

Фізична терапія, ерготерапія_бакалавр_2019

базовий рівень

1. Надгортанник при ковтанні закриває:
 - а. Вхід в трахею
 - б. Вхід в стравохід
 - в. Вхід в трахею і стравохід
 - г. Вірна відповідь відсутня
2. Трахея ділиться на:
 - а. Два бронхи
 - б. Три бронхи
 - в. Чотири бронхи
 - г. П'ять бронхів
3. Ліва легень складається:
 - а. 3 1 долі
 - б. 3 2 доль
 - в. 3 3 доль
 - г. 3 4 доль
4. Права легень складається:
 - а. 3 1 долі
 - б. 3 2 доль
 - в. 3 3 доль
 - г. 3 4 доль
5. Регуляція просвіту бронхів регулюється:
 - а. Гладкими м'язами
 - б. Поперечно-смугастими м'язами
 - в. Гладкими і поперечно-смугастими м'язами
 - г. Правильна відповідь не вказана
6. Структурно-функціональним елементом легень є:
 - а. Нефрон
 - б. Ацинус
 - в. Бронхіола
 - г. Долька
7. Кут Людовіка розташований на рівні:
 - а. I ребра
 - б. II ребра
 - в. III ребра
 - г. IV ребра
8. Причиною гострої дихальної недостатності може бути:

- a. Епіглотит
- б. Позаглотковий абсцес
- в. Трахеобронхіт
- г. Все перераховане

9. При ціанозі обличчя:

- a. Синіс
- б. Червоніс
- в. Блідне
- г. Рожевіс

10. Афонія – це:

- a. Порушення артикуляції
- б. Беззмістовність мови
- в. Відсутність голосу
- г. Утруднений видих

11. Гавкаючий, спазматичний, нападopodobний кашель характерний для:

- a. Бронхіальної астми
- б. Бронхіту
- в. Трахеїту
- г. Ларингоспазму

12. Бронхоспазм зв'язаний з:

- a. Підвищенням тонусу дихальних м'язів
- б. Підвищенням тонусу м'язів бронхіол
- в. Набряком гортані на рівні голосових зв'язок
- г. Попаданням сторонніх тіл в трахею

13. Пневмоторакс - це:

- a. Попадання повітря у плевральну порожнину
- б. Попадання крові у плевральну порожнину
- в. Попадання повітря під шкіру
- г. Попадання крові під шкіру

14. Пневмоторакс буває:

- a. Відкритим
- б. Закритим
- в. Клапанним
- г. Все перераховане

15. До справжніх ребер відносять ребра:

- a. Від I до X
- б. Від I до VII
- в. Від VIII до X
- г. Від VIII до XII

16. До несправжніх ребер відносять ребра:

- a. Від I до X

- б. Від I до VII
 - в. Від VIII до X
 - г. Від VIII до XII
17. Вкажіть місце визначення пульсації сонної артерії
- а. На рівні 3-4 шийного хребця поміж ніжками m.sternocleidomastoideus
 - б. На рівні щитовидного хряща поміж ніжками m.sternocleidomastoideus
 - в. На рівні щитовидного хряща перед передньою ніжкою m.sternocleido-mastoideus
 - г. На рівні щитовидного хряща за задньою ніжкою m.sternocleidomastoideus
18. Перерахуйте камери та клапани серця.
- а. Два передсердя, два шлуночки, 3-стулковий клапан, 2-стулковий клапан, аортальний клапан, легеневий клапан
 - б. Два передсердя, два шлуночки, 4-стулковий клапан, 2-стулковий клапан, аортальний клапан
 - в. Два передсердя, два шлуночки, 2-стулковий клапан, аортальний клапан, легеневий клапан
 - г. Два передсердя, один шлуночок, 3-стулковий клапан, 2-стулковий клапан, аортальний клапан, легеневий клапан
19. Вкажіть тип крові, що відтікає від легень.
- а. Венозна
 - б. Артеріальна
 - в. Змішана
 - г. Все перераховане
20. Які межі нормальної ЧСС:
- а. 50-90 уд/х
 - б. 80-100 уд/х
 - в. 68-72 уд/х
 - г. 60-90 уд/х
21. Як називається зменшення ЧСС менше 60 уд/х:
- а. Тахікардія
 - б. Брадикардія
 - в. Гіпертензія
 - г. Шок
22. Яка верхня межа нормального артеріального тиску:
- а. 120/80 мм рт.ст.
 - б. 130/90 мм рт ст.
 - в. 139/89 мм рт ст..
 - г. 135/85 мм рт ст.
23. Як називається стійке підвищення артеріального тиску до 140/90 мм рт. ст.
- а. Аритмія
 - б. Непритомність
 - в. Артеріальна гіпертензія
 - г. Серцева недостатність

