній?
- A. ортостатична
- B. велоергометрична проба;
- C. клино статична
- D. проба з 20 присіданнями
- E. * проба Штанге
179. Назвіть види оклюзійних кривих:
- A. сагітальна
- B. трансверзальна
- C. *сагітальна і трансверзальна
- D. правильних відповідей немає
- E. усі відповіді правильні
180. Види постановки штучних зубів у знімних протезах:
- A. * На штучних яснах, на приточці
- B. На частині прикусного валика, на приточці
- C. На приточці, металевому базисі
- D. Правильні відповіді відсутні
- E. Усі відповіді правильні
181. Визначте види "оклюзії":
- A. * Центральна, передня, бічні /права, ліва/
- B. Центральна, бічна, дистальні
- C. Передня, центральна, ретрузійна
- D. Правильних відповідей немає
- E. Усі відповіді правильні

182. Визначте чинники, що викликають алергічну реакцію, що виявляється в порожнині рота:
- A. антигени, токсини
 - B. гаптени, токсини
 - C. токсини мікроорганізмів при поганому догляді за порожниною рота і протезами
 - D. * антигени, гаптени, токсини
 - E. правильних відповідей немає
183. Визначити призначення палатографії в клінічній ортопедичній стоматології?
- A. * Знання особливостей артикуляції в умовах, при яких можливе правильне їх формування
 - B. Корекція протезу при порушенні вимови подібних звуків
 - C. Запис відбитків контактів язика і піднебіння при вимові якогось звука
 - D. Корекція протеза на етапах виготовлення й у процесі адаптації до протеза
 - E. Корекція протеза з урахуванням фонетики
184. Визначте аномалії зубів і прикусу, що сприяють захворюванню тканин пародонта
- A. * Аномалії положення, скупчене положення, глибокий прикус, прогнатія
 - B. Відкритий прикус, транспозиція
 - C. Глибокий, косий прикус
 - D. Діастема, тріми
 - E. Усі відповіді правильні
185. Визначте мету тимчасового шинування:
- A. Забезпечити постійну усталеність рухливих зубів
 - B. * Проводиться на період консервативної і хірургічної терапії пародонта, після видалення зубів на час загоєння рани, як ретенційні апарати
 - C. Для загоєння, підготування тканин протезного ложа
 - D. Забезпечити можливість раціонального постійного шинування
 - E. Усі відповіді правильні
186. Визначте мету шинування при захворюванні тканин пародонту:

- A. * Об'єднання зубів у блок при допомозі апаратів, що сприяють зменшенню рухливості зубів, розподілу жувального навантаження
- B. Профілактика атрофії альвеолярного паростка
- C. Виключення ретракції ясен
- D. Підготування до постійного ортопедичного лікування
- E. Усі відповіді правильні

187. Визначте місцеві лікувальні міроприємства при захворюванні тканин пародонту:

- A. Лікування дефектів твердих тканин зубів
- B. * Терапевтичні, хірургічні, ортопедичні міроприємства
- C. Кюретаж ясеневих кишень
- D. Фізіотерапія, зняття зубних відкладень
- E. Видалення зруйнованих зубів і коренів, зняття запальних нашарувань

188. Визначте симптоми, характерні для алергійних стоматитів, викликаних протезами з різнорідних металів:

- A. Печіння язика, присмак металу, гіпосалівація
- B. * Усі відповіді вірні
- C. Прикушування язика, слизової оболонки, щік, губ, набряк слизової оболонки
- D. Утруднення ковтання, відчуття стороннього тіла у глотці (набряк піднебіння, дужок, м'якого піднебіння)
- E. Усі відповіді невірні

189. Визначте симптоми, характерні для алергічних стоматитів, викликаних протезами з акрилових пластмас:

- A. Присмак кислого металу
- B. Печіння язика, щік
- C. * Печіння слизової оболонки ясен, щік, піднебіння, верхньої губи, невроз, свербіж шкіри, почервоніння обличчя, гіпосалівація
- D. Немає вірної відповіді
- E. Всі відповіді вірні

190. Визначте чинник ризику для розвитку алергічних, токсичних та інших захворювань за наявності зубних протезів у порожнині рота:
- A. Поява надлишкового мономера
 - B. Наявність барвників у пластмасі
 - C. Правильних відповідей немає
 - D. * Збільшення вмісту токсичних елементів (нікель, хром, залізо, мідь, марганець) при зрушенні рН у кислий або лужний бік
 - E. Всі відповіді вірні
191. Від чого залежить поява травматичного синдрому /оклюзії/:
- A. * Від форми захворювання, дефектів зубних рядів, характеру оклюзійних взаємовідносин
 - B. Від стану слизової оболонки, що оточує зуби
 - C. Від стану морфологічної структури базальної дуги щелеп
 - D. Від скорочувальної спроможності жувальної, мимічної мускулатури
 - E. Усі відповіді правильні
192. Відбудовні коронки:
- A. * Коронка, що відновлює анатомічну форму зуба при патологічній стертості
 - B. Суцільна
 - C. Штампована
 - D. Пластмасова
 - E. Трьохчвертна
193. Де розташований виличний контрфорс?
- A. починається на базальній дузі в ділянці фронтальних зубів, огинає носову порожнину і переходить у носовий паросток верхньої щелепи
 - B. * починається на альвеолярному паростку у вигляді вилично-альвеолярного гребеня, йде через виличний паросток до виличної кістки
 - C. утворений піднебінними паростками верхньої щелепи
 - D. утворений горбом верхньої щелепи і крилоподібним паростком, що відходить від тіла клиноподібної кістки
 - E. всі відповіді вірні

194. Доцільність залишення протезів на ніч:
- A. При порушенні зовнішнього вигляду, бруксизмі, ознаках появи блювотного рефлексу
 - B. Артропатіях
 - C. Підвищенні міжальвеолярної висоти 2 - 3 пар зубів, що утримують висоту протеза
 - D. * Все перераховане вірно
 - E. Усі відповіді не правильні
195. Із скількох клінічних етапів складається виготовлення керамічної коронки?
- A. 3 1-го
 - B. 3 2-х
 - C. * 3 3-х
 - D. немає правильної відповіді
 - E. усі відповіді правильні
196. З яким стажем роботи можуть атестуватися лікарі на першу кваліфікаційну категорію?
- A. 1 рік
 - B. 2 роки
 - C. * не менше 7 років,
 - D. не менше 3 років
 - E. не менше 5 років
197. З якою ціллю використовуються пластмаси, що швидко тверднуть?
- A. Ремонт пластмасових протезів
 - B. Виготовлення базисів протезів
 - C. Виготовлення ортодонтичної апаратури
 - D. Реставрація і реконструкція знімних протезів
 - E. * Всі наведені відповіді вірні
198. За якими показаннями використовують порцелянові коронки?
- A. Дефекти каріозного і некаріозного походження

