

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 іноземних громадян спеціальностей
«Лікувальна справа», «Педіатрія»

УДК 615.8(075.8)
ББК 53.54я73
З-41

Рецензенти:

Сиволан 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 іноземних громадян спеціальностей «Лікувальна справа», «Педіатрія». / Є. Л. Михалюк, О. О. Черепок, С. М. Малахова, Н. Г. Волох. - ЗДМУ, 2016. - 196 с.

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 спеціальностей 7.12010001 – «Лікувальна справа», 7.12010002 – «Педіатрія», відповідно до освітньо-кваліфікаційної характеристики і навчального плану, затвердженого наказом МОЗ України № 539 від 08.07.2010 р. «Про внесення змін до Навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар» у вищих навчальних закладах IV рівня акредитації за спеціальностями «Лікувальна справа», «Педіатрія», «Медико-профілактична справа», затвердженого наказом МОЗ від 19.10.2009 р. № 749».

Збірник тестових завдань призначено для самостійної роботи студентів IV курсу медичних факультетів, які навчаються за фахом «Лікувальна справа» та «Педіатрія» 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.).

© Є. Л. Михалюк, О. О. Черепок, С. М. Малахова, Н. Г. Волох

З М І С Т

Тестові завдання (українською мовою)	4
Тестовые задания (на русском языке)	67

Тестові завдання 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).

Т е с т о в і з а в д а н н я (у к р а ї н с ь к о ю м о в о ю)

1. Які з перерахованих засобів ЛФК піддаються найбільш точному дозуванню:
 - A. природні чинники природи
 - B. загартувальні процедури
 - C. *фізичні вправи
 - D. масаж
 - E. прогулянки
2. В останні 3-4 тижні вагітності із лікувальної гімнастики виключають вправи:
 - A. для м'язів тазового дна
 - B. на розслаблення
 - C. для м'язів черевного пресу у вихідному положенні лежачи на спині
 - D. *для дистальних відділів кінцівок у вихідному положенні лежачи на спині
 - E. дихальні вправи
3. Постійним протипоказом для призначення ЛФК є:
 - A. температура тіла 40° С;
 - B. гіпертонічний криз;
 - C. легенева кровотеча;
 - D. гемографічний інсульт;
 - E. *гострий лейкоз.
4. Методами проведення занять з ЛФК є:
 - A. ранкова гігієнічна гімнастика, лікувальна гімнастика, дозована ходьба.
 - B. *гімнастичний, спортивно-прикладний, ігровий.
 - C. лікувальний масаж, лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика.
 - D. індивідуальний, малогруповий, груповий, самостійний.
 - E. щадний, щадно-тренуючий, тренуючий.
5. В період відносної іммобілізації при травмах ліктьового суглобу хворим рекомендують вправи для ураженого суглобу:
 - A. *активні та активні полегшені
 - B. пасивні
 - C. пасивні та активні з допомогою
 - D. активні з обтяженням
 - E. ізометричне напруження м'язів передпліччя
6. При проведенні процедури ЛФК інструктор не повинен:
 - A. назвати вправу;
 - B. назвати вихідне положення;
 - C. розказати і показати виконання вправ;
 - D. дати команду до початку виконання вправи;
 - E. *виконувати вправу разом з пацієнтом.
7. На палатному режимі призначають:
 - A. 8 вправ;
 - B. 10 вправ;
 - C. 12 вправ;

- D. 14 вправ;
E. *16 вправ.
8. При помірному розширенні судин на периферії кров від внутрішніх органів перерозподіляється до поверхні шкіри та м'язів, це:
A. *покращує роботу лівого передсердя і лівого шлуночка ;
B. не впливає на роботу лівого передсердя і лівого шлуночка;
C. погіршує роботу лівого передсердя і лівого шлуночка;
D. покращує роботу лівого передсердя і погіршує лівого шлуночка;
E. погіршує роботу лівого передсердя та покращує лівого шлуночка;
9. До фізіологічних механізмів лікувальної дії фізичних вправ не належить:
A. загально-тонізуюча дія
B. трофічна дія
C. формування компенсацій
D. нормалізація порушених функцій
E. *механічна дія
10. Протипоказаннями до призначення ЛФК є наступні стани, крім одного:
A. *синусова тахікардія понад 100 уд/хв.
B. збільшення ШОС понад 20-25 мм/год.
C. артеріальна гіпотензія більше ніж 90/50 мм рт.ст.
D. синусова брадікардія менш ніж 50 уд/хв.
E. недостатність кровообігу I ступеня.
11. При розтиранні відбувається:
A. звуження судин і сповільнення кровотоку;
B. *розширення судин і прискорення кровотоку;
C. розширення судин і сповільнення кровотоку;
D. звуження судин і прискорення кровотоку;
E. розтирання впливає на лімфообіг;
12. На які тканинні структури діє прийом масажу вібрація?
A. шкіру та підшкірну жирову клітковину.
B. сполучнотканинні утворення, суглоби, фасції та апоневрози.
C. м'язові тканини.
D. сухожилля.
E. *на всі тканинні структури.
13. Не можна проводити масаж:
A. лімфатичних вузлів
B. родимих плям
C. болючих затвердінь по ходу судин
D. *всі відповіді вірні
E. є невірні відповіді
14. В кабінеті ЛФК повинно бути гімнастичних палок не менше:
A. 4 шт;
B. *6 шт;
C. 8 шт;
D. 10 шт;
E. 12 шт.
15. При штрихуванні пальці прями, максимально розігнуті, до масованої ділянки розміщені під кутом:
A. 10°
B. 20°
C. *30°
D. 40°
E. 50°

16. Протипоказаннями до призначення ЛФК є наступні стани, крім одного:
- A. передінфарктний стан, гострий інфаркт міокарда
 - B. негативна динаміка ЕКГ
 - C. *недостатність кровообігу ІІБ-ІІІ ст.
 - D. стабільна стенокардія
 - E. тромбоемболічні ускладнення
17. Розширення судин під час процедур масажу відбувається під впливом:
- A. адреналіну та ацетилхоліну
 - B. *гістаміну та ацетилхоліну
 - C. гістаміну та адреналіну
 - D. інсуліну та гістаміну
 - E. адреналіну та інсуліну
18. Режими рухової активності на стаціонарному етапі реабілітації:
- A. щадний, щадно-тренуючий, тренуючий.
 - B. ліжковий, палатний, щадний.
 - C. стабілізуючий фізичну працездатність, підтримуючий фізичну працездатність.
 - D. *суворий ліжковий, розширений ліжковий, палатний, вільний.
 - E. ліжковий, напівліжковий, щадний.
19. Погладження:
- A. *обов'язковий прийом масажу.
 - B. часто включають в процедуру масажу.
 - C. виконують лише у дітей.
 - D. виконують при м'язовій втомі.
 - E. виконують лише в косметичному масажі.
20. Недоліком лікувальної гімнастики є:
- A. вибірковість дії;
 - B. легкість дозування;
 - C. *відсутність емоційності;
 - D. доступність по стану здоров'я;
 - E. доступність по обладнанню.
21. Тривалість вступного розділу процедури лікувальної гімнастики:
- A. 1 хв;
 - B. 3 хв;
 - C. до 5 хв;
 - D. *5-10 хв;
 - E. 10-15 хв.
22. На палатному режимі вправи повторюють:
- A. 4 рази;
 - B. *6 разів;
 - C. 8 разів;
 - D. 10 разів;
 - E. 12 разів.
23. Періоди ЛФК в клініці внутрішніх хвороб:
- A. щадний, щадно-тренуючий, тренуючий
 - B. стабілізуючий, підтримуючий
 - C. *підготовчий, період одужання, підтримуючий
 - D. ліжковий, палатний, вільний
 - E. вступний, основний, заключний
24. Відповідь організму на процедуру масажу залежить від:
- A. форми та клінічного перебігу хвороби
 - B. *методики проведення масажу
 - C. функціонального стану ЦНС

- D. ділянки тіла, що масажується
 - E. положення тіла пацієнта
25. Фізичні вправи, як засіб ЛФК, визначаються як:
- A. скорочення м'язів з різними фізичними навантаженнями.
 - B. рухи різноманітними частками тіла.
 - C. різноманітна рухова діяльність.
 - D. рухова діяльність на тренажерах, тредбанах.
 - E. *цілеспрямовані дозовані рухи тіла.
26. Відпочинок після масажу повинен бути:
- A. 1-2 хв.
 - B. 3-5 хв.
 - C. 6-10 хв.
 - D. *15-30 хв.
 - E. 45-60 хв.
27. До форм проведення ЛФК не відноситься:
- A. лікувальна гімнастика;
 - B. ігровий урок;
 - C. індивідуальні завдання для самостійних занять;
 - D. *фактори загартування;
 - E. теренкур.
28. До апаратного масажу не відносять:
- A. вібромасаж;
 - B. пневмомасаж;
 - C. синокардіальний масаж;
 - D. банковий масаж;
 - E. *точковий масаж;
29. Розминання можна проводити однією або двома руками:
- A. по току лімфи;
 - B. проти току лімфи;
 - C. за годинниковою стрілкою;
 - D. в поперечному напрямку;
 - E. *в різних напрямках;
30. Фізіологічні механізми лікувальної дії фізичних вправ:
- A. *тонізуючий, трофічний, формування компенсацій 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, нормалізація функцій.
31. Регуляція лімфообігу під час процедури масажу пов'язана з:
- A. прийомом розминання
 - B. прийомом пиляння
 - C. прийомом розтирання
 - D. прийомом вібрації
 - E. *прийомом погладжування
32. До завдань ЛФК відноситься:
- A. потенціювання дії лікарських засобів;
 - B. *залучення хворого до активної участі в процесі виздоровлення;
 - C. довготривалість або постійність використання ЛФК для лікування та профілактики рецидивів хвороби;
 - D. легке дозування та вивчення реакції на навантаження;
 - E. відсутність травматичного впливу.
33. Трудові вправи призначають при захворюваннях:

- A. органів дихання;
 - B. органів травлення;
 - C. *опорно-рухового апарату;
 - D. серцево-судинної системи;
 - E. ендокринної системи.
34. При адекватному фізичному навантаженні максимальне підвищення систолічного тиску повинно бути:
- A. *40 мм. рт. ст.;
 - B. 50 мм. рт. ст.;
 - C. 60 мм. рт. ст.;
 - D. 70 мм. рт. ст.;
 - E. 80 мм. рт. ст.;
35. При виконанні фізичних вправ на ліжковому режимі пульс повинен зростати на:
- A. 6 уд / хв;
 - B. *8 уд / хв;
 - C. 12 уд / хв;
 - D. 16 уд / хв;
 - E. 20 уд / хв;
36. Для догляду за шкірою з метою попередження її старіння використовують:
- A. лікувальний масаж;
 - B. гігієнічний масаж;
 - C. *косметичний масаж;
 - D. сегментарно-рефлекторний масаж;
 - E. спортивний масаж;
37. До основних прийомів розминання відносять:
- A. вижимання;
 - B. накочування;
 - C. *уривчасте;
 - D. зміщення;
 - E. натискування;
38. Лікувальна гімнастика, як основна форма ЛФК, складається із вправ:
- A. з предметами, на снарядах, на тренажерах.
 - B. ізометричних, ізотонічних, ідеомоторних.
 - C. *загально-зміцнюючих, дихальних, спеціальних.
 - D. на розвиток сили, швидкості, спритності .
 - E. на розвиток витривалості і координації рухів.
39. Основні механізми лікувальної дії масажу на організм:
- A. механічна місцева дія та гуморальний вплив
 - B. гуморальний та нервово-рефлекторний вплив
 - C. *механічна місцева дія, гуморальний та нервово-рефлекторний вплив
 - D. нервово-рефлекторний вплив та теплова дія
 - E. нервово-рефлекторний, гуморальний і фізичний вплив
40. В лікарні 1 посада лікаря ЛФК встановлюється на :
- A. 100 ліжок;
 - B. 150 ліжок;
 - C. *200 ліжок;
 - D. 250 ліжок;
 - E. 300 ліжок.
41. Засобом лікувальної фізкультури є:
- A. теренкур;
 - B. лікувальна гімнастика;
 - C. піші прогулянки;

- D. *режим рухової активності;
 - E. біг підтюпцем.
42. Лімфатичні вузли масують прийомами:
- A. погладжування;
 - B. розтирання;
 - C. погладжування і розтирання;
 - D. розминання;
 - E. *не масують;
43. Прийоми розтирання проводять в:
- A. 2 етапи;
 - B. *3 етапи;
 - C. 4 етапи;
 - D. 5 етапів;
 - E. 6 етапів;
44. В третьому періоді вагітності (33-44 тижні) гімнастика включає:
- A. динамічні вправи для кінцівок, загально-зміцнюючі вправи
 - B. пасивні вправи для кінцівок, загально-зміцнюючі вправи
 - C. вправи, які підвищують внутрішньо-черевний тиск
 - D. загальнозміцнюючі вправи, вправи для тренування діафрагмального типу дихання
 - E. *вправи для профілактики варикозного розширення вен та поліпшення кровообігу в ділянці малого тазу
45. Масаж шийно-комірцевої зони найбільш показано при захворюваннях:
- A. *серцево-судинної системи
 - B. дихальної системи
 - C. органів травлення
 - D. периферичної нервової системи
 - E. ендокринної системи
46. Протипоказаннями до призначення ЛФК є наступні стани, крім одного
- A. синусова тахікардія понад 100 уд/хв.
 - B. синусова брадікардія менше ніж 50 уд/хв.
 - C. негативна динаміка ЕКГ
 - D. *поодинокі екстрасистоли
 - E. наростання недостатності кровообігу
47. Тривалість процедур ЛФК для неврологічних хворих при індивідуальній методиці занять:
- A. 20 хв;
 - B. 25 хв;
 - C. *30 хв;
 - D. 35 хв;
 - E. 40 хв.
48. На ліжковому режимі вправи виконують в:
- A. *повільному темпі;
 - B. середньому темпі;
 - C. швидкому темпі;
 - D. середньому і швидкому темпі;
 - E. повільному, середньому і швидкому темпі.
49. Температура повітря в кабінеті масажу повинна бути:
- A. 17 – 18° С
 - B. 18 – 20° С
 - C. *20 – 22° С
 - D. 22 – 24° С
 - E. 24 – 26° С
50. До допоміжних прийомів розминання відносять:

- A. *валяння;
 - B. пиляння;
 - C. строгання;
 - D. гладіння;
 - E. штрихування;
51. Для вирішення питання про можливість розширення рухового режиму:
- A. проводять лікарсько-педагогічне спостереження
 - B. проводять антропометричне дослідження
 - C. *вивчають пульс і суб'єктивні дані до і після занять ЛФК
 - D. враховують результати соматоскопії
 - E. проводять стандартні функціональні проби або навантажувальні тести
52. Протипоказаннями до призначення лікувального масажу є всі, крім одного:
- A. злоякісні пухлини
 - B. грибкові та вірусні захворювання шкіри
 - C. *вегето-судинна дистонія
 - D. загроза кровотечі
 - E. значні ушкодження шкіряного покриву
53. Гімнастичний зал повинен мати площу не менше:
- A. 20 м² ;
 - B. 25 м² ;
 - C. 30 м² ;
 - D. 35 м² ;
 - E. *40 м² ;
54. Режими рухової активності у санаторіях і під час амбулаторно-поліклінічного лікування хворих:
- A. стабілізуючий фізичну працездатність і підтримуючий фізичну працездатність
 - B. *щадний, щадно-тренуючий, тренуючий, інтенсивнотренуючий
 - C. вільний, щадний, щадно-тренуючий, тренуючий
 - D. перехідний, вільний, щадний, тренуючий
 - E. ліжковий, палатний, вільний
55. Методична робота інструктора лікувальної фізкультури полягає в:
- A. *складанні комплексів;
 - B. підборі фізичних вправ;
 - C. розробці показів та протипоказів до призначення ЛФК;
 - D. складанні методичних листів;
 - E. комплектуванні груп для занять;
56. В нормі затримка дихання на видиху в чоловіків становить:
- A. 15 с;
 - B. 20 с;
 - C. 25 с;
 - D. *30 с;
 - E. 35 с.
57. Площа шкіри дорослої людини становить:
- A. 0,9 – 1 м²
 - B. 1,1 – 1,2 м²
 - C. 1,3 – 1,4 м²
 - D. *1,5 – 1,6 м²
 - E. 1,7 – 1,8 м²
58. До прийомів погладжування відноситься:
- A. *гладіння;
 - B. пиляння;
 - C. строгання;

- D. штрихування;
 - E. валяння;
59. Тривалість виконання вібрації не повинна перевищувати:
- A. *10 с ;
 - B. 20 с;
 - C. 30 с;
 - D. 45 с;
 - E. 1 хв
60. На які тканинні структури діє прийом масажу розминання:
- A. шкіру та підшкірну жирову клітковину
 - B. сполучно-тканинні структури фасції, сухожилля, суглоби та апоневрози
 - C. *м'язові тканини
 - D. окістя
 - E. на всі тканинні структури
61. Руки масажиста повинні бути:
- A. чистими, сухими, теплими
 - B. з коротко підстриженими нігтями
 - C. без кілець, браслетів, часів та інших предметів, які можуть ушкодити шкіру пацієнта
 - D. *всі відповіді вірні
 - E. є невірні відповіді
62. Клас важкості інфаркту міокарда (ІМ) на стаціонарному етапі реабілітації залежить від:
- A. суб'єктивного стану хворого.
 - B. глибини і обширності ураження, супутніх захворювань, віку хворого.
 - C. глибини і обширності ураження, віку хворого, коронарної недостатності.
 - D. *глибини і обширності ураження, ускладнень, коронарної недостатності.
 - E. ускладнень коронарної недостатності, віку хворого, супутніх захворювань.
63. Одним із завдань стаціонарного етапу реабілітації хворих інфарктом міокарда є:
- A. відновлення працездатності, повернення до професійної діяльності;
 - B. вторинна профілактика ІХС;
 - C. підвищення толерантності до фізичних навантажень;
 - D. *підніматися на 1 поверх по сходах;
 - E. психологічна реадптація хворого;
64. На ліжковому режимі хворих інфарктом міокарда призначають форми лікувальної фізкультури:
- A. піші прогулянки;
 - B. *лікувальну гімнастику;
 - C. теренкур;
 - D. біг підтюпцем;
 - E. ігровий урок;
65. До I програми фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда належить:
- A. *МВІМ не ускладнений або з ускладненнями легкого ступеня;
 - B. ВВІМ з помірною або частою стенокардією або з тяжкими ускладненнями; МВІМ з тяжкими ускладненнями;
 - C. МВІМ з частою стенокардією в поєднанні злюбими ускладненнями середньої важкості; ВВІМ з помірною стенокардією або ускладненнями середньої важкості; трансмуральний або циркуляторний субендокардіальний інфаркт міокарда неускладнений або з ускладненнями легкого або середнього ступеня;
 - D. МВІМ не ускладнений або з тяжкими ускладненнями;
 - E. всі відповіді не вірні
66. На ліжковому режимі хворим інфарктом міокарда в комплекс включають не більше:
- A. 5 вправ;
 - B. 6 вправ;

- С. *8 вправ;
 - Д. 10 вправ;
 - Е. 12 вправ;
67. Особливість дихальних вправ для хворих з гіпертонічною хворобою це:
- А. форсоване дихання
 - В. *дихальні вправи із затримкою дихання на видиху
 - С. дихальні вправи із затримкою дихання на вдиху
 - Д. звукова гімнастика
 - Е. динамічні дихальні вправи з частим поверхневим диханням
68. Під час заняття на підтримуючому етапі реабілітації хворих на інфаркт міокарда ЧСС не повинна перевищувати:
- А. 100 ударів за 1 хв.
 - В. 110 ударів за 1 хв.
 - С. *120 ударів за 1 хв.
 - Д. 130 ударів за 1 хв.
 - Е. 140 ударів за 1 хв.
69. Комплекс форм ЛФК при гіпертонічній хворобі на стаціонарному етапі реабілітації при вільному руховому режимі:
- А. лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика
 - В. лікувальна гімнастика, масаж
 - С. *лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика, прогулянки, дозована ходьба, масаж
 - Д. ранкова гігієнічна гімнастика, дозована ходьба
 - Е. заняття на тренажерах, елементи спорту, трудотерапія
70. При гіпертонічній хворобі І ст доцільніше призначати:
- А. гру в бадмінтон;
 - В. гру в волейбол;
 - С. *біг підтюпцем;
 - Д. біг на короткі дистанції;
 - Е. гру теніс;
71. У відповідності з рекомендаціями ВКНЦ (1983) фізичної реабілітації на стаціонарному етапі лікування виділяють:
- А. 2 види програм;
 - В. 3 види програм;
 - С. *4 види програм;
 - Д. 5 видів програм;
 - Е. 6 видів програм;
72. На вільному режимі призначають:
- А. 16 вправ;
 - В. 18 вправ;
 - С. 22 вправи;
 - Д. *24 вправи;
 - Е. 28 вправ.
73. В кінці палатного режиму у хворих з ІМ заняття триває:
- А. 5-10 хв;
 - В. 10-15 хв;
 - С. *15-20 хв;
 - Д. 20-25 хв;
 - Е. 25-30 хв;
74. На ліжковому режимі при інфаркті міокарда (ІМ) ЛГ спрямована на:
- А. стимуляцію скоротливості міокарта
 - В. тренування в підніманні по сходах

- С. адаптацію до зростаючих фізичних навантажень
 - Д. *стимуляцію екстракардіальних факторів кровообігу
 - Е. підвищення рівня фізичного стану хворого
75. При гіпертонічній хворобі II ст вправи виконують:
- А. спокійно, ритмічно, з обмеженою амплітудою;
 - В. швидко, ритмічно з обмеженою амплітудою;
 - С. *спокійно, ритмічно з повною амплітудою;
 - Д. швидко, ритмічно з повною амплітудою;
 - Е. швидко, не ритмічно, з обмеженою амплітудою;
76. Ускладнення інфаркту міокарда умовно поділяють на:
- А. 2 групи;
 - В. *3 групи;
 - С. 4 групи;
 - Д. 5 груп;
 - Е. 6 груп;
77. На вільному режимі як додаткові заняття в другій половині дня хворий може виконувати дозовану ходьбу на відстань спочатку до 200 м в темпі:
- А. *70 кр/хв;
 - В. 80 кр/хв;
 - С. 90 кр/хв;
 - Д. 100 кр/хв;
 - Е. 110 кр/хв;
78. До III програми фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда належить:
- А. МВІМ не ускладнений або з ускладненнями легкого ступеня;
 - В. МВІМ з частою стенокардією в поєднанні з любими ускладненнями середньої важкості;
 - С. ВВІМ з помірною стенокардією або ускладненнями середньої важкості; трансмуральний або циркуляторний субендокардіальний інфаркт міокарда неускладнений або з ускладненнями легкого або середнього ступеня;
 - Д. *ВВІМ з помірною або частою стенокардією або з тяжкими ускладненнями;
 - Е. МВІМ з тяжкими ускладненнями;
79. На ліжковому режимі хворим інфарктом міокарда в комплекс включають не більше:
- А. 5 вправ;
 - В. 6 вправ;
 - С. *8 вправ;
 - Д. 10 вправ;
 - Е. 12 вправ
80. Основні спеціальні вправи для хворих із гіпотонічною хворобою:
- А. вправи з швидкою зміною положення тіла у просторі.
 - В. *швидкісно-силові вправи та вправи з невеликим обтяженням (гантелі).
 - С. дихальні вправи з затримкою дихання на видиху.
 - Д. вправи на розслаблення м'язових груп.
 - Е. пасивні фізичні вправи для великих м'язових груп.
81. Найбільш оптимальні форми ЛФК у хворих зі стабільною стенокардією на стаціонарному етапі лікування (режим вільний):
- А. *дозована ходьба по рівній місцевості у повільному або середньому темпі, заняття на тренажерах, масаж
 - В. дозований біг по рівній місцевості у швидкому темпі
 - С. процедура ЛГ з вправам статичного і швидкісно-силового характеру
 - Д. ранкова гігієнічна гімнастика, процедура ЛГ з вправами на розслаблення
 - Е. спортивні ігри, їзда на велосипеді, загартування водними процедурами
82. Тривалість занять ЛГ на суворому ліжковому режимі при інфаркті міокарда:

- A. *3-5 хв.
 - B. 5-10 хв.
 - C. 20-30 хв.
 - D. 30-50 хв.
 - E. до 60 хв.
83. Лікувальна фізкультура в комплексному лікуванні хворих із захворюваннями серцево-судинної системи викликає:
- A. алергічні реакції;
 - B. кумулятивний ефект;
 - C. *пролонговану дію медикаментів;
 - D. привикання;
 - E. інтоксикацію;
84. При гіпертонічній хворобі II ст призначають дозовану ходу в повільному темпі до:
- A. 1 км;
 - B. *2 км;
 - C. 3 км;
 - D. 4 км;
 - E. 5 км;
85. До легких ускладнень інфаркту міокарда відносять:
- A. синдром Дреслера;
 - B. набряк легень;
 - C. міграція водія ритму;
 - D. *перикардит;
 - E. рефлекторний шок;
86. На поліклінічному етапі реабілітації хворих ІМ II функціонального класу темп дозованої ходьби повинен бути до:
- A. 130 кр/хв;
 - B. 120 кр/хв;
 - C. *110 кр/хв;
 - D. 100 кр/хв;
 - E. 90 кр/хв;
87. До IV програми фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда належить:
- A. МВІМ не ускладнений або з ускладненнями легкого ступеня;
 - B. МВІМ з частою стенокардією в поєднанні злюбими ускладненнями середньої важкості;
 - C. *ВВІМ з помірною або частою стенокардією або з тяжкими ускладненнями;
 - D. ВВІМ з помірною стенокардією або ускладненнями середньої важкості; трансмуральний або циркуляторний субендокардіальний інфаркт міокарда неускладнений або з ускладненнями легкого або середнього ступеня;
 - E. МВІМ з тяжкими ускладненнями;
88. Основними завданнями ЛФК для хворих із ішемічною хворобою є:
- A. поліпшення коронарного та периферичного кровообігу, зменшення потреби міокарду у кисні
 - B. підвищення толерантності до фізичних навантажень
 - C. відновлення нормального стереотипу дихання
 - D. всі відповіді вірні
 - E. *є невірні відповіді
89. До екстракардіальних факторів кровообігу не належать:
- A. *скорочення міокарду;
 - B. робота м'язів;
 - C. рухи в суглобах;
 - D. присмоктуюча дія грудної клітки;

- Е. рухи діафрагми;
90. В стані саморозслаблення пульс повинен:
- А. *сповільнитися на 2-4 уд/хв;
 - В. сповільнитися на 4-6 уд/хв;
 - С. сповільнитися на 6-8 уд/хв;
 - Д. зрости на 2-4 уд/хв;
 - Е. зрости на 4-6 уд/хв;
91. До III програми фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда належить:
- А. QIM не ускладнений або з ускладненнями легкого ступеня;
 - В. з частою стенокардією в поєднанні злюбими ускладненнями середньої важкості;
 - С. *QIM з помірною стенокардією або ускладненнями середньої важкості; трансмуральний або циркуляторний субендокардіальний інфаркт міокарда неускладнений або з ускладненнями легкого або середнього ступеня;
 - Д. з помірною або частою стенокардією або з важкими ускладненнями;
 - Е. з важкими ускладненнями;
92. Перед тим, як перевести хворого з інфарктом міокарда на палатний руховий режим, йому пропонують:
- А. посидіти у ліжку 5 хв.
 - В. посидіти у ліжку 15 хв.
 - С. *постояти біля ліжка 5 хв.
 - Д. походити по коридору 5 хв. у повільному темпі
 - Е. виконати 20 присідань за 30 сек.
93. На вільному режимі при інфаркті міокарду ЛГ спрямована на:
- А. поліпшення коронарного та периферичного кровообігу, стимуляція обміну речовин
 - В. *тренування в підніманні по сходах
 - С. підвищення толерантності організму до фізичних навантажень
 - Д. заняття теренкуром
 - Е. підвищення рівня фізичного стану хворого
94. Перед тим, як перевести хворого з інфарктом міокарда на вільний руховий режим, йому пропонують:
- А. посидіти у ліжку 5 хв.
 - В. посидіти у ліжку 15 хв.
 - С. постояти біля ліжка 5 хв.
 - Д. *походити по коридору 5 хв. у повільному темпі
 - Е. виконати 20 присідань за 30 сек.
95. Формами застосування ЛФК є:
- А. фізичні вправи, природні чинники, лікувальний масаж
 - В. *лікувальна гімнастика, теренкур, біг підтюпцем, ранкова гігієнічна гімнастика,
96. заняття на тренажерах
- А. фізичні вправи, дозована ходьба
 - В. ранкова гігієнічна гімнастика, природні чинники, гімнастика у воді
 - С. лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика, самостійні заняття хворого за завданням лікаря, оздоровчі форми фізкультури
97. ЛФК можна проводити при:
- А. гострій стадії міокардиту;
 - В. приступі стенокардії;
 - С. *пульс у спокої 90 уд/хв;
 - Д. тахіаритмічна форма миготливої аритмії;
 - Е. екстрасистолії;
98. До важких ускладнень ІМ відносять:
- А. стабільна гіпертензія (АТ більше 200/100)
 - В. стенокардія 5 разів на добу;

- С. *шлуночкова пароксизмальна тахікардія;
 - Д. різка екстрасистолія (не більше 1 хв)
 - Е. синдром Дреслера;
99. До III програми фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда належить:
- А. МВІМ не ускладнений або з ускладненнями легкого ступеня;
 - В. *МВІМ з частою стенокардією в поєднанні злюбими ускладненнями середньої важкості;
 - С. ВВІМ з помірною стенокардією або ускладненнями середньої важкості; трансмуральний або циркуляторний субендокардіальний інфаркт міокарда неускладнений або з ускладненнями легкого або середнього ступеня;
 - Д. ВВІМ з помірною або частою стенокардією або з тяжкими ускладненнями;
 - Е. МВІМ з тяжкими ускладненнями;
100. Для вирішення питання про можливість розширення рухового режиму:
- А. проводять лікарсько-педагогічне спостереження
 - В. проводять антропометричне дослідження
 - С. *вивчають пульс і суб'єктивні дані до і після занять ЛФК
 - Д. враховують результати соматоскопії
 - Е. проводять стандартні функціональні проби або навантажувальні тести
101. Для бігу не характерно:
- А. легкість дозування
 - В. природність
 - С. емоційність
 - Д. вибірковість дії
 - Е. всі відповіді не вірні
102. Основними завданнями ЛФК для хворих із ішемічною хворобою є:
- А. поліпшення коронарного та периферичного кровообігу, зменшення потреби міокарду у кисні
 - В. підвищення толерантності до фізичних навантажень
 - С. відновлення нормального стереотипу дихання
 - Д. всі відповіді вірні
 - Е. *є невірні відповіді
103. Протипоказанням для призначення ЛФК при гіпертонічній хворобі є артеріальний тиск:
- А. 170/95 мм.рт.ст.
 - В. *180/100 мм.рт.ст.
 - С. 200/100 мм.рт.ст.
 - Д. 210/100 мм.рт.ст.
 - Е. 210/120 мм.рт.ст.
104. Для вирішення питання про можливість розширення рухового режиму:
- А. проводять лікарсько-педагогічне спостереження
 - В. проводять антропометричне дослідження
 - С. *вивчають пульс і суб'єктивні дані до і після занять ЛФК
 - Д. враховують результати соматоскопії
 - Е. проводять стандартні функціональні проби або навантажувальні тести
105. Протипоказанням до призначення ЛФК є:
- А. синусова тахікардія 95 уд/хв..
 - В. збільшення ШОЕ до 15 мм/год
 - С. артеріальний тиск 100/60 мм.рт.ст.
 - Д. *брадикардія з ЧСС 45 уд/хв..
 - Е. недостатність кровообігу I ступеню
106. При гіпертонічній хворобі I ст тривалість заняття ЛГ:
- А. 10-15 хв;

- В. 20-40 хв;
 - С. *40-60 хв;
 - Д. 60-70 хв;
 - Е. 70-80 хв;
107. У II групи хворих ІХС для занять ЛФК рівень допустимих фізичних навантажень повинен становити:
- А. 71-80 % потрібного максимального споживання кисню (ПМСК)
 - В. 60-70 % ПМСК;
 - С. *40-59 % ПМСК;
 - Д. 30-49 % ПМСК;
 - Е. 20-30 % ПМСК;
108. До II програми фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда належить:
- А. *мілководногніщевий інфаркт міокарда (МВІМ) з частою стенокардією в поєднанні злюбими ускладненнями середньої важкості; велиководногніщевий інфаркт міокарда (ВВІМ) не ускладнений або з ускладненнями легкого ступеня;
 - В. МВІМ з частою стенокардією в поєднанні злюбими ускладненнями середньої важкості;
 - С. ВВІМ з помірною стенокардією або ускладненнями середньої важкості;
 - Д. МВІМ з помірною стенокардією або любими ускладненнями середньої важкості;
 - Е. ВВІМ неускладнений або з ускладненнями легкого ступеню;
109. Співвідношення загальнотонізуючих і дихальних вправ при гіпертонічній хворобі I ст повинно бути:
- А. 1 : 1;
 - В. 2 : 1;
 - С. *3 : 1;
 - Д. 1 : 2;
 - Е. 1 : 3;
110. Основними завданнями ЛФК для хворих із стенокардією є:
- А. *поліпшення коронарного та периферичного кровообігу, зменшення потреби міокарду у кисні
 - В. підвищення толерантності до фізичних навантажень
 - С. відновлення нормального стереотипу дихання
 - Д. всі відповіді вірні
 - Е. є невірні відповіді
111. При гіпертонічній хворобі II ст на вільному режимі тривалість заняття ЛГ:
- А. 15-20 хв;
 - В. 20-25 хв;
 - С. 25-30 хв;
 - Д. 30-35 хв;
 - Е. *35-40 хв;
112. Основні спеціальні вправи при гіпертонічній хворобі це:
- А. *циклічні рухи у повільному та середньому темпі, вправи на розслаблення, на рівновагу, дихальні вправи із затримкою на видиху.
 - В. ациклічні рухи у швидкому темпі, вправи з обтяженням, дихальні вправи із затримкою на вдиху.
 - С. циклічні рухи у швидкому темпі, вправи на розслаблення, дихальні вправи із затримкою на вдиху, вправи на рівновагу.
 - Д. циклічні рухи у повільному та середньому темпі, вправи з тривалими статичними зусиллями, вправи на рівновагу.
 - Е. вправи із статичними навантаженнями, тонізуючі дихальні вправи, спортивні ігри.
113. Співвідношення загальнотонізуючих і дихальних вправ при гіпотонічній хворобі повинно бути:

- A. 1 : 1;
 - B. 2 : 1;
 - C. *3 : 1;
 - D. 1 : 2;
 - E. 1 : 3;
114. У III групи хворих ІХС для занять ЛФК стенокардія спокою виникає:
- A. 5-6 разів на тиждень;
 - B. 5-6 разів на місяць;
 - C. 1-2 рази на день;
 - D. *1-2 рази на місяць;
 - E. 1-2 рази на тиждень;
115. На вільному режимі вправи виконують в:
- A. повільному темпі;
 - B. середньому темпі;
 - C. швидкому темпі;
 - D. *середньому і швидкому темпі;
 - E. повільному, середньому і швидкому темпі.
116. До легких ускладнень інфаркту міокарда не відносять:
- A. *синдром Дреслера;
 - B. синусова брадикардія;
 - C. рідка екстрасистолія;
 - D. перикардит;
 - E. стенокардія не частіше 1 раз на добу;
117. Для ранкової гігієнічної гімнастики не характерно:
- A. легкість дозування
 - B. природність
 - C. емоційність
 - D. вибірковість дії
 - E. *всі відповіді не вірні
118. При гіпертонічній хворобі II ст на палатному режимі тривалість заняття ЛГ:
- A. 15-20 хв;
 - B. *20-25 хв;
 - C. 25-30 хв;
 - D. 30-35 хв;
 - E. 35-40 хв;
119. Для лікувальної гімнастики не характерно:
- A. легкість дозування
 - B. *природність
 - C. емоційність
 - D. вибірковість дії
 - E. доступність за обладнанням
120. На ліжковому режимі вправи виконують з вихідного положення:
- A. сидячи
 - B. *лежачи
 - C. стоячи
 - D. лежачи і сидячи
 - E. сидячи і стоячи
121. Основні завдання ЛФК при реабілітації хворого на інфаркт міокарда (ІМ) на суворому ліжковому руховому режимі:
- A. розширення рухової активності, підвищення адаптації до зростаючих навантажень побутового характеру