24. Які органи відносять до органів-мішеней артеріальної гіпертензії

- а. Серце
- б. Мозок
- в. Нирки
- г. Всі перераховані

25. Скільки камер має серце людини:

- а. Одну
- б. Дві
- в. Три
- г. Чотири

26. Скільки кіл кровообігу в має кровоносна система людини:

- а. Одне
- б. Два
- в. Три
- г. Чотири

27. З якої камери серця починається велике коло кровообігу:

- а. З правого передсердя
- б. З лівого передсердя
- в. З правого шлуночка
- г. З лівого шлуночка

28. З якої камери серця починається мале коло кровообігу:

- а. З лівого шлуночка
- б. З правого передсердя
- в. З правого шлуночка
- г. З лівого передсердя

29. Який зовнішній вигляд хворого в стані шоку:

- а. Почервоніння шкірних покривів і їх сухість
- б. Блідість шкірних покривів і їх сухість
- в. Блідість шкірних покривів і липкий холодний піт
- г. Ціаноз шкіри і її надмірна вологість

30. Що таке „гострий живіт”

- а. Захворювання
- б. Симптом
- в. Патологічний стан
- г. Варіант фізіологічної норми

31. Який симптом характерний для гострого апендициту:

- а. Симптом Щоткіна-Блюмберга
- б. Симптом Ортнера
- в. Симптом Ровсінга
- г. Симптом Менделя

32. Панкреатит – це:

- a. Запалення шлунка
 - б. Запалення жовчевого міхура
 - в. Запалення печінки
 - г. Запалення підшлункової залози
33. Защемлена грижа – це:
- a. Випинання вмісту грижового мішка через грижові ворота
 - б. Раптове стискання вмісту грижового мішка в грижових воротах
 - в. Випинання вмісту грижового мішка при глибокому вдиху
 - г. Нічого з перерахованого
34. Перитоніт – це:
- a. Запалення жовчевого міхура
 - б. Запалення червоподібного паростка
 - в. Запалення підшлункової залози
 - г. Запалення очеревини
35. Які дві сітки кровопостачання головного мозку Ви знаєте?
- a. Ниркова і мозкова
 - б. Вертебробазиллярна і каротидна
 - в. Вертебробазиллярна і мозкова
 - г. Аортальна і каротидна
36. Аферентний нейрон – це:
- a. Відвідний нейрон рефлекторної дуги
 - б. Привідний нейрон рефлекторної дуги
 - в. Руховий нейрон рефлекторної дуги
 - г. Вірна відповідь відсутня
37. Еферентний нейрон – це:
- a. Відвідний нейрон рефлекторної дуги
 - б. Привідний нейрон рефлекторної дуги
 - в. Чутливий нейрон рефлекторної дуги
 - г. Вірна відповідь відсутня
38. Що входить в склад найпростішої рефлекторної дуги?
- a. Чутливий нейрон
 - б. Руховий нейрон
 - в. Спинномозковий вузол
 - г. Все перераховане
39. Геморагічний інсульт – це:
- a. Крововилив в мозкову тканину
 - б. Розм'якшення тканини мозку внаслідок недостатнього кровопостачання
 - в. Посилене кровопостачання певної зони мозку
 - г. Вірна відповідь відсутня
40. Ішемічний інсульт – це:
- a. Крововилив в мозкову тканину