- В. Гіпоплазія емалі, плями на зубах, травма
- С. Пародонтоз
- Д. * Дефекти каріозного походження, які не можна відновити пломбами і вкладками, травми
- Е. Всі відповіді вірні
199. Застосування остеосинтезу:
- А. перелом нижньої щелепи без зсуву уламків
- В. вогнепальний або невогнепальний перелом нижньої щелепи з неможливістю застосування консервативного лікування
- С. * перелом нижньої щелепи з уламками, що змістились, інтерпозиція тканин
- Д. немає вірної відповіді
- Е. всі відповіді вірні
200. Захворювання яких органів можуть сприяти зміні кольору протезів із золота?
- А. хвороби серцево-судинної системи
- В. * захворювання печінки, щитовидної залози, шлунково-кишкового тракту, тканин пародонту
- С. захворювання ЦНС
- Д. захворювання дихальної системи
- Е. усі відповіді правильні
201. Лікувальні заходи при вторинній травматичній оклюзії:
- А. * Комплексне лікування терапевтичних, хірургічних, ортопедичних міроприємств
- В. Зішліфовування твердих тканин зубів
- С. Усунення аномалій
- Д. Усунення деформацій
- Е. Дезоклюзійні міроприємства
202. Лікувальні заходи при первинній травматичній оклюзії:
- А. * Зішліфовування твердих тканин зубів
- В. Комплексне лікування

- C. Терапевтичне лікування
- D. Хірургічні міроприємства
- E. Ортопедичні впливи

203. Лікування прикусу у віці молочного прикусу:

- A. Апаратурне лікування
- B. * Профілактичне лікування: усунення етіологічного чинника, міогімнастика
- C. Комбіноване лікування /видалення зубів із наступним ортодонтичним лікуванням/
- D. Підборідкова праця з косою гумовою тягою без перекриття у фронтальній ділянці
- E. Усі відповіді правильні

204. Методи визначення висоти центральної оклюзії:

- A. Анатомічний
- B. Антропометричний
- C. Анатомо-фізіологічний
- D. * Всі перераховані відповіді вірні
- E. Усі відповіді не правильні

205. Методи витяжіння уламків нижньої щелепи, що змістилися:

- A. * шиною, закріпленою на щелепах і міжщелеповою гумовою тягою
- B. руками або щипцями Бруно і їм подібним
- C. шиною або хірургічним вправленням у сполученні із шинуванням
- D. шапочкою і пращею із гумовою тягою
- E. накістковим затискачем від апарату типу Рудько, Панчохи та ін., гумовою тягою до стрижня, укріпленого на гіпсовій шапочці

206. Методи усунення завищення ц.о.

- A. Зішліфовування штучних зубів н/щ
- B. Зішліфовування зубів в/щ
- C. * Зняти зуби н/щ, визначити з фіксацією ц.о., постановка зубів із наступною перевіркою
- D. Зішліфовування штучних зубів на верхній і нижній щелепах

Е. Усі відповіді правильні

207. Методи усунення травматичної оклюзії:

А. Видалення зубів, депульпування, вкорочення

В. * Вибіркове зішліфовування, ортодонтичне лікування прикусу, положення зубів, раціональне протезування, шинування

С. Шинування, протезування

Д. Правильні відповіді відсутні

Е. Усі відповіді правильні

208. Морфологічні структури, що реалізують амортизуючу функцію періодонта:

А. альвеолярна кістка, зуб і колагенове волокно

В. колагенове й еластичне волокно періодонта

С. кругова зв'язка зуба і колагенове волокно

Д. * кругова зв'язка зуба, судини, проміжна і тканинна рідина, колагенове й еластичне волокно періодонта

Е. всі відповіді вірні

209. На який період накладають тимчасову шину хворому пародонтитом?

А. * на місяць

В. на тиждень

С. на півроку

Д. немає вірної відповіді

Е. всі відповіді вірні

210. На які зуби виготовляються напівкоронки?

А. Шості

В. Сьомі

С. Четверті

Д. Ікла

Е. * Різці й ікла

211. На які зуби виготовляються трьохчвертні коронки?

А. Шості

В. Сьомі і шості

С. Різці

Д. Ікла

Е. * Премоляри і моляри

212. На яку глибину штампована коронка повинна заходити в ясеневу кишеню при фіксації щелепно-лицевих і ортодонтичних апаратів?

А. На 0,5 мм

В. * До ясенного краю

С. На 1 мм

Д. На 0,3 мм

Е. Може не заходити зовсім

213. Назвіть класифікацію патологічної стертості зубів по

А.Л.Грозовському:

А. * Горизонтальна, вертикальна, змішана

В. Локалізована, генералізована

С. Фізіологічна, патологічна, перехідна

Д. Горизонтальна, вертикальна, змішана, локалізована, генералізована

Е. Усі відповіді правильні

214. Найбільш простий і швидкий метод остеосинтезу:

А. шляхом склеювання різноманітними клеями

В. компресійний остеосинтез

С. * внутрішньокісткове введення штифта, кістковий шов

Д. зварювання кісток ультразвуком

Е. всі відповіді вірні

215. Найбільш простий метод лікування переломів беззубої нижньої щелепи:

А. фіксація лігатурами до пластмасового пелота

В. * за допомогою протеза з перетворенням його в шину з доповненням праці і шапочки

С. шиною Порта

Д. позаротовою конструкцією апарату Рудько

Е. остеосинтез у сполученні із шапочною і пращею

216. При переломі по середній лінії нижньої щелепи:

А. порушений прикус внаслідок зсуву уламків нижньої щелепи донизу

В. * уламки звичайно не зміщені

С. уламки зміщені усередину

Д. немає вірної відповіді

Е. всі відповіді вірні

217. Перерахуйте парафункції, що сприяють захворюванню тканин пародонта:

А. Професійні, ендогенні

В. Компенсаторні, стресові

С. * Бруксизм: утримування, ссання язика, утягування слизової оболонки губ, щік, тиск язиком на зуби

Д. Правильних відповідей немає

Е. Усі відповіді правильні

218. По яких параметрах складається лікарська етика і деонтологія?