- В. *стимуляція екстракардіальних факторів кровообігу, посилення репаративних процесів у міокарді, поступове розширення рухової активності
 - С. розвиток компенсаторних можливостей серцево-судинної системи, вторинна профілактика загострень ішемічної хвороби серця (ІБС)
 - Д. поліпшення периферичного кровообігу, підвищення адаптації до зростаючих фізичних навантажень, відновлення працездатності
 - Е. запобігання ускладненням, поліпшення периферичного кровообігу, стимуляція екстракардіальних факторів кровообігу і обміну у міокарді
122. Під час заняття на підтримуючому етапі реабілітації хворих на інфаркт міокарда ЧСС не повинна перевищувати:
- А. 100 уд/хв.
 - В. *110 уд/хв.
 - С. *120 уд/хв.
 - Д. 130 уд/хв.
 - Е. 140 уд/хв.
123. Для піших прогулянок не характерно:
- А. легкість дозування
 - В. природність
 - С. емоційність
 - Д. *вибірковість дії
 - Е. доступність за обладнанням
124. На вільному режимі хворим інфарктом міокарда в комплекс включають не більше:
- А. 5 вправ;
 - В. 8 вправ;
 - С. 16 вправ;
 - Д. 18 вправ;
 - Е. * 24 вправ;
125. На палатному режимі вправи виконують в:
- А. повільному темпі;
 - В. *середньому темпі;
 - С. швидкому темпі;
 - Д. середньому і швидкому темпі;
 - Е. повільному, середньому і швидкому темпі.
126. На вільному режимі хворих інфарктом міокарда призначають форми лікувальної фізкультури:
- А. * ранкову гігієнічну гімнастику, піші прогулянки, лікувальну гімнастику;
 - В. ранкову гігієнічну гімнастику, лікувальну гімнастику;
 - С. теренкур, лікувальну гімнастику
 - Д. біг підтюпцем;
 - Е. ігровий урок.
127. На палатному режимі хворих інфарктом міокарда призначають форми лікувальної фізкультури:
- А. піші прогулянки, лікувальну гімнастику;
 - В. *ранкову гігієнічну гімнастику, лікувальну гімнастику;
 - С. теренкур, лікувальну гімнастику
 - Д. біг підтюпцем;
 - Е. ігровий урок;
128. Особливість дихальних вправ для хворих з гіпертонічною хворобою це:
- А. форсоване дихання
 - В. *дихальні вправи із затримкою дихання на видиху
 - С. дихальні вправи із затримкою дихання на вдиху
 - Д. поверхнєве часте дихання

- Е. дихальні вправи із заримкою дихання на вдиху і видиху
129. При гіпертонічній хворобі II ст на тренуючому режимі тривалість заняття ЛГ:
- А. 15-20 хв;
 - В. 20-25 хв;
 - С. 25-30 хв;
 - Д. 30-35 хв;
 - Е. *35-40 хв;
130. Заняття лікувальною гімнастикою при ревматизмі на ліжковому режимі триває:
- А. *10 - 12 хв;
 - В. 13 – 15 хв;
 - С. 16 – 18 хв;
 - Д. 18 – 20 хв;
 - Е. 20 – 25 хв;
131. На ліжковому режимі хворих інфарктом міокарда тривалість заняття ЛГ:
- А. *3-5 хв;
 - В. 6-8 хв;
 - С. 8-10 хв;
 - Д. 10-12 хв;
 - Е. 13-15 хв;
132. Комплекс форм ЛФК при гіпертонічній хворобі на стаціонарному етапі реабілітації при ліжковому руховому режимі:
- А. *лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика
 - В. лікувальна гімнастика, масаж
 - С. лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика, прогулянки, дозована ходьба, масаж
 - Д. ранкова гігієнічна гімнастика, дозована ходьба
 - Е. заняття на тренажерах, елементи спорту, трудотерапія
133. На ліжковому режимі хворим інфарктом міокарда призначають форми лікувальної фізкультури:
- А. піші прогулянки
 - В. *лікувальну гімнастику
 - С. теренкур
 - Д. всі відповіді вірні
 - Е. є невірні відповіді
134. В кінці палатного режиму у хворих з ІМ заняття триває:
- А. 5-10 хв.
 - В. 10-15 хв.
 - С. * 15-20 хв.
 - Д. 25-30 хв.
 - Е. 35-40 хв.
135. На поліклінічному етапі реабілітації хворих ІМ II функціонального класу тривалість заняття лікувальною гімнастикою повинна бути:
- А. до 15 хв
 - В. до 20 хв
 - С. до 25 хв.
 - Д. * до 30 хв.
 - Е. до 35 хв.
136. Хворому на бронхіальну астму при наближенні приступу ядухи необхідно:
- А. збільшити об'єм вдиху та видиху водночас із збільшенням частоти дихання
 - В. робити посилений форсований видих напружуючи м'язи
 - С. *розслабити м'язи і робити короткий поверхневий вдих носом та подовжений видих через рот

- D. зробити динамічні дихальні вправи з акцентом на вдих
 - E. ЛФК протипоказана
137. Коли у хворого діагностується затяжний приступ ядухи з різко наростаючою вентиляційною недостатністю:
- A. призначають метод вольового обмеження об'єму легеневої вентиляції
 - B. *лікувальну фізкультуру не призначають
 - C. призначають дихальні вправи з подовженим видихом і вимовою звуків
 - D. призначають вправи для м'язів плечового поясу
 - E. використовують дренажні вправи
138. До особливостей ЛФК при захворюваннях органів дихання відноситься:
- A. простота вправ;
 - B. *використання фізичних вправ з предметами;
 - C. чітка залежність від періоду та важкості захворювання;
 - D. прості вихідні положення;
 - E. довготривалість.
139. Які спеціальні вправи проводять при плоскостопості, щоб досягнути виправлення деформації стопи?
- A. дихальні вправи на розтягування
 - B. рефлекторні вправи, дихальні вправи
 - C. *спеціальні види ходьби, коригуючі вправи
 - D. ідеомоторні вправи, загальнозміцнюючі вправи
 - E. вправи з предметами, загально-зміцнюючі вправи
140. З метою запобігти застійним явищам у черевній порожнині призначають:
- A. вправи для напруження м'язів живота
 - B. *статичні і динамічні дихальні вправи
 - C. вправи для дистальних відділів кінцівок
 - D. загально-зміцнюючі вправи
 - E. рефлекторні та ідеомоторні вправи
141. Види коригуючих вправ при сколіозі:
- A. статичні та динамічні
 - B. активні та пасивні
 - C. ізометричні
 - D. ідеомоторні
 - E. *симетричні та асиметричні
142. Які спеціальні вправи проводять при плоскостопості, щоб досягнути виправлення деформації стопи?
- A. дихальні вправи, вправи на розтягування
 - B. рефлекторні вправи, дихальні вправи
 - C. *спеціальні види ходьби, коригуючі вправи для стопи і постави, загально-зміцнюючі вправи
 - D. ідеомоторні вправи, загально-зміцнюючі вправи
 - E. вправи з предметами, загально-зміцнюючі вправи
143. Після завершення бронхоспазму хворому слід використовувати:
- A. повільне дихання без вольового керування.
 - B. глибоке дихання з паузами на вдиху і видиху.
 - C. дихання з форсованим видихом.
 - D. дихання з форсованим вдихом.
 - E. *дихальні вправи з промовою звуків на подовженому видиху.
144. При фіксації верхньої та середньої правої частини грудної клітки в положенні лежачи на лівому боці дихальна екскурсія буде більшою у:
- A. нижніх сегментах лівої легені;
 - B. верхніх сегментах лівої легені;

- C. *нижніх сегментах правої легені;
 - D. верхніх сегментах правої легені;
 - E. середніх сегментах лівої легені.
145. Відтік з бронхоектазів нижніх відділів легень буде збільшуватись з положення:
- A. лежачи на правому боці;
 - B. лежачи на лівому боці;
 - C. *колінно – ліктьового;
 - D. лежачи на спині з піднятим головним кінцем на 20 – 30 см;
 - E. сидячи на кріслі.
146. На ліжковому режимі при бронхіальній астмі показані форми ЛФК:
- A. *індивідуальні завдання для самостійних занять;
 - B. піші прогулянки;
 - C. теренкур;
 - D. ігровий урок;
 - E. елементи спортивних вправ;
147. Основні методичні принципи проведення ЛФК при радикуліті:
- A. вибір безбольового вихідного положення
 - B. виконання вправ без ривків і надмірного напруження
 - C. поступове збільшення амплітуди рухів
 - D. *всі відповіді вірні
 - E. є невірні відповіді
148. Які з перерахованих засобів ЛФК піддаються найбільш точному дозуванню:
- A. природні чинники
 - B. загартовальні процедури
 - C. *фізичні вправи
 - D. масаж
 - E. прогулянки
149. При артриті лівого колінного суглоба масаж потрібно починати з:
- A. *лівого стегна;
 - B. правого стегна;
 - C. лівої гомілки;
 - D. правої гомілки;
 - E. лівого колінного суглоба.
150. При переломах дна та краю вертлужної впадини хворого піднімають з ліжка
- A. *в другому періоді
 - B. в першому періоді
 - C. призначають у другому періоді з 3-4 тижня
 - D. призначається через 4-6 тижнів
 - E. в третьому періоді
151. Основні завдання ЛФК при пневмонії:
- A. *посилити крово-та лімфообіг у легенях для розсмоктування ексудату, відновити нормальний стереотип дихання, прискорити дезинтоксикацію організму.
 - B. збільшити життєву ємкість легень, підвищити неспецифічний опір організму.
 - C. збільшити рухливість грудної клітки, діафрагми та силу дихальних м'язів, запобігти розвитку емфіземи легень.
 - D. сприяти відновленню рівноваги між симпатичною та пара-симпатичною частинами вегетативної нервової системи.
 - E. зняти бронхоспазм, навчити хворого вільно керувати дихальними фазами, паузами між ними та глибиною дихання.
152. Головним завданням ЛФК при бронхіальній астмі є:
- A. забезпечення еластичності легеневої тканини;
 - B. *покращення дихання: подовження видиху;

- С. активізація тканинного обміну та окислювально-відновних процесів в організмі;
 - Д. попередження утворення злук в плевральній порожнині;
 - Е. посилення крово- та лімфообігу.
153. Масаж носа та носогубного трикутника при захворюваннях органів дихання тривас:
- А. *1,5 – 2 хв;
 - В. 2 – 3 хв;
 - С. 3,5 – 4 хв;
 - Д. 4 – 4,5 хв;
 - Е. 4,5 – 5 хв;
154. Регуляція лімфообігу під час процедури масажу пов'язана головним чином з прийомом:
- А. розминання
 - В. *погладжування
 - С. розтирання
 - Д. вібрації
 - Е. з ударними прийомами
155. Під час проведення ЛГ при захворюваннях суглобів рухи потрібно виконувати:
- А. у фронтальній осі;
 - В. у сагітальній осі;
 - С. рухи кругом вертикальної осі;
 - Д. кругові рухи;
 - Е. *по всіх осях кожного суглобу.
156. При артриті правого колінного суглоба масаж потрібно починати з:
- А. лівого стегна;
 - В. *правого стегна;
 - С. лівої гомілки;
 - Д. правої гомілки;
 - Е. лівого колінного суглоба.
157. Завдання ЛФК при бронхіальній астмі:
- А. зняти бронхоспазм, відновити нормальний стереотип дихання, сприяти відновленню рівноваги між симпатичним та парасимпатичним відділами вегетативної нервової системи
 - В. збільшити рухливість грудної клітки, діафрагми, запобігти розвитку емфіземи легень, збільшити силу дихальних м'язів
 - С. всі відповіді вірні
 - Д. протидіяти утворенню ателектазів і плевральних зрощень, прискорити розсмоктування інфільтратів, прискорити дезинтоксикацію організму
 - Е. *є невірні відповіді
158. В комплексі ЛГ при плевриті ключовими вправами повинні бути:
- А. вправи для нижніх і верхніх кінцівок.
 - В. динамічні дихальні вправи з промовою звуків та звукосполучень.
 - С. регламентоване форсоване часте дихання з акцентом на вдих.
 - Д. дихальні вправи з подовженим видихом через губи, складені в трубочку, діафрагмальне дихання.
 - Е. *вправи з нахилами і поворотами тулуба.
159. До основних завдань ЛФК при плевриті не відносять:
- А. прискорення розсмоктування екссудату
 - В. поліпшення крово- і лімфообігу у легенях і плеврі, збільшення ЖЄЛ
 - С. активізація рухливості грудної клітки та діафрагми
 - Д. запобігання утворенню ателектазів та плевральних зрощень
 - Е. *запобігання розвитку емфіземи легень
160. Головним завданням при плевриті є:

- A. забезпечення еластичності легеневої тканини;
 - B. покращення дихання: подовження видиху;
 - C. активізація тканинного обміну та окислювально-відновних процесів в організмі;
 - D. *попередження утворення злук в плевральній порожнині;
 - E. посилення крово- та лімфообігу.
161. Лікувальна фізкультура при коксартрозах спрямована на розвиток:
- A. *внутрішньої ротації та відведення стегна;
 - B. внутрішньої ротації та приведення стегна;
 - C. зовнішньої ротації та відведення стегна;
 - D. зовнішньої ротації та приведення стегна;
 - E. нормалізація розгинання.
162. Внаслідок поєднання вправ з насильним розтягуванням тканин суглобу, що викликає біль, може виникнути:
- A. застій в периартикулярній волокнистій тканині;
 - B. *протибольова рефлекторна контрактура;
 - C. внутрісуглобовий випіт і синовіт;
 - D. розростання волокнистої тканини;
 - E. дефект меніску.
163. До особливостей ЛФК при захворюваннях органів дихання не відноситься:
- A. *простота вправ;
 - B. використання фізичних вправ з предметами;
 - C. чітка залежність від періоду та важкості захворювання;
 - D. використання різних вихідних положень;
 - E. використання фізичних вправ для окремого патологічного процесу.
164. Протипоказом до призначення ЛФК при ексудативному плевриті є висота стояння ексудату на рівні:
- A. 4 ребра;
 - B. 3 ребра;
 - C. 2 ребра;
 - D. 1 ребра;
 - E. *всі відповіді вірні.
165. Які спеціальні вправи проводять при плоскостопості, щоб досягнути виправлення деформації стопи?
- A. дихальні вправи, вправи на розтягування
 - B. рефлекторні вправи, дихальні вправи
 - C. *спеціальні види ходьби, коригуючі вправи для стопи і постави, загально-зміцнюючі вправи
 - D. ідеомоторні вправи, загально-зміцнюючі вправи
 - E. вправи з предметами, загально-зміцнюючі вправи
166. При прийомі розминання м'язи повинні бути:
- A. значно напружені
 - B. розслаблені
 - C. стан м'язів значення немає
 - D. незначним чином напружені
 - E. *в фізіологічному звичному стані
167. Протипоказаннями до призначення ЛФК при плевритах є наступні стани крім одного:
- A. температура тіла 37,0°C
 - B. велика кількість ексудату
 - C. значна болючість в грудній клітці
 - D. *відсутність шуму від тертя плеври
 - E. гострий запальний процес

168. При пневмонії у дитини шкільного віку ЛФК на палатному руховому режимі складається з:
- A. *масажу грудної клітки, загально-зміцнюючих та дренажних вправ, статичних і динамічних дихальних вправ, дихання з опором
 - B. пасивних вправ для кінцівок, ідеомоторних вправ, лікувального масажу
 - C. активних вправ для кінцівок, рефлекторних вправ, лікувального масажу
 - D. рефлекторних вправ, активних вправ, ідеомоторних вправ
 - E. активних дихальних вправ, діафрагмального дихання
169. Протипоказом до призначення ЛФК при ексудативному плевриті є висота стояння ексудату на рівні:
- A. *4 ребра;
 - B. 5 ребра;
 - C. 6 ребра;
 - D. 7 ребра;
 - E. всі відповіді вірні;
170. Під час проведення ЛГ при захворюваннях суглобів рухи потрібно виконувати:
- A. у фронтальній осі;
 - B. у сагітальній осі;
 - C. рухи кругом вертикальної осі;
 - D. *по всіх осях кожного суглобу.
 - E. кругові рухи;
171. При артриті ліктьового суглобу лівої руки масаж потрібно починати з:
- A. лівого передпліччя;
 - B. правого передпліччя;
 - C. *лівого плеча;
 - D. правого плеча;
 - E. лівого ліктьового суглобу.
172. Особливість дихальних вправ для хворих з гіпертонічною хворобою це:
- A. форсоване дихання
 - B. *дихальні вправи із затримкою дихання на видиху
 - C. дихальні вправи із затримкою дихання на вдиху
 - D. поверхневе часте дихання
 - E. дихальні вправи із заримкою дихання на вдиху і видиху
173. На які тканинні структури діє прийом масажу розтирання:
- A. на всі тканинні структури
 - B. шкіру та підшкірну жирову клітковину
 - C. м'язові тканин
 - D. окістя
 - E. *сполучно-тканинні структури, фасції, сухожилля, суглоби, та апоневрози
174. Відповідь організму на процедуру масажу залежить від:
- A. форми та клінічного перебігу хвороби
 - B. *методики проведення масажу
 - C. функціонального стану ЦНС
 - D. ділянки тіла, що масажується
 - E. положення тіла пацієнта
175. Головним тренуючим засобом на палатному режимі при бронхіальній астмі є:
- A. заняття ЛГ в положенні лежачи
 - B. повільна ходьба по палаті
 - C. заняття ЛГ в кабінеті ЛФК
 - D. заняття на тренажерах
 - E. *дихальна гімнастика
176. Які спеціальні вправи призначаються при плевритах:

- A. *вправи з затримкою дихання на видиху з одночасним розгинанням, обертанням і поворотами тулуба
 - B. вправи, які зміцнюють м'язи черевного пресу
 - C. нахили тулуба у хворий бік з паузою на вдиху
 - D. нахили тулуба з регламентованими дихальними вправами та вимовлянням звуків та звукосполучень
 - E. вправи, які подовжують видих
177. Режими рухової активності в клініці внутрішніх хвороб:
- A. щадний, щадно-тренуючий, тренуючий
 - B. стабілізуючий, підтримуючий
 - C. підготовчий період одужання, підтримуючий
 - D. *ліжковий, палатний, вільний
 - E. вступний, основний, заключний
178. Особливістю спеціальних дихальних вправ при плевритах є:
- A. регламентоване дихання з подовженим видихом і паузою на видиху
 - B. регламентоване дихання із затримкою на видиху і з одночасними нахилами тулуба в ураженій бік
 - C. *регламентоване дихання із затримкою на вдиху і з одночасними нахилами тулуба у здоровий бік
 - D. форсоване дихання
 - E. регламентоване дихання із промовою звуків та звукосполучень
179. Щоб продренувати верхні сегменти правої легені, хворого потрібно положити:
- A. на лівий бік з опущеним головним кінцем;
 - B. *на лівий бік з піднятим головним кінцем;
 - C. на правий бік з опущеним головним кінцем;
 - D. на правий бік з піднятим головним кінцем;
 - E. на живіт.
180. Щоб продренувати нижні сегменти правої легені, хворого потрібно положити:
- A. * на лівий бік з опущеним головним кінцем;
 - B. на лівий бік з піднятим головним кінцем;
 - C. на правий бік з опущеним головним кінцем;
 - D. на правий бік з піднятим головним кінцем;
 - E. на живіт
181. Спортивна медицина – це наука, яка вивчає:
- A. вплив занять спортом на організм спортсмена.
 - B. вплив занять фізичною культурою на організм людини.
 - C. *позитивний та негативний вплив фізичних навантажень різної інтенсивності на організм здорової та хворої людини.
 - D. вплив гіподинамії на організм здорової людини.
 - E. вплив гіпердинамії на організм здорової людини.
182. Головна мета спортивної медицини:
- A. організація проведення занять фізичною культурою та спортом.
 - B. підвищення працездатності спортсменів.
 - C. профілактика та лікування захворювань у спортсменів.
 - D. оптимізація рухової активності людини для збереження та зміцнення здоров'я.
 - E. *оптимізація рухової активності людини для збереження та зміцнення здоров'я.
183. Методи дослідження фізичного розвитку:
- A. зовнішній огляд, пальпація, перкусія, аускультация.
 - B. *соматоскопія і антропометрія.
 - C. методи стандартів, антропометричного профілю, індексів, кореляції.
 - D. загальний та спортивний анамнез, лікарське обстеження органів і систем.
 - E. функціональні проби.

184. 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.
185. Під час комбінованої функціональної проби Летунова застосовують наступні фізичні навантаження:
- A. 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.
 - B. 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.
 - C. 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.
 - D. *20 присідань за 30 сек., 60 підскоків за 30 сек.. біг на місці 3 хв. у темпі 150 кроків за 1 хв.
 - E. 60 підскоків за 30 сек.. біг на місці 3 хв. у темпі 120 кроків за 1 хв.
186. 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.
 - E. всі показники зменшуються.
187. Функціональний систолічний шум після проби з фізичним навантаженням:
- A. посилюється.
 - B. не змінюється.
 - C. посилюється або слабшає.
 - D. *слабшає або зникає.
 - E. змінює тембр.
188. 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.
189. До підготовчої медичної групи зараховують:
- A. осіб, які мають незначні відхилення у стані здоров за у мови достатнього фізичного розвитку.
 - B. осіб, що мають відхилення в стані здоров постійного або тимчасового характеру, які потребують значного обмеження фізичного навантаження.
 - C. осіб з недостатнім фізичним розвитком без відхилень в стані здоров.
 - D. осіб без відхилень у стані здоров'я з нормальним фізичним розвитком.
 - E. *осіб, які мають недостатній фізичний розвиток, незначні чи тимчасові відхилення у стані здоров'я або недостатньо фізично підготовлені.
190. Під час тестування фізичної працездатності застосовують:
- A. *велоергометр, тредміл, тредбан, степ-ергометр.

- В. степ-ергометри.
 - С. 12-хвилинний та 1,5-мильний тести.
 - Д. сходинку Мастера.
 - Е. велоергометр.
191. Класи фізичного стану людини не визначають за допомогою:
- А. гарвардського степ-тесту.
 - В. субмаксимального тесту PWC170.
 - С. 12-хвилинного та 1,5-мильного тестів Купера.
 - Д. *проби Штанге.
 - Е. тесту Наваккі.
192. Фізіологічні передумови для тестування загальної фізичної працездатності:
- А. *її зв'язок з аеробними можливостями організму, продуктивністю системи транспортування кисню.
 - В. її зв'язок з комплексом антропометричних показників.
 - С. її зв'язок з реакціями адаптації організму.
 - Д. її зв'язок з механізмами компенсаторних пристосувань.
 - Е. її зв'язок з потужністю м'язів.
193. Комплексна методика лікарського обстеження осіб, що займаються різними видами фізичних вправ, включає:
- А. оцінка функціональних можливостей людини під час тренувань та змагань.
 - В. оцінка фізичного розвитку та фізичної підготовленості.
 - С. збір загального та спортивного анамнезу, зовнішній огляд, загальне лікарське обстеження органів і систем.
 - Д. дослідження функціонального стану основних фізіологічних систем у стані спокою.
 - Е. *збір загального та спортивного анамнезу, стоматоскопію, антропометрію, загальне лікарське обстеження, функціональне дослідження.
194. Відновні засоби в спортивній медицині:
- А. фізіологічні, фізичні.
 - В. *медико біологічні, психологічні, педагогічні.
 - С. епідеміологічні, патогномонічні.
 - Д. психологічні, фізіологічні.
 - Е. педагогічні, фізичні.
195. Ортостатична проба дозволяє оцінити функціональний стан:
- А. серцево-судинної системи.
 - В. центральної нервової системи.
 - С. вегетативної нервової системи.
 - Д. *симпатичний відділ вегетативної нервової системи.
 - Е. парасимпатичний відділ вегетативної нервової системи.
196. Тимчасове зниження працездатності при нормальному фізіологічному стані, це:
- А. *втома.
 - В. перевтома.
 - С. порушення координації.
 - Д. різке зростання систолічного АТ.
 - Е. різке зростання ЧСС.
197. Типи реакції серцево-судинної системи на фізичне навантаження
- А. нормостенічний, астенічний, гіперстенічний, дистонічний, атонічний.
 - В. нормотонічний, гіпотонічний, гіпертонічний, дискінетичний.
 - С. *нормотонічний, астенічний, гіпертонічний, дистонічний, східчастий.
 - Д. нормостенічний, атонічний, гіпертонічний, східчастий, дискінетичний.
 - Е. астенічний, гіпертонічний, дискінетичний, східчастий.
198. До групи психологічних засобів відновлення відносять:
- А. седативні препарати.

- В. *аутогенне тренування.
 - С. адаптогенне.
 - Д. масаж.
 - Е. гідротерапія.
199. Основні завдання, що вирішують при проведенні більшості функціональних проб:
- А. оцінка характеру реакції органів і систем на функціональні проби.
 - В. дослідження механізмів адаптації організму до умов, що змінилися.
 - С. *виявлення прихованих порушень функції органів і систем.
 - Д. всі відповіді вірні.
 - Е. є невірні відповіді.
200. Хронічне фізичне перенапруження у спортсменів найчастіше може призвести до ураження:
- А. *ЦНС, серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату. Печінки, нирок, системи крові.
 - В. опорно-рухового апарату.
 - С. ендокринної системи.
 - Д. серцево-судинної системи.
 - Е. органів травлення.
201. Під час проведення проби Генчі обстежуваний робить:
- А. звичайний вдих.
 - В. *звичайний видих.
 - С. максимальний вдих.
 - Д. максимальний видих.
 - Е. субмаксимальний видих.
202. При скаргах спортсменам на болі в області серця перш за все необхідно провести:
- А. фонокардіографію.
 - В. полікардіографію.
 - С. ехокардіографію.
 - Д. реовазографію.
 - Е. *електрокардіографію
203. 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.
204. Під час проведення соматоскопії оцінюють:
- А. масу та довжину тіла, товщину підшкірної жирової клітковини, силу м'язів.
 - В. тип тілобудови, окружності шиї, грудної клітки, талії, ЖЄЛ, силу м'язів кисті та спини.
 - С. зріст, вагу тіла, діаметр плеча, грудної клітки, таза, рухомість у суглобах, поставу хребта.
 - Д. рельєф та силу мускулатури. Форми грудної клітки, спини і хребта, форми ніг, рухомість у суглобах.
 - Е. *стан шкіри, ступінь розвитку м'язів та жировідкладень, поставу, форми грудної клітки, спини, хребта, форми ніг, стан склепіння стопи, тип тіло будови.
205. Лікарський контроль – основний розділ спортивної медицини, який вивчає:
- А. *фізичний розвиток, функціональні здібності та стан здоров'я осіб, що займаються різними видами рухової активності.
 - В. ступінь стомлення під час занять фізичною культурою та спортом.
 - С. процеси адаптації основних фізіологічних систем до фізичних навантажень.

- D. організації та умови проведення навчально-тренувальних занять та змагань.
 - E. психофізичний стан в процесі занять фізичною культурою та спортом.
206. Методи оцінки фізичного розвитку:
- A. зовнішній огляд, пальпація, перкусія, аускультация.
 - B. соматоскопія, антропометрія.
 - C. *методи стандартів, антропометричного профілю, індексів, кореляції.
 - D. збір загального та спортивного анамнезу, соматоскопія, антропометрія.
 - E. загальне лікарське обстеження органів і систем.
207. 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.
208. 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.
209. 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.
210. Нормальний період відновлення пульсу і артеріального тиску під час проби 20 присідань за 30 сек.
- A. до кінця 1-ої хв..
 - B. *у чоловіків до 2,5 хв., у жінок – до 3 хв.
 - C. у чоловіків 4 хв., у жінок 5 хв.
 - D. від 3 до 10 хв.
 - E. не обов'язково відновлюється.
211. Заборона тренувальних занять в період менструації необхідна у випадках:
- A. *дисменореї.
 - B. необхідності виконання мінімальних зусиль.
 - C. достатньої тренуваності організму.
 - D. у жінок репродуктивного віку.
 - E. у підлітків.
212. Органічний систолічний шум після проби з фізичним навантаженням:
- A. слабшає.
 - B. *посилюється.
 - C. не змінюється.
 - D. змінює тембр.
 - E. зникає.

213. Яке дозоване фізичне навантаження слід використовувати під час масового профілактичного огляду для визначення функціонального стану серцево-судинної системи у мало тренованих осіб:
- A. комбіновану пробу С.П. Летунова.
 - B. *20 присідань за 30 сек.
 - C. сходження на сходинку висотою 33 см. – 5 хв.
 - D. сходження на сходинку висотою 40 см. – 5 хв.
 - E. гарвардський степ-тест.
214. 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.
215. Абсолютним протипоказанням до проведення проб із зростаючим фізичним навантаженням є:
- A. *коронарна недостатність з частими нападами стенокардії, загроза інфаркту міокарда.
 - B. компенсована серцево-легенева недостатність.
 - C. поодинокі екстрасистоли.
 - D. артеріальна гіпертензія з тиском 160/100 мм.рт.ст.
 - E. низький вольтаж зубців на ЕКГ.
216. 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.
217. Купером для визначення фізичної працездатності в системі оздоровчих занять фізичною культурою запропонований 12-хвилинний тест. Яке фізичне навантаження повинен виконати обстежуваний?
- A. біг на місці.
 - B. ходьба на місці.
 - C. *ходьба або біг (за можливостями) на стадіоні.
 - D. велоергометричне навантаження.
 - E. підймання та спуск на сходинці (степ-тест).
218. Для нормотонічного типу реакції серцево-судинної системи на фізичне навантаження характерним є:
- A. *збільшення пульсу до 60-80%, помірне підвищення систолічного АТ, деяке (до 10%) зниження діастолічного АТ, збільшення пульсового АТ до 60-80 %.
 - B. збільшення пульсу до 60-80%, помірне зниження систолічного, діастолічного і пульсового АТ.
 - C. збільшення пульсу до 60-80%, значне підвищення систолічного, діастолічного і пульсового АТ.
 - D. збільшення пульсу понад 100%, незначне підвищення систолічного, діастолічного, зменшення пульсового АТ.
 - E. збільшення пульсу понад 100%, значне підвищення систолічного АТ, значне зниження діастолічного АТ.
219. Значний ступінь втоми під час занять фізичними вправами характеризується наступними зовнішніми ознаками:
- A. значне почервоніння або блідість шкіри, надмірне потовиділення.

- В. ускладнене дихання, особливо при видиху, надмірна задишка.
 - С. неточність виконання команд, невпевнений крок.
 - Д. *всі відповіді вірні.
 - Е. є невірні відповіді.
220. Для тестування фізичної працездатності найбільш інформативним є:
- А. *субмаксимальний тест PWC170.
 - В. Гарвардський степ-тест.
 - С. тести Купера 12-хвилинний і 1,5-мильний.
 - Д. проба 20 присідань за 30 сек.
 - Е. комбінована проба Летунова.
221. Після проби 20 присідань за 30 сек. у обстежуваного збільшився пульс з 12 уд. за 10 сек. до 25 уд. за 10 сек., АТ підвищився з 120/80 до 180/95 мм.рт.ст. Визначити тип реакції серцево-судинної системи:
- А. нормотонічний.
 - В. *гіпертонічний.
 - С. гіпотонічний.
 - Д. дистонічний.
 - Е. східчастий.
222. Кліностагічна проба дозволяє оцінити функціональний стан:
- А. серцево-судинної системи.
 - В. центральної нервової системи.
 - С. вегетативної нервової системи.
 - Д. симпатичний відділ вегетативної нервової системи.
 - Е. *парасимпатичний відділ вегетативної нервової системи.
223. У здорових нетренованих жінок час затримки дихання на вдиху (проба Штанге) коливається у межах:
- А. 40-60 сек.
 - В. 50-60 сек.
 - С. 15-30 сек.
 - Д. *30-40 сек.
 - Е. 20-40 сек.
224. Про нормальну реактивність симпатичного відділу вегетативної нервової системи після зміни положення тіла з горизонтального у вертикальне свідчать зміни:
- А. збільшення частоти пульсу на 0-8 уд/хв
 - В. *збільшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв
 - С. збільшення частоти пульсу на 20-25 уд/хв
 - Д. зменшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв
 - Е. зменшення частоти пульсу на 8-14 уд/хв
225. Під час проведення проби Штанге обстежуваний робить:
- А. звичайний вдих.
 - В. звичайний видих.
 - С. максимальний вдих.
 - Д. максимальний видих.
 - Е. *субмаксимальний вдих.
226. До основної медичної групи зараховують переважно:
- А. осіб, які мають незначні відхилення у стані здоров'я, з недостатнім фізичним розвитком та мало фізично підготовлені.
 - В. осіб, що мають відхилення в стані здоров'я постійного або тимчасового характеру, які потребують значного обмеження фізичного навантаження.
 - С. осіб з недостатнім фізичним розвитком без відхилень в стані здоров'я.
 - Д. *осіб без відхилень у стані здоров'я з нормальним фізичним розвитком.

- Е. осіб, які мають недостатній фізичний розвиток. Незначні чи тимчасові відхилення у стані здоров'я або недостатньо фізично підготовлені.
227. Найчастіше причинами раптової смерті у спортсменів можуть бути:
- травми та ушкодження опорно-рухового апарату.
 - неправильна методика лікарсько-педагогічних спостережень.
 - тренування та змагання в хворобливому стані.
 - недоліки фізичного розвитку, слабкість м'язів.
 - *гострі фізичні перенапруження, що виникають внаслідок надмірних навантажень.
228. Печінковий больовий синдром у спортсменів є:
- фізіологічною особливістю.
 - перед патологічним станом.
 - *патологічним станом.
 - зустрічається лише у спортсменів-підлітків.
 - зустрічається у спортсменів, що порушують режим харчування.
229. Ураження серцево-судинної системи внаслідок гострого фізичного перенапруження:
- непритомність, колапс, шок.
 - серцева недостатність.
 - інфаркт міокарду.
 - *всі відповіді вірні.
 - є невірні відповіді.
230. Основні завдання комплексного лікарського обстеження осіб, що займаються різними видами фізичних вправ:
- визначення рівня фізичного розвитку, типу тіло будови, загальний лікарський огляд.
 - Визначення рівня фізичного розвитку, типу тілобудови, проведення лікарсько педагогічних спостережень.
 - дослідження та оцінка функціонального стану і функціональних здібностей організму.
 - визначення та оцінка рівня фізичного розвитку, дослідження загальної фізичної працездатності.
 - *визначення та оцінка рівня фізичного розвитку, функціонального стану і функціональних здібностей організму та стану здоров'я.
231. Які основні показники фізичного розвитку досліджують методом антропометрії:
- масу та довжину тіла, окружності шиї, грудної клітки, талії, товщину жировідкладень, тип тілобудови, рухомість у суглобах.
 - тип тілобудови, окружності шиї, грудної клітки, талії, ЖЄЛ, поставу хребта, форму ніг, стан склепіння стопи.
 - *зріст (стоячи та сидячи), вагу тіла, окружності та екскурсію грудної клітки, ЖЄЛ, силу м'язів кисті та спини. Ступінь жировідкладень.
 - рельєф та силу мускулатури, форми грудної клітки, спини і хребта, форму ніг, рухомість у суглобах.
 - стан шкіри, ступінь розвитку м'язів та жировідкладень. Поставу, форми грудної клітки, спини, хребта, форму ніг, стан склепіння стопи, тип тілобудови.
232. Типи тілобудови людини:
- нормотонічний, атонічний, гіпертонічний.
 - нормотонічний, гіпотонічний, гіпертонічний.
 - астенічний, гіпертонічний.
 - нормотонічний, дистонічний, гіпертонічний.
 - *нормостенічний, астенічний, гіперстенічний.
233. Функціональні проби це:
- вплив на організм різних факторів для вивчення реакції фізіологічних систем на той чи інший вплив.
 - вплив на організм різних факторів зовнішнього середовища для вивчення реакції фізіологічних систем на той чи інший вплив.

- C. *точно дозований вплив на організм різних факторів для вивчення реакції фізіологічних систем на той чи інший вплив.
 - D. точно дозований вплив на організм різних факторів зовнішнього середовища для вивчення реакції фізіологічних систем на той чи інший вплив.
 - E. всі відповіді не вірні
234. Про нормальну реактивність парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи після змін положення тіла з вертикального у горизонтальне свідчать зміни:
- A. збільшення частоти пульсу на 0-8 уд/хв.
 - B. збільшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв.
 - C. зменшення частоти пульсу на 20-25 уд/хв.
 - D. *зменшення частоти пульсу на 8-14 уд/хв.
 - E. зменшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв.
235. В нормі товщина підшкірної жирової клітковини у чоловіків складає:
- A. 0 - 0,5 см.
 - B. *0,8 – 1,0 см.
 - C. 1,5 – 2,0 см.
 - D. 2,0 – 2,5 см.
 - E. 2,5 – 3,0 см.
236. Нормальні форми грудної клітки:
- A. циліндрична, конічна, запала, куряча.
 - B. кругла, плоска, круглозапала.
 - C. *циліндрична, конічна, плоска, перехідні форми.
 - D. цилінроконічна, лійкоподібна.
 - E. нормостенічна, астенична, гіперстенічна.
237. Під час проведення більшості функціональних проб оцінюють:
- A. вихідні дані показників.
 - B. 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.
238. Патологічними типами реакції серцево-судинної системи на стандартне фізичне навантаження є:
- A. нормотонічний, гіпертонічний, гіпотонічний, дистонічний.
 - B. *гіпертонічний, астеничний, східчастий, дистонічний.
 - C. нормотонічний, гіпотонічний, (астеничний).
 - D. гіпертонічний, астеничний.
 - E. нормотонічний, астеничний, дистонічний.
239. Показаннями до проведення навантажувального тестування у клініці є всі, крім одного:
- A. оцінка функціонального стану та функціональних здібностей організму, вибір та корекція рухового режиму.
 - B. виявлення прихованих (латентних) форм захворювань кардіореспіраторної системи.
 - C. *виявлення та диференціальна діагностика захворювань опорно-рухового апарату.
 - D. оптимізація індивідуальних програм фізичної реабілітації та оцінка їх ефективності.
 - E. визначення придатності до трудової діяльності (лікарсько-трудова експертиза).
240. Фізіологічною передумовою субмаксимального тесту PWC170 є існування:
- A. *лінійної залежності між потужністю навантаження і ЧСС в діапазоні оптимального режиму.
 - B. лінійної залежності між загальною фізичною працездатністю та ЧСС певної величини.
 - C. лінійної залежності між фізичними можливостями організму та ЧСС.
 - D. функціональних резервів серцево-судинної системи під час фізичних навантажень.