- б. Розм'якшення тканини мозку внаслідок недостатнього кровопостачання
 - в. Посилене кровопостачання певної зони мозку
 - г. Вірна відповідь відсутня
41. Диплопія – це:
- а. Двоїння в очах
 - б. „Туман” перед очима
 - в. Порушення ковтання
 - г. „Мушки” перед очима
42. Амнезія – це:
- а. Порушення зору
 - б. Порушення пам'яті
 - в. Двоїння в очах
 - г. Порушення ковтання
43. Афазія – це:
- а. Порушення ковтання
 - б. Порушення ходи
 - в. Порушення почерку
 - г. Вірна відповідь відсутня
44. Дисфагія – це:
- а. Порушення зору
 - б. Порушення пам'яті
 - в. Двоїння в очах
 - г. Порушення ковтання
45. Атаксія – це:
- а. Порушення координації
 - б. Порушення пам'яті
 - в. Двоїння в очах
 - г. Порушення ковтання
46. Гіпестезія – це:
- а. Порушення зору
 - б. Порушення чутливості
 - в. Порушення ходи
 - г. Порушення ковтання
47. Анізокорія – це:
- а. Різне забарвлення очей
 - б. Різна величина зіниць
 - в. Різна реакція зіниць на світло
 - г. Вірна відповідь відсутня
48. Епілептичний статус – це
- а. Серія судомних нападів, які виникають безперервно один за одним без відновлення свідомості

- б. Серія судомних нападів, які виникають безперервно один за одним з короткочасним відновленням свідомості
 - в. Судомний напад, що триває більше 10 хвилин
 - г. Судомний напад, що триває більше 30 хвилин
49. До основних засобів ЛФК відносять:
- а. Фізичні вправи, фітотерапія, фізіотерапія, масаж.
 - б. Фізичні вправи, фізіотерапія, масаж
 - в. Спеціальні фізичні вправи, фітотерапія, фізіотерапія, масаж.
 - г. Загальні фізичні вправи, мануальна терапія, фітотерапія, фізіотерапія, масаж.
50. Тип дихання залежно від дихальних вправ підрозділяється на:
- а. Діафрагмальне, статичне, динамічне.
 - б. Статичне, динамічне, грудне.
 - в. Грудне, діафрагмальне, повне.
 - г. Динамічне, діафрагмальне, повне.
51. У кінезітерапії розрізняють наступні види тренувань:
- а. Основне і спеціальне.
 - б. Загальне і спеціальне.
 - в. Загальне і основне.
 - г. Індивідуальне і групове.
52. За характером м'язового скорочення фізичні вправи поділяються на:
- а. Статичні, динамічні.
 - б. Активні, пасивні.
 - в. Гімнастичні вправи, прикладні вправи, ігри.
 - г. Все перераховане.
53. До основних механізмів лікувальної дії фізичних вправ належать:
- а. Трофічний вплив, збуджуюча дія, формування компенсації, тренувальний вплив.
 - б. Тонізуючий вплив, трофічна дія, формування компенсації, нормалізація функцій.
 - в. Трофічна дія, гігієнічний вплив, формування компенсацій, нормалізація функцій.
 - г. Трофічний вплив, нормалізація функцій, гігієнічний вплив, тренувальна дія.
54. Гіпокінезія це:
- а. Недостатність фізичного напруження.
 - б. Надмірна фізична активність.
 - в. Недостатність м'язових рухів.
 - г. Недостатність м'язової сили.
55. Гіподинамія це:
- а. Недостатність м'язової сили.
 - б. Недостатність фізичного напруження.
 - в. Надмірна фізична активність.
 - г. Недостатність м'язових рухів.
56. Підготовчий масаж проводиться перед тренуванням за:
- а. 5 хвилин.

- б. 10-15 хвилин.
- в. 20-25 хвилин.
- г. 30-45 хвилин.

57. Завдання підготовчого спортивного масажу:

- а. Стабілізація психоемоційного стану спортсмена.
- б. Розігрівання нервово-м'язового апарату.
- в. Попередження виникнення травм.
- г. Все перераховане.

58. Завдання відновного спортивного масажу:

- а. Знешкодження і виведення продуктів життєдіяльності клітин.
- б. Зняття втоми м'язів.
- в. Нормалізація крово- і лімфообігу і м'язевого тону.
- г. Все перераховане.

59. Тривалість підготовчого спортивного масажу складає:

- а. 5-15 хвилин.
- б. 20-30 хвилин.
- в. 40-50 хвилин.
- г. Більше години.

60. У спортсменів окремих видів спорту масують:

- а. М'язи, які несуть найбільше навантаження.
- б. М'язи, які несуть найменше навантаження.
- в. М'язи, які беруть участь в акті дихання.
- г. М'язи спини і живота.

61. Банки ставлять на:

- а. Суху шкіру.
- б. Зволожену водою шкіру.
- в. Шкіру, покриту масажним маслом чи олією.
- г. Нічого з перерахованого.