А. взаємовідносини з молодшим медперсоналом

В. взаємовідносини лікаря і хворого

С. культура поведіння медичного робітника

Д. відношення в колективі, сім'ї

Е. * усі відповіді вірні

219. Показання до виготовлення коронок:

А. Естетичні

В. Функціональні

С. Анатомічні

Д. Неможливість надати анатомічну форму пломбами, укладеннями

Е. * Всі згадані показання

220. Показання до виготовлення незнімних протезів із дорогоцінних металів:

А. Естетичні

В. Хвороби внутрішніх органів

C. Алергії

D. Бажання пацієнта

E. * Алергії, хвороби внутрішніх органів

221. Показання до застосування остеосинтезу при переломах нижньої щелепи :

A. перелом нижньої щелепи без зсуву уламків

B. вогнепальний або невогнепальний перелом нижньої щелепи з неможливістю застосування консервативного лікування

C. * перелом нижньої щелепи з уламками, що змістились, інтерпозиція тканин

D. немає вірної відповіді

E. всі відповіді вірні

222. Показання до застосування часткових знімних протезів:

A. Анатомо-топографічні елементи з/щ системи

B. Неповноцінність зубів, що обмежують дефект

C. Естетичний

D. * Всі згадані відповіді вірні

E. Усі відповіді не правильні

223. Показання до накладення гіпсової підборідково-потиличної лонгети:

A. * фіксація управленої верхньої щелепи, відсутність необхідної кількості зубів для накладання шин

B. перелом шийки суглобового відростка без зсуву

C. перелом нижньої щелепи без зсуву і зі зсувом, що піддається репозиції

D. немає вірної відповіді

E. всі відповіді вірні

224. Показання до накладення гладкої шини :

A. кутовий перелом без зсуву

B. * серединний перелом із зсувом і без зсуву, перелом альвеолярного відростка, ментальний перелом без зсуву

C. перелом суглобового відростка

D. ментальний перелом без зсуву

Е. перелом нижньої щелепи в межах зубного ряду без зміщення

225. Показання до репозиції і фіксації уламків нижньої щелепи за допомогою міжщелепової тяги :

А. * перелом нижньої щелепи зі зсувом, що неможливо співставити і закріпити одною щелепною шиною, відрив верхньої щелепи в поєднанні з міжщелеповою фіксацією, шапочкою і пращею

В. перелом нижньої щелепи, що підлягає остеосинтезу

С. перелом альвеолярного відростка нижньої щелепи

Д. перелом нижньої щелепи в серединному відділі

Е. всі відповіді вірні

226. Причина блювотного рефлексу під час одержання відтиску в/щ:

А. Велика кількість відбиткового матеріалу

В. Припинення подиху

С. * Довга ложка може дратувати слизову оболонку м'якого піднебіння і крилощелепові складки

Д. Затікання зліпкової маси на м'яке піднебіння

Е. Усі відповіді правильні

227. Скільки випалів проходить порцеляна?

А. 1

В. 2

С. 3

Д. * 4

Е. усі відповіді правильні

228. Спеціалізована допомога при переломах нижньої щелепи без зсуву уламків:

А. репозиція і закріплення уламків нижньої щелепи гладкими дрововими шинами

В. * накладення шин із зачіпними петлями і міжщелеповою тягою

С. накладення підборідково-потиличної гіпсової пов'язки

Д. остеосинтез у сполученні із шинуванням

Е. всі відповіді вірні

229. Спеціалізована допомога при переломах нижньої щелепи з дефектом кісткової тканини більш 2см:
- A. * заміщення дефекту шляхом кісткової пластики з фіксацією уламків щелепи різноманітними апаратами
 - B. хірургічні методи фіксації уламків шинами у вигляді розпірок, металевих пластинок
 - C. фіксація уламків, що залишилися, шинами з зачіпними петлями
 - D. фіксація уламків шиною модифікації Ванкевич
 - E. всі відповіді вірні
230. Сутність хірургічного методу вирівнювання деформації з/щ системи:
- A. * Видалення зубів, іноді з частковою резекцією альвеолярного паростка в ділянці деформації
 - B. Компактостеотомія
 - C. Стрічкова компактостеотомія
 - D. Компактостеотомія з наступною дезоклюзією
 - E. Усі відповіді правильні
231. Суть ортопедичних заходів у комплексному лікуванні захворювань тканин пародонта:
- A. Депульпування зубів, шинування
 - B. * Усунення травматичних нашарувань
 - C. Шинування і протезування
 - D. Виготовлення протезів
 - E. Зішліфування, протезування
232. У чому особливість ортопедичного лікування хворих із захворюванням дихальної системи?
- A. виключення препарування зубів
 - B. виключення відбиткових і базисних матеріалів із запахом
 - C. виключення грубозернистих абразивних інструментів
 - D. * зволоження абразивних інструментів під час препарування зубів, виключення матеріалів із запахом

Е. всі відповіді вірні

233. У чому перевага однощелепної апаратури?

А. Задовільняє естетичний фактор

В. Нормалізує функцію

С. Швидка адаптація до апарата

Д. * Можливість користуватися апаратом навіть під час фахової діяльності, цілодобово

Е. Усі відповіді правильні

234. У чому перевага постійного перебування в порожнині рота протеза з активними елементами апарата?

А. Швидка адаптація до апарата

В. Швидка нормалізація промови

С. Нормалізація функції

Д. * Виключення рецидиву, переміщення зубів із фізіологічною рухливістю

Е. Усі відповіді правильні

235. У яких випадках не показано використання порцелянової коронки?

А. При глибокому прикусі, пародонтозі

В. Глибокий прикус, пародонтоз, патологічна стертість

С. Каріозне ураження зубів

Д. * При глибокому прикусі, пародонтозі, пародонтиті, патологічній стертості, юнацький вік, не санована порожнина рота

Е. всі відповіді вірні

236. У якому віці дітям доцільно проводити ортопедичне й ортодонтичне лікування:

А. 1 - 2 роки

В. * 3 - 4 роки

С. 5 - 6 років

Д. 7 і більше років

Е. усі відповіді правильні

237. У якому віці лікують діастему комбінованим /компактостеотомія з ортодон. лікуванням/ методом?
- A. У початковому періоді змінного прикусу
 - B. В другому періоді змінного прикусу
 - C. У віці постійного прикусу
 - D. * У дорослих після закінчення формування зубощелепно-лицевої системи
 - E. Усі відповіді правильні
238. У якому віці можливо піддавати зуби глибокому препаруванню?
- A. 14 - 16 років
 - B. 16 - 19 років
 - C. * 19 - 20 років
 - D. 20 - 30 років
 - E. усі відповіді правильні
239. Фіксуючу функцію періодонта забезпечують:
- A. волокна періодонта
 - B. кругова зв'язка зуба
 - C. кровоносні судини й еластичне волокно
 - D. * колагенове, еластичне волокно періодонта і кругової зв'язки зуба
 - E. всі відповіді вірні
240. Характеристика дефектів зубних рядів по протяжності:
- A. Малі
 - B. Середні
 - C. Великі
 - D. * Все перераховане вірно
 - E. Комбіновані
241. Хірургічний метод вирівнювання деформації застосовують:
- A. При маловираженій деформації
 - B. * Різко вираженій деформації, яка ускладнена ретракцією ясен у межах біфуркації або апікальної частини кореня зуба
 - C. При дентоальвеолярній формі в молодому віці

D. Правильних відповідей немає

E. Усі відповіді правильні

242. Чи доцільно проводити ортодонтичне лікування аномалій прикусу в дорослих?