- Е. зворотно-пропорційної залежності між потужністю навантаження і ЧСС в межах заданого режиму.
241. Для гіпертонічного типу реакції серцево-судинної системи на фізичне навантаження характерним є:
- А. збільшення пульсу до 60-80%, помірне підвищення систолічного АТ, деяке зниження діастолічного АТ, збільшення пульсового АТ.
 - В. збільшення пульсу до 60-80%, помірне зниження систолічного, діастолічного і пульсового АТ.
 - С. збільшення пульсу на 100% помірне підвищення систолічного АТ, зменшення діастолічного і пульсового АТ.
 - Д. збільшення пульсу понад 100%, незначне підвищення систолічного, діастолічного, зменшення пульсового АТ.
 - Е. *збільшення пульсу понад 100%, значне підвищення систолічного і діастолічного АТ.
242. 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.
243. Функціональною ознакою досягнення порогу толерантності до фізичного навантаження є:
- А. помірне зниження пульсового АТ.
 - В. підвищення систолічного АТ до 170 мм.рт.ст.
 - С. зростання ЧСС до межі 180 мінус вік.
 - Д. горизонтальне зниження сегменту ST до 0,1 мВ.
 - Е. *виникнення загостреного і високого зубця Т.
244. Пробу 20 присідань за 30 хв. проводять після відпочинку протягом:
- А. 1 хв.
 - В. *5 хв.
 - С. 30 хв.
 - Д. 1 години.
 - Е. 1 доби.
245. Основним завданням лікарсько-педагогічних спостережень є:
- А. оцінка санітарно-гігієнічних умов проведення занять.
 - В. визначення фізичного розвитку осіб, що займаються фізичною культурою та спортом.
 - С. проведення функціональних проб.
 - Д. визначення загальної фізичної працездатності.
 - Е. *оцінка умов організації та методики проведення занять, впливу тренувальних навантажень на організм.
246. Основні розділи заняття з фізичного виховання, оздоровчого та спортивного тренування:
- А. *вступний, основний, заключний.
 - В. щадний, щадно-тренуючий, тренуючий.
 - С. щадний, тонізуючий, тренуючий.
 - Д. щадний, щадно-тренуючий, тренуючий, інтенсивно-тренуючий.
 - Е. вступний, тренуючий, відновний.
247. Для оцінки правильності розподілу фізичних навантажень на тренуванні використовуються методи:
- А. соматоскопії та антропометрії.
 - В. *визначення щільності та фізіологічної кривої заняття.
 - С. оцінки фізичних якостей та фізичної підготовленості.

- D. загального лікарського обстеження органів і систем.
 - E. дослідження загальної фізичної працездатності.
248. Електрокардіограма спортсменів з дистрофією міокарда I стадії характеризується:
- A. *зниженням амплітуди зубця T, поява синдрому $Tv1 > Tv6$.
 - B. зниженням амплітуди зубця R.
 - C. збільшенням амплітуди зубця T, поява синдрому $Tv1 < Tv6$.
 - D. зниженням вольтажу всіх зубців ЕКГ.
 - E. підвищенням вольтажу всіх зубців ЕКГ.
249. Для виявлення патогенетичних механізмів і характеристики дистрофічних процесів в міокарді ЕКГ реєструють під час:
- A. дихальних функціональних проб.
 - B. проб з фізичним навантаженням.
 - C. фармакологічних проб.
 - D. всі відповіді вірні.
 - E. *всі відповіді не вірні.
250. Гіпертонічні стани у спортсменів найчастіше виникають:
- A. при фізичних навантаженнях на витривалість.
 - B. при фізичних навантаженнях динамічного характеру.
 - C. *при фізичних навантаженнях статичного характеру.
 - D. ніколи не виникають.
 - E. незалежно від виду фізичних навантажень.
251. Субмаксимальний тест з фізичним навантаженням необхідно зупинити в наступних випадках, крім одного:
- A. ускладнене дихання, надмірна задишка..
 - B. різка блідість шкірних покривів, надмірне потовиділення.
 - C. виражена втома, слабкість, головокружіння.
 - D. приступ болю за грудиною.
 - E. *підвищення систолічного АТ більше, ніж на 25 % від початкового рівня.
252. До фармакологічних засобів відновлення не відносять:
- A. адаптогени.
 - B. ноотропи.
 - C. вітаміни і коферменти.
 - D. *анаболічні стероїди.
 - E. антиоксиданти.
253. Під час вирішення питання допуску до занять фізичною культурою або спортом наявність вогнищ хронічної інфекції слід вважати:
- A. станом, при якому можна дати допуск.
 - B. відносним протипоказанням до занять.
 - C. *абсолютним протипоказанням до занять.
 - D. станом, при якому можна рекомендувати тільки заняття в підготовчій медичній групі.
 - E. станом, при якому можна рекомендувати тільки заняття в спеціальній медичній групі.
254. 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.
 - C. для стаціонарного лікування спортсменів.
 - D. широкого оздоровлення населення шляхом застосування засобів фізичної культури.
 - E. диспансеризація населення.
255. Систолічний артеріальний тиск у стані спокою у спортсменів часто:
- A. знижується до 70-80 мм.рт.ст.
 - B. *знижується до 95-100 мм.рт.ст.
 - C. суттєво не відрізняється від тиску у нетренованих.

- D. підвищується до 130 мм.рт.ст.
 - E. підвищується до 140 мм.рт.ст.
256. До підготовчої медичної групи зараховують:
- A. осіб, які мають значні відхилення у стані здоров'я за умови достатнього фізичного розвитку.
 - B. *осіб з недостатнім фізичним розвитком без відхилень або з незначними відхиленнями у стані здоров'я.
 - C. осіб з недостатнім фізичним розвитком.
 - D. осіб, що мають відхилення в стані здоров'я постійного або тимчасового характеру, які потребують значного обмеження фізичного навантаження.
 - E. осіб без відхилень у стані здоров'я і з нормальним фізичним розвитком.
257. Досліджуючи фізичний розвиток застосовують:
- A. *соматоскопію, антропометрію.
 - B. антропометрію, велоергометрію.
 - C. степергометрію.
 - D. велоергометрію.
 - E. електрокардіографію.
258. Антропометричний профіль креслять на основі методу:
- A. антропометричних індексів.
 - B. кореляції.
 - C. *антропометричних стандартів.
 - D. перцентилів.
 - E. індексу Кетле.
259. 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 більше 100, значне зменшення систолічного та діастолічного тиску.
 - D. *прискорення пульсу на 120-150 %, незначне підвищення систолічного і діастолічного тиску, суттєве зменшення пульсового тиску.
 - E. показники не змінюються у порівнянні зі станом фізіологічного спокою.
260. Підвищеною реакцією на ортостатичну пробу є:
- A. збільшення частоти пульсу на 5-7 уд/хв., відразу після підйому.
 - B. *збільшення частоти пульсу на 7-9 уд/хв. відразу після підйому.
 - C. збільшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв. відразу після підйому.
 - D. збільшення частоти пульсу на 17- і вище уд/хв. відразу після підйому.
 - E. зменшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв. відразу після підйому.
261. Для тестування фізичної працездатності не використовують:
- A. Гарвардський степ-тест
 - B. субмаксимальний тест PWC170
 - C. тести Купера 12-хвилинний і 1,5-мильний.
 - D. тест Наваккі.
 - E. *комбіновану пробу Летунова.
262. Недостатньо тренованим особам найбільш притаманно:
- A. *сильніша, ніж нормальна реакція на ортостатичну пробу, яка засвідчує підвищену реактивність симпатичної частини вегетативної нервової системи.
 - B. нормо тонічний тип реакції після проби 20 присідань за 30 сек.
 - C. сильніша, ніж нормальна, реакція на кліностатичну пробу, яка засвідчує підвищену реактивність парасимпатичної частини вегетативної нервової системи.

- D. час затримки дихання на видиху 25-40 сек.
 - E. тривалість затримки дихання під час вдиху 40-60 сек.
263. 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.
264. Виконання навантаження з потужністю 3 Вт/кг протягом 2 хв. в тесті Наваккі свідчать про:
- A. низьку працездатність у нетренованих осіб.
 - B. задовільну працездатність у нетренованих осіб.
 - C. *нормальну працездатність у нетренованих осіб.
 - D. задовільну працездатність у спортсменів.
 - E. нормальну працездатність у спортсменів.
265. Абсолютним протипоказанням до проведення проб з фізичним навантаженням є:
- A. *загроза інфаркту міокарда.
 - B. компенсовано серцево-легенева недостатність.
 - C. низький вольтаж зубців на ЕКГ.
 - D. артеріальна гіпертензія з тиском 160/100 мм. рт. ст.
 - E. поодинокі екстрасистоли.
266. Клінічною ознакою досягнення порогу толерантності до фізичного навантаження є:
- A. підвищення глибини і частоти дихання.
 - B. *різка блідість шкірних покривів з надмірним потовиділенням.
 - C. підвищення АТ до 180/90 мм. рт. ст.
 - D. зростання ЧСС до межі 170 уд/хв.
 - E. зниження пульсового АТ.
267. Моторна щільність занять при оздоровчому тренуванні повинна складати:
- A. 20-30%
 - B. 40-50%
 - C. *60-70%
 - D. 80-90%
 - E. 100%
268. Перевтома, це:
- A. пошкодження опорно-рухового апарату.
 - B. порушення обміну адреналіну.
 - C. *перенапруження коркових процесів.
 - D. тривалий спазм периферичних судин.
 - E. гостра серцева недостатність.
269. Період суперкомпенсації в процесі відновлення після фізичних навантажень це:
- A. повернення працездатності до вихідного рівня.
 - B. *підвищення працездатності над вихідним рівнем.
 - C. зниження працездатності в порівнянні з вихідним рівнем.
 - D. стан абсолютного спокою.
 - E. залучення активного відпочинку.
270. Фізіологічна крива необхідна для:
- A. *регулювання фізичного навантаження під час тренування.
 - B. оцінки типу реакції серцево-судинної системи на функціональну пробу.
 - C. оцінка толерантності до фізичного навантаження.
 - D. оцінки аеробної здатності організму.

- Е. контролю за числом дихань під час виконання навантажень.
271. Серед різних проявів патології у спортсменів найбільш часто зустрічається:
- А. захворювання дихальної системи.
 - В. захворювання ЛОР- органів.
 - С. патологія шлунково-кишкового тракту.
 - Д. захворювання опорно-рухового апарату.
 - Е. *захворювання серцево-судинної системи.
272. Гостра судинна недостатність при фізичному перенапруженні може проявлятися:
- А. підвищенням систолічного АТ.
 - В. зменшення пульсового тиску.
 - С. *непритомністю, колапсом, шоком.
 - Д. збільшенням пульсового тиску.
 - Е. зниженням діастолічного АТ.
273. Ураження ЦНС при хронічному фізичному перенапруженні проявляється:
- А. різко вираженими вегетативними розладами.
 - В. *розвитком неврозу.
 - С. порушенням мозкового кровообігу.
 - Д. черепно-мозковими травмами.
 - Е. порушенням координації рухів.
274. При скаргах на перебої в роботі серця насамперед необхідно зробити:
- А. ехокардіографію.
 - В. полікардіографію.
 - С. *електрокардіографію.
 - Д. фоноракдіографію.
 - Е. телерентгенографію.
275. Функціональні екстрасистоли після фізичного навантаження:
- А. *значно зменшуються або зникають.
 - В. не змінюються.
 - С. значно збільшуються.
 - Д. зменшуються або збільшуються.
 - Е. не змінюються або збільшуються.
276. Яка з протейнурій відноситься до функціональних:
- А. при закритих травмах нирок.
 - В. при нефроптозі.
 - С. при нефропатіях.
 - Д. *при незначних навантаженнях.
 - Е. при нирково-кам'яній хворобі.
277. Медико-біологічні засоби відновлення забезпечують:
- А. усунення загальної та локальної втоми.
 - В. підвищення адаптаційних можливостей організму.
 - С. поліпшення обміну речовин та енергії у стомлених м'язах і нервових центрах.
 - Д. *всі відповіді вірні.
 - Е. є невірні відповіді.
278. Найбільшу оздоровчу ефективність активний відпочинок виявляє у разі застосування його:
- А. перед виконанням фізичних навантажень.
 - В. під час виконання фізичних навантажень.
 - С. *в коротких перервах між навантаженнями.
 - Д. у відповідному періоді після тренувальних навантажень.
 - Е. у будь-який час.
279. Головними завданнями лікарсько-фізкультурної служби є всі, крім одного:

- A. визначення стану здоров'я і відповідності фізичних навантажень функціональним можливостям організму
 - B. надання своєчасної кваліфікованої допомоги при відхиленнях у стані здоров'я, що виникають під впливом неадекватних фізичних навантажень
 - C. координація діяльності відділень і кабінетів реабілітації лікувально-профілактичних закладів
 - D. *санітарно-гігієнічне та медичне забезпечення спортивно-масових заходів та навчально-тренувальних зборів
 - E. диспансеризація населення
280. Діастолічний артеріальний тиск спортсменів у стані спокою:
- A. підвищується до 90 мм.рт.ст.
 - B. підвищується до 95 мм.рт.ст.
 - C. суттєво не відрізняється від тиску у нетренованих
 - D. *знижується до 60-70 мм.рт.ст
 - E. знижується до 50-55мм.рт.ст
281. У спортсменів приглушеність тонів серця при аускультатії вважається фізіологічною, якщо вона зумовлена:
- A. вираженою гіпертрофією міокарду внаслідок фізичного навантаження.
 - B. підвищення тону симпатичного відділу вегетативної нервової системи
 - C. *значним розвитком м'язів у місцях, де вислуховують серце
 - D. зниження тону симпатичного відділу вегетативної нервової системи
 - E. зменшення ударного обсягу серця
282. Для оптимального дозування фізичних навантажень в похилому віці перед усім треба орієнтуватися на стан:
- A. опорно-рухового апарату
 - B. нервової системи
 - C. дихальної системи
 - D. *серцево-судинної системи
 - E. системи травлення
283. Вікові межі допуску дітей до занять спортом в групах спеціалізації:
- A. акробатика, спортивна гімнастика 5-6 р.
 - B. *баскетбол, волейбол 12-14 р.
 - C. художня гімнастика, стрибки у воду, фігурне катання 6-8 р.
 - D. легка атлетика 10-11р.
 - E. плавання 11-12 р.
284. Для гіпотонічного типу реакції серцево-судинної системи на фізичне навантаження характерним є:
- A. збільшенням пульсу до 60-8-%, помірне підвищення систолічного АТ, деяке зниження систолічного АТ, збільшення пульсового АТ до 60-80 %
 - B. *збільшення пульсу на 120-150%, підвищення САТ та ДАТ, суттєве зменшення пульсового АТ
 - C. збільшення пульсу понад 100%, значне зменшення систолічного і діастолічного, пульсового АТ
 - D. збільшення пульсу понад 100%, незначне підвищення систолічного, діастолічного, зменшення пульсового АТ
 - E. збільшення пульсу понад 100%, значне підвищення систолічного АТ, зниження діастолічного до АТ до 0.
285. 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:
- A. *підвищеному на 6-10 уд/хв
 - B. підвищеному на 11-16 уд/хв

- C. підвищеному на 17-18 уд/хв
 - D. збільшеному на 19-20 уд/хв
 - E. зменшеному на 6-10 уд/хв
286. Пульсовий артеріальний тиск непрямо відображає:
- A. коронарний кровотік
 - B. *ударний обсяг серця
 - C. хвилиний обсяг серця
 - D. загальний периферичний опір
 - E. кінцевий діастолічний об'єм лівого шлуночка серця
287. Функціональними критеріями порогу толерантності до фізичного навантаження у тренуваної особи є всі, крім одного :
- A. аритмія з політопними екстрасистолами
 - B. підвищення систолічного АТ до 240 мм.рт.ст.
 - C. *ЧСС на рівні "180-вік у роках"
 - D. підвищення діастолічного АТ до 120 мм.рт.ст
 - E. миготлива аритмія
288. 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 165/0 мм.рт.ст. Визначити тип реакції серцево-судинної системи:
- A. нормотонічний
 - B. гіпотонічний
 - C. гіпертонічний
 - D. *дистонічний
 - E. східчастий
289. Середній рівень фізичної працездатності практично здорової нетренованої людини характеризується здатністю виконувати роботу потужністю:
- A. чоловіки - 4,2Вт/кг, жінки - 2,7Вт/кг
 - B. *чоловіки - 2,4Вт/кг, жінки - 1,7Вт/кг
 - C. чоловіки - 1,5Вт/кг, жінки - 1,0Вт/кг
 - D. чоловіки - 1,0Вт/кг, жінки - 0,5Вт/кг
 - E. чоловіки - 3,5Вт/кг, жінки - 2,5Вт/кг
290. Клінічною ознакою досягнення порогу толерантності до фізичного навантаження є:
- A. *поява болю за грудиною
 - B. часте і глибоке дихання
 - C. підвищене потовиділення
 - D. незначна гіперемія обличчя
 - E. серцебиття
291. Відносним протипоказанням до проведення проб і зростаючим фізичним навантаженням є:
- A. стабільна стенокардія
 - B. синусова тахікардія більш ніж 100уд/хв
 - C. артеріальна гіпертензія з тиском 170/100 мм.рт.ст
 - D. *компенсована серцево-легенева недостатність
 - E. синусова брадикардія з ЧСС менш ніж 55 уд/хв.
292. Вид фізичного навантаження , який виконується в тесті Наваккі:
- A. східчасте зростання навантаження з періодами відпочинку
 - B. *східчасте зростання навантаження без періодів відпочинку
 - C. одномоментне безперевне рівномірне навантаження
 - D. усі відповіді вірні
 - E. правильних відповідей не має
293. Рухова якість, від якої в найбільшому ступеню залежить фізична працездатність:
- A. сила

- В. спритність
 - С. *витривалість
 - Д. швидкість
 - Е. координація
294. До ЕКГ ознак досягнення порогу толерантності при навантажувальному тестуванні відноситься:
- А. зменшення амплітуди зубця R на 25%
 - В. скорочення інтервалу PQ
 - С. збільшення амплітуди зубця T у грудних відведеннях в 3 рази порівняно з вихідною висотою
 - Д. незначне уповільнення атріовентрикулярної провідності
 - Е. *підвищення сегменту ST на 0,1 мВ від ізолінії
295. До абсолютних протипоказань при проведенні проб з дозованим фізичним навантаженням не відноситься
- А. гострий тромбофлебіт
 - В. *неповна блокада правої ніжки пучка Гіса
 - С. пароксизмальна тахікардія
 - Д. гостра простуда з лихоманкою
 - Е. аневризма аорти
296. При розрахунку потужності фізичного навантаження при степергометрії використовують всі показники за винятком одного:
- А. *ріст стоячи
 - В. вага тіла
 - С. висота сходинки
 - Д. темп сходження
 - Е. поправочний коефіцієнт
297. В основу кількісної оцінки рівня соматичного здоров'я людини за Г.Л. Апанасенко покладено:
- А. максимальну анаеробну здатність
 - В. максимальну аеробно-анаеробну здатність
 - С. максимальну анаеробну ємність
 - Д. *максимальну аеробну здатність
 - Е. максимальну силу м'язів
298. Після перенесеного гострого пієлонефриту не рекомендують:
- А. заняття легкою атлетикою
 - В. заняття футболом
 - С. *заняття плаванням
 - Д. заняття фехтуванням
 - Е. заняття боксом
299. До безпосередньої причини виникнення гострої судинної недостатності під час заняття спортом не відноситься:
- А. різка зупинка після інтенсивного руху
 - В. удар в голову
 - С. *навантаження на фоні наявності вогнищ хронічної інфекції
 - Д. гостра травма з больовим синдромом
 - Е. натужування при підйомі великої ваги
300. ЕКГ спортсменів з дистрофією міокарда після проби з фізичним навантаженням в більшості випадків
- А. погіршується
 - В. *нормалізується
 - С. не змінюється
 - Д. знижується вольтаж зубців ЕКГ

- Е. підвищується вольтаж зубців ЕКГ
301. Найчастіше гостра дистрофія міокарду розвивається у спортсменів, які тренують переважно:
- А. *витривалість
 - В. сила
 - С. швидкісно-силові якості
 - Д. координацію
 - Е. спритність
302. У нормі протеїнурія після інтенсивно фізичного навантаження повинна знакати не пізніше ніж:
- А. 6 годин
 - В. 12 годин
 - С. 24 годин
 - Д. *48 годин
 - Е. 72 годин
303. Повний розрив ахілового сухожилля вимагає лікування:
- А. консервативного
 - В. *оперативного
 - С. в залежності від виду спорту
 - Д. мануальної терапії
 - Е. фізіотерапії
304. Лікарсько - фізкультурна служба має наступні цілі, крім однієї:
- А. медичне забезпечення високих спортивних досягнень та оздоровчої фізичної культури
 - В. організація та проведення відновних лікувальних заходів
 - С. збереження здоров'я спортсменів та підвищення їх спортивної майстерності в умовах максимальних навантажень
 - Д. *організація та проведення диспансерних обстежень населення
 - Е. всебічне сприяння ефективності фізичної культури як засобу зміцнення здоров'я населення
305. 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 допінгових засобів
 - Д. пропаганда оздоровчого впливу фізичної культури, здорового способу життя серед населення
 - Е. організація та проведення заходів щодо відновлення спортивної працездатності після змагань
306. Вирішальний фактор, який зменшує гемодинамічне навантаження на серце під час тренувань:
- А. підвищення систолічного АТ
 - В. *зниження загального периферичного опору судин
 - С. підвищення діастолічного АТ
 - Д. зниження пульсового АТ
 - Е. зменшення коронарного кровообігу
307. При динамометрії кистей динамометр стискається:
- А. в опущеній вниз руці, одноразово
 - В. в опущеній вниз руці, тричі
 - С. у відведеній в бік зігнутої у лікті руці, одноразово
 - Д. *у відведеній в бік руці, тричі
 - Е. піднятої руці, рвучко

308. Орієнтовні терміни відновлення групових занять фізичними вправами після деяких гострих захворювань
- *ангіна, гострий отит, грип -2-4 тижні
 - бронхіт, ГРВЗ-5-6 тижнів
 - гостре інфекційне захворювання -3 місяці
 - гепатит вірусний-2 роки
 - струс мозку -2-4 тижні
309. Вікові межі допуску дітей до занять спортом у початковій групі
- бокс-7-8р
 - плавання-5-6 р
 - художня гімнастика-10-11р
 - *волейбол-10-12р
 - гірськолижний спорт -16-18р
310. Оцінка Гарвардського степ-тесту є середньою при показниках індексу:
- 80-89
 - менше, ніж 55
 - 90 і більше
 - *65-79
 - 55-64
311. У здорових, але нетренованих жінок час затримки дихання на видиху (проба Генчі) коливається у межах:
- 50-60 сек
 - *15-30 сек
 - 10-20 сек
 - 25-40 сек
 - 40-50 сек
312. Нормальною реакцією на ортостатичну пробу є:
- збільшення частоти пульсу на 18-20 уд/хв після підйому
 - збільшення частоти пульсу на 10-12 уд/хв. після підйому
 - збільшення частоти пульсу на 6-8 уд/хв. відразу після підйому
 - збільшення частоти пульсу на 2-6 уд/хв .відразу після прийому
 - *збільшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв. відразу після прийому
313. У молодих нетренованих жінок значення тесту PWC 170 в середньому дорівнює:
- 3 Вт/кг
 - 2,7 Вт/кг
 - 2 Вт/кг
 - *1,7Вт/кг
 - 1 Вт/кг
314. Клінічною ознакою досягнення порогу толерантності до фізичного навантаження є :
- поява гіперемії обличчя, збільшення глибини дихання
 - *різке утруднене дихання особливо під час вдиху
 - підвищення систолічного АТ до 180 мм.рт.ст.
 - зростання ЧСС до 170 уд/хв
 - зниження діастолічного АТ до 60 мм.рт.ст.
315. Функціональним критерієм порогу толерантності до фізичного навантаження є:
- поява синусової тахіаритмії
 - підвищення систолічного АТ до 180 мм.рт.ст.
 - *ЧСС на рівні "180-вік пацієнта у роках"
 - зростання діастолічного тиску до 90 мм.рт.ст.
 - втрата рівноваги
316. Фізичну працездатність визначають за допомогою наступних тестів крім одного:
- *проби Мартіне (20 присідань за 30 сек)

- В. субмаксимальної проби PWC 170
 - С. 12 хвилинного та 1,5 мильного тестів Купера
 - Д. тесту Наваккі
 - Е. Гарвардського степ-тесту
317. До стимуляторів відновних процесів відносять:
- А. процес розслаблення
 - В. *процес втоми
 - С. процес перевтоми
 - Д. процес збудження
 - Е. абсолютний спокій
318. До групи психологічних засобів відновлення відносять:
- А. седативні препарати
 - В. адаптогени
 - С. *аутогенне тренування
 - Д. масаж
 - Е. гідротерапія
319. Період суперкомпенсації це:
- А. період втоми, коли знижується працездатність
 - В. *період відновного процесу, коли працездатність перевищує вихідний рівень
 - С. період відновного процесу, коли знижується фізична працездатність
 - Д. процес, не пов'язаний з фізичною працездатністю
 - Е. максимально можливий рівень фізичної працездатності
320. Тимчасове зниження працездатності при нормальному фізичному стані це:
- А. *втома
 - В. перевтома
 - С. порушення координації
 - Д. різке зростання систолічного АТ
 - Е. різке зростання ЧСС
321. Для дифдіагностики дистрофічних процесів в міокарді ЕКГ реєструють:
- А. під час проби Штанге
 - В. підчас проби Генчі
 - С. *після прийому В - адреноблокаторів
 - Д. під час пневмотахометрії
 - Е. після прийому спазмолітиків
322. Дітям, батьки яких страждають на гіпотонічну хворобу, доцільно рекомендувати заняття, що переважно розвивають
- А. швидкість
 - В. *силу
 - С. спритність
 - Д. витривалість
 - Е. координацію
323. ЕКГ спортсменів з дистрофією міокарда після проби з фізичним навантаженням в більшості випадків:
- А. погіршується
 - В. *нормалізується
 - С. не змінюється
 - Д. знижується вольтаж зубців ЕКГ
 - Е. підвищується вольтаж зубців ЕКГ
324. Синусова брадикардія у тренуваних осіб може бути обумовлена:
- А. підвищенням тонузу блукаючого нерва
 - В. зниженням тонузу симпатичної НС
 - С. дистрофією міокарда внаслідок фізичного перенапруження

- D. *усіма перерахованими факторами
 - E. жодна з перерахованих
325. При гострому фізичному перенапруженні на ЕКГ відзначається:
- A. скорочення інтервалів PQ, QT
 - B. деформація комплексу QRS
 - C. *зміщення сегменту ST нижче ізолінії на 0,2 мV
 - D. зменшення амплітуди зубця R на 25%
 - E. синусова тахікардія
326. При ушкодженні Ахіллового сухожилля необхідно:
- A. нанести локально Фіналгон
 - B. опустити та тримати ногу на підлозі
 - C. накласти стискаючу пов'язку вище зони ушкодження
 - D. *забезпечити відносний спокій для нижньої кінцівки
 - E. провести масаж
327. Яка з гідропроцедур найбільш ефективна для ліквідації втоми та відновлення фізичної працездатності після інтенсивних фізичних навантажень:
- A. теплі ванни
 - B. прохолодні ванни
 - C. гарячі ванни
 - D. контрастні гідропроцедури, вібраційні ванни
 - E. *струменевий душ (Шарко)
328. До фармакологічних засобів відновлення відносять:
- A. коферменти, ерготропні речовини, препарати пластичної дії
 - B. адаптогени, антиоксиданти
 - C. гепатопротектори, ноотропи
 - D. *всі перераховані засоби
 - E. жодне з перерахованих засобів
329. Вкажіть, що не являється ознакою фізичного розвитку фізкультурника:
- A. форма спини
 - B. розвиток м'язів
 - C. форма ніг
 - D. жировідкладення
 - E. *позиція серця
330. Вкажіть середню величину силового показника для здорової 20-річної жінки:
- A. 10 – 20
 - B. 20 – 30
 - C. 30 – 40
 - D. *40 – 50
 - E. 50 – 60
331. Вкажіть найбільш неблагоприємну форму стопи:
- A. нормальна
 - B. сплюснена
 - C. *плоска
 - D. порожниста
 - E. рівна
332. Вкажіть протипокази для вимірювання станової сили:
- A. слабкий фізичний розвиток
 - B. *вагітність
 - C. надлишок ваги
 - D. порушення постави
 - E. сколіоз I ступеню

333. Виберіть середній варіант екскурсії грудної клітки у здорового 20-літнього чоловіка (при зрості 170 см):
- A. 2 см
 - B. 12 см
 - C. 20 см
 - D. *8 см
 - E. 10 см
334. Як оцінюється середній ступінь відкладеного жиру:
- A. малий
 - B. *помірний
 - C. підвищений;
 - D. нормальний;
 - E. знижений.
335. 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
336. Відмітьте, яка форма спини буває внаслідок різко вираженого шийного лордозу і грудного кіфозу:
- A. плоска
 - B. нормальна
 - C. *сутула
 - D. сплющена
 - E. кругловігнута
337. Яка з точок дотику не повинна використовуватись при вимірюванні зросту стоячи:
- A. п'ятки
 - B. сідниці
 - C. міжлопаткова ділянка
 - D. *потилиця
 - E. ікроножні м'язи
338. Як правильно накладати спереду сантиметрову стрічку у жінок при вимірюванні обводу грудної клітки:
- A. під молочними залозами
 - B. на рівні сосків
 - C. над білясосковим ореолом
 - D. під білясосковим ореолом
 - E. *над молочними залозами на рівні прикріплення 4-го ребра до грудини
339. Виберіть основний критерій, який визначає форму спини:
- A. форма грудної клітки
 - B. *форма хребта
 - C. стан м'язів
 - D. стан підшкірної жирової клітковини
 - E. стан кісткового апарату людини
340. Який показник визначає функціональний стан органів дихання при вимірюванні обводу грудної клітки:
- A. обвід під час максимального вдиху
 - B. обвід під час максимального видиху
 - C. обвід в стані спокою
 - D. *екскурсія грудної клітки
 - E. рухомість нижнього реберного краю

341. Вкажіть, що не відноситься до зовнішніх ознак фізичного розвитку?
- постава
 - мускулатура
 - форма ніг
 - форма спини
 - *косоокість
342. Який розділ лікарсько-контрольної карти фізкультурника дає можливість оцінити фізичний розвиток ?
- паспортна частина
 - анамнез життя
 - суб'єктивні дані
 - *антропометричні обстеження
 - функціональні проби серця
343. Вкажіть найбільш благоприємну форму стопи:
- *нормальна
 - сплощена
 - напівсплощена
 - плоска
 - порожниста
344. Вкажіть, що не відноситься до зовнішніх проявів сколіозу
- *кругла спина
 - асиметрія трикутників талії
 - асиметрія шийно-плечових кутів
 - асиметрія положення лопаток
 - асиметрія положення гребнів клубових кісток
345. Вкажіть допустимий радіус кривизни фізіологічного вигину грудного відділу хребта:
- 0-2 см
 - *2-4 см
 - 4-6 см
 - 6-8 см
 - 8-10 см
346. Вкажіть правила накладання сантиметрової стрічки спереду у жінок при вимірюванні обводу грудної клітки:
- під молочними залозами;
 - по найбільш виступаючій частині молочних залоз;
 - *у місці прикріплення 4 ребра до грудини
 - над молочними залозами;
 - у місці прикріплення 6-го ребра до грудини.
347. При переломах дна та краю вертлужної впадини хворого піднімають з ліжка
- *в другому періоді
 - в першому періоді
 - призначають у другому періоді з 3-4 тижня
 - призначається через 4-6 тижнів
 - в третьому періоді
348. Вкажіть неправильну оцінку форми ніг:
- правильні;
 - 0-подібні;
 - прямі;
 - *криві
 - X-подібні;
349. Яка форма спини буде внаслідок збільшення радіусу шийного лордозу та грудного кіфозу до 5 см ?

- A. плоска;
 - B. сплюснена;
 - C. *округла;
 - D. нормальна;
 - E. кругло-вігнута
350. Який критерій не використовується при оцінці конституційного типу тілобудови?
- A. розвиток м'язів;
 - B. епігастральний кут;
 - C. форма грудної клітки;
 - D. співвідношення поздовжніх та поперечних розмірів тіла;
 - E. *трикутники талії;
351. Вкажіть функціональні проби, що не характеризують функціональні можливості серцево-судинної системи:
- A. проба з 20 присіданнями;
 - B. велоергометрична проба;
 - C. *проба Штанге;
 - D. ортостатична проба;
 - E. клиностатична проба.
352. Вкажіть функціональні проби, що використовуються для вивчення функціонального стану вегетативної нервової системи:
- A. проба з 20 присіданнями;
 - B. велоергометрична проба;
 - C. проба Штанге;
 - D. проба Генчі;
 - E. *ортостатична;
353. Вкажіть функціональні проби, що використовуються для визначення функціонального стану дихальної системи:
- A. проба з 20 присіданнями;
 - B. велоергометрична проба;
 - C. *проба Штанге;
 - D. ортостатична;
 - E. клиностатична
354. В підгострий період захворювання опорно-рухового апарату при лікуванні положенням нижню кінцівку вкладають у положенні лежачи на спині при розгинанні в кульшовому суглобі на:
- A. 140 °
 - B. 150 °
 - C. 160 °
 - D. *170 °
 - E. 180 °
355. Протипоказанням проведення ЛГ при пневмонії є наступні стани, крім одного:
- A. значна інтоксикація
 - B. дихальна недостатність 3 ст.
 - C. температура тіла вища 38,0С
 - D. *ШОЕ до 15 мм/год
 - E. тахікардія понад 100 скорочень за хвилину
356. Які з перерахованих засобів ЛФК піддаються найбільш точному дозуванню:
- A. природні чинники природи
 - B. загартувальні процедури
 - C. *фізичні вправи
 - D. масаж
 - E. прогулянки

357. Відпочинок після масажу повинен бути:
- A. 1-2 хв.
 - B. 3-5 хв.
 - C. 6-10 хв.
 - D. *15-30 хв.
 - E. 45-60 хв.
358. Постійним протипоказом для призначення ЛФК є:
- A. гіпертонічний криз;
 - B. температура тіла 40° С;
 - C. легенева кровотеча;
 - D. гемографічний інсульт;
 - E. *гострий лейкоз.
359. Недоліком лікувальної гімнастики є:
- A. вибірковість дії;
 - B. легкість дозування;
 - C. *відсутність емоційності;
 - D. доступність по стану здоров'я;
 - E. доступність по обладнанню.
360. Який вид навантаження використовується при проведенні проби Мартіне:
- A. біг підтюпцем
 - B. зміна положення тіла
 - C. затримка дихання
 - D. 15- секундний біг
 - E. *20 присідань
361. Функціональний стан якої системи вивчається при проведенні проби з 20 присіданнями:
- A. вегетативної нервової системи
 - B. дихальної
 - C. *серцево-судинної системи
 - D. ендокринної
 - E. центральної нервової системи
362. Який з типів реакції серцево-судинної системи на пробу з 20 присіданнями відносяться до сприятливих типів ?
- A. *нормотонічний
 - B. гіпертонічний
 - C. дистонічний
 - D. астенічний;
 - E. східчастий
363. Який з типів реакції серцево-судинної системи свідчить про найзначніше зниження функціональної здатності серцево-судинної системи при проведенні проби Мартіне ?
- A. нормотонічний
 - B. гіпертонічний
 - C. *астенічний
 - D. дистонічний
 - E. східчастий
364. Яка функціональна проба призначена для визначення аеробної здатності організму
- A. проба Мартіне
 - B. субмаксимальний тест PWC170
 - C. Гарвардський степ-тест
 - D. *тест Купера
 - E. тест Навакі

365. Для нетренованих практично здорових юнаків середні показники проби Штанге знаходяться в межах:
- 20-40 с;
 - *40-60 с;
 - 30-50 с;
 - 60-80 с;
 - 80-100 с
366. Для нетренованих практично здорових дівчат середні показники проби Штанге знаходяться в межах:
- *20-40 с;
 - 40-60 с;
 - 50-70 с;
 - 60-80 с;
 - 80-100с
367. При проведенні проби Руф'є необхідно вивчити показники:
- *пульсу;
 - пульсу та АТ;
 - пульсу, АТ та дихання;
 - артеріального тиску;
 - пульсу та дихання
368. Жінка Р., 45 років, без відхилень у стані здоров'я, при проведенні теста Купера за 12 хв пододала 1 кілометр. Оцініть фізичний стан за Купером:
- *ФК – I – дуже поганий;
 - ФК – II – поганий;
 - ФК – III – задовільний;
 - ФК – IV – добрий;
 - ФК – V – відмінний;
369. При проведенні проби Руф'є у студентки Л. 20 років індекс Руф'є був 4,8. Дайте оцінку функціональним резервам серця:
- атлетичне серце;
 - серце середньої людини: добре;
 - *сердце середньої людини: дуже добре;
 - серцева недостатність середнього ступеня;
 - серцева недостатність високого ступеня
370. При бронхоектатичній хворобі ЛФК на палатному руховому режимі складається з:
- *масажу грудної клітки, загально-цміцнюючих та дренажних вправ, статичних і динамічних дихальних вправ, дихання з опором
 - пасивних вправ для кінцівок, ідеомоторних вправ, лікувального масажу
 - активних вправ для кінцівок, рефлєкторних вправ, лікувального масажу
 - рефлєкторних вправ, активних вправ, ідеомоторних вправ
 - активних дихальних вправ, діафрагмального дихання
371. Протипоказанням проведення ЛГ при бронхоектатичній хворобі є наступні стани, крім одного:
- значна інтоксикація
 - дихальна недостатність 3 ст.
 - температура тіла вища 380С
 - *ШОЕ до 15 мм/год
 - тахікардія понад 100 скорочень за хвилину
372. Під час проведення діафрагмального дихання:
- *піднімається грудна клітка та зміщується вперед черевна стінка при вдиху;
 - піднімається грудна клітка та зміщується вперед черевна стінка при видиху;
 - піднімається грудна клітка та втягується передня черевна стінка при вдиху;

- D. опускається грудна клітка та зміщується вперед передня черевна стінка при вдиху;
 E. опускається грудна клітка та втягується передня черевна стінка при видиху.
373. Яка функціональна проба використовується для визначення стану вегетативної нервової системи
- проба Мартіне
 - проба Штанге
 - проба Генчі-Сабразе
 - *ортостатична
 - проба Летунов
374. Масаж живота найбільш показано при захворюваннях:
- серцево-судинної системи
 - дихальної системи
 - *органів травлення
 - периферичної нервової системи
 - ендокринної системи
375. Масаж грудної клітки найбільш показано при захворюваннях:
- серцево-судинної системи
 - *дихальної системи
 - органів травлення
 - периферичної нервової системи
 - ендокринної системи
376. У немовляти в пологовому будинку виявлена кривошия. В якому віці слід призначити погладжуючий масаж?
- 2 тижні
 - *1 місяць
 - 2 місяці
 - 6 місяців
 - 10-12 місяців
377. При плевриті ЛФК на вільному руховому режимі складається з:
- масажу грудної клітки, загально-цміцнюючих та дренажних вправ, статичних і динамічних дихальних вправ, дихання з опором
 - пасивних вправ для кінцівок, ідеомоторних вправ, лікувального масажу
 - *активних вправ для кінцівок, вправ з нахилами, лікувального масажу
 - рефлекторних вправ, активних вправ, ідеомоторних вправ
 - активних дихальних вправ, діафрагмального дихання
378. При фіксації нижньої та середньої правої частини грудної клітки в положенні лежачи на лівому боці дихальна екскурсія буде більшою у:
- нижніх сегментах лівої легені;
 - верхніх сегментах лівої легені;
 - нижніх сегментах правої легені;
 - *верхніх сегментах правої легені;
 - середніх сегментах лівої легені.
379. Які з перерахованих методів дослідження дозволяють визначити рухомість хребта, силу і витривалість м'язів спини і черевного пресу при сколіотичній хворобі?
- динамометрія кисті, станова сила.
 - проба Генчі, станова сила, ортостатична проба.
 - *нахили тулуба і дотиканням підлоги долоньями, станова сила, утримання ніг у вихідному положенні на спині під кутом 45° протягом 1,5-2 хв.
 - проба Штанге, станова сила.
 - кліностатична проба, утримання ніг у в.п. на спині під 90° 3 хв.
380. Фізіологічні механізми лікувальної дії фізичних вправ:
- *тонізуючий, трофічний, формування компенсацій та нормалізація функцій.