62. Масаж проводять.

- а. За током лімфи.
- б. Проти току лімфи.
- в. Все перераховане.
- г. Нічого з перерахованого.

63. Починати і закінчувати загальний масаж треба з:

- а. Вібрації.
- б. Погладження.
- в. Розтирання.
- г. Розминання.

64. Протипоказами до масажу є:

- а. Все перераховане.
- б. Висока температура.

- в. Гнійні процеси будь-якої локалізації.
 - г. Захворювання шкіри інфекційної, грибкової та нез'ясованої етіології.
65. Масаж живота проводять:
- а. Відразу після обіду;
 - б. Через 1 год. по обіді;
 - в. Через 2 год. по обіді;
 - г. Тільки після сніданку.
66. Чим повинен керуватися фахівець з масажу у своїй роботі?
- а. статистичними засадами
 - б. моральними засадами
 - в. засадами деонтології
 - г. правильна відповідь відсутня
67. Що включає в себе розминочний масаж ?
- а. витискання, розтирання , розминання (цього прийому відводиться до 80% часу)
 - б. розминання , розтирання , вібрація
 - в. розминання , витискання , рухи
 - г. жодна відповідь не правильна.
68. Банковий масаж не проводять:
- а. На спині.
 - б. На животі.
 - в. На шії.
 - г. Все перераховане.
69. Банковий масаж проводять:
- а. На ділянці соска.
 - б. В ліктьовому згині.
 - в. В підколінній ямці.
 - г. Нічого з перерахованого.
70. Сеанс банкового масажу триває:
- а. 5-15 хвилин.
 - б. 20-30 хвилин.
 - в. 35-40 хвилин.
 - г. 45-60 хвилин.
71. При значному оволосінні масованої локальної ділянки краще:
- а. Побрити необхідну ділянку.
 - б. Густо нанести масажний крем.
 - в. Проводити масаж через одяг.
 - г. Проводити масаж в рукавичках.
72. Розминання належить – це:
- а. Поверхневий вид масажу.
 - б. Глибокий вид масажу.
 - в. Підготовчий вид масажу.

- г. Вірна відповідь відсутня.
73. При погладжуванні відбувається:
- а. Все перераховане.
 - б. Злущення ороговілих клітин зовнішнього шару шкіри.
 - в. Притік крові до шкіри.
 - г. Посилення видільної функції сальних і потових залоз.
74. Стабільна вібрація – це:
- а. Вібрація на протязі анатомічної ділянки.
 - б. Вібрація на верхніх кінцівках.
 - в. Точкова вібрація в одній точці або на одному місці.
 - г. Точкова вібрація на різних ділянках тіла.
75. Протипоказами до проведення банкового масажу є:
- а. Захворювання шкіри.
 - б. Туберкульоз.
 - в. Кровотечі.
 - г. Все перераховане.
76. Показами до банкового масажу є все, крім:
- а. Травматичні рубці шкіри.
 - б. Ожиріння.
 - в. Пухлини.
 - г. Контрактури зв'язок, суглобів.
77. Що не є показами до банкового масажу:
- а. Остеохондроз хребта.
 - б. Переломи в стадії утворення кісткового мозолу.
 - в. Простудні захворювання.
 - г. Інфекційні захворювання.
78. В загальному при розтиранні треба:
- а. Не враховувати напрям току лімфи.
 - б. Враховувати напрям току лімфи.
 - в. Робити проти току лімфи.
 - г. Нічого з перерахованого.
79. Покази до масажу все, крім:
- а. Хронічні захворювання легень.
 - б. Травми та захворювання опорно-рухового апарату.
 - в. Доброякісні та злоякісні пухлини різної локалізації.
 - г. Порушення обміну речовин: ожиріння, діабет, подагра.
80. При вагітності масаж:
- а. Протипоказаний.
 - б. Показаний на всі зони, окрім живота.
 - в. Показаний у пізні терміни вагітності.
 - г. Показаний у ранні терміни вагітності.