A. * Доцільно і результативно

B. Не варто проводити ортодонт. лікування

C. Слід, до повного формування з/щ системи

D. Слід, поки формується з/щ система

E. Усі відповіді правильні

243. Чи можливі рецидиви при комбінованому методі лікування в дорослих?

A. При передчасному знятті ретенційного апарата

B. При лікуванні незнімною ортодонт. апаратурою

C. При порушенні режиму користування апаратом

D. * Рецидиви виключені

E. Усі відповіді правильні

244. Чим забезпечується рівновага повного знімного протеза?

A. * Гарним прилипанням, функціональним присмокткуванням, правильною постановкою зубів

B. Сприятливими умовами в порожнині рота

C. Помірною податливістю слизової оболонки

D. Збереженістю альвеолярних паростків

E. Усі відповіді правильні

245. Що відбувається з тканинами пародонту зубів, що не мають антагоністів?

A. Тканини пародонту не реагують на відсутність зубів-антагоністів

B. * Захворювання тканин пародонту без своєчасного ортопедичного лікування

C. Відкладення м'якого нальоту

D. Ретракція ясен

E. Усі відповіді правильні

246. Що відбудеться з зубами із оголеним коренем при використанні під опору незнімного протеза?
- A. Рухливість зуба стабілізується
 - B. Ретракція ясен ліквідується
 - C. Резорбція лунки зуба стабілізується
 - D. * Зуб передчасно загубиться через перевантаження, пов'язане із захворюванням тканин пародонту
 - E. Усі відповіді правильні
247. Що входить до складу пародонту?
- A. * ясна, зуб, періодонт, альвеолярна кістка
 - B. прикріплені ясна, альвеолярний паросток, зуб
 - C. ясна, кругова зв'язка, періодонт, альвеолярний паросток
 - D. цемент зуба, періодонт, альвеолярна кістка, неприкріплені ясна
 - E. всі відповіді вірні
248. Що лежить в основі вторинної травматичної оклюзії:
- A. Стертість твердих тканин антагонуючих зубів
 - B. * Дистрофічні зміни в тканинах пародонта
 - C. Біль при змиканні зубів
 - D. Локалізована гіперемія
 - E. Усі відповіді правильні
249. Що таке анатомічний відтиск?
- A. * Відтиск, що не відбиває функціонального стана рухливої оболонки порожнини рота
 - B. Відтиск, що відбиває помірковано тканини протезного ложа
 - C. Відтиск, що відбиває функціональний стан тканин протезного ложа
 - D. Немає вірної відповіді
 - E. Усі відповіді правильні
250. Що таке бічна оклюзія?
- A. * змикання зубних рядів при зсуві нижньої щелепи убік
 - B. змикання передніх зубів при зсуві нижньої щелепи убік

- C. змикання жувальних зубів при зсуві щелепи убік
- D. максимальний контакт між зубами нижньої і верхньої щелеп
- E. середня лінія обличчя проходить між центральними різцями

Ситуаційні задачі

1. Виберіть руховий режим на амбулаторно – поліклінічному етапі реабілітації пацієнту, який не має суттєвих відхилень функціональних резервів організму і хоче розширити їх рівень :
 - A. Щадний
 - B. Щадно - тренуючий
 - C. Тренуючий
 - D. * Інтенсивно - тренуючий
 - E. Інтенсивний
2. Виберіть спеціальні вправи, які найчастіше застосовуються для хворих стоматологічного профілю:
 - A. Для верхніх кінцівок, плечевого поясу, тулуба, спини, черевного пресу, нижніх кінцівок ;
 - B. Загальнозміцнюючі і загальнорозвиваючі, спортивно – прикладні ігрові та спеціальні ;
 - C. * Для м'язів м'язів, язика, м'язів м'якого піднебіння, глотки жувальних м'язів та шиї;
 - D. Для м'язів м'язів, язика, глотки, м'язів м'якого піднебіння
 - E. Для м'язів м'язів та жувальних м'язів, м'язів глотки та шиї.
3. На рентгенограмі суглобу пацієнта Ф., 47 років, суглобова щілина нерозрізнена. При кістковому анкілозі скронево-нижньощелепового суглоба рентгенологічно суглобова щілина яка?
 - A. * нерозрізнена

- В. ледь помітна
 - С. різко розширена
 - Д. немає вірної відповіді
 - Е. всі відповіді вірні
4. Початок виконання рухів в скронево-нижньощелепному суглобі при однощелепному шинуванні внаслідок перелому у пацієнта Н., 25 років, проводять коли?
- А. * 2-3 день .
 - В. 4-5 день
 - С. 6-7 день
 - Д. 8-9 день
 - Е. всі відповіді вірні
5. Призначте руховий режим хворому без обмежень функціональних можливостей організму на амбулаторно – поліклінічному етапі реабілітації
- А. Щадний
 - В. Щадно - тренуючий
 - С. * Тренуючий
 - Д. Інтенсивно - тренуючий
 - Е. Інтенсивний
6. Призначте руховий режим хворому з початковими ознаками регенерації тканин щелепно – лицевої ділянки у клініці:
- А. Суворий ліжковий
 - В. Розширений ліжковий
 - С. Ліжковий
 - Д. * Палатний
 - Е. Вільний
7. Призначте руховий режим хворому з протипоказаннями до занять ЛФК у клініці:
- А. * Суворий ліжковий
 - В. Розширений ліжковий

- C. Ліжковий
 - D. Палатний
 - E. Вільний
8. Призначте руховий режим хворому із значними обмеженнями резервних можливостей функціональних систем організму на амбулаторно – поліклінічному етапі реабілітації:
- A. * Щадний
 - B. Щадно - тренуючий
 - C. Тренуючий
 - D. Інтенсивно - тренуючий
 - E. Інтенсивний
9. Призначте руховий режим хворому із незначними обмеженнями резервних можливостей функціональних систем організму на амбулаторно – поліклінічному етапі реабілітації
- A. Щадний
 - B. * Щадно - тренуючий
 - C. Тренуючий
 - D. Інтенсивно - тренуючий
 - E. Інтенсивний
10. Призначте руховий режим хворому на 2-3 добу після з'єднання уламків нижньої щелепи методом метало – остеосинтезу з показаннями до ЛФК :
- A. Суворий ліжковий
 - B. * Розширений ліжковий
 - C. Ліжковий
 - D. Палатний
 - E. Вільний
11. Призначте руховий режим хворому після зняття швів у клініці:
- A. Суворий ліжковий
 - B. Розширений ліжковий
 - C. Ліжковий

D. Палатний

E. * Вільний

12. При обстеженні студента Л. 20-ти років виявилось, що частота серцевих скорочень в спокої 96 уд. за 1 хв. З диференціальною метою проведено пробу з 20 присіданнями. До навантаження: Пульс 16,16,16; А/Т 120/80. Після навантаження за 10 сек 1-ї хвилини пульс був 20, відновився до 16 за 1хв 40 сек; тиск відновився на 3-й хв. Що є причиною тахікардії за результатами проби?