- В. гуморальний, трофічний, формування компенсацій симптоматичний.
 - С. нервово-рефлекторний, формування компенсацій та нормалізація функцій.
 - Д. механічний, тонізуючий, трофічний, формування компенсацій.
 - Е. стимулюючий, відновний, трофічний, нормалізація функцій.
381. Хворому на ліжковому режимі для компенсаторного збільшення дихальної поверхні лівої легені слід періодично лежати на:
- А. лівому боці, використовуючи діафрагмальний тип дихання;
 - В. на спині, використовуючи грудний тип дихання;
 - С. *на правому боці, використовуючи діафрагмальний тип дихання;
 - Д. на лівому боці, використовуючи грудний тип дихання;
 - Е. на правому боці, використовуючи грудний тип дихання.
382. Мужчина 50 років. До якої пограничної частоти серцевих скорочень йому можна давати навантаження на велоергометрі при визначенні фізичної працездатності ?
- А. *130 уд. в 1 хв
 - В. 140 уд в 1 хв
 - С. 150 уд в 1 хв
 - Д. 160 уд в 1 хв
 - Е. 170 уд в 1 хв
383. Виявіть клінічну ознаку, яка не вимагає припинення тестування на фізичну працездатність
- А. приступ стенокардії при відсутності змін на ЕКГ
 - В. приступ стенокардії з наявністю змін на ЕКГ
 - С. *підвищення систолічного тиску на 25 %
 - Д. зниження систолічного артеріального тиску на 25 %
 - Е. безпричинна відмова хворого від продовження проби
384. Виявіть електрокардіографічну ознаку, яка не вимагає припинення тестування на фізичну працездатність
- А. *зменшення амплітуди зубця R на 40 % порівняно зі спокоєм
 - В. зменшення амплітуди зубця R на 50 % порівняно зі спокоєм
 - С. виражене порушення передсердно-шлуночкової провідності
 - Д. підйом сегмента ST на 0,3 мВ при опущенні його в протилежних відведеннях
 - Е. підйом сегмента ST на 0,4 мВ при опущенні його в протилежних відведеннях.
385. Під час проведення звукової гімнастики краще вимовляти звуки:
- А. о – о;
 - В. к – к;
 - С. *р – р;
 - Д. д – д;
 - Е. т – т.
386. При бронхіальній астмі на початку курсу ЛГ вправи виконують з вихідного положення:
- А. лежачи на спині;
 - В. *сидячи на кріслі;
 - С. стоячи;
 - Д. лежачи на животі;
 - Е. лежачи на правому боці.
387. При артриті ліктьового суглобу лівої руки масаж потрібно починати з:
- А. лівого передпліччя;
 - В. правого передпліччя;
 - С. *лівого плеча;
 - Д. правого плеча;
 - Е. лівого ліктьового суглобу.

388. В підгострий період захворювання опорно-рухового апарату при лікуванні положенням нижню кінцівку вкладають у положенні лежачи на спині при розгинанні в колінному суглобі на:
- *140 °
 - 150 °
 - 160 °
 - 170 °
 - 180 °
389. Захворювання органів дихання можуть виникати внаслідок:
- обмеження рухомості грудної клітки і легень
 - порушення провідності дихальних шляхів;
 - зменшення дихальної поверхні легень;
 - зниження еластичності легеневої паренхіми;
 - всі відповіді вірні.
390. Принцип дренажу: ділянку (сегмент) що дрениємо, необхідно розмістити:
- в нижніх сегментах легені;
 - *над біфуркацією трахеї;
 - під біфуркацією трахеї;
 - верхніх сегментах легені;
 - середніх сегментах легені.
391. При фіксації верхньої та середньої лівої частини грудної клітки в положенні лежачи на правому боці дихальна екскурсія буде більшою у:
- *нижніх сегментах лівої легені;
 - верхніх сегментах лівої легені;
 - нижніх сегментах правої легені;
 - верхніх сегментах правої легені;
 - середніх сегментах лівої легені.
392. авданням реабілітації при емфіземі легень є:
- сприяння зменшенню спазму бронхів і бронхіол;
 - покращення дихання: подовження вдиху;
 - укріплення дихальних м'язів, особливо тих, що задіяні у видиху – зниження підвищеного тонуусу дихальної мускулатури;
 - активізувати трофічні процеси в тканинах;
 - всі відповіді не вірні;
393. При захворюваннях органів дихання виконання фізичних вправ проявляється профілактичною дією. Це:
- покращення нервово-психічного тонуусу
 - корекція механізму дихання;
 - зняття та зменшення бронхоспазму;
 - вироблення та вдосконалення навичок самоконтролю;
 - всі відповіді вірні.
394. При захворюваннях органів дихання постановка рук на пояс або гімнастичний снаряд сприяє:
- розвантаженню від їхньої ваги грудної клітки і утрудненню глибокого дихання;
 - *розвантаженню від їхньої ваги грудної клітки і полегшенню глибокого дихання;
 - розвантаженню від їхньої ваги грудної клітки і полегшенню поверхневого дихання;
 - розвантаженню від їхньої ваги грудної клітки і утрудненню поверхневого дихання;
 - всі відповіді не вірні;
395. Дренажне положення при лівосторонньому ексудативному плевриті:
- на лівий бік з опущеним головним кінцем;
 - на лівий бік з піднятим головним кінцем;
 - на правий бік з опущеним головним кінцем;

- D. на правий бік з піднятим головним кінцем;
 E. *всі відповіді не вірні.
396. При захворюваннях органів дихання використання носо-глоткового рефлексу сприяє полегшенню дихання, головним чином:
 A. вдиху;
 B. видиху;
 C. вдиху та видиху;
 D. всі відповіді не вірні;
 E. всі відповіді вірні.
397. При фіксації верхньої та середньої правої частини грудної клітки в положенні лежачи на лівому боці дихальна екскурсія буде більшою у:
 A. нижніх сегментах лівої легені;
 B. верхніх сегментах лівої легені;
 C. *нижніх сегментах правої легені;
 D. верхніх сегментах правої легені;
 E. середніх сегментах лівої легені.
398. В комплекс ЛГ при пневмонії включають наступні вправи, крім одного:
 A. вправи для нижніх і верхніх кінцівок.
 B. динамічні дихальні вправи з промовою звуків та звукосполучень.
 C. *регламентоване форсоване часте дихання з акцентом на вдих.
 D. дихальні вправи з подовженим видихом через губи, складені в трубочку, діафрагмальне дихання.
 E. вправи з нахилами і поворотами тулуба.
399. Щоб продренувати нижні сегменти лівої легені, хворого потрібно положити:
 A. на лівий бік з опущеним головним кінцем;
 B. на лівий бік з піднятим головним кінцем;
 C. *на правий бік з опущеним головним кінцем;
 D. на правий бік з піднятим головним кінцем;
 E. на живіт.
400. Які спеціальні вправи призначаються при плевритах:
 A. *вправи з затримкою дихання на видиху з одночасним розгинанням, обертанням і поворотами тулуба
 B. вправи, які зміцнюють м'язи черевного пресу
 C. нахили тулуба у хворий бік з паузою на вдиху
 D. нахили тулуба з регламентованими дихальними вправами та вимовлянням звуків та звукосполучень
 E. вправи, які подовжують видих
401. Під час виконання вправ ЛГ при бронхіальній астмі роблять паузи відпочинку протягом:
 A. 5 – 10 с;
 B. 10 – 20 с;
 C. *20 – 30 с;
 D. 30 – 40 с;
 E. 40 – 45 с.
402. Під впливом масажу в тканинах організму активізуються:
 A. *ацетилхолін та гістамін
 B. інсулін
 C. молочна кислота
 D. серотонін
 E. ніякі речовини не активізуються
403. Що покладено в основу оцінки фізичної працездатності графічним методом при проведенні субмаксимального тесту PWC170

- A. лінійна залежність між частотою дихання та ЧСС
 - B. лінійна залежність між частотою дихання та виконаною роботою
 - C. *лінійна залежність між ЧСС та виконаною роботою
 - D. лінійна залежність між ЧСС та артеріальним тиском
 - E. лінійна залежність між виконаною роботою та артеріальним тиском
404. Назвіть метод, який не дає можливості визначити фізичну працездатність
- A. *проба Мартіне
 - B. проба Наваккі
 - C. субмаксимальний тест PWC170
 - D. тест Купера
 - E. Гарвардський степ-тест
405. Які показники діяльності серцево-судинної системи необхідно мати для оцінки фізичної працездатності при використанні субмаксимального теста PWC170
- A. ЧСС та артеріальний тиск
 - B. *ЧСС
 - C. артеріальний тиск
 - D. ЧСС та частота дихання
 - E. частота дихання
406. Положення пацієнта під час масажу залежить від:
- A. мети масажу
 - B. характеру патологічного процесу
 - C. анатомо-топографічних особливостей масованої ділянки
 - D. *від усього перерахованого
 - E. всі відповіді не вірні
407. Для виконання масажу не підходить положення:
- A. лежачи
 - B. сидячи
 - C. напівсидячи
 - D. *стоячи
 - E. підходять усі з перерахованих положень
408. Найповніше розслаблення м'язів кінцівок досягається у:
- A. положення стоячи
 - B. положенні сидячи
 - C. *середньому фізіологічному положенні кінцівки
 - D. положенні лежачи
 - E. положенні лежачи на правому боці
409. Чи застосовується положення пацієнта на животі з опущеними за край стола ногами:
- A. так, без обмежень
 - B. ні в жодному випадку
 - C. *застосовується при больовому синдромі в нижній частині спини при короткотривалому масажі
 - D. застосовується при больовому синдромі в нижній частині спини
 - E. застосовується при больовому синдромі в грудному відділі хребта
410. Якому положенню слід віддавати перевагу при масажі шийно-комірцевої ділянки:
- A. лежачи на животі
 - B. лежачи на спині
 - C. *сидячи
 - D. сидячи з опорою чолом на схрещені руки
 - E. стоячи
411. Техніка масажу – це:
- A. дозування масажного впливу та поєднання прийомів у вигляді сеансу та курсу масажу

- В. поєднання механічного впливу різних частин тіла і апаратів
 - С. використання під час одного сеансу різних систем масажу
 - Д. *використання різних частин руки чи тіла для виконання того чи іншого прийому
 - Е. поєднання механічного впливу апаратів
412. Профілактичний масаж – це:
- А. масаж, проведений для здорових у період підготовки до змагань
 - В. масаж, проведений для хворих у період загострення захворювання. Частіше всього у весняно-осінні періоди року
 - С. *масаж, проведений для хворих у період затихання хвороби (ремісії). З метою профілактики можливого хронічного захворювання, частіше всього у весняно-осінні періоди року
 - Д. масаж, проведений для прискорення відновлення функцій органів і систем при захворюваннях і травмах
 - Е. масаж, проведений для прискорення відновлення працездатності
413. Загальний масаж – це:
- А. *масаж усього тіла, від маківки до п'ят
 - В. масаж певної ділянки тіла
 - С. масаж вузько обмежених ділянок на поверхні тіла
 - Д. виконання масажних прийомів на самому собі
 - Е. масаж спини
414. Масажист повинен:
- А. добре знати анатоμο-топографічні особливості організму людини і фізіологічну дію прийомів масажу
 - В. дотримуватися гігієнічних вимог
 - С. зняти годинник та предмети. Які можуть травмувати шкіру пацієнта
 - Д. *все перераховане
 - Е. всі відповіді не вірні
415. Загальний масаж проводиться через:
- А. 30 хвилин після їди
 - В. *1-2 години після їди
 - С. 2-3 години після їди
 - Д. 4-5 годин після їди
 - Е. 5-6 хвилин після їди
416. До опорно-рухового апарату відноситься все, крім:
- А. *судини
 - В. суглоби
 - С. м'язи
 - Д. з'язки
 - Е. кістки
417. Масаж сприяє:
- А. Накопиченню молочної кислоти і продуктів розпаду у м'язах
 - В. *Виведенню молочної кислоти і продуктів розпаду з м'язів
 - С. Накопиченню молочної кислоти у м'язах
 - Д. Накопиченню продуктів розпаду у м'язах
 - Е. Виведенню продуктів розпаду з м'язів
418. Назвіть механізми дії масажу:
- А. механічний, рефлексорний, біологічний
 - В. *механічний, нервово-рефлексорний, гуморальний
 - С. механічний, нервовий, гуморальний
 - Д. механічний, нервово-рефлексорний, біологічний
 - Е. рефлексорний, біологічний

419. Масаж проводять:
- *за током лімфи
 - проти току лімфи
 - незалежно від шляхів відтоку лімфи
 - все перераховане вірно
 - все перераховане не вірно
420. При середньофізіологічному положенні настає:
- максимальне напруження м'язів кінцівки
 - *максимальне розслаблення м'язів кінцівки
 - максимальне розтягнення м'язів кінцівки
 - нічого з перерахованого
 - мінімальне розслаблення м'язів кінцівки
421. Починати і закінчувати загальний масаж потрібно з:
- вібрації
 - *погладжування
 - розтирання
 - розминання
 - розтирання і розминання
422. Протипоказами до масажу є:
- захворювання шкіри інфекційної, грибкової та нез'ясованої етіології
 - висока температура
 - нагнійні процеси будь-якої локалізації
 - *все перераховане
 - всі відповіді не вірні
423. Показами до масажу є все, крім:
- хронічних захворювань легень
 - травм та захворювань опорно-рухового апарату
 - *злюкисних пухлин різної локалізації
 - порушення обміну речовин
 - остеохондроз
424. При масажі правильно:
- *поєднувати всі прийоми масажу
 - використовувати найефективніші прийоми
 - використовувати тільки окремі прийоми
 - нічого з перерахованого
 - всі відповіді не вірні
425. Перерви між курсами масажу повинні бути не менше:
- 1-2 дні
 - 3-4 дні
 - *10-20 днів
 - 1-2 роки
 - 40-60 днів
426. Вкажіть, що не характерно для прогладжування:
- впливає на поверхневі пласти шкіри
 - можна проводити проти току лімфи
 - *збільшує швидкість виведення молочної кислоти з м'язів
 - має рефлекторний вплив на нервову систему
 - всі відповіді не вірні
427. Погладжування характеризується:
- зсуванням шкірної складки
 - *зсування шкірної складки відсутнє
 - вплив на глибокі структури шкіри

- D. нічого з перерахованого
E. вплив на м'язи
428. При погладжуванні відбувається:
A. посилення видільної функції сальних і потових залоз
B. злуцнення ороговілих клітин зовнішнього шару шкіри
C. приток крові до шкіри
D. *все перераховане
E. всі відповіді не вірні
429. Для погладжування не характерно:
A. *підвищення місцевої температури
B. зменшення нервової напруги
C. виникнення знеболювального ефекту
D. нічого з перерахованого
E. збільшення нервової напруги
430. Охоплююче погладжування переважно застосовують для:
A. *кінцівок
B. спини
C. живота
D. голови
E. пальців
431. Площинне погладжування переважно застосовують для:
A. кінцівок
B. *спини
C. шиї
D. пальців
E. голови
432. Хрестоподібне погладжування переважно використовують для:
A. *кінцівок
B. спини
C. живота
D. голови
E. шиї
433. На погладжування відводиться від загального часу масажу:
A. *2-3%
B. 10-15%
C. 30-50%
D. 60%
E. 20-30%
434. При проведенні погладжування пальці повинні бути:
A. зведені
B. напівзігнуті
C. *розведені
D. вірної відповіді немає
E. напіврозведені
435. Правильно проведений масаж сприяє:
A. збільшенню болю
B. *зменшенню болю
C. ніяк не впливає на біль
D. нічого з перерахованого
E. підвищує артеріальний тиск
436. Прийоми інтенсивного розтирання використовують на одній ділянці не довше:
A. *15-20 с

- В. 30-60 с
 - С. 2-3 хв
 - Д. 5хв
 - Е. 8хв
437. Під час розтирання:
- А. *утворюють складку шкіри
 - В. не утворюють складку шкіри
 - С. ковзають поверхнево
 - Д. вірна відповідь відсутня
 - Е. відтягують шкіру
438. Для прийому розтирання не характерно:
- А. розширюються артерії шкіри
 - В. *зниження місцевої температури
 - С. підвищення місцевої температури
 - Д. посилюється лімфоутворення та лімфовідток
 - Е. розширюються вени шкіри
439. Найглибше розтирання відбувається при масуванні:
- А. пальцями
 - В. долонею
 - С. ребром долоні
 - Д. *кулаком
 - Е. вірна відповідь відсутня
440. У здорових нетренованих чоловіків величина PWC-170 коливається в межах:
- А. 250 – 280 Вт;
 - В. 200 – 250 Вт;
 - С. 180 – 200 Вт;
 - Д. *120 – 180 Вт;
 - Е. 100 – 120 Вт.
441. Розтирання з донавантаженням – це, коли:
- А. масують одночасно двома руками
 - В. *одну кисть ставлять на іншу
 - С. масують однією рукою, налягаючи всім тілом
 - Д. вірна відповідь відсутня
 - Е. масують однією рукою
442. Для скорочення м'яза потрібні солі:
- А. калію
 - В. *кальцію
 - С. магнію
 - Д. натрію
 - Е. хлору
443. Рецептори рефлекторної дуги можуть міститися у:
- А. шкірі
 - В. м'яза
 - С. кістках
 - Д. *все перераховане вірно
 - Е. внутрішніх органах
444. До складу центральної нервової системи людини не входить:
- А. головний мозок
 - В. спинний мозок
 - С. *периферичні нерви
 - Д. все перераховане
 - Е. всі відповіді не вірні

445. Масаж:
- A. *прискорює лімфообіг
 - B. сповільнює лімфообіг
 - C. не впливає на лімфообіг
 - D. пригнічує функцію лімфатичних вузлів
 - E. всі відповіді не вірні
446. Чи можна розминати лімфатичні вузли при масажі?
- A. так
 - B. *ні
 - C. обережно
 - D. тільки після нанесення масажного крему
 - E. всі відповіді не вірні
447. Розминання – це:
- A. поверхневий прийом масажу
 - B. *глибокий прийом масажу
 - C. підготовчий прийом масажу
 - D. вірна відповідь відсутня
 - E. проміжний прийом масажу
448. Розминання виконується:
- A. *після розтирання
 - B. перед розтиранням
 - C. після вібрації
 - D. замість погладжування
 - E. замість вібрації
449. На розминання відводиться від загального часу масажу:
- A. 2-3%
 - B. 10-15%
 - C. 30-50%
 - D. *60%
 - E. 70%
450. Для розминання не характерно:
- A. сприяє підвищенню еластичності шкіри
 - B. усуває больові ущільнення у м'язах
 - C. *не впливає на кровоток у м'язах
 - D. зменшує набряк тканини після травм і при захворюваннях
 - E. сповільнює лімфотік
451. Для розминання характерно все, крім:
- A. покращує живлення кістки і сприяє утворенню кісткового мозолу
 - B. *мінімальний вплив на м'язи
 - C. усуває ущільнення в сухожиллях і зв'язках
 - D. значно посилює лімфовідток
 - E. вірна відповідь відсутня
452. Витискання найбільш ефективно для:
- A. *м'язів
 - B. шкіри
 - C. судин
 - D. кісток
 - E. підшкірної клітковини
453. Глибоке розминання проводять до:
- A. зникнення больових відчуттів
 - B. появи виражених больових відчуттів
 - C. *появи перших больових відчуттів

- D. нічого з перерахованого
E. вірна відповідь відсутня
454. Вібрацію на одному місці слід проводити не довше:
A. *15 с
B. 60 с
C. 3 хв
D. 5 хв
E. 2 хв
455. Вібрація:
A. знижує рефлекси
B. *підвищує рефлекси
C. не впливає на рефлекси
D. нічого з перерахованого
E. сповільнює рефлекси
456. При поплескуванні долоня масажиста:
A. з розведеними широко пальцями
B. *склепінчаста „човником”
C. зігнута в середніх фалангах
D. нічого з перерахованого
E. стиснута в кулак
457. Вібрація з високою частотою має:
A. тонізуючу дію
B. *заспокійливу дію
C. в залежності від техніки масажу
D. нічого з перерахованого
E. всі відповіді вірні
458. Вібрація:
A. *підвищує вентиляцію бронхів
B. не впливає на вентиляцію бронхів
C. правильна відповідь відсутня
D. знижує вентиляцію бронхів
E. частково знижує вентиляцію бронхів
459. Постукування виконується:
A. вказівним пальцем
B. середнім пальцем
C. кулаком
D. *все перераховане вірно
E. всі відповіді не вірні
460. У здорових нетренованих жінок середня величина PWC–170 коливається в межах:
A. 25 – 75 Вт;
B. *75 – 125 Вт;
C. 125 –150 Вт;
D. 50 – 180 Вт
E. 180 – 220 Вт
461. При проведенні Гарвардського степ-тесту для чоловіків використовується сходинка висотою:
A. 60 см;
B. *50 см;
C. 40 см;
D. 30 см;
E. 20 см.
462. Рубання виконується:

- A. внутрішньою поверхнею кисті
 - B. зовнішньою поверхнею кисті
 - C. *ліктьовим краєм кисті
 - D. кулаком
 - E. вказівним пальцем
463. Вібрація з низькою частотою має:
- A. тонізуючу дію
 - B. *заспокійливу дію
 - C. в залежності від техніки масажу
 - D. нічого з перерахованого
 - E. частково заспокійливу дію
464. Переривчасту вібрацію застосовують на:
- A. напружених м'язх
 - B. наполовину напружених м'язх
 - C. *розслаблених м'язх
 - D. все перераховане вірно
 - E. всі відповіді не вірні
465. Прийом „рухи” – це:
- A. одна з технік масажу
 - B. *ряд фізичних вправ, які використовуються з метою впливу на окремі м'язові групи і суглоби
 - C. ряд масажних прийомів, поєднаних між собою
 - D. ряд фізичних вправ із застосуванням механічних пристроїв
 - E. ряд масажних прийомів, не поєднаних між собою
466. У „рухах” приймають участь:
- A. кістки
 - B. нерви
 - C. зв'язки
 - D. *все перераховане
 - E. м'язи
467. Згинання і розгинання – це рухи навколо:
- A. сагітальної площини
 - B. *фронтальної площини
 - C. поздовжньої осі
 - D. нічого з перерахованого
 - E. всі відповіді не вірні
468. Відведення і приведення – це рухи навколо:
- A. *сагітальної осі
 - B. фронтальної осі
 - C. поздовжньої осі
 - D. нічого з перерахованого
 - E. всі відповіді не вірні
469. Ротація – це рухи навколо:
- A. сагітальної осі
 - B. фронтальної осі
 - C. *поздовжньої осі
 - D. нічого з перерахованого
 - E. всі відповіді не вірні
470. Анкілоз – це:
- A. нормальна рухомість суглобів
 - B. патологічно обмежена рухомість у суглобі
 - C. *нерухомість

- D. патологічно підвищена рухомість у суглобі
 E. нічого з перерахованого
471. Контрактура – це:
 A. нормальна рухомість суглобів
 B. *патологічно обмежена рухомість у суглобі
 C. нерухомість
 D. незначно зменшена рухомість суглобів
 E. патологічно підвищена рухомість у суглобі
472. Для поперечносмугастих м'язів більш виснажливим є:
 A. *статичні навантаження
 B. динамічні навантаження
 C. не залежить від виду навантаження
 D. нічого з перерахованого
 E. всі відповіді не вірні
473. До координаційних вправ належить:
 A. біг на сто метрів з перешкодами
 B. вправи на перекладині
 C. *складання мозаїки
 D. стрибки у висоту
 E. стрибки у довжину
474. При енергійних швидких масажних рухах відбувається:
 A. заспокоєння
 B. *збудження
 C. все перераховане
 D. нічого з перерахованого
 E. всі відповіді не вірні
475. Граблеподібне погладження виконується:
 A. подушечкою великого пальця
 B. подушечкою вказівного пальця
 C. подушечкою середнього пальця
 D. *кількома пальцями одночасно
 E. долонею
476. Щипцеподібне погладження застосовують на :
 A. великих рівних площинах тіла
 B. вузьких ділянках тіла, які можна охопити долонею
 C. *вузьких ділянках тіла, які можна охопити пальцями
 D. на усіх ділянках тіла
 E. на руках
477. Тривалість процедур ЛФК для терапевтичних хворих на ліжковому режимі:
 A. 5 хв;
 B. 10 хв;
 C. *15 хв;
 D. 20 хв;
 E. 25 хв;
478. Можна вибірково впливати на певні групи м'язів чи систем, використовуючи форми ЛФК:
 A. піші прогулянки;
 B. *індивідуальні завдання для самостійних занять;
 C. біг;
 D. ігровий урок;
 E. елементи спортивних вправ.

479. Тривалість процедур ЛФК при травмах хребта після іммобілізації при груповій методиці занять:
- A. 15 хв
 - B. 20 хв
 - C. 25 хв
 - D. 35 хв
 - E. *45 хв
480. Тривалість процедур ЛФК при травмах хребта після іммобілізації при індивідуальній методиці занять:
- A. 15 хв;
 - B. 20 хв;
 - C. 25 хв;
 - D. *35 хв;
 - E. 45 хв;
481. Комплекс лікувальної гімнастики з дозованим фізичним навантаженням на ліжковому режимі триває:
- A. 5 хв;
 - B. *10 хв;
 - C. 15 хв;
 - D. 20 хв;
 - E. 25 хв.
482. Визначення здібностей до ефективного спортивного удосконалення проходить на ступені спортивного відбору
- A. попередній
 - B. *проміжний
 - C. заключний
 - D. всі відповіді вірні
 - E. всі відповіді не вірні
483. Стан спортсмена, який є наслідком довготривалого тренування оцінюється у контролі
- A. *етапному контролі
 - B. поточному контролі
 - C. оперативному контролі
 - D. близькому контролі
 - E. віддаленому контролі
484. Під час вагітності спортивне тренування має бути
- A. зранку
 - B. після обіду
 - C. продовжене
 - D. продовжене при забороні участі у змаганнях
 - E. *припинене
485. У додатковому обстеженні немає потреби у випадку
- A. допуску до тренувань після перенесених захворювань
 - B. *після перемоги у змаганнях
 - C. перед змаганнями
 - D. після місячного відпочинку у міжсезоння
 - E. після переломів
486. Сидіння на ліжку протягом 20 хвилин звисивши ноги, 2-3 рази на день хворим ІМ дозволяється на
- A. Іа ступені активності
 - B. Іб ступені активності
 - C. *Іа ступені активності
 - D. Іб ступені активності

- Е. IIIа ступені активності
487. Вживання їжі, сидячи за столом, хворим ІМ дозволяється на
- А. I а ступені активності
- В. I б ступені активності
- С. IIа ступені активності
- Д. *IIб ступені активності
- Е. IIIа ступені активності
488. Ходьба по палаті хворим ІМ дозволяється на
- А. I а ступені активності
- В. I б ступені активності
- С. IIа ступені активності
- Д. *IIб ступені активності
- Е. IIIа ступені активності
489. Вихід в коридор хворим ІМ дозволяється на
- А. I а ступені активності
- В. I б ступені активності
- С. IIб ступені активності
- Д. *IIIа ступені активності
- Е. IIIб ступені активності
490. На санаторному етапі у хворих ІМ виділяють наступну кількість класів важкості
- А. два
- В. три
- С. *чотири
- Д. п'ять
- Е. шість
491. Лікувальна гімнастика тривалістю 25 хвилин груповим методом у хворих ІМ застосовується
- А. не застосовується
- В. застосовується у окремих хворих
- С. застосовується на III б ступені активності
- Д. *застосовується на V ступені активності
- Е. застосовується на VI ступені активності
492. Лікувальна гімнастика тривалістю 30-40 хвилин із ЧСС до 100-110 поштовхів на хвилину у хворих ІМ
- А. не застосовується
- В. застосовується у окремих хворих
- С. застосовується на IV ступені активності
- Д. застосовується на V ступені активності
- Е. *застосовується на VI ступені активності
493. Лікувальна гімнастика тривалістю 35-40 хвилин з ЧСС 100-120 поштовхів на хвилину у хворих ІМ
- А. не застосовується
- В. застосовується у окремих хворих
- С. застосовується на V ступені активності
- Д. застосовується на VI ступені активності
- Е. *застосовується на VII ступені активності
494. Тренуюча ходьба у хворих ІМ на санаторному етапі
- А. не застосовується
- В. застосовується у окремих хворих
- С. застосовується на VI ступені активності
- Д. застосовується на VII ступені активності
- Е. *є одним із основних елементів реабілітації

495. Рекомендована чисельність 3-ї групи для занять фізкультурою осіб літнього віку (осіб)
- A. *10-15
 - B. 15-20
 - C. 20-25
 - D. 25-30
 - E. 15-30
496. Рекомендована чисельність 1-ї групи для занять фізкультурою осіб літнього віку (осіб)
- A. *20-25
 - B. 10-15
 - C. 15-20
 - D. 10-20
 - E. 26-30
497. При переломах фаланг III пальця кисті в перший тиждень проводять згинання та розгинання
- A. *активні для I та II, пасивні для IV та V пальців
 - B. пасивні для здорових пальців
 - C. пасивні для IV та V пальців
 - D. активні для IV та V , пасивні для I та II пальців
 - E. активні для здорових пальців
498. При внутрішньосуглобних переломах фаланг пальців кисті масаж
- A. *виключається в зв'язку із можливістю утворення надмірної кісткової мозолі
 - B. призначається обов'язково для більш ефективного відновлення функції
 - C. призначається при наявності показань
 - D. призначається рідко для більш ефективного відновлення функції
 - E. іноді призначається
499. При реплантації пальців кисті у другому періоді переважають рухи
- A. *пасивні із помірною амплітудою
 - B. активні із допомогою
 - C. активні із максимальною амплітудою
 - D. пасивні із максимальною амплітудою
 - E. активні із мінімальною амплітудою
500. При ураженні згиначів пальців та кисті у другому періоді призначають
- A. *активну розробку функції розгинання при обмеженні розробки згинання
 - B. активну розробку функції згинання
 - C. активну розробку функції згинання та розгинання
 - D. активну розробку функції розгинання
 - E. всі відповіді вірні

Т е с т о в ы е з а д а н и я (н а р у с с к о м я з ы к е)

1. Какие из перечисленных средств ЛФК подвергаются наиболее точному дозированию:
- A. естественные факторы природы
 - B. закаливающие процедуры
 - C. * физические упражнения
 - D. массаж

Е. прогулки

2. В последние 3-4 недели беременности по лечебной гимнастике исключают упражнения:

А. для мышц тазового дна

В. на расслабление

С. для мышц брюшного пресса в исходном положении лежа на спине

Д. * для дистальных отделов конечностей в исходном положении лежа на спине

Е. дыхательные упражнения

3. Постоянным противопоказанием для назначения ЛФК являются:

А. температура тела 40 ° С;

В. гипертонический криз;

С. легочное кровотечение;

Д. геморрагический инсульт

Е. * острый лейкоз.

4. Методами проведения занятий по ЛФК являются:

А. утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, дозированная ходьба.

В. * гимнастический, спортивно-прикладной, игровой.

С. лечебный массаж, лечебная гимнастика, утренняя гигиеническая гимнастика.

Д. индивидуальный, малогрупповых, групповой, самостоятельный.

Е. щадящий, щадяще-тренирующий, тренирующий.

5. В период относительной иммобилизации при травмах локтевого сустава больным рекомендуют упражнения для пораженного сустава

А. активные и активные облегченные

В. пассивные

С. пассивные и активные с помощью

- D. активные с отягощением
 - E. изометрическое напряжение мышц предплечья
6. При проведении процедуры ЛФК инструктор не должен:
- A. назвать упражнение;
 - B. назвать исходное положение;
 - C. рассказать и показать выполнение упражнений;
 - D. дать команду к началу выполнения упражнения;
 - E. * выполнять упражнение вместе с пациентом.
7. На палатном режиме назначают
- A. 8 упражнений;
 - B. 10 упражнений;
 - C. 12 упражнений;
 - D. 14 упражнений;
 - E. * 16 упражнений.
8. При умеренном расширении сосудов на периферии кровь от внутренних органов перераспределяется к поверхности кожи и мышц, это:
- A. улучшает работу левого предсердия и левого желудочка;
 - B. не влияет на работу левого предсердия и левого желудочка;
 - C. ухудшает работу левого предсердия и левого желудочка;
 - D. улучшает работу левого предсердия и ухудшает левого желудочка;
 - E. ухудшает работу левого предсердия и улучшает левого желудочка;
9. В физиологических механизмов лечебного действия физических упражнений не относится:
- A. обще-тонизирующее действие
 - B. трофическое действие
 - C. формирование компенсаций

D. нормализация нарушенных функций

E. * механическое воздействие

10. Противопоказаниями к назначению ЛФК являются следующие состояния, кроме одного:

A. синусовая тахикардия свыше 100 уд / мин.

B. увеличение ШОЕ более 20-25 мм / час

C. артериальная гипотензия более 90/50 мм рт.ст.

D. синусовая брадикардия менее 50 уд / мин.

E. недостаточность кровообращения I степени.

11. При растирании происходит:

A. сужение сосудов и замедление кровотока;

B. * расширение сосудов и ускорения кровотока;

C. расширение сосудов и замедление кровотока;

D. сужение сосудов и ускорения кровотока;

E. растирание воздействует на лимфообращение;

12. При переломах дна и края вертлужной впадины дозированное осевую нагрузку после травмы возможно

A. не ранее чем через 5-6 месяцев

B. в конце 1-го месяца

C. через 2 месяца

D. через 3 месяца

E. через 4 месяца

13. На какие тканевые структуры действует прием массажа вибрация?

A. кожу и подкожную жировую клетчатку.

B. соединительнотканые образования, суставы, фасции и апоневрозы.

C. мышечные ткани.

D. сухожилия.

Е. * на все тканевые структуры.

14. Нельзя проводить массаж:

А. лимфатических узлов

В. родимых пятен

С. болезненных затвердений по ходу сосудов

Д. * все ответы верны

Е. есть неверные ответы

15. В кабинете ЛФК должно быть гимнастических палок не менее:

А. 4 шт;

В. * 6 шт

С. 8 шт;

Д. 10 шт;

Е. 12 шт.

16. Ритмичные массажные движения:

А. затрудняющие движение крови по артериям и ускоряют отток венозной крови;

В. облегчают движение крови по артериям и замедляют отток венозной крови;

С. затрудняющие движение крови по артериям и замедляют отток венозной крови;

Д. * облегчают движение крови по артериям и ускоряют отток венозной крови;

Е. не влияют на кровообращение;

17. При штриховкой пальцы прямые, максимально разогнуты, к массируемой участку размещены под углом:

А. 10 °

В. 20 °

С. * 30 °

Д. 40 °

Е. 50 °

18. Противопоказаниями к назначению ЛФК являются следующие состояния, кроме одного:

- A. прединфарктное состояние, острый инфаркт миокарда
- B. отрицательная динамика ЭКГ
- C. * недостаточность кровообращения IIБ-III ст.
- D. стабильная стенокардия
- E. тромбоэмболические осложнения

19. Расширение сосудов во время процедур массажа происходит под влиянием:

- A. адреналина и ацетилхолина
- B. * гистамина и ацетилхолина
- C. гистамина и адреналина
- D. инсулина и гистамина
- E. адреналина и инсулина

20. Режимы двигательной активности на стационарном этапе реабилитации:

- A. щадящий, щадяще-тренирующий, тренирующий.
- B. постельный, палатный, щадящий.
- C. стабилизирующий физическую работоспособность, поддерживающий физическую работоспособность.
- D. * строгий постельный, расширенный постельный, палатный, свободный.
- E. постельный, полупостельный, щадящий.

21. Поглаживание:

- 1. обязательный прием массажа.
- 2. часто включают в процедуру массажа.
- 3. выполняют только у детей.
- 4. выполняют при мышечной усталости.
- 5. выполняют лишь в косметическом массаже.

- 22 . Противопоказания к назначению лечебного массажа:
- A. ИБС: стенокардия напряжения
 - B. гипертоническая болезнь
 - C. вегето-сосудистая дистония
 - D. гипотоническая болезнь
 - E. * угроза кровотечения и тромбоэмболия
- 23 Недостатком лечебной гимнастики являются:
- A. избирательность действия;
 - B. легкость дозирования;
 - C. * отсутствие эмоциональности;
 - D. доступность по состоянию здоровья;
 - E. доступность по оборудованию.
- 24 Продолжительность вступительного раздела процедуры лечебной гимнастики:
- A. 1 мин;
 - B. 3 мин;
 - C. до 5 мин;
 - D. * 5-10 мин;
 - E. 10-15 мин.
- 25 На палатном режиме упражнения повторяют:
- A. 4 раза;
 - B. * 6 раз;
 - C. 8 раз;
 - D. 10 раз;
 - E. 12 раз.
- 26 Противопоказанием к назначению массажа являются:
- A. бронхиальная астма, период ремиссии;

- В. гипертоническая болезнь I ст;
- С. язвенная болезнь желудка;
- Д. бронхоэктатическая болезнь;
- Е. * гемофилия;

27 Проводя вспомогательный прием растирания строжки, положение рук должно быть как при:

- А. круговой растирании;
- В. * штриховки;
- С. граблеподобному растиранию;
- Д. пилению;
- Е. спиралевидные растирании;

28 Периоды ЛФК в клинике внутренних болезней:

- А. щадящий, щадяще-тренирующий, тренирующий
- В. стабилизирующий, поддерживающий
- С. * подготовительный, период выздоровления, поддерживающий
- Д. постельный, палатный, свободный
- Е. вступительный, основной, заключительный

29 Ответ организма на процедуру массажа зависит от:

- А. формы и клинического течения болезни
- В. * методики проведения массажа
- С. функционального состояния ЦНС
- Д. участки тела, массируется
- Е. положения тела пациента

30 Физические упражнения, как средство ЛФК, определяются как:

- А. сокращение мышц с различными физическими нагрузками.
- В. движения разнообразными частицами тела.

- С. разнообразная двигательная деятельность.
 - Д. двигательная деятельность на тренажерах, тредбанах.
 - Е. * целенаправленные дозированные движения тела.
- 31 Основные формы лечебной физкультуры это:
- А. физические упражнения, дозированное плавание, прогулки, бег трусцой.
 - В. * утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные занятия по заданию врача.
 - С. физические упражнения, двигательный режим, природные факторы, лечебный массаж, механотерапия.
 - Д. физические упражнения, дозированная ходьба, гимнастика в воде, трудотерапия.
 - Е. физические упражнения, дозированная ходьба терренкур, элементы спорта.
- 32 Отдых после массажа должен быть:
- А. 1-2 мин.
 - В. 3-5 мин.
 - С. 6-10 мин.
 - Д. * 15-30 мин.
 - Е. 45-60 мин.
- 33 К формам проведения ЛФК не относится:
- А. лечебная гимнастика;
 - В. игровой урок;
 - С. индивидуальные задания для самостоятельных занятий;
 - Д. * факторы закаливания;
 - Е. терренкур.
- 34 При адекватном физической нагрузке у пациента, находящегося на палатном режиме пульс должен увеличиваться не более чем на:
- А. 16 уд / мин;
 - В. 18 уд / мин;

- C. 22 уд / мин;
 - D. 24 уд / мин;
 - E. 26 уд / мин.
- 35 На тренирующем режиме упражнения повторяют:
- A. 4 раза;
 - B. 6 раз;
 - C. * 8 раз;
 - D. 10 раз;
 - E. 12 раз.
- 36 К аппаратного массажа не относят:
- A. вибромассаж;
 - B. пневмомассаж;
 - C. синокардиальный массаж;
 - D. баночный массаж;
 - E. * точечный массаж;
- 37 Разминание можно проводить одной или двумя руками:
- A. по току лимфы;
 - B. против тока лимфы;
 - C. по часовой стрелке;
 - D. в поперечном направлении;
 - E. * в разных направлениях;
- 38 Противопоказаниями к назначению лечебного массажа есть все, кроме одного:
- A. значительные нарушения целостности кожного покрова, пиодермии, экземы
 - B. выраженного болевого синдрома
 - C. острые воспалительные процессы, повышение температуры тела свыше 37,50 С
 - D. злокачественные опухоли

Е. * сколиотическая болезнь, остеохондроз

39 Основные задачи ЛФК на свободном двигательном режиме больному с инсультом:

А. дальнейшее восстановление активных движений, переход в положение стоя, обучения ходить

В. противодействие гемиплегической контрактуры и синкинезии

С. восстановление навыков самообслуживания и прикладной-бытовых движений

Д. * все ответы верны

Е. есть неверные ответы

40 Физиологические механизмы лечебного действия физических упражнений:

А. тонизирующий, трофический, формирование компенсаций и нормализация функций.

В. гуморальный, трофический, формирования компенсаций симптоматичен.

С. нервно-рефлекторный, формирование компенсаций и нормализация функций.

Д. механический, тонизирующий, трофический, формирования компенсаций.

Е. стимулирующее, восстановительный, трофический, нормализация функций.

41 Регуляция лимфообращения во время процедуры массажа связана с:

А. приемом разминания

В. приемом пиления

С. приемом растирания

Д. приемом вибрации

Е. * приемом поглаживания

42 В задачи ЛФК относится:

А. потенцирование действия лекарственных средств;

В. * привлечение больного к активному участию в процессе выздоровления;

С. продолжительность или постоянство использования ЛФК для лечения и профилактики рецидивов болезни;

Д. легкое дозирование и изучение реакции на нагрузку;

Е. отсутствие травматического воздействия.

43 Трудовые упражнения назначают при заболеваниях:

А. органов дыхания;

В. органов пищеварения;

С. * опорно-двигательного аппарата;

Д. сердечно-сосудистой системы;

Е. эндокринной системы.

44 При адекватной физической нагрузке максимальное повышение систолического давления должно быть:

А. * 40 мм. рт. ст.;

В. 50 мм. рт. ст.;

С. 60 мм. рт. ст.;

Д. 70 мм. рт. ст.;

Е. 80 мм. рт. ст.;

45 При выполнении физических упражнений на постельном режиме пульс должен расти на:

А. 6 уд / мин;

В. * 8 уд / мин;

С. 12 уд / мин;

Д. 16 уд / мин;

Е. 20 уд / мин;

46 Для ухода за кожей с целью предупреждения ее старения используют:

А. лечебный массаж;

В. гигиенический массаж;

С. * косметический массаж;

Д. сегментарно-рефлекторный массаж;

Е. спортивный массаж;

47 До основных приемов разминания относят:

- A. выжимание;
- B. накатывания;
- C. * прерывистое;
- D. смещения;
- E. нажатия;

48 Определите наиболее оптимальные исходные положения для выполнения специальных упражнений больной с дискинезией желчевыводящих путей по гипокинетическому типу:

- A. лежа на спине
- B. лежа на животе
- C. * лежа на левом боку, сидя, стоя
- D. лежа на спине с приподнятым нижним концом кушетки
- E. лежа на спине с приподнятым головным концом кушетки

49 Для решения вопроса о возможности расширения двигательного режима

- A. проводят врачебно-педагогическое наблюдение
- B. проводят антропометрические исследования
- C. * изучают пульс и субъективные данные до и после занятий ЛФК
- D. учитывают результаты соматоскопию
- E. проводят стандартные функциональные пробы или нагрузочные тесты

50 Лечебная гимнастика, как основная форма ЛФК, состоит из упражнений:

- A. с предметами, на снарядах, на тренажерах.
- B. изометрических, изотонических, идеомоторных.
- C. * укрепляющих, дыхательных, специальных.
- D. на развитие силы, скорости, ловкости.
- E. на развитие выносливости и координации движений.

- 51 Основные механизмы лечебного действия массажа на организм:
- A. механическое местное действие и гуморальное влияние
 - B. гуморальное и нервно-рефлекторное воздействие
 - C. * механическое местное действие, гуморальный и нервно-рефлекторное воздействие
 - D. нервно-рефлекторное воздействие и тепловое воздействие
 - E. нервно-рефлекторное, гуморальное и физическое воздействие
- 52 В больнице 1 должность врача ЛФК устанавливается на:
- A. 100 коек;
 - B. 150 коек;
 - C. * 200 коек;
 - D. 250 коек;
 - E. 300 коек.
- 53 Средством лечебной физкультуры являются:
- A. терренкур;
 - B. лечебная гимнастика;
 - C. пешие прогулки;
 - D. * режим двигательной активности;
 - E. бег трусцой.
- 54 После физической нагрузки показатели пульса, давления, дыхания должны восстановиться по:
- A. * 3-5 мин.;
 - B. 6-8 мин;
 - C. 9-11 мин;
 - D. 12-13 мин;
 - E. 14-15 мин.
- 55 При выполнении физических упражнений на свободном режиме пульс должен расти на:

- A. 10 уд / мин;
- B. 16 уд / мин;
- C. 18 уд / мин;
- D. 22 уд / мин;
- E. * 24 уд / мин.

56 Лимфатические узлы массируют приемами:

- A. поглаживание;
- B. растирание;
- C. поглаживание и растирание;
- D. разминание;
- E. * не массируют;

57 Приемы растирания проводят в:

- A. 2 этапа;
- B. * 3 этапа;
- C. 4 этапа;
- D. 5 этапов;
- E. 6 этапов;

58 В третьем триместре беременности (33-44 недели) гимнастика включает:

- A. динамические упражнения для конечностей, обще-укрепляющие упражнения пассивные
- B. упражнения для конечностей,
- C. обще-укрепляющие упражнения упражнения, которые повышают внутренне брюшное давление
- D. общеукрепляющие упражнения, упражнения для тренировки диафрагмального типа дыхания
- E. * упражнения для профилактики варикозного расширения вен и улучшения кровообращения в области малого таза

59 Массаж шейно-воротниковой зоны наиболее показано при заболеваниях:

- A. * сердечно-сосудистой системы

- В. дыхательной системы
- С. органов пищеварения
- Д. периферической нервной системы
- Е. эндокринной системы

60 Противопоказаниями к назначению ЛФК являются следующие состояния, кроме одного

- А. синусовая тахикардия более 100 уд/хв.
- В. синусовая брадикардия менее 50 уд / мин.
- С. отрицательная динамика ЭКГ
- Д. * одиночные экстрасистолы
- Е. нарастания недостаточности кровообращения

61 При приеме разминание мышцы должны быть:

- А. значительно напряженные
- В. расслаблены
- С. состояние мышц значения не
- Д. незначительно напряжены
- Е. * в физиологическом обычном состоянии

62 Должность инструктора ЛФК со средним образованием устанавливается из расчета:

- А. * 2 должности на 400 коек;
- В. 1 должность на 250 коек;
- С. 2 должности на 300 коек;
- Д. 2 должности на неврологическое отделение;
- Е. 2 должности на травматологическое отделение.

63 В норме задержка дыхания на вдохе у мужчин составляет:

- А. 20 с.;
- В. 30 с.;

С. * 40 с.;

Д. 50 с.;

Е. 60 с.

64 Продолжительность процедур ЛФК для неврологических больных при индивидуальной методике занятий:

А. 20 мин;

В. 25 мин;

С. * 30 мин;

Д. 35 мин;

Е. 40 мин.

65 На постельном режиме упражнения выполняют в:

А. * медленном темпе;

В. среднем темпе;

С. быстром темпе;

Д. среднем и быстром темпе;

Е. медленном, среднем и быстром темпе.

66 Температура воздуха в кабинете массажа должна быть:

А. 17 - 18 °С

В. 18 - 20 °С

С. * 20 - 22 °С

Д. 22 - 24 °С

Е. 24 - 26 °С

67 К вспомогательным приемам разминания относят:

А. * валки;

В. пиления;

С. строжки;

- D. глажения;
 - E. штриховки;
- 68 Для решения вопроса о возможности расширения двигательного режима
- A. проводят врачебно-педагогическое наблюдение
 - B. проводят антропометрические исследования
 - C. * изучают пульс и субъективные данные до и после занятий ЛФК
 - D. учитывают результаты соматоскопию
 - E. проводят стандартные функциональные пробы или нагрузочные тесты
- 69 Противопоказаниями к назначению лечебного массажа есть все, кроме одного:
- A. злокачественные опухоли
 - B. грибковые и вирусные заболевания кожи
 - C. * вегето-сосудистая дистония
 - D. угроза кровотечения
 - E. значительные повреждения кожного покрова
- 70 Гимнастический зал должен иметь площадь не менее:
- A. 20 м²;
 - B. 25 м²;
 - C. 30 м²;
 - D. 35 м²;
 - E. * 40 м²;
- 71 Основные задачи ЛФК при проведении лечебной гимнастики в младенца кривошеей?
- A. увеличение подвижности позвоночника, повышение мышечного тонуса, предотвращения развития асимметрии позвоночника.
 - B. восстановление двигательных навыков, коррекция деформаций опорно-двигательного аппарата.
 - C. предупреждения развития мышечной гипотонии, нормализация нарушений психомоторного развития, нормализация двигательных навыков.

- D. нормализация функций органов и систем, предотвращения нарушений психомоторного развития и деформаций опорно-двигательного аппарата.
- E. * улучшение трофики пораженной мышцы, содействие уменьшению мышечной контрактуры, предотвращения развития асимметрии черепа.

72 На какие тканевые структуры действует прием массажа растирание:

- A. мышечные ткани
- B. на все тканевые структуры
- C. кожу и подкожную жировую клетчатку
- D. надкостницы
- E. * соединительно-тканые структуры, фасции, сухожилия, суставы, и апоневрозы

73 Режимы двигательной активности в санаториях и при амбулаторно-поликлинического лечения больных:

- A. стабилизирующий физическую работоспособность и поддерживающий физическую работоспособность
- B. * щадящий, щадяще-тренирующий, тренирующий, интенсивно тренирующий
- C. свободный, щадящий, щадяще-тренирующий, тренирующий
- D. переходный, свободный, щадящий, тренирующий
- E. постельный, палатный, свободный

74 Методическая работа инструктора лечебной физкультуры заключается в:

- A. * составлении комплексов;
- B. подборе физических упражнений;
- C. разработке показаний и противопоказаний к назначению ЛФК;
- D. составлении методических писем;
- E. комплектовании групп для занятий;

75 В норме задержка дыхания на выдохе у мужчин составляет:

- A. 15 с;
- B. 20 с;
- C. 25 с;

D. * 30 с;

E. 35 с.

76 Площадь кожи взрослого человека составляет:

A. 0,9 - 1 м²

B. 1,1 - 1,2 м²

C. 1,3 - 1,4 м²

D. * 1,5 - 1,6 м²

E. 1,7 - 1,8 м²

77 К приемам поглаживания относится:

A. * глажения;

B. пиления;

C. строжки;

D. штриховки;

E. валки;

78 Продолжительность выполнения вибрации не должна превышать:

A. * 10 с;

B. 20 с;

C. 30 с;

D. 45 с;

E. 1 мин

79 На какие тканевые структуры действует прием массажа разминания:

A. кожу и подкожную жировую клетчатку

B. соединительно-тканые структуры фасции, сухожилия, суставы и апоневрозы

C. * мышечные ткани

D. надкостницы

E. на все тканевые структуры

80 Руки массажиста должны быть:

- A. чистыми, сухими, теплыми
- B. с коротко подстриженными ногтями
- C. без колец, браслетов, часов и других предметов, которые могут повредить кожу пациента
- D. * все ответы верны
- E. есть неверные ответы

81 Класс тяжести инфаркта миокарда (ИМ) на стационарном этапе реабилитации зависит от:

- A. субъективного состояния больного.
- B. глубины и обширности поражения, сопутствующих заболеваний, возраста больного.
- C. глубины и обширности поражения, возраста больного, коронарной недостаточности.
- D. * глубины и обширности поражения, осложнений, коронарной недостаточности.
- E. осложнений коронарной недостаточности, возраста больного, сопутствующих заболеваний.

82 Основными задачами ЛФК для больных с ишемической болезнью являются:

- A. улучшение коронарного и периферического кровообращения, уменьшение потребности миокарда в кислороде
- B. повышение толерантности к физическим нагрузкам
- C. восстановление нормального стереотипа дыхания
- D. все ответы верны
- E. * есть неверные ответы

83 Главным тренирующим средством на палатном режиме при ИМ являются:

- A. занятия ЛГ в положении лежа
- B. * медленная ходьба по палате
- C. занятия ЛГ в кабинете ЛФК
- D. занятия на тренажерах
- E. дыхательная гимнастика

84 При гипертонической болезни в назначают общетонизирующее упражнения для:

- A. мелких и средних мышечных групп;
- B. * средних и крупных мышечных групп;
- C. мелких мышечных групп;
- D. средних мышечных групп;
- E. крупных мышечных групп;

85 Одной из задач стационарного этапа реабилитации больных инфарктом миокарда являются:

- A. восстановления работоспособности, возвращение к профессиональной деятельности;
- B. вторичная профилактика ИБС;
- C. повышение толерантности к физическим нагрузкам;
- D. * подниматься на 1 этаж по лестнице;
- E. психологическая реадаптация больного;

86 На постельном режиме больных инфарктом миокарда назначают формы лечебной физкультуры:

- A. пешие прогулки;
- B. * лечебную гимнастику;
- C. терренкур;
- D. бег трусцой;
- E. игровой урок;

87 К I программе физической реабилитации больных инфарктом миокарда относится:

- A. * МВИМ не осложненный или с осложнениями легкой степени;
- B. ВВИМ с умеренной или частой стенокардией или с тяжелыми осложнениями;
- C. МВИМ с тяжелыми осложнениями;
- D. МВИМ с частой стенокардией в сочетании с любыми осложнениями средней тяжести; ВВИМ с умеренной стенокардией или осложнениями средней тяжести; трансмуральный или циркуляторный субэндокардиальный инфаркт миокарда неосложненный или с осложнениями легкой или средней степени;

Е. МВИМ не осложненный или с тяжелыми осложнениями;
все ответы не верны

88 На постельном режиме больным инфарктом миокарда в комплекс включают не более

- А. 5 упражнений;
- В. 6 упражнений;
- С. * 8 упражнений;
- Д. 10 упражнений;
- Е. 12 упражнений;

89 Особенность дыхательных упражнений для больных с гипертонической болезнью это:

- А. форсированное дыхание
- В. * дыхательные упражнения с задержкой дыхания на выдохе
- С. дыхательные упражнения с задержкой дыхания на вдохе
- Д. звуковая гимнастика
- Е. динамические дыхательные упражнения с частым поверхностным дыханием

90 Во время занятия на поддерживающем этапе реабилитации больных инфарктом миокарда ЧСС не должна превышать:

- А. 100 ударов в 1 мин.
- В. 110 ударов в 1 мин.
- С. * 120 ударов в 1 мин.
- Д. 130 ударов в 1 мин.
- Е. 140 ударов в 1 мин.

91 Комплекс форм ЛФК при гипертонической болезни на стационарном этапе реабилитации при свободном двигательном режиме:

- А. лечебная гимнастика, утренняя гигиеническая гимнастика
- В. лечебная гимнастика, массаж
- С. * лечебная гимнастика, утренняя гигиеническая гимнастика, прогулки, дозированная ходьба, массаж
- Д. утренняя гигиеническая гимнастика, дозированная ходьба

Е. занятия на тренажерах, элементы спорта, трудотерапия

92 При гипертонической болезни в целесообразнее назначать:

А. игру в бадминтон

В. игру в волейбол;

С. * Бег трусцой;

Д. бег на короткие дистанции;

Е. игру в теннис;

93 В соответствии с рекомендациями ВКНЦ (1983) физической реабилитации на стационарном этапе лечения выделяют:

А. 2 вида программ;

В. 3 вида программ;

С. * 4 вида программ;

Д. 5 видов программ;

Е. 6 видов программ;

94 На свободном режиме назначают

А. 16 упражнений;

В. 18 упражнений;

С. 22 упражнения;

Д. * 24 упражнения;

Е. 28 упражнений.

95 В конце палатного режима у больных с ИМ занятие длится:

А. 5-10 мин;

В. 10-15 мин;

С. * 15-20 мин;

Д. 20-25 мин;

Е. 25-30 мин;

96 Ко II программы физической реабилитации больных инфарктом миокарда относится:

- A. МВИМ не затруднен или с осложнениями легкой степени;
- B. * МОИМ с частой стенокардией в сочетании с любыми осложнениями средней тяжести; ВВИМ с умеренной стенокардией или осложнениями средней тяжести; трансмуральный или циркуляторный субэндокардиальный инфаркт миокарда неосложненный или с осложнениями легкой или средней степени;
- C. ВВИМ с умеренной или частой стенокардией или с тяжелыми осложнениями;
- D. МОИМ с тяжелыми осложнениями;
- E. МОИМ не затруднен или с тяжелыми осложнениями,

97 К осложнениям инфаркта миокарда средне тяжести относят:

- A. * синдром Дресслера;
- B. синусовая брадикардия
- C. жидкая экстрасистолия
- D. перикардит;
- E. стенокардия не чаще 1 раз в сутки;

98 На постельном режиме больным инфарктом миокарда в комплекс включают не более

- A. 5 упражнений;
- B. 6 упражнений;
- C. * 8 упражнений;
- D. 10 упражнений;
- E. 12 упражнений;

99 У больных инфарктом миокарда выделяют следующее количество классов тяжести:

- A. один
- B. два
- C. три
- D. * четыре
- E. пять

100 На постельном режиме при инфаркте миокарда (ИМ) ЛГ направлена на:

- A. стимуляцию сократимости миокарда
- B. тренировки в подъеме по лестнице
- C. адаптацию к возрастающим физическим нагрузкам
- D. * стимуляцию экстракардиальных факторов кровообращения
- E. повышение уровня физического состояния больного

101 При гипертонической болезни II в упражнения выполняют:

- A. спокойно, ритмично, с ограниченной амплитудой;
- B. быстро, ритмично с ограниченной амплитудой;
- C. * спокойно, ритмично с полной амплитудой;
- D. быстро, ритмично с полной амплитудой;
- E. быстро, не ритмично, с ограниченной амплитудой;

102 Осложнения инфаркта миокарда условно разделяют на:

- A. 2 группы;
- B. * 3 группы;
- C. 4 группы;
- D. 5 групп;
- E. 6 групп;

103 На свободном режиме как дополнительные занятия во второй половине дня больной может выполнять дозированную ходьбу на расстояние сначала до 200 м в темпе:

- A. * 70 шаг / мин;
- B. 80 шаг/мин;
- C. 90 шаг / мин;
- D. 100 шаг / мин;
- E. 110 шаг / мин;

104 К III программы физической реабилитации больных инфарктом миокарда относится:

- A. МОИМ не затруднен или с осложнениями легкой степени;

В. МОИМ с частой стенокардией в сочетании с любыми осложнениями средней тяжести;

С. ВОИМ с умеренной стенокардией или осложнениями средней тяжести; трансмуральный или циркуляторный субэндокардиальный инфаркт миокарда неосложненный или с осложнениями легкой или средней степени;

Д. * ВОИМ с умеренной или частой стенокардией или с тяжелыми осложнениями;

Е. МОИМ с тяжелыми осложнениями;

105 На постельном режиме больным инфарктом миокарда в комплекс включают не более

А. 5 упражнений;

В. 6 упражнений;

С. * 8 упражнений;

Д. 10 упражнений;

Е. 12 упражнений

106 Основные специальные упражнения для больных с гипотонической болезнью:

А. упражнения с быстрым изменением положения тела в пространстве.

В. * скоростно-силовые упражнения и упражнения с небольшим отягощением (гантели).

С. дыхательные упражнения с задержкой дыхания на выдохе.

Д. упражнения на расслабление мышечных групп.

Е. пассивные физические упражнения для крупных мышечных групп.

107 Наиболее оптимальные формы ЛФК у больных со стабильной стенокардией на стационарном этапе лечения (режим свободный):

А. * дозированная ходьба по ровной местности в медленном или среднем темпе, занятия на тренажерах, массаж

В. дозированный бег по ровной местности в быстром темпе

С. процедура ЛГ с упражнениям статического и скоростно-силового характера

Д. утренняя гигиеническая гимнастика, процедура ЛГ с упражнениями на расслабление

Е. спортивные игры, езда на велосипеде, закаливающие водные процедуры

108 Продолжительность занятий ЛГ на строгом постельном режиме при инфаркте миокарда

- A. * 3-5 мин.
- B. 5-10 мин.
- C. 20-30 мин.
- D. 30-50 мин.
- E. до 60 мин.

109 Лечебная физкультура в комплексном лечении больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы вызывает:

- A. аллергические реакции;
- B. кумулятивный эффект;
- C. * пролонгированное действие медикаментов;
- D. привыкания;
- E. интоксикацию;

110 При гипертонической болезни II в назначают дозированную ходьбу в медленном темпе до:

- A. 1 км;
- B. * 2 км;
- C. 3 км;
- D. 4 км;
- E. 5 км;

111 В легких осложнениях инфаркта миокарда относят:

- A. синдром Дресслера;
- B. отек легких;
- C. миграция водителя ритма;
- D. * перикардит;
- E. рефлекторный шок;

112 На поликлиническом этапе реабилитации больных ИМ ИИ функционального класса темп дозированной ходьбы должен быть в:

- A. 130 шаг / мин;
- B. 120 шаг / мин;
- C. * 110 шаг / мин;
- D. 100 шаг / мин;
- E. 90 шаг / мин;

113 К IV программы физической реабилитации больных инфарктом миокарда относится:

- A. МВИМ не затруднен или с осложнениями легкой степени;
- B. МВИМ с частой стенокардией в сочетании с любыми осложнениями средней тяжести;
- C. * ВВИМ с умеренной или частой стенокардией или с тяжелыми осложнениями;
- D. ВВИМ с умеренной стенокардией или осложнениями средней тяжести; трансмуральный или циркуляторный субэндокардиальный инфаркт миокарда неосложненный или с осложнениями легкой или средней степени;
- E. МВИМ с тяжелыми осложнениями;

114 На палатном режиме количество упражнений:

- A. 14;
- B. 16;
- C. 8;
- D. 10;
- E. * 24.

115 Основными задачами ЛФК для больных с ишемической болезнью являются:

- A. улучшение коронарного и периферического кровообращения, уменьшение потребности миокарда в кислороде
- B. повышение толерантности к физическим нагрузкам
- C. восстановление нормального стереотипа дыхания
- D. все ответы верны

Е. * есть неверные ответы

116 К экстракардиальных факторов кровообращения не относятся:

- А. * сокращение миокарда;
- В. работа мышц;
- С. движения в суставах;
- Д. посасывая действие грудной клетки;
- Е. движения диафрагмы;

117 В состоянии само расслабления пульс должен:

- А. * замедлиться на 2-4 уд / мин;
- В. замедлиться на 4-6 уд / мин;
- С. замедлиться на 6-8 уд / мин;
- Д. вырасти на 2-4 уд / мин;
- Е. вырасти на 4-6 уд / мин;

118 К осложнениям средней тяжести относят:

- А. полная атриовентрикулярная блокада;
- В. * пароксизмальные суправентрикулярные нарушения ритма;
- С. стенокардия не чаще 1 раза в сутки;
- Д. желудочно-кишечные кровотечения;
- Е. рецидивирующее протекания ИМ;

119 На поликлиническом этапе реабилитации больных ИМ III функционального класса продолжительность занятия лечебной гимнастикой должна быть:

- А. до 15 мин;
- В. до 20 мин;
- С. до 25 мин;
- Д. * до 30 мин;

Е. до 35 мин;

120 К III программы физической реабилитации больных инфарктом миокарда относится:

- А. МОИМ не затруднен или с осложнениями легкой степени;
- В. с частой стенокардией в сочетании с любыми осложнениями средней тяжести;
- С. *КОИМ с умеренной стенокардией или осложнениями средней тяжести; трансмуральный или циркуляторный субэндокардиальный инфаркт миокарда неосложненный или с осложнениями легкой или средней степени;
- Д. с умеренной или частой стенокардией или с тяжелыми осложнениями;
- Е. с тяжелыми осложнениями;

121 Перед тем, как перевести больного с инфарктом миокарда на палатный двигательный режим, ему предлагают:

- А. посидеть в постели 5 мин.
- В. посидеть в постели 15 мин.
- С. * постоять у кровати 5 мин.
- Д. походить по коридору 5 мин. в медленном темпе
- Е. выполнить 20 приседаний за 30 сек.

122 На свободном режиме при инфаркте миокарда ЛГ направлена на:

- А. улучшение коронарного и периферического кровообращения, стимуляция обмена веществ
- В. * тренировки в подъеме по лестнице
- С. повышение толерантности организма к физическим нагрузкам
- Д. занятия терренкуром
- Е. повышение уровня физического состояния больного

123 Перед тем, как перевести больного с инфарктом миокарда на свободный двигательный режим, ему предлагают:

- А. посидеть в постели 5 мин.
- В. посидеть в постели 15 мин.
- С. постоять у кровати 5 мин.

Д. * походить по коридору 5 мин. в медленном темпе

Е. выполнить 20 приседаний за 30 сек.

124 Формами применения ЛФК являются:

А. физические упражнения, природные факторы, лечебный массаж

В. * лечебная гимнастика, терренкур, бег трусцой, утренняя гигиеническая гимнастика, занятия на тренажерах

С. физические упражнения, дозированная ходьба

Д. утренняя гигиеническая гимнастика, природные факторы, гимнастика в воде

Е. лечебная гимнастика, утренняя гигиеническая гимнастика, самостоятельные занятия больного по заданию врача, оздоровительные формы физкультуры

125 ЛФК можно проводить при:

А. острой стадии миокардита;

В. приступе стенокардии;

С. * пульс в покое 90 уд / мин;

Д. Тахикардическая форма мерцательной аритмии

Е. экстрасистолии;

126 При проведении ЛГ больным с ишемической болезнью сердца паузы отдыха должны быть:

А. 10-20 с;

В. 20-30 с;

С. * 30-40 с;

Д. 40-50 с;

Е. 50-60 с;

127 К тяжелым осложнениям ИМ относят:

А. стабильная гипертензия (АД более 200/100)

В. стенокардия 5 раз в сутки;

С. * желудочковая пароксизмальная тахикардия;

D. резкая экстрасистолия (не более 1 мин)

E. синдром Дресслера;

128 К III программы физической реабилитации больных инфарктом миокарда относится:

A. МВИМ не затруднен или с осложнениями легкой степени;

B. * МВИМ с частой стенокардией в сочетании с любыми осложнениями средней тяжести;

C. ВВИМ с умеренной стенокардией или осложнениями средней тяжести; трансмуральный или циркуляторный субэндокардиальный инфаркт миокарда неосложненный или с осложнениями легкой или средней степени;

D. ВВИМ с умеренной или частой стенокардией или с тяжелыми осложнениями;

E. МВИМ с тяжелыми осложнениями;

129 Для решения вопроса о возможности расширения двигательного режима

A. проводят врачебно-педагогическое наблюдение

B. проводят антропометрические исследования

C. * изучают пульс и субъективные данные до и после занятий ЛФК

D. учитывают результаты соматоскопию

E. проводят стандартные функциональные пробы или нагрузочные тесты

130 Для бега не характерно:

A. легкость дозирования

B. *естественность

C. эмоциональность

D. избирательность действия

E. все ответы не верны

131 Основными задачами ЛФК для больных с ишемической болезнью являются:

A. улучшение коронарного и периферического кровообращения, уменьшение потребности миокарда в кислороде

B. повышение толерантности к физическим нагрузкам

C. восстановление нормального стереотипа дыхания

D. все ответы верны

E. * есть неверные ответы

132 Противопоказанием для назначения ЛФК при гипертонической болезни является артериальное давление:

A. 170/95 мм.рт.ст.

B. * 180/100 мм.рт.ст.

C. 200/100 мм.рт.ст.

D. 210/100 мм.рт.ст.

E. 210/120 мм.рт.ст.

133 Для решения вопроса о возможности расширения двигательного режима

A. проводят врачебно-педагогическое наблюдение

B. проводят антропометрические исследования

C. * изучают пульс и субъективные данные до и после занятий ЛФК

D. учитывают результаты соматоскопию

E. проводят стандартные функциональные пробы или нагрузочные тесты

134 Противопоказанием к назначению ЛФК являются:

A. синусовая тахикардия 95 уд / мин ..

B. увеличение СОЭ до 15 мм / ч

C. АД 100/60 мм.рт.ст.

D. * брадикардия с ЧСС 45 уд / мин ..

E. недостаточность кровообращения I степени

135 При гипертонической болезни в продолжительность занятия ЛГ:

A. 10-15 мин;

B. 20-40 мин;

C. * 40-60 мин;

D. 60-70 мин;

Е. 70-80 мин;

136 Во второй группе больных ИБС для занятий ЛФК уровень допустимых физических нагрузок должен составлять:

А. 71-80% необходимого максимального потребления кислорода (ПМСК)

В. 60-70% ПМСК;

С. * 40-59% ПМСК;

Д. 30-49% ПМСК;

Е. 20-30% ПМСК;

137 Ко II программы физической реабилитации больных инфарктом миокарда относится:

А. * Мелкоочаговый инфаркт миокарда (МВИМ) с частой стенокардией в сочетании с любыми осложнениями средней тяжести; крупноочаговый инфаркт миокарда (ВВИМ) не затруднен или с осложнениями легкой степени;

В. МВИМ с частой стенокардией в сочетании с любыми осложнениями средней тяжести;

С. ВВИМ с умеренной стенокардией или осложнениями средней тяжести;

Д. МВИМ с умеренной стенокардией или любыми осложнениями средней тяжести;

Е. ВВИМ неосложненный или с осложнениями легкой степени;

138 Соотношение общетонизирующее и дыхательных упражнений при гипертонической болезни в должно быть:

А. 1: 1;

В. 2: 1;

С. * 3: 1;

Д. 1: 2;

Е. 1: 3;

139 Основными задачами ЛФК для больных со стенокардией являются:

А. * улучшение коронарного и периферического кровообращения, уменьшение потребности миокарда в кислороде

В. повышение толерантности к физическим нагрузкам

- С. восстановление нормального стереотипа дыхания
- Д. все ответы верны
- Е. есть неверные ответы

140 При гипертонической болезни II в на свободном режиме продолжительность занятия ЛГ:

- А. 15-20 мин;
- В. 20-25 мин;
- С. 25-30 мин;
- Д. 30-35 мин;
- Е. * 35-40 мин;

141 Основные специальные упражнения при гипертонической болезни это:

- А. * циклические движения в медленном и среднем темпе, упражнения на расслабление, на равновесие, дыхательные упражнения с задержкой на выдохе.
- В. ациклические движения в быстром темпе, упражнения с отягощением, дыхательные упражнения с задержкой на вдохе.
- С. циклические движения в быстром темпе, упражнения на расслабление, дыхательные упражнения с задержкой на вдохе, упражнения на равновесие.
- Д. циклические движения в медленном и среднем темпе, упражнения с длительными статическими усилиями, упражнения на равновесие.
- Е. упражнения со статическими нагрузками, тонизирующие дыхательные упражнения, спортивные игры.

142 Продолжительность занятий ЛГ на расширенном постельном режиме при инфаркте миокарда:

- А. 5-10 мин.
- В. * 10-15 мин.
- С. 20-30 мин.
- Д. 30-50 мин.
- Е. до 60 мин.

143 Соотношение общетонизирующее и дыхательных упражнений при гипотонической болезни должно быть:

- A. 1: 1;
- B. 2: 1;
- C. * 3: 1;
- D. 1: 2;
- E. 1: 3;

144 В III группе больных ИБС для занятий ЛФК стенокардия покоя возникает:

- A. 5-6 раз в неделю;
- B. 5-6 раз в месяц;
- C. 1-2 раза в день;
- D. * 1-2 раза в месяц;
- E. 1-2 раза в неделю;

145 На свободном режиме упражнения выполняют в:

- A. медленном темпе;
- B. среднем темпе;
- C. быстром темпе;
- D. * среднем и быстром темпе;
- E. медленном, среднем и быстром темпе.