A. захворювання серцево-судинної системи;

B. захворювання органів дихання;

C. * захворювання щитовидної залози

D. нейроциркуляторна дистонія;

E. зниження функціональних можливостей.

13. Студентка К., провела пробу з 20 присіданнями за 30 сек., після чого у неї збільшився пульс з 13 уд. за 10 сек. до 27 уд. за 10 сек., артеріальний тиск змінився з 110/70 до 115/85 мм.рт.ст. Який тип реакції серцево-судинної системи у студентки:

A. * гіпотонічний.

B. нормотонічний.

C. гіпертонічний.

D. дистонічний

E. східчастий.

14. Вкажіть, які в першу чергу необхідно провести обстеження першокурснику, в якого маса тіла 86 кг, ріст 166 см. Підвищена маса тіла з 11 років. В сім'ї мають нахил до повноти мати та молодша сестра. Артеріальний тиск при обстеженні був 140/90 мм рт.ст.

A. серцево-судинної системи;

B. дихальної системи;

C. * ендокринної системи

D. травної системи;

Е. сечо-статевої системи.

15. Пацієнт М., повинен виконати пробу Мартіне. Яке навантаження має зробити обстежуваний:

- A. 20 раз віджатись
- B. * 20 раз присісти
- C. затримати дихання на 20 сек.
- D. пострибати 20 раз
- E. бігати 20 сек.

16. Після проби 20 присідань за 30 сек. у обстежуваного збільшився пульс з 12 уд. за 30 сек. до 20 уд. за 10 сек., артеріальний тиск змінився з 120/80 до 140/60 мм.рт.ст. Визначити тип реакції серцево-судинної системи:

- A. * нормотонічний.
- B. гіпотонічний.
- C. гіпертонічний.
- D. діатонічний.
- E. східчастий.

17. Після проби 20 присідань за 30 сек. у обстежуваного збільшився пульс з 12 уд. за 10 сек. до 25 уд. за 10 сек., АТ зріс з 120/80 до 180/95 мм.рт.ст. Визначити тип реакції серцево-судинної системи:

- A. нормотонічний.
- B. * гіпертонічний.
- C. гіпотонічний.
- D. дистонічний.
- E. східчастий.

18. Після проби 20 присідань за 30 сек. у обстежуваного збільшився пульс з 14 уд. за 10 сек. до 28 уд. за 10 сек., АТ змінився з 130/80 до 180/90 мм.рт.ст. Визначте тип реакції серцево-судинної системи:

- A. нормотонічний.
- B. гіпотонічний.
- C. * гіпертонічний.

D. дистонічний.

E. східчастий.

19. Після проби 20 присідань за 30 сек. у обстежуваного збільшився пульс з 12 уд. за 10 сек. до 26 уд. за 10 сек., артеріальний тиск змінився з 110/70 до 115/85 мм.рт.ст. Визначити тип реакції серцево-судинної системи:

A. нормотонічний.

B. гіпертонічний.

C. * гіпотонічний.

D. дистонічний.

E. східчастий.

20. Після проби 20 присідань за 30 сек. у обстежуваного збільшився пульс з 12 до 26 уд. за 10 сек; АТ змінився з 110/70 до 165/90 мм.рт.ст. Визначити тип реакції серцево-судинної системи:

A. нормотонічний

B. гіпотонічний

C. гіпертонічний

D. * дистонічний

E. східчастий

21. При обстеженні пацієнта 20-ти років, лікар звернув увагу, що епігастральний кут гострий, форма грудної клітки плоска, довгі кінцівки та шия, вузькі плечі, крилоподібні лопатки. Який тип тілобудови?

A. * Астенічний

B. Нормостенічний

C. Гіперстенічний

D. Жодна відповідь не правильна

E. Усі відповіді правильні

22. Пацієнт К., 35-ти років. При огляді - епігастральний кут гострий, форма грудної клітки плоска, довгі кінцівки та шия, вузькі плечі, крилоподібні лопатки. Який тип тілобудови?

A. * Астенічний

В. Нормостенічний

С. Гіперстенічний

Д. Жодна відповідь не правильна

Е. Усі відповіді правильні

23. При обстеженні пацієнта С. було виявлено, що коліна дотикаються, а між гомілково-стопними суглобами є відстань. Яка форма ніг у хворого?

А. О-подібна

В. * Х-подібна

С. Ноги прямі

Д. Усі відповіді вірні

Е. Немає правильної відповіді

24. При обстеженні форми спини за допомогою сколіозометра лікар виявив, що радіус кривизни грудного відділу хребта у хлопчика 14 років був 5 см. Оцініть форму спини

А. * Округла.

В. Нормальна.

С. Плоска

Д. Висока

Е. Жодної вірної відповіді

25. При обстеженні форми спини за допомогою сколіозометра лікар виявив, що радіус кривизни грудного відділу хребта у хлопчика 14 років був 3 см. Оцініть форму спини

А. Округла.

В. * Нормальна.

С. Плоска

Д. Висока

Е. Жодної вірної відповіді

26. При обстеженні форми спини за допомогою сколіозометра лікар виявив, що радіус кривизни грудного відділу хребта у хлопчика 14 років був 0 см. Оцініть форму спини

- A. Округла.
- B. Нормальна.
- C. * Пласка
- D. Висока

E. Жодної вірної відповіді

27. При обстеженні хворого А., лікар виявив асиметрію: лінія плечей знижена в лівий бік, нижній кут лопатки наближається до хребта. Що виявлено у хворого?

- A. * Сколіоз
- B. Округла спина
- C. Пласка спина
- D. Правильно А і В

E. Немає вірної відповіді

28. При обстеження хлопчика 10-років виявлено кіфотичну деформацію хребта. В якому відділі найчастіше локалізується кіфоз?

- A. Поперековому
- B. Шийному
- C. Крижовому
- D. Усі відповіді вірні

E. * Жодної відповіді вірної

29. При обстеженні хлопчика 5-ти років, виявлено слабкість розвитку м'язів, різний рівень стояння лопаток і надпліччя, непостійна сколіотична дуга. Що Ви, як лікар, призначите цьому хлопчику

- A. Лікувальну гімнастику
- B. Плавання
- C. Катання на лижах
- D. * Усі відповіді вірні

E. Жодної вірної відповіді

30. При первинному медичному обстеженні дівчинка 12 років скаржиться на біль в колінних суглобах після занять з фізичного виховання. Які порушення фізичного розвитку можуть сприяти виникненню болю:

- A. порушення форми ніг;
- B. * порушення форми стоп;
- C. порушення форми спини;
- D. сколіоз;
- E. зниження тону м'язів гомілки.

31. При проведенні кліностатичної проби студенту Л., 19 років виявилось, що зразу після переходу у положення лежачи частота пульсу знизилась на 10 ударів, а через 3 хвилини вона була на 9 ударів нижче вихідного. Про які порушення свідчать показники?

- A. порушення скоротливої здатності міокарду;
- B. порушення збудливості симпатичної ланки вегетативної нервової системи;
- C. порушення збудливості парасимпатичної ланки вегетативної нервової системи;
- D. зниження тону симпатичної ланки вегетативної нервової системи;
- E. * зниження тону парасимпатичної ланки вегетативної нервової системи

32. При проведенні ортостатичної проби фізкультурнику С., 17 років виявилось, що частота пульсу зразу після вставання збільшилась на 18 ударів, а через 3 хвилини стояння вона була на 4 удари вище вихідного. Про які порушення свідчать ці результати ?

- A. порушення скоротливої здатності міокарду;
- B. * порушення збудливості симпатичної ланки вегетативної нервової системи;
- C. порушення тону симпатичної ланки вегетативної нервової системи;
- D. порушення збудливості парасимпатичної ланки вегетативної нервової системи;
- E. захворювання центральної нервової системи

33. При проведенні проби Руф'є у студентки Л., 20 років індекс Руф'є був 4,8.

Дайте оцінку функціональним резервам серця:

- A. атлетичне серце;
- B. * серце середньої людини: дуже добре;
- C. серце середньої людини: добре;
- D. серцева недостатність середнього ступеня;
- E. серцева недостатність високого ступеня

34. При проведенні проби Руф'є у студентки Л., 20 років індекс Руф'є був 7,8.

Дайте оцінку функціональним резервам серця:

- A. атлетичне серце;
- B. серце середньої людини: дуже добре;
- C. * серце середньої людини: добре;
- D. серцева недостатність середнього ступеня;
- E. серцева недостатність високого ступеня

35. При проведенні проби Руф'є у студентки Л., 20 років індекс Руф'є був 13.

Дайте оцінку функціональним резервам серця:

- A. атлетичне серце;
- B. серце середньої людини: дуже добре;
- C. серце середньої людини: добре;
- D. * серцева недостатність середнього ступеня;
- E. серцева недостатність високого ступеня

36. При проведенні проби Руф'є у студентки Л., 20 років індекс Руф'є був 17.

Дайте оцінку функціональним резервам серця:

- A. атлетичне серце;
- B. серце середньої людини: дуже добре;
- C. серце середньої людини: добре;
- D. серцева недостатність середнього ступеня;
- E. *серцева недостатність високого ступеня

37. При проведенні проби Руф'є у студентки Л., 20 років індекс Руф'є був 2. Дайте

оцінку функціональним резервам серця:

- A. * атлетичне серце;
- B. серце середньої людини: дуже добре;
- C. серце середньої людини: добре;
- D. серцева недостатність середнього ступеня;
- E. серцева недостатність високого ступеня

38. При проведенні проби Руф'є у студентки Л., 20 років індекс Руф'є був 4,6.

Дайте оцінку функціональним резервам серця:

- A. атлетичне серце;
 - B. * серце середньої людини: дуже добре;
 - C. серце середньої людини: добре;
 - D. серцева недостатність середнього ступеня;
 - E. серцева недостатність високого ступеня
39. Спортсмен Р., 20 років. При обстеженні м'язів виявлено: рельєф великих м'язів виражений і його видно навіть у спокої, під час пальпації відчувається помірний опір. Як оцінюється розвиток м'язів? Оцініть їх у даного спортсмена.
- A. Слабкий.
 - B. * Середній.
 - C. Значний.
 - D. Високий
 - E. Жодної вірної відповіді
40. Студент К., повинен зробити пробу з 20 присіданнями за 30 сек. Протягом якого часу після відпочинку потрібно провести цю пробу:
- A. Протягом 1 хв.
 - B. * Протягом 5 хв.
 - C. Протягом 30 хв.
 - D. Протягом 1 години.
 - E. Протягом 1 доби.
41. Студент Л., 25 років. При проведенні проби Мартіне виявилось, що частота пульсу до навантаження за 10 с була: 14,15,16,16,16, АТ – 120/80 мм рт.ст. Після навантаження всі показники вклалися в нормотонічний тип реакції, але пульс знизився до 14 ударів за 10 с і стабілізувався на цій цифрі. По результатах проби можна вважати, що тахікардія у стані спокою зумовлена:
- A. зниженням функціональної здатності серцево-судинної системи;
 - B. захворюваннями щитовидної залози;
 - C. * порушенням функціонального стану вегетативної нервової системи;
 - D. захворюванням серця;
 - E. порушення функціонального стану центральної нервової системи

42. Студент Н., 25 років. При проведенні проби Мартіне частота пульсу за 10 сек була стабільна: 16,16,16, АТ-120/80 мм рт.ст. Після 20 присідань всі показники змінювались в межах нормотонічного типу реакції. Пульс після навантаження стабілізувався на 16 ударах за 10 сек. За результатами проби можна вважати, що тахікардія в стані спокою зумовлена:
- A. захворюваннями серця
 - B. захворюваннями дихальної системи
 - C. * захворюваннями ендокринної системи
 - D. захворюваннями центральної нервової системи
 - E. захворюваннями вегетативної нервової системи
43. Студентка Ф., провела пробу з 20 присіданнями за 30 сек., після чого у неї збільшився пульс з 15 уд. за 10 сек. до 29 уд. за 10 сек., АТ змінився з 130/80 до 170/90 мм.рт.ст. Який тип реакції серцево-судинної системи у студентки:
- A. дистонічний
 - B. гіпотонічний.
 - C. східчастий.
 - D. нормотонічний.
 - E. * гіпертонічний
44. У дівчинки 15-років під час обстеження у лікарні виявлено сколіоз. Сколіоз це:
- A. Дугоподібна деформація хребта у сагітальній площині
 - B. * Бокове викривлення хребта, обумовлене патологічними змінами у самому хребті та паравертебральних тканинах
 - C. Дугоподібна деформація хребта у фронтальній площині
 - D. Усі відповіді вірні
 - E. Жодної вірної відповіді
45. Фізкультурник В., звернувся до лікаря, що може оцінити лікар при первинному обстеженні?
- A. * Стан здоров'я та виявлення всіх порушень
 - B. Свідомість
 - C. Положення в ліжку