146 В легких осложнений инфаркта миокарда не относят:

- A. * синдром Дресслера;
- B. синусовая брадикардия
- C. жидкая экстрасистолия
- D. перикардит;
- E. стенокардия не чаще 1 раз в сутки;

147 Для утренней гимнастики не характерно:

- A. легкость дозирования
- B. естественность

- С. эмоциональность
- Д. избирательность действия
- Е. * все ответы не верны

148 При гипертонической болезни II в на палатном режиме продолжительность занятия ЛГ:

- А. 15-20 мин;
- В. * 20-25 мин;
- С. 25-30 мин;
- Д. 30-35 мин;
- Е. 35-40 мин;

149 Для лечебной гимнастики не характерно:

- А. легкость дозирования
- В. * естественность
- С. эмоциональность
- Д. избирательность действия
- Е. доступность за оборудованием

150 На постельном режиме упражнения выполняют из исходного положения:

- А. сидя
- В. * лежа
- С. стоя
- Д. лежа и сидя
- Е. сидя и стоя

151 Основные задачи ЛФК при реабилитации больного инфарктом миокарда (ИМ) на строгом постельном двигательном режиме:

- А. расширение двигательной активности, повышения адаптации к возрастающим нагрузкам бытового характера
- В. * стимуляция экстракардиальных факторов кровообращения, усиление репаративных процессов в миокарде, постепенное расширение двигательной активности

- С. развитие компенсаторных возможностей сердечно-сосудистой системы, вторичная профилактика обострений ишемической болезни сердца (ИБС)
- Д. улучшение периферического кровообращения, повышения адаптации к возрастающим физическим нагрузкам, восстановления работоспособности
- Е. предотвращения осложнений, улучшение периферического кровообращения, стимуляция экстракардиальных факторов кровообращения и обмена в миокарде

152 Во время занятия на поддерживающем этапе реабилитации больных инфарктом миокарда ЧСС не должна превышать:

- А. 100 уд / мин.
- В. * 110 уд / мин.
- С. * 120 уд / мин.
- Д. 130 уд / мин.
- Е. 140 уд / мин.

153 Для пеших прогулок не характерно:

- А. легкость дозирования
- В. естественность
- С. эмоциональность
- Д. * избирательность действия
- Е. доступность за оборудованием

154 Скорость дозированной ходьбы по ровной местности для больных ИБС I - II группы должна быть:

- А. 3,5 - 4 км / ч;
- В. 4 - 4,5 км / ч;
- С. 4,5 - 5 км / ч;
- Д. 5 - 5,5 км / ч;
- Е. * 6 - 7 км / ч;

155 На свободном режиме больным инфарктом миокарда в комплекс включают не более

- А. 5 упражнений;

- В. 8 упражнений;
- С. 16 упражнений;
- Д. 18 упражнений;
- Е. * 24 упражнений;

156 На палатном режиме количество упражнений:

- А. 14;
- В. * 16;
- С. 8;
- Д. 10;
- Е. 24.

157 На палатном режиме упражнения выполняют в:

- А. медленном темпе;
- В. * среднем темпе;
- С. быстром темпе;
- Д. среднем и быстром темпе;
- Е. медленном, среднем и быстром темпе.

158 На свободном режиме больных инфарктом миокарда назначают формы лечебной физкультуры:

- А. * утреннюю гигиеническую гимнастику, пешие прогулки, лечебную гимнастику;
- В. утреннюю гигиеническую гимнастику, лечебную гимнастику;
- С. терренкур, лечебную гимнастику
- Д. бег трусцой;
- Е. игровой урок.

159 На палатном режиме больных инфарктом миокарда назначают формы лечебной физкультуры:

- А. пешие прогулки, лечебную гимнастику;
- В. * утреннюю гигиеническую гимнастику, лечебную гимнастику;

С. терренкур, лечебную гимнастику

Д. бег трусцой;

Е. игровой урок;

160 Особенность дыхательных упражнений для больных с гипертонической болезнью это:

А. форсированное дыхание

В. * дыхательные упражнения с задержкой дыхания на выдохе

С. дыхательные упражнения с задержкой дыхания на вдохе

Д. поверхностное частое дыхание

Е. дыхательные упражнения с зажимкой дыхания на вдохе и выдохе

161 При гипертонической болезни II в на тренирующем режиме продолжительность занятия ЛГ:

А. 15-20 мин;

В. 20-25 мин;

С. 25-30 мин;

Д. 30-35 мин;

Е. * 35-40 мин;

162 Занятия лечебной гимнастикой при ревматизме на постельном режиме продолжается:

А. * 10 - 12 мин;

В. 13 - 15 мин;

С. 16 - 18 мин;

Д. 18 - 20 мин;

Е. 20 - 25 мин;

163 На постельном режиме больных инфарктом миокарда продолжительность занятия ЛГ:

А. * 3-5 мин;

В. 6-8 мин;

- С. 8-10 мин;
- Д. 10-12 мин;
- Е. 13-15 мин;

164 Комплекс форм ЛФК при гипертонической болезни на стационарном этапе реабилитации при постельном двигательном режиме:

- А. * лечебная гимнастика, утренняя гигиеническая гимнастика
лечебная гимнастика, массаж
- В. лечебная гимнастика, утренняя гигиеническая гимнастика, прогулки,
- С. дозированная ходьба, массаж
- Д. утренняя гигиеническая гимнастика, дозированная ходьба
- Е. занятия на тренажерах, элементы спорта, трудотерапия

165 На постельном режиме больным инфарктом миокарда назначают формы лечебной физкультуры:

- А. пешие прогулки
- В. * лечебную гимнастику
- С. терренкур
- Д. все ответы верны
- Е. есть неверные ответы

166 В конце палатного режима у больных с ИМ занятие длится:

- А. 5-10 мин.
- В. 10-15 мин.
- С. * 15-20 мин.
- Д. 25-30 мин.
- Е. 35-40 мин.

167 На поликлиническом этапе реабилитации больных ИМ ИИ функционального класса продолжительность занятия лечебной гимнастикой должна быть:

- А. до 15 мин
- В. до 20 мин

- С. до 25 мин.
- Д. * до 30 мин.
- Е. до 35 мин.

168 Больному бронхиальной астмой при приближении приступа удушья необходимо:

- А. увеличить объем вдоха и выдоха одновременно с увеличением частоты дыхания
- В. делать усиленный форсированный выдох напрягая мышцы
- С. * расслабить мышцы и делать короткий поверхностный вдох носом и удлиненный выдох через рот
- Д. сделать динамические дыхательные упражнения с акцентом на вдох
- Е. ЛФК противопоказана

169 Когда у больного диагностируется затяжной приступ удушья с резко нарастающей вентиляционной недостаточностью

- А. назначают метод волевого ограничения объема легочной вентиляции
- В. * лечебную физкультуру не назначают
- С. назначают дыхательные упражнения с удлиненным выдохом и произношением звуков
- Д. назначают упражнения для мышц плечевого пояса
- Е. используют дренажные упражнения

170 К особенностям ЛФК при заболеваниях органов дыхания относятся:

- А. простота упражнений;
- В. * использование физических упражнений с предметами;
- С. четкая зависимость от периода и тяжести заболевания;
- Д. простые исходные положения;
- Е. долговечность.

171 На постельном режиме при правостороннем экссудативном плеврите упражнения нужно выполнять из исходного положения:

- А. лежа на животе;
- В. * лежа на правом боку;

- С. лежа на левом боку;
- Д. сидя на кресле;
- Е. стоя.

172 Чтобы продренировать нижние сегменты левого легкого, больного нужно положить:

- А. на левый бок с опущенным головным концом;
- В. на левый бок с приподнятым головным концом;
- С. * на правый бок с опущенным головным концом;
- Д. на правый бок с приподнятым головным концом;
- Е. на живот.

173 Какие специальные упражнения проводят при плоскостопии, чтобы достичь исправления деформации стопы?

- А. дыхательные упражнения на растягивание
- В. рефлекторные упражнения, дыхательные упражнения
- С. * специальные виды ходьбы, корригирующие упражнения
- Д. идеомоторные упражнения, общеукрепляющие упражнения
- Е. упражнения с предметами, обще-укрепляющие упражнения

174 Целью предотвратить застойные явления в брюшной полости назначают

- А. упражнения для напряжения мышц живота
- В. * статические и динамические дыхательные упражнения
- С. упражнения для дистальных отделов конечностей
- Д. обще-укрепляющие упражнения
- Е. рефлекторные и идеомоторные упражнения

175 Виды корректирующих упражнений при сколиозе:

- А. статические и динамические
- В. активные и пассивные
- С. изометрические

- D. идеомоторные
- E. * симметричные и асимметричные

176 . Какие специальные упражнения проводят при плоскостопии, чтобы достичь исправления деформации стопы?

- A. дыхательные упражнения, упражнения на растягивание
- B. рефлекторные упражнения, дыхательные упражнения
- C. * специальные виды ходьбы, корригирующие упражнения для стопы и осанки, обще-укрепляющие упражнения
- D. идеомоторные упражнения, обще-укрепляющие упражнения
- E. упражнения с предметами, обще-укрепляющие упражнения

177 После завершения бронхоспазма больному следует использовать:

- A. медленное дыхание без волевого управления.
- B. глубокое дыхание с паузами на вдохе и выдохе.
- C. дыхания с форсированным выдохом.
- D. дыхания с форсированным вдохом.
- E. * дыхательные упражнения с речью звуков на удлинённом выдохе.

178 При фиксации верхней и средней правой части грудной клетки в положении лежа на левом боку дыхательная экскурсия будет больше в

- A. нижних сегментах левого легкого;
- B. верхних сегментах левого легкого;
- C. * нижних сегментах правого легкого;
- D. верхних сегментах правого легкого;
- E. средних сегментах левого легкого.

179 Отток из бронхоэктазов нижних отделов легких будет увеличиваться из положения:

- A. лежа на правом боку;
- B. лежа на левом боку;
- C. * коленно - локтевого;

- D. лежа на спине с приподнятым головным концом на 20 - 30 см;
- E. сидя на кресле.

180 На постельном режиме при бронхиальной астме показаны формы ЛФК:

- A. * индивидуальные задания для самостоятельных занятий;
- B. пешие прогулки;
- C. терренкур;
- D. игровой урок;
- E. элементы спортивных упражнений;

181 Основные методические принципы проведения ЛФК при радикулите:

- A. выбор безболевого исходного положения
- B. выполнение упражнений без рывков и чрезмерного напряжения
- C. постепенное увеличение амплитуды движений
- D. * все ответы верны
- E. есть неверные ответы

182 Какие из перечисленных средств ЛФК подвергаются наиболее точному дозированию:

- A. природные факторы
- B. закаливающие процедуры
- C. * физические упражнения
- D. массаж
- E. прогулки

183 При артрите левого коленного сустава массаж нужно начинать с:

- A. * левого бедра;
- B. правого бедра;
- C. левой голени;
- D. правой голени;
- E. левого коленного сустава.

184 При переломах дна и края вертлужной впадины больного поднимают с постели

- A. * во втором периоде
- B. в первом периоде
- C. назначают во втором периоде с 3-4 недели
- D. назначается через 4-6 недель
- E. в третьем периоде

185 Во время проведения звуковой гимнастики лучше произносить звуки:

- A. о - о;
- B. к - к;
- C. * р - р;
- D. д - д;
- E. т - т

186 Основные задачи ЛФК при пневмонии:

- A. * усилить крово-и лимфообращение в легких для рассасывания экссудата, восстановить нормальный стереотип дыхания, ускорить дезинтоксикацию организма.
- B. увеличить жизненную емкость легких, повысить неспецифический сопротивляемость организма.
- C. увеличить подвижность грудной клетки, диафрагмы и силу дыхательных мышц, предотвратить развитие эмфиземы легких.
- D. способствовать восстановлению равновесия между симпатичной и пара - симпатической части вегетативной нервной системы.
- E. снять бронхоспазм, научить больного свободно управлять дыхательными фазами, паузами между ними и глубиной дыхания.

187 . Больной Н., 46 лет, находится на лечении в санатории легочного профиля с диагнозом: хронический бронхит с бронхостатичным компонентом в стадии ремиссии. Проведена диагностическая велоэргометрия. Пороговое нагрузка составила 90 Вт. Какой двигательный режим назначить больному?

- A. Щадящий
- B. * щадяще-тренирующий
- C. Тренирующий

D. интенсивно-тренирующий

E. свободный

188 Главной задачей ЛФК при бронхиальной астме являются:

A. обеспечения эластичности легочной ткани;

B. * улучшение дыхания: удлинение выдоха;

C. активизация тканевого обмена и окислительно-восстановительных процессов в организме;

D. предупреждения образования спаек в плевральной полости;

E. усиление крово-и лимфообращения.

189 Массаж носа и носогубного треугольника при заболеваниях органов дыхания продолжается:

A. * 1,5 - 2 мин;

B. 2 - 3 мин;

C. 3,5 - 4 мин;

D. 4 - 4,5 мин;

E. 4,5 - 5 мин;

190 Регуляция лимфообращения во время процедуры массажа связана главным образом с приемом:

A. Разминание

B. * поглаживание

C. Растирание

D. Вибрации

E. с ударными приемами

191 Во время проведения ЛГ при заболеваниях суставов движения нужно выполнять:

A. во фронтальной оси;

B. в сагиттальной оси;

C. движения вокруг вертикальной оси;

D. круговые движения;

Е. * по всем осям каждого сустава.

192 При артрите правого коленного сустава массаж нужно начинать с:

А. левого бедра;

В. * правого бедра;

С. левой голени;

Д. правой голени;

Е. левого коленного сустава.

193 Задачи ЛФК при бронхиальной астме:

А. снять бронхоспазм, восстановить нормальный стереотип дыхания, способствовать восстановлению равновесия между симпатичным и парасимпатичным отделами вегетативной нервной системы

В. увеличить подвижность грудной клетки, диафрагмы, предотвратить развитие эмфиземы легких, увеличить силу дыхательных мышц

С. все ответы верны

Д. противодействовать образованию ателектазов и плевральных сращений, ускорить рассасывание инфильтратов, ускорить дезинтоксикацию организма

Е. * есть неверные ответы

194 В комплексе ЛГ при плеврите ключевыми упражнениями должны быть:

А. упражнения для нижних и верхних конечностей.

В. динамические дыхательные упражнения с речью звуков и звукосочетаний.

С. регламентировано форсированное частое дыхание с акцентом на вдох.

Д. дыхательные упражнения с удлиненным выдохом через губы, сложенные в трубочку, диафрагмальное дыхание.

Е. * упражнения с наклонами и поворотами туловища.

195 Патогенетическим действием физических упражнений при заболеваниях органов дыхания являются:

А. выработки и совершенствования навыков управления дыханием;

В. стимуляция обменных процессов;

- С. * улучшение дренажной функции бронхов;
- Д. стимуляция иммунных процессов;
- Е. улучшение функции внешнего дыхания.

196 . В комплекс ЛГ при пневмонии включают следующие упражнения, кроме одного:

- А. * упражнения для нижних и верхних конечностей.
- В. динамические дыхательные упражнения с речью звуков и звукосочетаний.
- С. регламентировано форсированное частое дыхание с акцентом на вдох.
- Д. дыхательные упражнения с удлиненным выдохом через губы, сложенные в трубочку, диафрагмальное дыхание.
- Е. упражнения с наклонами и поворотами туловища.

197 К основным задачам ЛФК при плеврите не относят:

- А. ускорения рассасывания экссудата
- В. улучшение крово-и лимфообращения в легких и плевре, увеличение ЖЕЛ
- С. активизация подвижности грудной клетки и диафрагмы
- Д. предотвращения образования ателектазов и плевральных сращений
- Е. * предотвращение развития эмфиземы легких

198 Главной задачей при плеврите являются:

- А. обеспечения эластичности легочной ткани;
- В. улучшения дыхания: удлинение выдоха;
- С. активизация тканевого обмена и окислительно-восстановительных процессов в организме;
- Д. * предупреждения образования спаек в плевральной полости;
- Е. усиление крово-и лимфообращения.

199 Лечебная физкультура при коксартрозах направлена на развитие:

- А. * внутренней ротации и отведения бедра;
- В. внутренней ротации и приведения бедра;
- С. наружной ротации и отведения бедра;

- D. наружной ротации и приведения бедра;
- E. нормализация разгибания.

200 При сочетании упражнений с насильственным растяжением тканей сустава, что вызывает боль, может возникнуть:

- A. застой в периартикулярному волокнистой ткани;
- B. * противоболевая рефлекторная контрактура;
- C. внутрисуставной выпот и синовит;
- D. разрастание волокнистой ткани;
- E. дефект мениске.

201 . К особенностям ЛФК при заболеваниях органов дыхания относятся:

- A. простота упражнений;
- B. *использование физических упражнений с предметами;
- C. четкая зависимость от периода и тяжести заболевания;
- D. использование различных исходных положений;
- E. использование физических упражнений для отдельного патологического процесса.

202 Противопоказанием к назначению ЛФК при экссудативном плеврите является высота стояния экссудата на уровне:

- A. 4 ребра;
- B. 3 ребра;
- C. 2 ребра;
- D. 1 ребра;
- E. * все ответы верны.

203 Какие специальные упражнения проводят при плоскостопии, чтобы достичь исправления деформации стопы?

- A. дыхательные упражнения, упражнения на растягивание
- B. рефлекторные упражнения, дыхательные упражнения

С. * специальные виды ходьбы, корригирующие упражнения для стопы и осанки, обще-укрепляющие упражнения

Д. идеомоторные упражнения, обще-укрепляющие упражнения

Е. упражнения с предметами, обще-укрепляющие упражнения

204 При приеме разминание мышцы должны быть:

А. значительно напряженные

В. расслаблены

С. состояние мышц значения не

Д. незначительно напряжены

Е. * в физиологическом обычном состоянии

205 Противопоказаниями к назначению ЛФК при плевритах являются следующие состояния кроме одного:

А. температура тела 37,0 ° С

В. большое количество экссудата

С. значительная болезненность в грудной клетке

Д. * отсутствие шума от трения плевры

Е. острый воспалительный процесс

206 При пневмонии у ребенка школьного возраста ЛФК на палатном двигательном режиме состоит из:

А. * массажа грудной клетки, обще-укрепляющих и дренажных упражнений, статических и динамических дыхательных упражнений, дыхания с сопротивлением

В. пассивных упражнений для конечностей, идеомоторных упражнений, лечебного массажа

С. активных упражнений для конечностей, рефлекторных упражнений, лечебного массажа

Д. рефлекторных упражнений, активных упражнений, идеомоторных упражнений

Е. активных дыхательных упражнений, диафрагмального дыхания

207 Больной бронхиальной астмой инфекционно-аллергического генеза. Какие специальные упражнения следует выполнить после ликвидации бронхоспазма?

- А. динамические дыхательные упражнения, тренажерные упражнения, статические дыхательные упражнения с форсированным вдохом и выдохом
- В. дренажные упражнения, динамические дыхательные упражнения с акцентом на вдох, общеукрепляющие упражнения, корректирующая упражнения
- С. * статические дыхательные упражнения с произношением свистящих, жужжа звуков на удлиненном выдохе, упражнения на расслабление мышц грудной клетки
- Д. статические и динамические дыхательные упражнения, упражнения прикладного характера
- Е. дренажные упражнения, поступательное дренаж, обще-укрепляющие упражнения

208 Противопоказанием к назначению ЛФК при экссудативном плеврите является высота стояния экссудата на уровне:

- А. * 4 ребра;
- В. 5 ребра;
- С. 6 ребра;
- Д. 7 ребра;
- Е. все ответы верны;

209 Во время проведения ЛГ при заболеваниях суставов движения нужно выполнять:

- А. во фронтальной оси;
- В. в сагиттальной оси;
- С. движения вокруг вертикальной оси;
- Д. * по всем осям каждого сустава.
- Е. круговые движения;

210 При артрите локтевого сустава левой руки массаж нужно начинать с:

- А. левого предплечья;
- В. правого предплечья;
- С. * левого плеча;
- Д. правого плеча;
- Е. левого локтевого сустава.

211 Особенность дыхательных упражнений для больных с гипертонической болезнью это:

- A. форсированное дыхание
- B. * дыхательные упражнения с задержкой дыхания на выдохе
- C. дыхательные упражнения с задержкой дыхания на вдохе
- D. поверхностное частое дыхание
- E. дыхательные упражнения с задержкой дыхания на вдохе и выдохе

212 На какие тканевые структуры действует прием массажа растирание:

- A. на все тканевые структуры
- B. кожу и подкожную жировую клетчатку
- C. мышечные ткани
- D. Надкостницы
- E. * соединительно-тканые структуры, фасции, сухожилия, суставы, и апоневрозы

213 Ответ организма на процедуру массажа зависит от:

- A. формы и клинического течения болезни
- B. * методики проведения массажа
- C. функционального состояния ЦНС
- D. участки тела, массируется
- E. положения тела пациента

214 Главным тренирующим средством на палатном режиме при бронхиальной астме являются:

- A. занятия ЛГ в положении лежа
- B. медленная ходьба по палате
- C. занятия ЛГ в кабинете ЛФК
- D. занятия на тренажерах
- E. * дыхательная гимнастика

215 Какие специальные упражнения назначаются при плевритах:

- A. * упражнения с задержкой дыхания на выдохе с одновременным разгибанием, вращением и поворотами туловища
- B. упражнения, укрепляющие мышцы брюшного пресса
- C. наклоны туловища в большую сторону с паузой на вдохе
- D. наклоны туловища с регламентированными дыхательными упражнениями и произнесением звуков и звукосочетаний
- E. упражнения, которые удлиняют выдох

216 Режимы двигательной активности в клинике внутренних болезней:

- A. щадящий, щадяще-тренирующий, тренирующий
- B. стабилизирующий, поддерживающий
- C. подготовительный период выздоровления, поддерживающий
- D. * постельный, палатный, свободный
- E. вступительный, основной, заключительный

217 Особенностью специальных дыхательных упражнений при плевритах являются:

- A. регламентировано дыхание с удлиненным выдохом и паузой на выдохе
- B. регламентировано дыхание с задержкой на выдохе и с одновременными наклонами туловища в пораженной сторону
- C. * регламентировано дыхание с задержкой на вдохе и с одновременными наклонами туловища в здоровую сторону
- D. форсированное дыхание
- E. регламентировано дыхания с речью звуков и звукосочетаний

218 Чтобы продренуваты верхние сегменты правого легкого, больного нужно положить:

- A. на левый бок с опущенным головным концом;
- B. * на левый бок с приподнятым головным концом;
- C. на правый бок с опущенным головным концом;
- D. на правый бок с приподнятым головным концом;
- E. на живот.

219 Чтобы продренуваты нижние сегменты правого легкого, больного нужно положить:

- A. * на левый бок с опущенным головным концом;
- B. на левый бок с приподнятым головным концом;
- C. на правый бок с опущенным головным концом;
- D. на правый бок с приподнятым головным концом;
- E. на живот

220 Спортивная медицина - это наука, которая изучает:

- A. влияние занятий спортом на организм спортсмена.
- B. влияние занятий физической культурой на организм человека.
- C. * положительный и отрицательный влияние физических нагрузок разной интенсивности на организм здорового и больного человека.
- D. влияние гиподинамии на организм здорового человека.
- E. влияние гипердинамии на организм здорового человека.

221 Главная цель спортивной медицины:

- A. организация проведения занятий физической культурой и спортом.
- B. повышения работоспособности спортсменов.
- C. профилактика и лечение заболеваний у спортсменов.
- D. оптимизация двигательной активности человека для сохранения и укрепления здоровья.
- E. * оптимизация двигательной активности человека для сохранения и укрепления здоровья.

222 Методы исследования физического развития:

- A. внешний осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.
- B. * соматоскопия и антропометрия.
- C. методы стандартов, антропометрические профили, индексов, корреляции.
- D. общий и спортивный анамнез, врачебное обследование органов и систем.
- E. функциональные пробы.

223 У спортсменов в пределах физиологических закономерностей в состоянии покоя часто выслушивают:

- A. * усиленные или приглушенные тоны сердца.
- B. аритмичные тоны сердца.
- C. органические систолического шумы.
- D. акцент второго тона на аорте.
- E. усиление первого тона над верхушкой сердца.

224 При комбинированной функциональной пробы Летунова применяют следующие физические нагрузки:

- A. бег на месте 3 мин. в темпе 180 шагов в 1 мин., 20 приседаний за 30 сек., бег на месте в течение 15 сек. с высоким подниманием бедер.
- B. бег на месте 15 сек. с высоким подниманием бедер. 20 приседаний за 30 сек., Бег на месте 3 мин. в темпе 180 шагов в 1 мин.
- C. 20 приседаний за 30 сек .. бег на месте в максимальном темпе с высоким подниманием бедер течение 15 сек., бег на месте 3 мин. в темпе 180 шагов в 1 мин.
- D. * 20 приседаний за 30 сек., 60 подскоков за 30 сек .. бег на месте 3 мин. в темпе 150 шагов в 1 мин.
- E. 60 подскоков за 30 сек .. бег на месте 3 мин. в темпе 120 шагов в 1 мин.

225 Для дистонические реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку характерно:

- A. на фоне незначительного ускорения пульса и повышение систолического давления диастолическое давление снижается до "0".
- B. на фоне значительного учащения пульса систолическое давление резко снижается, диастолическое давление достигает "0".
- C. * на фоне значительного учащения пульса и повышение систолического давления диастолическое давление снижается до "0" в течение 2 мин. и более.
- D. все показатели увеличиваются.
- E. все показатели уменьшаются.

226 Функциональный систолический шум после пробы с физической нагрузкой:

- A. усиливается.
- B. не меняется.

- С. усиливается или ослабевает.
- Д. * ослабевает или исчезает.
- Е. меняет тембр.

227 У здоровых нетренированных мужчин время задержки дыхания на вдохе (проба Штанге) колеблется в пределах:

- А. * 40-60 сек.
- В. 50-60 сек.
- С. 20-30 сек.
- Д. 40-50 сек.
- Е. 20-40 сек.

228 К подготовительной медицинской группы относят:

- А. лиц, имеющих незначительные отклонения в состоянии здоровья за в речи достаточного физического развития.
- В. лиц, имеющих отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, которые требуют значительного ограничения физической нагрузки.
- С. лиц с недостаточным физическим развитием без отклонений в состоянии здоровья.
- Д. лиц без отклонений в состоянии здоровья с нормальным физическим развитием.
- Е. * лиц, которые имеют недостаточное физическое развитие, незначительные или временные отклонения в состоянии здоровья или недостаточно физически подготовлены.

229 Во время тестирования физической работоспособности применяют:

- А. * велоэргометр, тредмил, тредбан, степ-эргометр.
- В. степ-эргометры.
- С. 12-минутный и 1,5-мильный тесты.
- Д. место Мастера.
- Е. велоэргометр.

230 Классы физического состояния человека не определяют с помощью:

- А. гарвардского степ-теста.
- В. субмаксимального теста PWC170.

С. 12-минутного и 1,5-мыльного тестов Купера.

Д. * пробы Штанге.

Е. теста Навакки.

231 Физиологические предпосылки для тестирования общей физической работоспособности:

А. * ее связь с аэробными возможностями организма, производительностью системы транспортировки кислорода.

В. ее связь с комплексом антропометрических показателей.

С. ее связь с реакциями адаптации организма.

Д. ее связь с механизмами компенсаторных приспособлений.

Е. ее связь с мощностью мышц.

232 Комплексная методика врачебного обследования лиц, занимающихся различными видами физических упражнений, включает:

А. оценка функциональных возможностей человека во время тренировок и соревнований.

В. оценка физического развития и физической подготовленности.

С. сбор общего и спортивного анамнеза, внешний осмотр, общее врачебное обследование органов и систем.

Д. исследования функционального состояния основных физиологических систем в состоянии покоя.

Е. * сбор общего и спортивного анамнеза, стоматоскопию, антропометрию, общее врачебное обследование, функциональное исследование.

233 Восстановительные средства в спортивной медицине:

А. физиологические, физические.

В. * медико биологические, психологические, педагогические.

С. эпидемиологические, патогномонично.

Д. психологические, физиологические.

Е. педагогические, физические.

234 Ортостатическая проба позволяет оценить функциональное состояние:

- A. сердечно-сосудистой системы.
- B. центральной нервной системы.
- C. вегетативной нервной системы.
- D. * симпатический отдел вегетативной нервной системы.
- E. парасимпатический отдел вегетативной нервной системы.

235 Временное снижение работоспособности при нормальном физиологическом состоянии, это:

- A. * усталость.
- B. переутомление.
- C. нарушение координации.
- D. резкий рост систолического АД.
- E. резкий рост ЧСС.

236 Типы реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку

- A. нормостеническая, астеническая, гиперстеническая, дистоническая, атоническая.
- B. нормотоническая, гипотоническая, гипертоническая, дискинетическая.
- C. * нормотоническая, астеническая, гипертоническая, дистоническая, ступенчатая.
- D. нормостеническая, атоническая, гипертоническая, ступенчатая, дискинетическая.
- E. астеническая, гипертоническая, дискинетическая, ступенчатая.

237 В группу психологических средств восстановления относят:

- A. седативные препараты.
- B. * аутогенная тренировка.
- C. адаптогенное.
- D. массаж.
- E. гидротерапия.

238 Основные задачи, которые решают при проведении большинства функциональных проб:

- A. оценка характера реакции органов и систем на функциональные пробы.

- В. исследование механизмов адаптации организма к изменившимся условиям.
- С. * выявление скрытых нарушений функции органов и систем.
- Д. все ответы верны.
- Е. есть неверные ответы.

239 Хроническое физическое перенапряжение у спортсменов зачастую может привести к поражению:

- А. * ЦНС, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата. Печени, почек, системы крови.
- В. опорно-двигательного аппарата.
- С. эндокринной системы.
- Д. сердечно-сосудистой системы.
- Е. органов пищеварения.

240 Во время проведения пробы Генчи обследуемый делает:

- А. обычный вдох.
- В. * обычный выдох.
- С. максимальный вдох.
- Д. максимальный выдох.
- Е. субмаксимальный выдох.

241 При жалобах спортсменам на боли в области сердца прежде всего необходимо провести:

- А. фонокардиографию.
- В. поликардиография.
- С. эхокардиографию.
- Д. реовазографию.
- Е. * электрокардиографию

242 Главное проявление экономизации физиологических функций в состоянии покоя у тренированных лиц это:

- A. ускорение и углубление дыхания.
- B. сокращение фазы диастолы.
- C. * синусовая брадикардия.
- D. синусовая тахикардия.
- E. увеличение минутного объема сердца.

243 При проведении соматоскопию оценивают:

- A. массу и длину тела, толщину подкожной жировой клетчатки, силу мышц.
- B. тип телосложения, окружности шеи, грудной клетки, талии, ЖЕЛ, силу мышц кисти и спины.
- C. рост, вес тела, диаметр плеча, грудной клетки, таза, подвижность в суставах, осанку позвоночника.
- D. рельеф и силу мускулатуры. Формы грудной клетки, спины и позвоночника, формы ног, подвижность в суставах.
- E. * состояние кожи, степень развития мышц и жировидкладень, осанку, формы грудной клетки, спины, позвоночника, формы ног, состояние свода стопы, тип тело строения.

244 Врачебный контроль - основной раздел спортивной медицины, который изучает:

- A. * физическое развитие, функциональные способности и состояние здоровья лиц, занимающихся различными видами двигательной активности.
- B. степень утомления во время занятий физической культурой и спортом.
- C. процессы адаптации основных физиологических систем к физическим нагрузкам.
- D. организации и условия проведения учебно-тренировочных занятий и соревнований.
- E. психофизическое состояние в процессе занятий физической культурой и спортом.

245 Методы оценки физического развития:

- A. внешний осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.
- B. соматоскопия, антропометрия.
- C. * методы стандартов, антропометрические профили, индексов, корреляции.
- D. сбор общего и спортивного анамнеза, соматоскопия, антропометрия.

Е. общее врачебное обследование органов и систем.

246 Основным разделом работы врача по спортивной медицине являются:

А. диспансеризация спортсменов.

В. врачебно-педагогический контроль.

С. * врачебный контроль за состоянием здоровья лиц, занимающихся спортом и физической культурой.

Д. тестирование спортивной работоспособности.

Е. лечения заболеваний и травм у спортсменов.

247 Основными признаками долговременной адаптации сердечно-сосудистой системы к оптимальных физических нагрузок (особенно на развитие выносливости) являются:

А. синусовая брадикардия, физиологическая гипотония, значительно выражена гипертрофия миокарда.

В. синусовая брадикардия, умеренная гипертония, гипертрофия преимущественно левых отделов миокарда.

С. * синусовая брадикардия, физиологическая гипотония, умеренная гипертрофия миокарда с соответствующим развитием коронарного кровотока.

Д. синусовая брадикардия, гипотония, гипертрофия преимущественно правых отделов миокарда.

Е. синусовая тахикардия, физиологическая гипертония, умеренная гипертрофия миокарда с соответствующим развитием коронарного кровотока.

248 Пробы с задержкой дыхания характеризуют преимущественно состояние:

А. центральной нервной системы.

В. вегетативной нервной системы.

С. системы внешнего дыхания.

Д. * сердечно-сосудистой системы.

Е. дыхательного центра.

249 Нормальный период восстановления пульса и артериального давления во время пробы 20 приседаний за 30 сек.

А. к концу 1-й мин .

В. * у мужчин до 2,5 мин., у женщин - до 3 мин.

С. у мужчин 4 мин., у женщин 5 мин.

Д. от 3 до 10 мин.

Е. не обязательно восстанавливается.

250 Запрет тренировочных занятий в период менструации необходима в случаях:

А. * дисменореи.

В. необходимости выполнения минимальных усилий.

С. достаточной тренированности организма.

Д. у женщин репродуктивного возраста.

Е. у подростков.

251 Органический систолический шум после пробы с физической нагрузкой:

А. ослабевает.

В. * усиливается.

С. не меняется.

Д. меняет тембр.

Е. исчезает.

252 Которое дозированная физическая нагрузка следует использовать во время массового профилактического осмотра для определения функционального состояния сердечно-сосудистой системы у мало тренированных лиц:

А. комбинированную пробу С.П. Летунова.

В. * 20 приседаний за 30 сек.

С. восхождение на ступеньку высотой 33 см. - 5 мин.

Д. восхождение на ступеньку высотой 40 см. - 5 мин.

Е. гарвардский степ-тест.

253 У здоровых нетренированных мужчин время задержки дыхания на выдохе (проба Генчи) составляет:

А. 20-30 сек.

В. 15-25 сек.

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

254 Абсолютным противопоказанием к проведению проб с растущим физическим нагрузкам являются:

- A. * коронарная недостаточность с частыми приступами стенокардии, угроза инфаркта миокарда.
- B. компенсирована сердечно-легочная недостаточность.
- C. единичные экстрасистолы.
- D. артериальная гипертензия с давлением 160/100 мм.рт.ст.
- E. низкий вольтаж зубцов на ЭКГ.

255 По каким параметрам определяется тип реакции сердечно-сосудистой системы на стандартную физическую нагрузку:

- A. изменения частоты сердечных сокращений.
- B. изменения систолического и диастолического артериального давления.
- C. * возбудимость пульса, характер изменений систолического, диастолического и пульсового АД.
- D. изменения частоты пульса и дыхания.
- E. изменения ЧСС и пульсового АД.

256 Купером для определения физической работоспособности в системе оздоровительных занятий физической культурой предложен 12-минутный тест. Физическая нагрузка должен выполнить обследуемый?

- A. бег на месте.
- B. ходьба на месте.
- C. * ходьба или бег (по возможностям) на стадионе.
- D. велоэргометрического нагрузки.
- E. подъема и спуск на ступеньке (степ-тест).

257 Для нормотоничного типа реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку характерно:

- A. * увеличение пульса до 60-80%, умеренное повышение систолического АД, некоторое (до 10%) снижение диастолического АД, увеличение пульсового АД до 60-80%.
- B. увеличение пульса до 60-80%, умеренное снижение систолического, диастолического и пульсового АД.
- C. увеличение пульса до 60-80%, значительное повышение систолического, диастолического и пульсового АД.
- D. увеличение пульса свыше 100%, незначительное повышение систолического, диастолического, снижение пульсового АД.
- E. увеличение пульса свыше 100%, значительное повышение систолического АД, значительное снижение диастолического АД.

258 Значительная степень усталости во время занятий физическими упражнениями характеризуется следующими внешними признаками:

- A. значительное покраснение или бледность кожи, избыточное потоотделение.
- B. затрудненное дыхание, особенно при выдохе, чрезмерная одышка.
- C. неточность выполнения команд, уверен шаг.
- D. * все ответы верны.
- E. есть неверные ответы.

259 Для тестирования физической работоспособности наиболее информативным является:

- A. * субмаксимальный тест PWC170.
- B. Гарвардский степ-тест.
- C. тесты Купера 12-минутный и 1,5-мильный.
- D. проба 20 приседаний за 30 сек.
- E. комбинированная проба Летунова.

260 Клиностатична проба позволяет оценить функциональное состояние:

- A. сердечно-сосудистой системы.
- B. центральной нервной системы.
- C. вегетативной нервной системы.
- D. симпатический отдел вегетативной нервной системы.

Е. * парасимпатический отдел вегетативной нервной системы.

261 У здоровых нетренированных женщин время задержки дыхания на вдохе (проба Штанге) колеблется в пределах:

А. 40-60 сек.

В. 50-60 сек.

С. 15-30 сек.

Д. * 30-40 сек.

Е. 20-40 сек.

262 О нормальной реактивности симпатического отдела вегетативной нервной системы после изменения положения тела из горизонтального в вертикальное свидетельствуют изменения:

А. учащение пульса на 0-8 уд / мин

В. * учащение пульса на 10-16 уд / мин

С. учащение пульса на 20-25 уд / мин

Д. уменьшение частоты пульса на 10-16 уд / мин

Е. уменьшение частоты пульса на 8-14 уд / мин

263 При проведении пробы Штанге обследуемый делает:

А. обычный вдох.

В. обычный выдох.

С. максимальный вдох.

Д. максимальный выдох.