D. Важкість стану

E. Забарвлення слизових оболонок

46. Хворий А., член збірної команди, поставлений на диспансерний огляд. Його результати обстежень потрібно записати у:

A. Медичну карту

B. Амбулаторну карту

C. Стаціонарну карту

D. Контрольну карту

E. * Лікарсько-контрольну карту диспансерного спостереження спортсмена

47. Хворий Б., звернувся у диспансер із скаргами на болі у черевній порожнині, лікар повинен розпочати обстеження з:

A. * Вивчення скарг хворого

B. Пальпації

C. Перкусії

D. Аускультатії

E. Всі відповіді правильні

48. Внаслідок довгої тимчасової акінезії, пов'язаної з іммобілізацією, ліжковим режимом, у пацієнта М., 42 років виникли вторинні зміни в тканинах: м'язові атрофії, зморщення і потовщення суглобової сумки, втрата її еластичності, зменшення кількості синовіальної рідини в порожнині суглоба, розволокнення, фіброзні зміни суглобового хряща, остеопороз. В якому періоді лікування потрібно було призначити ЛФК:

A. * Іммобілізації

B. Постіммобілізаційному

C. Відновному

D. Правильна відповідь Б

E. Правильна відповідь Б і В

49. Гастроентеролог призначив пацієнту А., 30 років, що хворіє гастритом типу А із зниженою секреторною активністю масаж передньої стінки живота. Яка правильна методика проведення масажу живота?

A. * Активний масаж

B. Помірний масаж

C. Поверхневий масаж

D. Правильна відповідь A і B

E. Правильна відповідь B і C

50. Лікар призначив хворому, що страждає подагрою на протязі 5 років лікувальний масаж. На яку ділянку тіла лікар призначив масаж?

A. * На ділянку відповідних суглобів і м'язів

B. На ділянку грудної клітки

C. На ділянку серцевого м'язу

D. Всі відповіді вірні

E. Немає вірної відповіді

51. Лікар проводячи лікувальний масаж виконує прийом постукування. Вкажіть яку дію на організм чинить даний прийом?

A. Підвищує збудливість периферичних нервів

B. Посилює трофіку м'язів

C. Знижує збудливість периферичних нервів

D. Знижує трофіку м'язів

E. * Правильна відповідь A і B

52. Лікар, проводячи лікувальний масаж, виконує прийоми прогладжування і розтирання. Вкажіть яку дію чинять дані прийоми на нервову систему?

A. Заспокійливу

B. Збуджують реактивність нервової системи

C. Знижують реактивність нервової системи

D. * Правильна відповідь A і C

E. Правильна відповідь B

53. Мати хлопчика 1,5 року звернулась в лікарню із скаргами на те, що дитина не ходить. Після огляду виявлено деформацію ніг призначено лікувальну фізкультуру. В якій формі проводиться сеанс лікувальних вправ для цієї дитини?

- A. * Вправи проводяться у формі гри і носять характер активних вправ із допомогою, що чередуються із масажем
- B. Як і для дорослих
- C. Вірно А і В
- D. Жодної вірної відповіді
- E. Лікувальна фізкультура не показана
54. Пацієнт Б. звернувся до лікаря за медичним висновком щодо занять фізичною культурою. При обстеженні виявлено, що пацієнт здоровий, фізичний розвиток відповідає віку, функціональні можливості відповідають статі. У якій медичній групі повинен займатись пацієнт?
- A. * Основній
- B. Спеціальній
- C. Фізична культура протипоказана
- D. Усі відповіді вірні
- E. Немає вірної відповіді
55. Пацієнту необхідно визначити життєву ємність легень. Яким методом необхідно скористатись?
- A. Динамометрія
- B. * Спірометрія
- C. Антропометрія
- D. Усі відповіді вірні
- E. Немає вірної відповіді
56. Під час обстеження лікар виявив сплющені стопи. Який метод використав лікар для дослідження?
- A. * Плантографічний по Чижину
- B. Динамометричний
- C. Антропометричний
- D. Усі відповіді вірні
- E. Немає правильної відповіді

57. Під час первинного огляду хворого із хронічним бронхітом у фазі ремісії лікар попросив пацієнта виконати пробу із затримкою дихання на висоті звичайного вдиху. Що це за проба?
- A. Ромберга
 - B. * Штанге
 - C. Троянова-Тренделенбурга
 - D. Щоткіна-Блюмберга
 - E. Жодної вірної відповіді
58. У дитини 4-х років діагностовано рахіт. У період загострення хвороби, коли найбільш яскраво виражена клінічна картина призначена лікувальна фізична культура. Основними завданнями лікувальної фізкультури є:
- A. Нормалізація нервових процесів
 - B. Покращання обмінних процесів
 - C. Попередження розвитку деформацій
 - D. Підвищення психомоторного розвитку
 - E. * Усі відповіді вірні
59. У дівчинки 10-ти років діагностовано крупозну пневмонію. Застосування антибіотиків дало можливість ефективно боротися із цим захворюванням. Інтенсивне лікування гострої пневмонії з широким і раннім застосуванням лікувальної гімнастики попереджує рецидив захворювання. Лікувальна гімнастика при гострих пневмоніях показана в стадії:
- A. * Розрешення безпосередньо після зменшення t_0 тіла
 - B. Стадія червоного спечінкування
 - C. Стадія сірого спечінкування
 - D. Усі відповіді вірні
 - E. Жодної відповіді вірної
60. У хворого гіпертонічна хвороба 1 ст., лікар призначив йому загальнотонізуючі вправи для середніх та великих м'язових груп; тривалість занять 25 хв. Вкажіть помилку лікаря?
- A. тривалість занять 20хв.

- В. тривалість занять 20-25хв.
- С. * тривалість занять 40-60хв.
- Д. тривалість занять 15хв.
- Е. жоден з варіантів.
61. У хворого К., 30 років рана на нижній кінцівці ускладнилась анаеробною інфекцією. Чи показана такому пацієнту лікувальна фізкультура?
- А. Показана одразу після виявлення інфекції
- В. Показана через декілька днів після виявлення інфекції
- С. * Не показана
- Д. Показана
- Е. Показана за індивідуальними показами
62. У хворого К. була травма хребта. Через скільки днів після пошкодження йому показана лікувальна фізкультура?
- А. 1-2 дні після травми
- В. Одразу після травми
- С. * 4-5 днів після травми
- Д. 2 тижні після травми
- Е. Не показана
63. Хвора 50 років страждає на хронічний гломерулонефрит. Чи показаний їй масаж на ділянку спини?
- А. Показаний паралельно з медикаментозним лікуванням у фазі загострення
- В. * Показаний лише у фазі ремісії
- С. Вірно А і В
- Д. Жодної вірної відповіді
- Е. Масаж протипоказаний
64. Хвора К. протягом десяти років хворіє гіпотонічною хворобою, має бажання займатися лікувальною фізкультурою. Що з наведеного є протипоказом до цього?
- А. Гіпотонічний криз
- В. Порушення серцевого ритму

C. Серцевий біль

D. Запаморочення

E. * Всі відповіді вірні.

65. Хворий 25 років, знаходиться на лікуванні в травматологічному відділенні з переломом правого плеча. Проведена репозиція відламків, накладена фіксуєча пов'язка. На який день в комплексному відновному лікуванні можливо призначити ЛГ?

A. 1-2 день

B. *2-3 день

C. 3-4 день

D. 4-5 день

E. 5-6 день

66. Хворий 50 років страждає серцевою недостатністю III ст, активним ревмокардитом, відмічає часті приступи стенокардії. Чи показане йому проведення субмаксимальних навантажень?

A. Показане

B. * Протипоказане

C. Частково показане

D. Всі відповіді вірні

E. Немає вірної відповіді

67. Хворий 55 років страждає пневмосклерозом. З анамнезу життя – 7 років працював гірником. Лікар призначив масаж грудної клітки і м'язів спини. З якою метою лікар призначив масаж?

A. * З лікувальною метою

B. З профілактичною метою

C. З діагностичною метою

D. Правильної відповіді немає

E. Всі відповіді вірні

68. Хворий А. при падінні зламав ключицю. На який день після репозиції відламків і накладання фіксуєчої пов'язки призначають лікувальну гімнастику

A. * Через 2-3 дні

B. У перший день

C. Після 7-ми днів

D. Після зарощення перелому

E. На 5-6 день

69. Хворий Б, звернувся у диспансер із скаргами на болі у черевній порожнині, лікар повинен розпочати обстеження з:

A. * Вивчення скарг хворого

B. Пальпації

C. Перкусії

D. Аускультатії

E. Всі відповіді правильні

70. Хворий Б. страждає неускладненим хронічним бронхітом. Чи показане йому лікування фізкультурою?

A. Ні, не показане.

B. Показане у фазі загострення

C. * Лише у фазі ремісії

D. Усі відповіді вірні

E. Немає вірної відповіді

71. Хворий Б. часто хворіє простудними захворюваннями. Лікар порадив йому проводити водне загартовування. Яким чином доцільно розпочинати загартовування?

A. Одразу водні процедури холодною водою

B. Одразу водні процедури теплою водою

C. Спочатку обтирання вологим рушником, тоді водні процедури.

D. Сухе обтирання, вологе обтирання, водні процедури холодною водою

E. * Сухе обтирання, вологе обтирання, водні процедури водою температури 36° C з поступовим зниженням

72. Хворий В. 25 років. Діагноз: перелом великогомілкової кістки правої ноги.

Перелом отримав 10 днів тому. Іммобілізація - гіпсова пов'язка. Вкажіть в якому лікувальному періоді знаходиться хворий?

- A. передіммобілізації
- B. * іммобілізації
- C. постіммобілізації
- D. відновний
- E. початковий

73. Хворий П., 58 років, був доставлений у неврологічне відділення швидкою допомогою. Після КТ виставлено діагноз: Ішемічний інсульт. Правобічна геміплегія. З якого дня лікар – невропатолог повинен рекомендувати лікувальне положення?

- A. * 2-4
- B. 6-8
- C. після 7
- D. з 1 дня
- E. строго індивідуально

74. Хворий проходив курс лікувальної фізкультури з приводу патології серцево-судинної системи. Які позитивні наслідки мають бути після проведеної терапії?

- A. * Покращується діяльність серцево-судинної системи: збільшується систолічний об'єм і зменшується частота серцевих скорочень;
- B. Збільшується систолічний об'єм і збільшується частота серцевих скорочень;
- C. Зменшується систолічний об'єм і збільшується частота серцевих скорочень;
- D. Зменшується систолічний об'єм і зменшується частота серцевих скорочень;
- E. Позитивних наслідків немає.

75. Хворий Я. страждає на часті приступи бронхіальної астми. Лікар призначив у комплексному лікуванні цієї недуги лікувальну фізкультуру. Які є протипоказання?

- A. Протипоказів немає
- B. * Дихальна і серцева недостатність

C. Ниркова недостатність

D. Супутній гепатит

E. Супутній хронічний гастродуоденіт

76. Хворому Д., який 5 років страждає гіпертонічною хворобою 1 ст., до основної терапії призначено комплекс вправ. Яку мету переслідував лікар, рекомендуючи ЛФК?

A. поліпшити коронарний та периферичний кровообіг,

B. посилити скоротливу здатність серцевого м'яза,

C. запобігти прогресуванню атеросклерозу,

D. економізувати діяльність міокарда з метою зниження потреби в кисні,

E. * все з переліченого вірно

77. Хворому М., 50 років, що переніс інфаркт міокарда, було рекомендовано дозовані фізичні навантаження. Які форми ЛФК можна використати?

A. Заняття в спортзалі

B. Теніс.

C. * Лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика.

D. Футбол.

E. Верхова їзда.

78. Хворому після інфаркту міокарда була призначена лікувальна гімнастика: темп виконання вправ повільний, кожен вправу повторювати 3-4 рази, тривалість занять 3-5 хв. Про що забув вказати лікар?

A. * Вихідне положення лежачи на спині.

B. Вихідне положення стоячи

C. Вихідне положення сидячи.

D. Вихідне положення не має значення.

E. Правильної відповіді нема.

79. Хлопець 20 років, під час занять з баскетболу пошкодив коліно, раптово відчув локальну болючість в області суглобової щілини, біль посилювався при повороті гомілки, «блокаду» (обмеження рухів у колінному суглобі). Діагностовано частковий розрив медіального меніска. Ваші рекомендації?

- A. Операція видалення меніска
- B. Вичікувальна тактика
- C. * Лікувальна гімнастика в формі полегшених вправ на пошкоджену кінцівку
- D. Правильно А і В
- E. Немає вірної відповіді