Е. * субмаксимальный вдох.

264 К основной медицинской группе относят преимущественно:

А. лиц, имеющих незначительные отклонения в состоянии здоровья, с недостаточным физическим развитием и мало физически подготовлены.

В. лиц, имеющих отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, которые требуют значительного ограничения физической нагрузки.

С. лиц с недостаточным физическим развитием без отклонений в состоянии здоровья.

- D. * лиц без отклонений в состоянии здоровья с нормальным физическим развитием.
- E. лиц, которые имеют недостаточное физическое развитие. Незначительные или временные отклонения в состоянии здоровья или недостаточно физически подготовлены.

265 Чаще всего причинами внезапной смерти у спортсменов могут быть:

- A. травмы и повреждения опорно-двигательного аппарата.
- B. неправильная методика врачебно-педагогических наблюдений.
- C. тренировки и соревнования в болезненном состоянии.
- D. недостатки физического развития, слабость мышц.
- E. * острые физические перенапряжения, возникающие вследствие чрезмерных нагрузок.

266 Печеночный болевой синдром у спортсменов есть:

- A. физиологической особенностью.
- B. перед патологическим состоянием.
- C. * патологическим состоянием.
- D. встречается только у спортсменов-подростков.
- E. встречается у спортсменов, нарушающих режим питания.

267 Поражение сердечно-сосудистой системы вследствие острого физического перенапряжения:

- A. обморок, коллапс, шок.
- B. сердечная недостаточность.
- C. инфаркт миокарда.
- D. * все ответы верны.
- E. есть неверные ответы.

268 Основные задачи комплексного врачебного обследования лиц, занимающихся различными видами физических упражнений:

- A. определение уровня физического развития, типа телосложения, общий врачебный осмотр.
- B. Определение уровня физического развития, типа телосложения, проведения врачебно-педагогических наблюдений.

С. исследование и оценка функционального состояния и функциональных способностей организма.

Д. определение и оценка уровня физического развития, исследования общей физической работоспособности.

Е. * определение и оценка уровня физического развития, функционального состояния и функциональных способностей организма и состояния здоровья.

269 Каковы основные показатели физического развития исследуют методом антропометрии:

А. массу и длину тела, окружности шеи, грудной клетки, талии, толщину жировидкладень, тип телосложения, подвижность в суставах.

В. тип телосложения, окружности шеи, грудной клетки, талии, ЖЕЛ, осанку позвоночника, форму ног, состояние свода стопы.

С. * рост (стоя и сидя), вес тела, окружности и экскурсии грудной клетки, ЖЕЛ, силу мышц кисти и спины. Степень жировидкладень.

Д. рельеф и силу мускулатуры, формы грудной клетки, спины и позвоночника, форму ног, подвижность в суставах.

Е. состояние кожи, степень развития мышц и жировидкладень. Осанку, формы грудной клетки, спины, позвоночника, форму ног, состояние свода стопы, тип телосложения.

270 Типы телосложения человека:

А. нормотоничный, атонический, гипертонический.

В. нормотоничный, гипотонический, гипертонический.

С. астенический, гипертонический.

Д. нормотоничный, дистонические, гипертонический.

Е. * нормостеническая, астенический, гиперстенический.

271 Функциональные пробы это:

А. воздействие на организм различных факторов для изучения реакции физиологических систем на то или иное воздействие.

В. воздействие на организм различных факторов внешней среды для изучения реакции физиологических систем на то или иное воздействие.

С. * точно дозированное воздействие на организм различных факторов для изучения реакции физиологических систем на то или иное воздействие.

D. точно дозированное воздействие на организм различных факторов внешней среды для изучения реакции физиологических систем на то или иное воздействие.

E. все ответы не верны

272 О нормальной реактивности парасимпатического отдела вегетативной нервной системы после изменений положения тела из вертикального в горизонтальное свидетельствуют изменения:

A. учащение пульса на 0-8 уд / мин.

B. учащение пульса на 10-16 уд / мин.

C. уменьшение частоты пульса на 20-25 уд / мин.

D. * уменьшение частоты пульса на 8-14 уд / мин.

E. уменьшение частоты пульса на 10-16 уд / мин.

273 В норме толщина подкожной жировой клетчатки у мужчин составляет:

A. 0 - 0,5 см.

B. * 0,8 - 1,0 см.

C. 1,5 - 2,0 см.

D. 2,0 - 2,5 см.

E. 2,5 - 3,0 см.

274 Нормальные формы грудной клетки:

A. цилиндрическая, коническая, запала, куриная.

B. круглая, плоская, круглозапала.

C. * цилиндрическая, коническая, плоская, переходные формы.

D. цилинроконична, воронкообразная.

E. нормостеническая, астеническая, гиперстенический.

275 При проведении большинства функциональных проб оценивают:

A. исходные данные показателей.

B. время восстановления показателей к исходному уровню.

C. изменения показателей под влиянием фактора, влияющего.

Д. исходные данные показателей и время их восстановления после пробы.

Е. * исходные данные показателей, их изменения под влиянием пробы, время восстановления.

276 Патологическими типами реакции сердечно-сосудистой системы на стандартную физическую нагрузку являются:

А. нормотоничный, гипертонический, гипотонический, дистонические.

В. * гипертонический, астенический, ступенчатый, дистонический.

С. нормотоничный, гипотонический, (астенический).

Д. гипертонический, астенический.

Е. нормотонический, астенический, дистонический.

277 Показаниями к проведению нагрузочного тестирования в клинике есть все, кроме одного:

А. оценка функционального состояния и функциональных способностей организма, выбор и коррекция двигательного режима.

В. выявление скрытых (латентных) форм заболеваний кардиореспираторной системы.

С. * выявление и дифференциальная диагностика заболеваний опорно-двигательного аппарата.

Д. оптимизация индивидуальных программ физической реабилитации и оценка их эффективности.

Е. определения пригодности к трудовой деятельности (врачебно-трудовая экспертиза).

278 Физиологической предпосылкой субмаксимального теста PWC170 является существование:

А. * линейной зависимости между мощностью нагрузки и ЧСС в диапазоне оптимального режима.

В. линейной зависимости между общей физической работоспособностью и ЧСС определенной величины.

С. линейной зависимости между физическими возможностями организма и ЧМ

Д. функциональных резервов сердечно-сосудистой системы во время физических нагрузок.

Е. обратно-пропорциональной зависимости между мощностью нагрузки и ЧСС в пределах заданного режима.

279 Для гипертонического типа реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку характерно:

- А. увеличение пульса до 60-80%, умеренное повышение систолического АД, некоторое снижение диастолического АД, увеличение пульсового АД.
- В. увеличение пульса до 60-80%, умеренное снижение систолического, диастолического и пульсового АД.
- С. увеличение пульса на 100% умеренно повышенной систолического АД, уменьшение диастолического и пульсового АД.
- Д. увеличение пульса свыше 100%, незначительное повышение систолического, диастолического, снижение пульсового АД.
- Е. * увеличение пульса свыше 100%, значительное повышение систолического и диастолического АД.

280 Абсолютным противопоказанием к проведению тестов с растущим физическим нагрузкам являются:

- А. гипотоническая болезнь.
- В. * стабильная стенокардия.
- С. блокада сердца I-II степени.
- Д. инфаркт миокарда в анамнезе (4 мес).
- Е. ожирение III степени.

281 Функциональному признаку достижения порога толерантности к физической нагрузке являются:

- А. умеренное снижение пульсового АД.
- В. повышение систолического АД до 170 мм.рт.ст.
- С. рост ЧСС до предела 180 минус возраст.
- Д. горизонтальное снижение сегмента ST до 0,1 мВ.
- Е. * возникновения заостренного и высокого зубца Т.

282 Пробу 20 приседаний за 30 мин. проводят после отдыха в течение:

- А. 1 мин.
- В. * 5 мин.
- С. 30 мин.

D. 1 часа.

E. 1 суток.

283 Основной задачей врачебно-педагогических наблюдений являются:

A. оценка санитарно-гигиенических условий проведения занятий.

B. определения физического развития лиц, занимающихся физической культурой и спортом.

C. проведение функциональных проб.

D. определение общей физической работоспособности.

E. * оценка условий организации и методики проведения занятий, влияния тренировочных нагрузок на организм.

284 Основные разделы занятия по физическому воспитанию, оздоровительного и спортивной тренировки:

A. * вступительный, основной, заключительный.

B. щадящий, щадяще-тренирующий, тренирующий.

C. щадящий, тонизирующий, тренирующий.

D. щадящий, щадяще-тренирующий, тренирующий, интенсивно-тренирующий.

E. вступительный, тренирующий, восстановительный.

285 Для оценки правильности распределения физических нагрузок на тренировке используются методы:

A. соматоскопию и антропометрии.

B. * определение плотности и физиологической кривой занятия.

C. оценки физических качеств и физической подготовленности.

D. общего врачебного обследования органов и систем.

E. исследования общей физической работоспособности.

286 Электрокардиограмма спортсменов с дистрофией миокарда I стадии характеризуется:

A. * снижением амплитуды зубца T, появление синдрома $Tv1 > Tv6$.

B. снижением амплитуды зубца R.

- С. увеличением амплитуды зубца Т, появление синдрома $TV1 < Tv6$.
- Д. снижением вольтажа всех зубцов ЭКГ.
- Е. повышением вольтажа всех зубцов ЭКГ.

287 Для выявления патогенетических механизмов и характеристики дистрофических процессов в миокарде ЭКГ регистрируют при:

- А. дыхательных функциональных проб.
- В. проб с физической нагрузкой.
- С. фармакологических проб.
- Д. все ответы верны.
- Е. * все ответы не верны.

288 Гипертонические состояния у спортсменов чаще всего возникают:

- А. при физических нагрузках на выносливость.
- В. при физических нагрузках динамического характера.
- С. * при физических нагрузках статического характера.
- Д. никогда не возникают.
- Е. независимо от вида физических нагрузок.

289 Субмаксимальный тест с физической нагрузкой необходимо остановить в следующих случаях, кроме одного:

- А. осложнений дыхания, чрезмерная одышка .
- В. резкая бледность кожных покровов, избыточное потоотделение.
- С. выраженная усталость, слабость, головокружение.
- Д. приступ боли за грудиной.
- Е. * повышение систолического АД более чем на 25% от исходного уровня.

290 В фармакологических средств восстановления не относят:

- А. адаптогены.
- В. ноотропы.
- С. витамины и коферменты.
- Д. * анаболические стероиды.

Е. антиоксиданты.

291 При решении вопроса допуска к занятиям физической культурой или спортом наличие очагов хронической инфекции следует считать:

А. состоянию, при котором можно дать допуск.

В. относительным противопоказанием к занятиям.

С. * абсолютным противопоказанием к занятиям.

Д. состоянию, при котором можно рекомендовать только занятия в подготовительной медицинской группе.

Е. состоянию, при котором можно рекомендовать только занятия в специальной медицинской группе.

292 Врачебно - физкультурный диспансер - это лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для:

А. * организационно-методического руководства врачебно-физкультурной службы в регионе.

В. медико-биологического обеспечения только сборных команд и их резерва.

С. для стационарного лечения спортсменов.

Д. широкого оздоровления населения путем применения средств физической культуры.

Е. диспансеризация населения.

293 Систолическое артериальное давление в состоянии покоя у спортсменов часто:

А. снижается до 70-80 мм.рт.ст.

В. * снижается до 95-100 мм.рт.ст.

С. существенно не отличается от давления у нетренированных.

Д. повышается до 130 мм.рт.ст.

Е. повышается до 140 мм.рт.ст.

294 К подготовительной медицинской группы относят:

А. лиц, имеющих значительные отклонения в состоянии здоровья при условии достаточного физического развития.

В. * лиц с недостаточным физическим развитием без отклонений или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья.

С. лиц с недостаточным физическим развитием.

Д. лиц, имеющих отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, которые требуют значительного ограничения физической нагрузки.

Е. лиц без отклонений в состоянии здоровья и с нормальным физическим развитием.

295 Исследуя физическое развитие применяют:

А. * соматоскопию, антропометрию.

В. антропометрию, велоэргометрию.

С. степергометрию.

Д. велоэргометрию.

Е. электрокардиографию.

296 Антропометрический профиль чертят на основе метода:

А. антропометрических индексов.

В. корреляции.

С. * антропометрических стандартов.

Д. перцентили.

Е. индекса Кетле.

297 Для гипотонического типа реакции сердечно-сосудистой системы на умеренная физическая нагрузка характерно:

А. учащение пульса на 60-80%, умеренное повышение систолического давления и некоторое снижение диастолического давления.

В. учащение пульса более 100%, значительное повышение систолического давления, повышение диастолического давления.

С. учащение пульса более 100, значительное уменьшение систолического и диастолического давления.

Д. * ускорение пульса на 120-150%, незначительное повышение систолического и диастолического давления, существенное уменьшение пульсового давления.

Е. показатели не изменяются по сравнению с состоянием физиологического покоя.

298 Повышенной реакцией на ортостатическую пробу является:

А. учащение пульса на 5-7 уд / мин., сразу после подъема.

В. * учащение пульса на 7-9 уд / мин. сразу после подъема.

С. учащение пульса на 10-16 уд / мин. сразу после подъема.

Д. учащение пульса на 17 - и выше уд / мин. сразу после подъема.

Е. уменьшение частоты пульса на 10-16 уд / мин. сразу после подъема.

299 Для тестирования физической работоспособности не используют:

- A. Гарвардский степ-тест
- B. субмаксимальный тест PWC170
- C. тесты Купера 12-минутный и 1,5-мильный.
- D. тест Навакки.
- E. * комбинированную пробу Летунова.

300 Недостаточно тренированным лицам наиболее характерно:

- A. * сильнее, чем нормальная реакция на ортостатическую пробу, удостоверяющего повышенную реактивность симпатической части вегетативной нервной системы.
- B. нормо тонический тип реакции после пробы 20 приседаний за 30 сек.
- C. сильнее, чем нормальная, реакция на клиностатичну пробу, удостоверяющего повышенную реактивность парасимпатической части вегетативной нервной системы.
- D. время задержки дыхания на выдохе 25-40 сек.
- E. продолжительность задержки дыхания на вдохе 40-60 сек.

301 Выполнения нагрузки с мощностью 3 Вт / кг в течение 2 мин. в тесте Навакки свидетельствуют о:

- A. низкую работоспособность у нетренированных лиц.
- B. удовлетворительную работоспособность у нетренированных лиц.
- C. * нормальную работоспособность у нетренированных лиц.
- D. удовлетворительную работоспособность у спортсменов.
- E. нормальную работоспособность у спортсменов.

302 Абсолютным противопоказанием к проведению проб с физической нагрузкой являются:

- A. * угроза инфаркта миокарда.
- B. компенсировано сердечно-легочная недостаточность.
- C. низкий вольтаж зубцов на ЭКГ.
- D. артериальная гипертензия с давлением 160/100 мм. рт. ст.
- E. единичные экстрасистолы.

303 Клиническим признаком достижения порога толерантности к физической нагрузке являются:

- A. повышение глубины и частоты дыхания.

- В. * резкая бледность кожных покровов с избыточным потоотделением.
- С. повышение АД до 180/90 мм. рт. ст.
- Д. рост ЧСС до предела 170 уд / мин.
- Е. снижение пульсового АД.

304 Моторная плотность занятий при оздоровительной тренировке должна составлять:

- А. 20-30%
- В. 40-50%
- С. * 60-70%
- Д. 80-90%
- Е. 100%

305 Переутомление, это:

- А. повреждения опорно-двигательного аппарата.
- В. нарушения обмена адреналина.
- С. * перенапряжение корковых процессов.
- Д. длительный спазм периферических сосудов.
- Е. острая сердечная недостаточность.

306 Период суперкомпенсации в процессе восстановления после физических нагрузок это:

- А. возвращения работоспособности до исходного уровня.
- В. * повышение работоспособности над исходным уровнем.
- С. снижение работоспособности по сравнению с исходным уровнем.
- Д. состояние абсолютного покоя.
- Е. привлечение активного отдыха.

307 Физиологическая кривая необходима для:

- А. * регулирования физической нагрузки во время тренировки.
- В. оценки типа реакции сердечно-сосудистой системы на функциональную пробу.
- С. оценка толерантности к физической нагрузке.
- Д. оценки аэробной способности организма.

Е. контроля за числом дыханий при выполнении нагрузок.

308 Среди различных проявлений патологии у спортсменов наиболее часто встречается:

А. заболевания дыхательной системы.

В. заболевания ЛОР-органов.

С. патология желудочно-кишечного тракта.

Д. заболевания опорно-двигательного аппарата.

Е. * заболевания сердечно-сосудистой системы.

309 Острая сосудистая недостаточность при физическом перенапряжении может проявляться:

А. повышением систолического АД.

В. уменьшение пульсового давления.

С. * обмороком, коллапсом, шоком.

Д. увеличением пульсового давления.

Е. снижением диастолического АД.

310 Поражение ЦНС при хроническом физическом перенапряжении проявляется:

А. резко выраженными вегетативными расстройствами.

В. * развитием невроза.

С. нарушением мозгового кровообращения.

Д. черепно-мозговыми травмами.

Е. нарушением координации движений.

311 При жалобах на перебои в работе сердца прежде всего необходимо сделать:

А. эхокардиографию.

В. поликардиографию.

С. * ЭКГ.

Д. фоноракдиографию.

Е. телерентгенография.

312 Функциональные экстрасистолы после физической нагрузки:

А. * значительно уменьшаются или исчезают.

- В. не изменяются.
- С. значительно увеличиваются.
- Д. уменьшаются или увеличиваются.
- Е. не изменяются или увеличиваются.

313 Какая из протеинурий относится к функциональным:

- А. при закрытых травмах почек.
- В. при нефроптозе.
- С. при нефропатиях.
- Д. * при незначительных нагрузках.
- Е. при почечно-каменной болезни.

314 Медико-биологические средства восстановления обеспечивают:

- А. устранения общей и локальной усталости.
- В. повышение адаптационных возможностей организма.
- С. улучшения обмена веществ и энергии в утомленных мышцах и нервных центрах.
- Д. * все ответы верны.
- Е. есть неверные ответы.

315 Наибольшую оздоровительную эффективность активный отдых обнаруживает в случае применения его:

- А. перед выполнением физических нагрузок.
- В. во время выполнения физических нагрузок.
- С. * в коротких перерывах между нагрузками.
- Д. в соответствующем периоде после тренировочных нагрузок.
- Е. в любое время.

316 Главными задачами врачебно-физкультурной службы есть все, кроме одного:

- А. определения состояния здоровья и соответствия физических нагрузок функциональным возможностям организма
- В. оказания своевременной квалифицированной помощи при отклонениях в состоянии здоровья, возникающих под влиянием неадекватных физических нагрузок

С. координация деятельности отделений и кабинетов реабилитации лечебно-профилактических учреждений

Д. * санитарно-гигиеническое и медицинское обеспечение спортивно-массовых мероприятий и учебно-тренировочных сборов

Е. диспансеризация населения

317 Диастолическое АД спортсменов в состоянии покоя:

А. повышается до 90 мм.рт.ст.

В. повышается до 95 мм.рт.ст.

С. существенно не отличается от давления у нетренированных

Д. * снижается до 60-70 мм.рт.ст

Е. снижается до 50-55мм.рт.ст

318 У спортсменов приглушенность тонов сердца при аускультации считается физиологической, если она обусловлена:

А. выраженной гипертрофией миокарда вследствие физической нагрузки.

В. повышение тонуса симпатического отдела вегетативной нервной системы

С. * значительным развитием мышц в местах, где выслушивают сердце

Д. снижением тонуса симпатического отдела вегетативной нервной системы

Е. уменьшением ударного объема сердца

319 Для оптимальной дозировки физических нагрузок в возрасте прежде всего надо ориентироваться на состояние:

А. опорно-двигательного аппарата

В. нервной системы

С. дыхательной системы

Д. * сердечно-сосудистой системы

Е. пищеварительной

320 Возрастные границы допуска детей к занятиям спортом в группах специализации:

А. акробатика, спортивная гимнастика 5-6 г.

В. * баскетбол, волейбол 12-14 г.

- С. художественная гимнастика, прыжки в воду, фигурное катание 6-8 г.
- Д. легкая атлетика 10-11р.
- Е. плавание 11-12 г.

321 для гипотонического типа реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку характерно:

- А. увеличением пульса до 60-80%, умеренное повышение систолического АД, некоторое снижение систолического АД, увеличение пульсового АД до 60-80%
- В. * увеличение пульса на 120-150%, повышение САД и ДАД, существенное уменьшение пульсового АД
- С. увеличение пульса свыше 100%, значительное уменьшение систолического и диастолического, пульсового АД
- Д. увеличение пульса свыше 100%, незначительное повышение систолического, диастолического, снижение пульсового АД
- Е. увеличение пульса свыше 100%, значительное повышение систолического АД, снижение диастолического в АО до 0.

322 О нормальный тонус симпатического отдела вегетативной нервной системы при проведении ортостатической пробы свидетельствует стабилизация частоты пульса через 3 мин стояния по сравнению с исходными данными на уровне:

- А. * повышенном на 6-10 уд / мин
- В. повышенном на 11-16 уд / мин
- С. повышенном на 17-18 уд / мин
- Д. увеличенному на 19-20 уд / мин
- Е. уменьшенном на 6-10 уд / мин

323 Пульсовое артериальное давление косвенно отражает:

- А. коронарный кровоток
- В. * Ударный объем сердца
- С. Минут объем сердца
- Д. ОПСС
- Е. конечный диастолический объем левого желудочка сердца

324 Функциональными критериями порога толерантности к физической нагрузке у тренированного человека есть все, кроме одного:

- A. аритмия с политопной экстрасистолами
- B. повышение систолического АД до 240 мм.рт.ст.
- C. * ЧСС на уровне "180-возраст в годах"
- D. повышение диастолического АД до 120 мм.рт.ст
- E. мерцательная аритмия

325 Средний уровень физической работоспособности практически здорового нетренированного человека характеризуется способностью выполнять работу мощностью:

- A. мужчины - 4,2 Вт / кг, женщины - 2,7 Вт / кг
- B. * мужчины - 2,4 Вт / кг, женщины - 1,7 Вт / кг
- C. мужчины - 1,5 Вт / кг, женщины - 1,0 Вт / кг
- D. мужчины - 1,0 Вт / кг, женщины - 0,5 Вт / кг
- E. мужчины - 3,5 Вт / кг, женщины - 2,5 Вт / кг

326 Клиническим признаком достижения порога толерантности к физической нагрузке являются:

- A. * появление боли за грудиной
- B. частое и глубокое дыхание
- C. повышенное потоотделение
- D. незначительная гиперемия лица
- E. сердцебиение

327 Относительным противопоказанием к проведению проб и растущим физической нагрузкой являются:

- A. стабильная стенокардия
- B. синусовая тахикардия более 100уд/мин
- C. артериальная гипертензия с давлением 170/100 мм.рт.ст
- D. * компенсированная сердечно-легочная недостаточность

Е. синусовая брадикардия с ЧСС менее 55 уд / мин.

328 Вид физической нагрузки, который выполняется в тесте Навакки:

- А. ступенчатое возрастание нагрузки с периодами отдыха
- В. * ступенчатое возрастание нагрузки без периодов отдыха
- С. одномоментное непрерывное равномерную нагрузку
- Д. все ответы верны
- Е. правильных ответов не имеет

329 Двигательное качество, от которого в наибольшей степени зависит физическая работоспособность:

- А. сила
- В. ловкость
- С. * выносливость
- Д. скорость
- Е. координация

330 К ЭКГ признаков достижения порога толерантности при нагрузочном тестировании относится:

- А. уменьшение амплитуды зубца R на 25%
- В. сокращения интервала PQ
- С. увеличение амплитуды зубца T в грудных отведениях в 3 раза по сравнению с исходной высотой
- Д. незначительное замедление атриовентрикулярной проводимости
- Е. * повышение сегмента ST на 0,1 мВ от изолинии

331 К абсолютным противопоказаниям при проведении проб с дозированной физической нагрузкой не относится

- А. острый тромбоз
- В. * неполная блокада правой ножки пучка Гиса
- С. пароксизмальная тахикардия

- D. острая простуда с лихорадкой
- E. аневризма аорты

332 При расчете мощности физической нагрузки при степергометрии используют все показатели за исключением одного:

- A. * рост стоя
- B. вес тела
- C. высота ступеньки
- D. темп восхождения
- E. поправочный коэффициент

333 В основу количественной оценки уровня соматического здоровья человека по Г.Л. Апанасенко положено:

- A. максимальную анаэробную способность
- B. максимальную аэробно-анаэробную способность
- C. максимальную анаэробную емкость
- D. * максимальную аэробную способность
- E. максимальную силу мышц

334 После перенесенного острого пиелонефрита не рекомендуют:

- A. занятия легкой атлетикой
- B. занятия футболом
- C. * занятия плаванием
- D. занятия фехтованием
- E. занятия боксом

335 К непосредственной причине возникновения острой сосудистой недостаточности во время занятия спортом не относится:

- A. резкая остановка после интенсивного движения

- В. удар в голову
- С. * нагрузки на фоне наличия очагов хронической инфекции
- Д. острая травма с болевым синдромом
- Е. натуживание при подъеме большого веса

336 ЭКГ спортсменов с дистрофией миокарда после пробы с физической нагрузкой в большинстве случаев

- А. ухудшается
- В. * нормализуется
- С. не меняется
- Д. снижается вольтаж зубцов ЭКГ
- Е. повышается вольтаж зубцов ЭКГ

337 Чаще острая дистрофия миокарда развивается у спортсменов, которые тренируют преимущественно:

- А. * выносливость
- В. сила
- С. скоростно-силовые качества
- Д. координацию
- Е. ловкость

338 В норме протеинурия после интенсивной физической нагрузки должна закончиться не позднее чем:

- А. 6:00
- В. 12:00
- С. 24 часов
- Д. * 48 часов
- Е. 72 часов

339 Полный разрыв ахиллова сухожилия требует лечения:

- A. консервативного
- B. * оперативного
- C. в зависимости от вида спорта
- D. мануальной терапии
- E. физиотерапии

340 Врачебно - физкультурный служба имеет следующие цели, кроме одной:

- A. медицинское обеспечение высоких спортивных достижений и оздоровительной физической культуры
- B. организация и проведение восстановительных лечебных мероприятий
- C. сохранения здоровья спортсменов и повышения их спортивного мастерства в условиях максимальных нагрузок
- D. * организация и проведение диспансерных обследований населения
- E. всестороннее содействие эффективности физической культуры как средства укрепления здоровья населения

341 К формам работы по врачебному контролю не относится:

- A. определение резервов здоровья и адаптационного потенциала организма лиц, занимающихся физической культурой и спортом
- B. профилактика спортивного травматизма, возникающих вследствие нерациональных занятий физическими упражнениями
- C. * разработка различных допинговых средств
- D. пропаганда оздоровительного влияния физической культуры, здорового образа жизни среди населения
- E. организация и проведение мероприятий по восстановлению спортивной работоспособности после соревнований

342 Решающий фактор, который уменьшает гемодинамические нагрузки на сердце во время тренировок:

- A. повышение систолического АД

- В. * снижение систолического АД
- С. повышение диастолического АД
- Д. снижение пульсового АД
- Е. уменьшение коронарного кровообращения

343 При динамометрии кистей динамометр сжимается:

- А. в опущенной вниз руке, однократно
- В. в опущенной вниз руке, трижды
- С. в отведенной в сторону согнутой в локте руке, однократно
- Д. * в отведенной в сторону руке, трижды
- Е. поднятой руке, резко

344 Ориентировочные сроки восстановления групповых занятий физическими упражнениями после некоторых острых заболеваний

- А. * ангина, острый отит, грипп -2-4 недели
- В. бронхит, ОРВИ-5-6 недель
- С. острое инфекционное заболевание -3 месяца
- Д. гепатит вирусный-2 года
- Е. сотрясение мозга -2-4 недели

345 Возрастные границы допуска детей к занятиям спортом в начальной группе

- А. бокс-7-8 л
- В. плавание-5-6 л
- С. художественная гимнастика-10-11л
- Д. * волейбол-10-12 л
- Е. горнолыжный спорт-16-18 л

346 Оценка Гарвардского степ-теста средней при показателях индекса:

- A. 80-89
- B. меньше, чем 55
- C. 90 и более
- D. * 65-79
- E. 55-64

347 У здоровых, но нетренированных женщин время задержки дыхания на выдохе (проба Генчи) колеблется в пределах:

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

348 Нормальной реакцией на ортостатическую пробу является:

- A. учащение пульса на 18-20 уд / мин после подъема
- B. учащение пульса на 10-12 уд / мин. после подъема
- C. учащение пульса на 6-8 уд / мин. сразу после подъема
- D. учащение пульса на 2-6 уд / мин. сразу после приема
- E. * учащение пульса на 10-16 уд / мин. сразу после приема

349 У молодых нетренированных женщин значения теста PWC 170 в среднем равна:

- A. 3 Вт / кг
- B. 2,7 Вт / кг
- C. 2 Вт / кг
- D. * 1,7 Вт / кг
- E. 1 Вт / кг

350 Клиническим признаком достижения порога толерантности к физической нагрузке являются:

- A. появление гиперемии лица, увеличение глубины дыхания
- B. * резкое затруднение дыхания особенно при вдохе
- C. повышение систолического АД до 180 мм.рт.ст.
- D. рост ЧСС до 170 уд / мин
- E. снижение диастолического АД до 60 мм.рт.ст.

351 Функциональному критерию порога толерантности к физической нагрузке являются:

- A. появление синусовой тахикардии
- B. повышение систолического АД до 180 мм.рт.ст.
- C. * ЧСС на уровне "180-возраст пациента в годах"
- D. рост диастолического давления до 90 мм.рт.ст.
- E. потеря равновесия

352 Физическую работоспособность определяют с помощью следующих тестов кроме одного:

- A. *пробы Мартинэ (20 приседаний за 30 сек)
- B. субмаксимальной пробы PWC 170
- C. 12 минутного и 1,5 мыльного тестов Купера
- D. теста Навакки
- E. Гарвардского степ-теста

353 К стимуляторам восстановительных процессов относят:

- A. процесс расслабления
- B. * процесс усталости
- C. процесс переутомления
- D. процесс возбуждения

Е. абсолютный покой

354 В группу психологических средств восстановления относят:

- А. седативные препараты
- В. адаптогены
- С. * аутогенная тренировка
- Д. массаж
- Е. гидротерапия

355 Период суперкомпенсации это:

- А. период усталости, когда снижается работоспособность
- В. * период восстановительного процесса, когда работоспособность превышает исходный уровень
- С. период восстановительного процесса, когда снижается физическая работоспособность
- Д. процесс, не связанный с физической работоспособностью
- Е. максимально возможный уровень физической работоспособности

356 Временное снижение работоспособности при нормальном физическом состоянии это:

- А. * усталость
- В. переутомление
- С. нарушение координации
- Д. резкий рост систолического АД
- Е. резкий рост ЧСС

357 Для дифдиагностика дистрофических процессов в миокарде ЭКГ регистрируют:

- А. во время пробы Штанге
- В. во пробы Генчи
- С. * после приема В - адреноблокаторов

- D. при пневмотахометрии
- E. после приема спазмолитиков

358 Детям, родители которых страдают гипотонической болезнью, целесообразно рекомендовать занятия, преимущественно развивают

- A. скорость
- B. * силу
- C. ловкость
- D. выносливость
- E. координацию

359 ЭКГ спортсменов с дистрофией миокарда после пробы с физической нагрузкой в большинстве случаев:

- A. ухудшается
- B. * нормализуется
- C. не меняется
- D. снижается вольтаж зубцов ЭКГ
- E. повышается вольтаж зубцов ЭКГ

360 Синусовая брадикардия у тренированных лиц может быть обусловлена:

- A. повышением тонуса блуждающего нерва
- B. снижением тонуса симпатической НС
- C. дистрофией миокарда вследствие физического перенапряжения
- D. * всеми перечисленными факторами
- E. ни одна из перечисленных

361 При остром физическом перенапряжении на ЭКГ отмечается:

- A. сокращение интервалов PQ, QT
- B. деформация комплекса QRS

- С. * смещение сегмента ST ниже изолинии на 0,2 MV
- D. уменьшение амплитуды зубца R на 25%
- E. синусовая тахикардия

362 При повреждении ахиллова сухожилия необходимо:

- A. нанести локально Финалгон
- B. опустить и держать ногу на полу
- C. наложить сжимающую повязку выше зоны повреждения
- D. * обеспечить относительное спокойствие для нижней конечности
- E. провести массаж

363 Какая из гидропроцедур наиболее эффективна для ликвидации усталости и восстановления физической работоспособности после интенсивных физических нагрузок:

- A. теплые ванны
- B. прохладные ванны
- C. горячие ванны
- D. контрастные гидропроцедуры, вибрационные ванны
- E. * струйный душ (Шарко)

364 В фармакологических средств восстановления относят:

- A. коферменты, эрготропных вещества, препараты пластического действия
- B. адаптогены, антиоксиданты
- C. гепатопротекторы, ноотропы
- D. * все перечисленные средства
- E. ни одно из перечисленных средств

365 Укажите, что не является признаком физического развития физкультурника:

- A. форма спины

- В. развитие мышц
- С. форма ног
- Д. жировые отложения
- Е. * позиция сердца

366 Укажите среднюю величину силового показателя для здоровой 20-летней женщины:

- А. 10 - 20
- В. 20 - 30
- С. 30 - 40
- Д. * 40 - 50
- Е. 50 - 60

367 Укажите наиболее неблагоприятные формы стопы:

- А. нормальная
- В. уплощена
- С. * плоская
- Д. высокая
- Е. равная

368 Укажите противопоказания для измерения становой силы:

- А. слабое физическое развитие
- В. * беременность
- С. избыток веса
- Д. нарушения осанки
- Е. сколиоз I степени

369 Выберите средний вариант экскурсии грудной клетки у здорового 20-летнего мужчины (при росте 170 см):

- A. 2 см
- B. 12 см
- C. 20 см
- D. * 8 см
- E. 10 см

370 Как оценивается средняя степень отложенного жира:

- A. малый
- B. * умеренный
- C. повышено;
- D. нормальный;
- E. снижен.

371 Укажите интервал среднего роста для 20-летнего мужчины.

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

372 Заметьте, какая форма спины бывает вследствие резко выраженного шейного лордоза и грудного кифоза:

- A. плоская
- B. нормальная
- C. * сутулая
- D. уплощена
- E. кругловигнута

373 Какая из точек соприкосновения не должна использоваться при измерении роста стоя:

- A. пятки
- B. ягодицы
- C. межлопаточной участок
- D. * затылок
- E. икроножные мышцы

374 Как правильно накладывать спереди сантиметровую ленту у женщин при измерении окружности грудной клетки:

- A. под молочными железами
- B. на уровне сосков
- C. над ореолом сосков
- D. под билясосковым ореолом
- E. * над молочными железами на уровне прикрепления 4-го ребра к груди

375 Выберите основной критерий, который определяет форму спины:

- A. форма грудной клетки
- B. * форма позвоночника
- C. состояние мышц
- D. состояние подкожной жировой клетчатки
- E. состояние костного аппарата человека

376 Какой показатель определяет функциональное состояние органов дыхания при измерении окружности грудной клетки:

- A. видимо во время максимального вдоха
- B. видимо при максимальном выдохе
- C. видимо в состоянии покоя
- D. * экскурсия грудной клетки

Е. подвижность нижнего реберного края

377 Укажите, что не относится к внешним признакам физического развития?

- А. осанка
- В. мускулатура
- С. форма ног
- Д. форма спины
- Е. * косоглазие

378 Какой раздел врачебно-контрольной карты физкультурника дает возможность оценить физическое развитие?

- А. паспортная часть
- В. анамнез жизни
- С. субъективные данные
- Д. * антропометрические обследования
- Е. функциональные пробы сердца

379 Укажите наиболее благоприятные форму стопы:

- А. * нормальная
- В. уплощена
- С. напівсплощена
- Д. плоская

380 полая

381 Укажите, что не относится к внешним проявлениям сколиоза

- А. * круглая спина
- В. асимметрия треугольников талии
- С. асимметрия шейно-плечевых углов

- D. асимметрия положения лопаток
- E. асимметрия положения гребней подвздошных костей

382 Укажите допустимый радиус кривизны физиологического изгиба грудного отдела позвоночника:

- A. 0-2 см
- B. * 2-4 см
- C. 4-6 см
- D. 6-8 см
- E. 8-10 см

383 Укажите правила наложения сантиметровой ленты спереди у женщин при измерении окружности грудной клетки:

- A. под молочными железами;
- B. по наиболее выступающей части молочных желез;
- C. * в месте прикрепления 4 ребра к груди
- D. над молочными железами;
- E. в месте прикрепления 6-го ребра к груди.

384 При переломах дна и края вертлужной впадины больного поднимают с постели

- A. * во втором периоде
- B. в первом периоде
- C. назначают во втором периоде с 3-4 недели
- D. назначается через 4-6 недель
- E. в третьем периоде

385 Укажите неправильную оценку формы ног:

- A. правильные;
- B. 0-подобные;

- С. прямые;
- Д. * кривые
- Е. Х-образные;

386 Какая форма спины будет вследствие увеличения радиуса шейного лордоза и грудного кифоза до 5 см?

- А. плоская;
- В. уплощена;
- С. * округлая;
- Д. нормальная;
- Е. кругло-вигнута

387 Какой критерий используется при оценке конституционального типа телосложения?

- А. развитие мышц;
- В. эпигастральный угол;
- С. форма грудной клетки;
- Д. соотношение продольных и поперечных размеров тела;
- Е. * треугольники талии;

388 Укажите функциональные пробы, которые не характеризуют функциональные возможности сердечно-сосудистой системы:

- А. проба с 20 приседаниями;
- В. велоэргометрического проба;
- С. * проба Штанге;
- Д. ортостатическая проба;
- Е. клиностатическая проба.

389 Укажите функциональные пробы, используемые для изучения функционального состояния вегетативной нервной системы:

- A. проба с 20 приседаниями;
- B. велоэргометрического проба;
- C. проба Штанге;
- D. проба Генчи;
- E. * ортостатическая;

390 Укажите функциональные пробы, используемые для определения функционального состояния дыхательной системы:

- A. проба с 20 приседаниями;
- B. велоэргометрического проба;
- C. * проба Штанге;
- D. ортостатическая;
- E. клиностатична

391 В подострый период заболевания опорно-двигательного аппарата при лечении положением нижнюю конечность укладывают в положении лежа на спине при разгибании в тазобедренном суставе на:

- A. 140 °
- B. 150 °
- C. 160 °
- D. * 170 °
- E. 180 °

392 Противопоказанием проведения ЛГ при пневмонии являются следующие состояния, кроме одного:

- A. значительная интоксикация
- B. дыхательная недостаточность 3 ст.
- C. температура тела выше 380С
- D. * СОЭ до 15 мм / ч

Е. тахикардия более 100 сокращений в минуту

393 Какие из перечисленных средств ЛФК подвергаются наиболее точному дозированию:

А. естественные факторы природы

В. закаливающие процедуры

С. * физические упражнения

Д. массаж

Е. прогулки

394 Отдых после массажа должен быть:

А. 1-2 мин.

В. 3-5 мин.

С. 6-10 мин.

Д. * 15-30 мин.

Е. 45-60 мин.

395 Постоянным противопоказанием для назначения ЛФК являются:

А. гипертонический криз;

В. температура тела 40 ° С;

С. легочное кровотечение;

Д. гомографичный инсульт

Е. * острый лейкоз.

396 Недостатком лечебной гимнастики являются:

А. избирательность действия;

В. легкость дозирования;

С. * отсутствие эмоциональности;

Д. доступность по состоянию здоровья;

Е. доступность по оборудованию.

397 Какой вид нагрузки используется при проведении пробы Мартин:

- А. бег трусцой
- В. изменение положения тела
- С. задержка дыхания
- Д. 15 - секундный бег
- Е. * 20 приседаний

398 Функциональное состояние какой-либо системы изучается при проведении пробы с 20 приседаниями:

- А. вегетативной нервной системы
- В. дыхательной
- С. * сердечно-сосудистой системы
- Д. эндокринной
- Е. ЦНС

399 Какой из типов реакции сердечно-сосудистой системы на пробу с 20 приседаниями относятся к благоприятным типам?

- А. * нормотонический
- В. гипертонический
- С. дистонические
- Д. астенический;
- Е. ступенчатый

400 Какой из типов реакции сердечно-сосудистой системы свидетельствует о значительное снижение функциональной способности сердечно-сосудистой системы при проведении пробы Мартин?

- А. нормотоничный
- В. гипертонический

- C. * астенический
- D. дистонические
- E. ступенчатый

401 Какова функциональная проба предназначена для определения аэробной способности организма

- A. проба Мартин
- B. субмаксимальный тест PWC170
- C. Гарвардский степ-тест
- D. * тест Купера
- E. тест Наваки

402 Функциональная проба Штанге позволяет оценить функциональное состояние:

- A. сердечно-сосудистой системы;
- B. * кардио-респираторной системы
- C. дыхательной системы
- D. эндокринной системы
- E. вегетативной нервной системы

403 Для нетренированных практически здоровых юношей средние показатели пробы Штанге находятся в пределах:

- A. 20-40 с;
- B. * 40-60 с;
- C. 30-50 с;
- D. 60-80 с;
- E. 80-100 с

404 Для нетренированных практически здоровых девушек средние показатели пробы Штанге находятся в пределах:

- A. * 20-40 с;
- B. 40-60 с;
- C. 50-70 с;
- D. 60-80 с;
- E. 80-100с

405 При проведении пробы Руфье необходимо изучить показатели:

- A. * пульса;
- B. пульса и АД;
- C. пульса, АД и дыхания;
- D. АД;
- E. пульса и дыхания

406 При бронхоэктатической болезни ЛФК на палатном двигательном режиме состоит из:

- A. * массажа грудной клетки, в-цмицнующих и дренажных упражнений, статических и динамических дыхательных упражнений, дыхания с сопротивлением
- B. пассивных упражнений для конечностей, идеомоторных упражнений, лечебного массажа
- C. активных упражнений для конечностей, рефлекторных упражнений, лечебного массажа
- D. рефлекторных упражнений, активных упражнений, идеомоторных упражнений
- E. активных дыхательных упражнений, диафрагмального дыхания

407 Противопоказанием проведения ЛГ при бронхоэктатической болезни являются следующие состояния, кроме одного:

- A. значительная интоксикация
- B. дыхательная недостаточность 3 ст.
- C. температура тела выше 380С

- D. * СОЭ до 15 мм / ч
- E. тахикардия более 100 сокращений в минуту

408 При проведении диафрагмального дыхания:

- A. * поднимается грудная клетка и смещается вперед брюшная стенка при вдохе;
- B. поднимается грудная клетка и смещается вперед брюшная стенка при выдохе;
- C. поднимается грудная клетка и втягивается передняя брюшная стенка при вдохе;
- D. опускается грудная клетка и смещается вперед передняя брюшная стенка при вдохе;
- E. опускается грудная клетка и втягивается передняя брюшная стенка при выдохе.

409 Какова функциональная проба используется для определения состояния вегетативной нервной системы

- A. проба Мартинэ
- B. проба Штанге
- C. проба Генчи-Сабразэ
- D. * ортостатическая
- E. проба Летунова

410 Массаж живота наиболее показано при заболеваниях:

- A. сердечно-сосудистой системы
- B. дыхательной системы
- C. * органов пищеварения
- D. периферической нервной системы
- E. эндокринной системы

411 Массаж грудной клетки наиболее показано при заболеваниях:

- A. сердечно-сосудистой системы
- B. * дыхательной системы

- С. органов пищеварения
- Д. периферической нервной системы
- Е. эндокринной системы

412 У новорожденного в роддоме обнаружена кривошея. В каком возрасте следует назначить поглаживающий массаж?

- А. 2 недели
- В. * 1 месяц
- С. 2 месяца
- Д. 6 месяцев
- Е. 10-12 месяцев

413 При плеврите ЛФК на свободном двигательном режиме состоит из:

- А. массажа грудной клетки, в-цмицнюочих и дренажных упражнений, статических и динамических дыхательных упражнений, дыхания с сопротивлением
- В. пассивных упражнений для конечностей, идеомоторных упражнений, лечебного массажа
- С. * активных упражнений для конечностей, упражнений с наклонами, лечебного массажа
- Д. рефлекторных упражнений, активных упражнений, идеомоторных упражнений
- Е. активных дыхательных упражнений, диафрагмального дыхания

414 При фиксации нижней и средней правой части грудной клетки в положении лежа на левом боку дыхательная экскурсия будет больше в

- А. нижних сегментах левого легкого;
- В. верхних сегментах левого легкого;
- С. нижних сегментах правого легкого;
- Д. * верхних сегментах правого легкого;
- Е. средних сегментах левого легкого.

415 Какие из перечисленных методов исследования позволяют определить подвижность позвоночника, силу и выносливость мышц спины и брюшного пресса при сколиотической болезни?

- A. динамометрия кисти, становая сила.
- B. проба Генчи, становая сила, ортостатическая проба.
- C. * наклоны туловища и касания пола ладонями, становая сила, содержание ног в исходном положении на спине под углом 45° в течение 1,5-2 мин.
- D. проба Штанге, становая сила.
- E. клиностатична проба, содержание ног в п.п. на спине под 90° 3 мин.

416 Физиологические механизмы лечебного действия физических упражнений:

- A. * тонизирующий, трофический, формирование компенсаций и нормализация функций.
- B. гуморальный, трофический, формирования компенсаций.
- C. нервно-рефлекторный, формирование компенсаций и нормализация функций.
- D. механический, тонизирующий, трофический, формирования компенсаций.
- E. стимулирующее, восстановительный, трофический, нормализация функций.

417 Больному постельном режиме для компенсаторного увеличения дыхательной поверхности левого легкого следует периодически лежать на:

- A. левом боку, используя диафрагмальный тип дыхания;
- B. на спине, используя грудной тип дыхания;
- C. * на правом боку, используя диафрагмальный тип дыхания;
- D. на левом боку, используя грудной тип дыхания;
- E. на правом боку, используя грудной тип дыхания.

418 Проявите клиническую признак, не требует прекращения тестирования на физическую работоспособность

- A. приступ стенокардии при отсутствии изменений на ЭКГ
- B. приступ стенокардии с наличием изменений на ЭКГ

- С. * повышение систолического давления на 25%
- Д. снижение систолического АД на 25%
- Е. беспричинная отказ больного от продолжения пробы

419 Проявите электрокардиографические признаки, не требует прекращения тестирования на физическую работоспособность

- А. * уменьшение амплитуды зубца R на 40% по сравнению с покоем
- В. \ уменьшение амплитуды зубца R на 50% по сравнению с покоем
- С. выраженное нарушение предсердно-желудочковой проводимости
- Д. подъем сегмента ST на 0,3 мВ при опущении его в противоположных отведениях
- Е. подъем сегмента ST на 0,4 мВ при опущении его в противоположных отведениях.

420 Во время проведения звуковой гимнастики лучше произносить звуки:

- А. о - о;
- В. к - к;
- С. * р - р;
- Д. д - д;
- Е. т - т.

421 При бронхиальной астме в начале курса ЛГ упражнения выполняют из исходного положения:

- А. лежа на спине;
- В. * сидя на кресле;
- С. стоя;
- Д. лежа на животе;
- Е. лежа на правом боку.

422 При артрите локтевого сустава левой руки массаж нужно начинать с:

- А. левого предплечья;

- В. правого предплечья;
- С. * левого плеча;
- Д. правого плеча;
- Е. левого локтевого сустава.

423 В подострый период заболевания опорно-двигательного аппарата при лечении положением нижнюю конечность укладывают в положении лежа на спине при разгибании в коленном суставе на:

- А. * 140°
- В. 150°
- С. 160°
- Д. 170°
- Е. 180°

424 Заболевания органов дыхания могут возникать вследствие:

- А. ограничение подвижности грудной клетки и легких
- В. нарушения проводимости дыхательных путей;
- С. уменьшению дыхательной поверхности легких;
- Д. снижение эластичности легочной паренхимы;
- Е. * все ответы верны.

425 Принцип дренажа: участок (сегмент) дренирующих, необходимо разместить:

- А. в нижних сегментах;
- В. * над бифуркацией трахеи;
- С. под бифуркацией трахеи;
- Д. верхних сегментах;
- Е. средних сегментах.

426 При заболеваниях органов дыхания выполнения физических упражнений проявляется общетонизирующим действием. Это:

- A. * улучшение нервно-психического тонуса
- B. коррекция механизма дыхания;
- C. снятия и уменьшения бронхоспазма;
- D. выработки и совершенствования навыков самоконтроля;
- E. все ответы верны.

427 При фиксации верхней и средней левой части грудной клетки в положении лежа на правом боку дыхательная экскурсия будет больше в

- A. * нижних сегментах левого легкого;
- B. верхних сегментах левого легкого;
- C. нижних сегментах правого легкого;
- D. верхних сегментах правого легкого;
- E. средних сегментах левого легкого.

428 Задачей реабилитации при эмфиземе легких являются:

- A. содействие уменьшению спазма бронхов и бронхиол;
- B. улучшения дыхания: удлинение вдоха;
- C. * укрепление дыхательных мышц, особенно тех, которые задействованы в выдохе - снижение повышенного тонуса дыхательной мускулатуры;
- D. активизировать трофические процессы в тканях;
- E. все ответы не верны;

429 При заболеваниях органов дыхания выполнения физических упражнений проявляется профилактическим действием. Это:

- A. улучшение нервно-психического тонуса
- B. коррекция механизма дыхания;
- C. снятия и уменьшения бронхоспазма;

- D. * выработка и совершенствование навыков самоконтроля;
- E. все ответы верны.

430 При заболеваниях органов дыхания постановка рук на пояс или гимнастический снаряд способствует:

- A. разгрузке от их веса грудной клетки и затруднению глубокого дыхания;
- B. * разгрузке от их веса грудной клетки и облегчению глубокого дыхания;
- C. разгрузке от их веса грудной клетки и облегчению поверхностного дыхания;
- D. разгрузке от их веса грудной клетки и затруднению поверхностного дыхания;
- E. все ответы не верны;

431 Дренажное положение при левостороннем экссудативном плеврите:

- A. на левый бок с опущенным головным концом;
- B. на левый бок с приподнятым головным концом;
- C. на правый бок с опущенным головным концом;
- D. на правый бок с приподнятым головным концом;
- E. * все ответы не верны.

432 При заболеваниях органов дыхания использования носоглоточного рефлекса для облегчения дыхания, главным образом:

- A. вдохе;
- B. * выдоха;
- C. вдоха и выдоха;
- D. все ответы не верны;
- E. все ответы верны.

433 При фиксации верхней и средней правой части грудной клетки в положении лежа на левом боку дыхательная экскурсия будет больше в

- A. нижних сегментах левого легкого;

- В. верхних сегментах левого легкого;
- С. * нижних сегментах правого легкого;
- Д. верхних сегментах правого легкого;
- Е. средних сегментах левого легкого.

434 В комплекс ЛГ при пневмонии включают следующие упражнения, кроме одного:

- А. упражнения для нижних и верхних конечностей.
- В. динамические дыхательные упражнения с речью звуков и звукосочетаний.
- С. * регламентировано форсированное частое дыхание с акцентом на вдох.
- Д. дыхательные упражнения с удлиненным выдохом через губы, сложенные в трубочку, диафрагмальное дыхание.
- Е. упражнения с наклонами и поворотами туловища.

435 Чтобы продренуваты нижние сегменты левого легкого, больного нужно положить:

- А. на левый бок с опущенным головным концом;
- В. на левый бок с приподнятым головным концом;
- С. * на правый бок с опущенным головным концом;
- Д. на правый бок с приподнятым головным концом;
- Е. на живот.

436 Какие специальные упражнения назначаются при плевритах:

- А. * упражнения с задержкой дыхания на выдохе с одновременным разгибанием, вращением и поворотами туловища
- В. упражнения, укрепляющие мышцы брюшного пресса
- С. наклоны туловища в больную сторону с паузой на вдохе
- Д. наклоны туловища с регламентированными дыхательными упражнениями и произнесением звуков и звукосочетаний
- Е. упражнения, которые удлиняют выдох

437 Пациентка больной острой левостороннюю верхнедольову пневмонию. Находится на стационарном лечении. Предназначена ЛГ по свободному двигательном режима. Как проводить ЛГ?

А. малогрупповых или групповым методом, в п.п. лежа, сидя, стияячы, темп выполнения упражнений медленный и средний, продолжительность процедур 20-25 мин., физическая нагрузка среднее

В. индивидуально в положении лежа и сидя, темп выполнения упражнений медленный, продолжительность процедур 12-15 мин., физическая нагрузка слабое и ниже среднего

С. групповым методом, п.п. лежа, сидя, темп выполнения упражнений медленный, средний, быстрый, продолжительность 30-40 мин., физическая нагрузка среднее и выше среднего

Д. малогрупповых методом, п.п. лежа, стоя, темп быстрый, продолжительность 5-10 мин., физическая нагрузка выше среднего

Е. * групповым методом с использованием подвижных игр, все возможные исходные положения, продолжительность 35-40 мин., Физическая нагрузка выше среднего

438 Во время выполнения упражнений ЛГ при бронхиальной астме делают паузы отдыха в течение:

А. 5 - 10 с;

В. 10 - 20 с;

С. * 20 - 30 с;

Д. 30 - 40 с;

Е. 40 - 45 с.

439 Под влиянием массажа в тканях организма активизируются:

А. * ацетилхолин и гистамин

В. инсулин

С. молочная кислота

Д. серотонин

Е. никакие вещества не активизируются

440 Что положено в основу оценки физической работоспособности графическим методом при проведении субмаксимального теста PWC170

- A. линейная зависимость между частотой дыхания и ЧСС
- B. линейная зависимость между частотой дыхания и проделанной работой
- C. * линейная зависимость между ЧСС и проделанной работой
- D. линейная зависимость между ЧСС и АД
- E. линейная зависимость между выполненной работой и АД

441 Назовите метод, который не дает возможности определить физическую работоспособность

- A. * проба Мартини
- B. проба Навакки
- C. субмаксимальный тест PWC170
- D. тест Купера
- E. Гарвардский степ-тест

442 Какие показатели деятельности сердечно-сосудистой системы необходимо иметь для оценки физической работоспособности при использовании субмаксимального теста PWC170

- A. ЧСС и АД
- B. * ЧСС
- C. артериальное давление
- D. ЧСС и частота дыхания
- E. частота дыхания

443 При проведении диафрагмального дыхания на выдохе:

- A. поднимается грудная клетка и смещается вперед брюшная стенка при вдохе;
- B. поднимается грудная клетка и смещается вперед брюшная стенка при выдохе;
- C. поднимается грудная клетка и втягивается передняя брюшная стенка при вдохе;
- D. опускается грудная клетка и смещается вперед передняя брюшная стенка при вдохе;
- E. * опускается грудная клетка и втягивается передняя брюшная стенка при выдохе.

444 Лечебная физкультура при коксартрозах направлена на развитие:

- A. * внутренней ротации и отведения бедра;
- B. внутренней ротации и приведения бедра;
- C. наружной ротации и отведения бедра;
- D. наружной ротации и приведения бедра;
- E. нормализация разгибания.

445 Основными средствами ЛФК, применяемых ревматоидном артрите в период разгара заболевания являются:

- A. поглаживающий массаж, пассивные физические упражнения, рефлекторные упражнения
- B. активные упражнения, рефлекторные упражнения
- C. * пассивные упражнения, идеомоторные упражнения
- D. идеомоторные упражнения, активные упражнения, массаж
- E. корригирующая гимнастика, дыхательные упражнения

446 Тест Навакки относится к проб с какой нагрузкой?

- A. малым
- B. средним
- C. большим
- D. субмаксимальным
- E. * максимальным

447 Продолжительность процедур ЛФК для терапевтических больных на постельном режиме:

- A. 5 мин;
- B. 10 мин;
- C. * 15 мин;

D. 20 мин;

E. 25 мин;

448 На постельном режиме ребенку с бронхиальной астмой показаны формы ЛФК:

A. * индивидуальные задания для самостоятельных занятий;

B. пешие прогулки;

C. терренкур;

D. игровой урок;

E. элементы спортивных упражнений;

449 При переломах дна и края ветлужной впадины во втором периоде исходными положениями для занятий является

A. * лежа на спине, на животе, на здоровом боку

B. лежа на спине, на животе, коленно-кистевой

C. лежа на спине, на животе, стоя на коленях

D. лежа на спине, коленно-кистевой

E. лежа на спине, на животе

450 По какому из указанных методов, проб или индексов можно определить максимальное потребление кислорода:

A. индекс Руфье

B. * метод Шеррера

C. проба Штанге

D. проба Генчи-Сабразе

E. проба Мартин

451 Общетонизирующим действием физических упражнений при заболеваниях органов дыхания являются:

A. выработки и совершенствования навыков управления дыханием;

- В. * стимуляция обменных процессов;
- С. улучшения дренажной функции бронхов;
- Д. стимуляция иммунных процессов;
- Е. улучшение функции внешнего дыхания.

452 Для увеличения подвижности грудной клетки и позвоночника при эмфиземе легких нужно выполнять упражнения из исходного положения:

- А. лежа - для ног;
- В. лежа - для рук;
- С. сидя - для ног;
- Д. сидя - для рук;
- Е. * стоя - повороты и наклоны туловища.

453 Лечебный массаж разделяют на:

- А. профилактический, косметический, изометрический
- В. гимнастический, точечный, рефлекторный
- С. гимнастический, сегментарный, точечный, лечебный
- Д. * классический, лечебный, сегментарно-рефлекторный, точечный
- Е. точечный, сегментарный, косметический

454 Основные задачи ЛФК при туберкулезе легких:

- А. ускорения рассасывания экссудата, активизация подвижности диафрагмы, восстановление нормального стереотипа дыхания, предотвращения развития эмфиземы легких
- В. ликвидация бронхоспазма, восстановление равновесия между симпатичною и парасимпатической частями вегетативной нервной системы
- С. * улучшение крово-и лимфообращения в легких, противодействие плевральным сращениям, зильшення ЖЕЛ и вентиляционной способности легких, содействие дезинтоксикации, улучшения газообмена
- Д. повышение силы дыхательных мышц и ЖЕЛ, восстановление нормального стереотипа дыхания, расправления спали легкие

Е. увеличение подвижности грудной клетки и диафрагмы, повышение силы дыхательных мышц, навыки свободно управлять дыхательными фазами

455 Противопоказаниями к назначению ЛФК при плевритах являются следующие состояния кроме одного:

- А. большое количество экссудата
- В. температура тела 37,0 ° С
- С. значительная болезненность в грудной клетке
- Д. * отсутствие шума от трения плевры
- Е. острый воспалительный процесс

456 Основными средствами ЛФК, применяемых при ревматоидном артрите (подострый период) являются:

- А. * поглаживающий массаж, пассивные, активные, и рефлекторные упражнения
- В. активные упражнения, массаж, дыхательные упражнения
- С. пассивные и активные упражнения, идеомоторные упражнения, массаж
- Д. идеомоторные упражнения, массаж, корректирующая гимнастика
- Е. корригирующая гимнастика, дыхательные упражнения, массаж

457 Стимуляция сократительной способности мышц во время процедуры массажа связана главным образом с приемом:

- А. * разминание
- В. поглаживание
- С. растирание
- Д. вибрации
- Е. все ответы не верны

458 Режимы двигательной активности на стационарном этапе реабилитации:

- А. щадящий, щадяще-тренирующий, тренирующий.

- В. стабилизирующий физическую работоспособность, поддерживающий физическую работоспособность.
- С. строгий постельный, расширенный постельный, палатный, свободный.
- Д. постельный, палатный, щадящий.
- Е. * все ответы не верны.

459 Специальные упражнения при спланхноптозе:

- А. упражнения на тренировку мышц живота, диафрагмы, промежности, упражнения на расслабление в исходном положении лежа на наклонной доске с приподнятым головным концом
- В. упражнения для передней брюшной стенки, спины, тазового дна упражнения на расслабление, упражнения со спружуванием тела
- С. * упражнения на укрепление мышц живота, тазового дна в исходном положении лежа на наклонной доске с поднятым нижним концом и в коленно-локтевом и коленно-кистевом положении
- Д. упражнения для мышц спины, статического характера из исходного положения стоя и сидя
- Е. лечебная ходьба, терренкуры, подвижные игры

460 Противопоказаниями к назначению ЛФК при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки есть все, кроме одного:

- А. * многократная рвота
- В. парез кишечника
- С. повышение температуры тела свыше 38,00 С в связи с воспалительными явлениями в легких.
- Д. пенетрация, кровотечение.
- Е. выраженный болевой синдром.

461 К специальным упражнениям при заболеваниях желчевыводящих путей не относятся:

- А. упражнения для мышц живота с периодическим повышением и снижением внутренне брюшного давления (упражнения с напряжением и расслаблением передней брюшной стенки)

- В. глубокое диафрагмальное дыхание с замедлением дыхательных движений на вдохе и на выдохе, упражнения на расслабление
- С. упражнения типа смешанных висел на гимнастической стенке, упражнения со снарядами
- Д. * упражнения на равновесие и координацию движений
- Е. упражнения для мышц туловища (наклоны, повороты, вращения)

462 После инсульта обучение больного правильного стереотипа ходьбы начинают с:

- А. строгого постельного режима
- В. * постельного режима
- С. палатного режима
- Д. Свободного режима
- Е. после выписки из стационара

463 Противопоказания к назначению ЛФК в абдоминальной хирургии:

- А. * общее тяжелое состояние, обусловленное угрозой кровотечения
- В. атония мочевого пузыря
- С. субфебрильная температура
- Д. парез кишечника
- Е. наличие дренажа в брюшной полости

464 При переломах дна и края ветлужной впадины у больных часто развивается контрактура

- А. * приводная и разгибательная
- В. отводная
- С. сгибательная
- Д. отводная и сгибательная
- Е. приводная

465 В первые дни после перелома позвоночника процедура лечебной гимнастики продолжается:

- А. 5 - 10 мин;
- В. * 10 - 15 мин;
- С. 15 - 20 мин;
- Д. 20 - 25 мин;
- Е. 25 - 30 мин.

466 В предоперационном периоде в основном используют форму ЛФК:

- А. пешие прогулки;
- В. терренкур;
- С. * лечебную гимнастику;
- Д. индивидуальные задания для самостоятельных занятий;
- Е. элементы спортивных упражнений.

467 Упражнения, не показаны для укрепления передней брюшной стенки в первом триместре беременности:

- А. наклоны туловища;
- В. повороты туловища;
- С. поднимание рук с глубоким вдохом;
- Д. * поднимание ног (исходное положение лежа);
- Е. поочередное поднимание согнутой в коленном суставе ноги в и.п. стоя с опорой.

468 Противопоказанием к назначению ЛФКв абдоминальной хирургии являются:

- А. * тяжелое состояние больного, угроза кровотечения.
- В. атония мочевого пузыря.
- С. повышение температуры тела до 37,5 °
- Д. парез кишечника.

Е. умеренный болевой синдром.

469 3 целью предотвратить застойные явления в брюшной полости назначают

- А. упражнения для напряжения мышц живота
- В. * статические и динамические дыхательные упражнения
- С. упражнения для дистальных отделов конечностей
- Д. обще-укрепляющие упражнения
- Е. рефлексорные и идеомоторные упражнения

470 Противопоказания к занятиям ЛФК при заболеваниях желчевыводящих путей:

- А. хронический гепатит в фазе ремиссии
- В. дискинезия жовчовивидних путей
- С. неосложненная желчекаменная болезнь
- Д. хронический холецистит по гипотоническому типу
- Е. * Острые проявления заболевания, значительный болевой синдром, частые приступы желчнокаменной болезни

471 Какие специальные упражнения выполняют при повреждениях ахиллова сухожилия во 2-м (постиммобилизационном) периоде?

- А. дыхательную гимнастику, ритмопластични упражнения, общеразвивающие упражнения
- В. * активные движения пальцами стопы пронация и супинация стопы, тыльное и подошвенное сгибание стопы, круговые движения стопой
- С. идеомоторные упражнения, изометрическое напряжение мышц бедра
- Д. упражнения на закрепление правильной осанки, рефлексорные упражнения
- Е. активные движения в коленном суставе, ротационные движения стопой

472 При переломе позвоночника в I период лечения больной должен выполнять:

- А. энергичные упражнения для мышц плечевого пояса;
- В. энергичные упражнения для мышц брюшного пресса;

- С. * движения руками и ногами, не отрывая конечностей от постели
- Д. поднимание ног на 45 ° в сочетании с дыханием.
- Е. энергичные упражнения для мышц спины

473 С целью нормализации биомеханики выдоха в предоперационной подготовке нужно использовать дыхательные маневры:

- А. форсированный вдох - быстрый выдох;
- В. плавный глубокий вдох - форсированный выдох;
- С. * плавный вдох - плавный выдох через сомкнутые губы;
- Д. вдох через сомкнутые губы - короткий форсированный выдох;
- Е. короткий вдох - быстрый короткий выдох.

474 Какие специальные упражнения проводят при плоскостопии, чтобы достичь исправления деформации стопы?

- А. дыхательные упражнения, упражнения на розтягивання
- В. рефлексорные упражнения
- С. * специальные виды ходьбы, корригирующие упражнения
- Д. идеомоторные упражнения, обще-укрепляющие упражнения
- Е. упражнения с предметами, обще-укрепляющие упражнения

475 Упражнения, показанные в 3 триместре беременности:

- А. ходьба;
- В. упражнения на координацию;
- С. глубокое дыхание;
- Д. упражнения на расслабление;
- Е. * переход из положения лежа в положение сидя;

476 Лечение положением при инсульте, это предоставление в положении лежа для верхней конечности:

- А. * позы, противоположной позе Вернике-Манна.
- В. позы, соответствует позе Вернике-Манна.
- С. положение на здоровом боку.
- Д. положение на пораженной стороне.
- Е. положения с высоко поднятой верхней половиной туловища.

477 Какие упражнения назначают больному после резекции желудка в раннем послеоперационном периоде (строгий постельный):

- А. статические и динамические дыхательные упражнения, обще-укрепляющие упражнения для мелких, средних и крупных мышечных групп в быстром темпе
- В. статические упражнения, направленные на изменение внутрибрюшного давления
- С. динамические дыхательные упражнения, упражнения для крупных мышечных групп, упражнения для напряжения и ослабления мышц живота и промежности
- Д. дыхательные упражнения, общеукрепляющие упражнения с полной амплитудой движений, упражнения на расслабление, пребывание в положении сидя
- Е. * статические и динамические дыхательные упражнения, с акцентом на диафрагмальное, упражнения для мелких и средних мышц конечностей в медленном темпе

478 Второй период ЛФК при переломах трубчатых костей начинается:

- А. после наложения циркулярной гипсовой повязки
- В. при появлении пролежней
- С. при формировании контрактур, мышечных атрофий и мышечной слабости
- Д. * после восстановления анатомической целостности поврежденных костей
- Е. при формировании тугоподвижности в свободных от иммобилизации суставах

479 Комплексное лечение осложнений неврита лицевого нерва - контрактуры паретичных мышц и синкинезий - включает:

- А. массаж, физиотерапевтические процедуры
- В. закаливания, массаж, лечебную гимнастику, тепловые процедуры

- С. * специальных положений (лейкопластирную маску), лечебную мимическую и звуковую гимнастику, массаж, физиотерапевтические процедуры
- Д. лечебную гимнастику, массаж, бальнеотерапию
- Е. медикаментозную терапию, физиотерапевтические процедуры, массаж

480 Абсолютными противопоказаниями к назначению ЛФК в торакальной хирургии есть все, кроме одного:

- А. спонтанный пневмоторакс
- В. острый период развития послеоперационной пневмонии
- С. возникновения флеботромбоза
- Д. внутренне-декабре кровотечения
- Е. * атония кишечника и мочевого пузыря

481 При переломах дна и края вертлужной впадины, что осложняется вывихом бедра после устранения вывиха изометрическое напряжение мышц, которые перебрасываются с таза на бедро

- А. * не рекомендуются, так как это может привести к повышению их тонуса
- В. назначаются обязательно как специальные упражнения
- С. назначаются как общеукрепляющие
- Д. назначаются как расслабляющие
- Е. все ответы верны

482 Главный принцип проведения занятий ЛГ при переломе позвоночника во II период лечения:

- А. выполнения движений с ограниченной амплитудой;
- В. выполнение упражнений в медленном темпе;
- С. выполнения движений с полной амплитудой;
- Д. выполнения упражнений в быстром темпе;
- Е. * безболезненные движения.

483 Главная задача предоперационной подготовки больных по поводу гнойных заболеваний легких:

- A. тренировки сердечно-сосудистой системы;
- B. стимуляция дыхания;
- C. обучение диафрагмальному типу дыхания;
- D. * удаление гнойной мокроты;
- E. общеукрепляющее воздействие.

484 Ответ организма на процедуру массажа зависит от:

- A. формы и клинического течения болезни
- B. * методики проведения массажа
- C. функционального состояния ЦНС
- D. участки тела, массируются
- E. положения тела пациента

485 Основные задачи ЛФК в первом (иммобилизационном) периоде при переломах костей:

- A. повышение общего жизненного тонуса, профилактика застойных явлений в легких и малом тазу
- B. улучшение крово-и лимфотока в иммобилизованных конечности, улучшение нервной регуляции
- C. профилактика мышечных гипотрофий и тугоподвижности в свободных от иммобилизации суставах, профилактика контрактур
- D. * все ответы верны
- E. есть неверные ответы

486 Какие из перечисленных методов исследования позволяют определить подвижность позвоночника, силу и выносливость мышц спины и брюшного пресса?

- A. динамометрия кисти, становая сила.
- B. * наклоны туловища и касания пола ладонями, становая сила, содержание ног в исходном положении на спине под углом 45 ° в течение 1,5-2 мин.

- С. проба Генчи, становая сила, ортостатическая проба.
- Д. проба Штанге, становая сила.
- Е. клиностатична проба, содержание ног в п.п. на спине под 90 ° 3 мин.

487 В период иммобилизации для травматологических больных назначают формы ЛФК:

- А. * индивидуальные задания для самостоятельных занятий;
- В. пешие прогулки;
- С. бег трусцой;
- Д. элементы спортивных упражнений;
- Е. терренкур.

488 Задачами ЛФК во втором (постиммобилизационном) периоде при переломах есть все кроме одного:

- А. восстановление объема движений, укрепление атрофированных мышечных групп
- В. восстановление утраченных или нарушенных функций
- С. * ликвидация поздних осложнений (контрактур, тугоподвижности в суставах и др.).
- Д. адаптация к физическим нагрузкам бытового и производственного характера
- Е. содействие скорейшему завершению регенераторных процессов

489 Второй (постиммобилизационный) период клинически характеризуется:

- А. восстановлением подвижности в иммобилизованных суставах
- В. отсутствием болей в области поражения при статическом напряжении мышц
- С. восстановлением мышечной силы пораженной конечности
- Д. исчезновением отека в пораженной конечности
- Е. * Восстановлением анатомической целостности кости, формированием первичной костной мозоли

490 Специальные задачи ЛФК при сколиозах:

- A. улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, нервно-мышечного аппарата
- B. повышение физической работоспособности путем общей тренировки организма
- C. * Разгрузка позвоночника, коррекция сколиотической деформации, формирование мышечного корсета, воспитание навыка правильной осанки
- D. разгрузка позвоночника, повышение адаптации к физическим нагрузкам
- E. коррекция сколиотической деформации, повышение физической работоспособности

491 В лечении больных с переломами костей конечностей выделяют:

- A. 2 периода;
- B. * 3 периода;
- C. 4 периода;
- D. 5 периодов;
- E. 6 периодов.

492 Контроль за эффективностью лечебной физкультуры для мышц спины можно провести с помощью теста: больному предлагают удерживать туловище в положении "ласточка". Проба удовлетворительная, если больной удерживает это положение:

- A. 1 - 2 мин;
- B. * 2 - 3 мин;
- C. 3 - 4 мин;
- D. 5 - 6 мин;
- E. 6 - 7 мин.

493 Для ликвидации гиперкапнии и ускорения выведения наркотических веществ из организма после эндотрахеального наркоза способствуют дыхательные упражнения:

- A. * Увеличивающие дыхательный объем;
- B. уменьшающие дыхательный объем;
- C. поверхностное дыхание;
- D. жидкое дыхания;

Е. динамические дыхательные упражнения.

494 Механизм трофического действия физических упражнений у послеоперационных больных используется для:

- А. стимуляции кровообращения;
- В. стимуляции лимфотока;
- С. стимуляции дыхания;
- Д. * стимуляции регенерации;
- Е. мозгового кровообращения.

495 Противопоказаниями к назначению ЛФК в травматологии есть все, кроме одного:

- А. повышение температуры тела свыше $38,0^{\circ}\text{C}$, тяжелое состояние больного.
- В. наличие отчетливого болевого синдрома.
- С. опасность вторичных кровотечений, острые воспалительные процессы.
- Д. * Повышение СОЭ до $20\text{мм} / \text{ч}$.
- Е. наличие инородных тел у крупных сосудистых и нервных стволов.

496 Основные специальные упражнения, используемые при компрессионном переломе позвоночника в первом периоде:

- А. упражнения на растягивание, упражнения на равновесие
- В. дыхательная гимнастика
- С. * Дыхательные упражнения, общеразвивающие упражнения для мелких и средних мышечных групп в облегченных условиях
- Д. активные движения ногами с отрывом от плоскости кровати, дыхательные упражнения
- Е. пассивные движения верхним и нижними конечностями

497 Главными задачами ЛФК в первом иммобилизационном периоде при переломах костей голени есть все, кроме одного:

- А. предотвращения пролежней и атрофии мышц

- В. профилактика тугоподвижности в свободных от иммобилизации суставах
- С. профилактика застойных явлений в легких
- Д. нормализация функции сердечно-сосудистой системы
- Е. * Тренировки вестибулярного аппарата

498 Основные виды упражнений, которые используются при ЛГ при компрессионных переломах позвоночника в 3-м периоде:

- А. упражнения на розтягивання, упражнения на равновесие, наклоны туловища
- В. * Упражнения с сопротивлением и отягощением, изометрическое напряжение мышц, упражнения на координацию, передвижения вперед, назад и в стороны
- С. дыхательные упражнения, общеразвивающие упражнения для мелких и средних мышечных групп
- Д. пассивные движения верхними и нижними конечностями
- Е. полуприседания с прямой спиной, поочередное отведение и приведение ног, упражнения с гимнастическими предметами, ходьба

499 Особенностью методики ЛФК в травматологии и ортопедии являются:

- А. использования разнохарактерных дыхательных упражнений;
- В. осуществления движений по всем осям каждого сустава;
- С. осуществления пассивных физических упражнений;
- Д. * Сочетание лечения физическими упражнениями с иммобилизацией;
- Е. использования различных исходных положений.

500 Функциональное состояние позвоночника после перелома необходимо проверить через:

- А. 1 мес;
- В. 2 мес;
- С. 3 мес;
- Д. * 4 мес;
- Е. 5 мес.