81. При масажі правильно:
- а. використовувати найефективніші
 - б. поєднувати всі прийоми
 - в. використовувати тільки окремі прийоми
 - г. нічого з перерахованого.
82. Масаж – це:
- а. Сукупність науково обґрунтованих і перевірених на практиці прийомів механічного впливу на організм, руками або спеціальними апаратами, для укріплення і відновлення його функцій.
 - б. Сукупність прийомів механічно впливу на організм, руками або спеціальними апаратами, для укріплення і відновлення його функцій.
 - в. Сукупність науково обґрунтованих і перевірених на практиці прийомів механічного впливу на організм.
 - г. Сукупність перевірених на практиці прийомів механічного впливу на організм, руками або спеціальними апаратами, для укріплення і відновлення його функцій.
83. Якою точкою людина не повинна торкатися ростоміра при вимірюванні росту стоячи?
- а. Потилицею
 - б. Міжлопатковою ділянкою
 - в. Сідницями
 - г. П'ятами
84. Де не проводиться вимірювання товщини підшкірної жирової складки?
- а. На плечі
 - б. Під нижнім кутом лопатки
 - в. На животі
 - г. На сідниці
85. Масо-зростовий індекс – це:
- а. Відношення маси тіла до зросту
 - б. Відношення зросту до маси тіла
 - в. Відношення маси тіла до квадрату зросту
 - г. Відношення квадрату маси тіла до зросту
86. Індекс маси тіла при ожирінні складає:
- а. Менше 20
 - б. 20 – 24,9
 - в. 25 – 25,9
 - г. 30 – 39,9
87. Для розрахунку індексу Пінья використовують усі перераховані показники, крім:
- а. Ріст
 - б. Маса тіла
 - в. Об'єм грудної клітки
 - г. Об'єм талії
88. Астеніки характеризуються всіма перерахованими ознаками, крім:
- а. Епігастральний кут менший 90°

- б. М'язовий апарат недостатньо розвинений, в'ялий і тонкий
- в. ВКінцівки довгі і тонкі
- г. Індекс Піньє 10-20 і менший

89. Біль у суглобах – це:

- а. Артрит
- б. Артральгія
- в. Осальгія
- г. Міальгія

90. Запалення суглобів – це:

- а. Артрит
- б. Артральгія
- в. Осальгія
- г. Міальгія

91. Варусне викривлення кінцівки – це:

- а. Відхилення кінцівки під кутом, відкритим назовні
- б. Відхилення кінцівки під кутом, відкритим досередини
- в. Відхилення кінцівки у положенні згинання
- г. Відхилення кінцівки у положенні пронації

92. Вальгусне викривлення кінцівки – це:

- а. Відхилення кінцівки під кутом, відкритим досередини
- б. Відхилення кінцівки під кутом, відкритим назовні
- в. Відхилення кінцівки у положенні згинання
- г. Відхилення кінцівки у положенні пронації

93. Запалення 4 і більше суглобів – це:

- а. Олігоартрит
- б. Поліартрит
- в. Моноартрит
- г. Артрит

94. Тонус м'язів вимірюється за допомогою:

- а. Кистьового динамометра
- б. Станового динамометра
- в. Динамографа
- г. Тонусометра

95. Силу м'язів визначають за допомогою:

- а. Гоніометра
- б. Тонусометра
- в. Динамометра
- г. Ротатометра

96. Метод дослідження нервово-м'язової системи за допомогою реєстрації електричних потенціалів м'язів називається:

- а. Електроенцефалографія

- б. Електрокардіографія
 - в. Електроміографія
 - г. Допплерографія
97. Оцінку функціональних можливостей хворого проводять за:
- а. Мобільністю хворого
 - б. Рівнем побутовим навиків
 - в. Рівнем соціальних навиків
 - г. Усім перерахованим
98. Визначення сили м'язів краще проводити:
- а. Вранці
 - б. Ввечері
 - в. В обідній час
 - г. Вночі
99. Загальним принципом тестування функціонального стану м'язів є:
- а. Принцип напруги
 - б. Принцип подолання
 - в. Принцип напруги і подолання
 - г. Тестування проводиться у довільній формі
100. Визначення тону м'язів можна провести за допомогою:
- а. Пальпації
 - б. Пасивних рухів у суглобах
 - в. Тонусометра
 - г. За допомогою усіх перерахованих методик
101. Анестезія – це:
- а. Втрата больової чутливості
 - б. Підвищення чутливості
 - в. Зниження чутливості
 - г. Повна втрата чутливості
102. Гіперестезія – це:
- а. Втрата температурної чутливості
 - б. Підвищення чутливості
 - в. Зниження чутливості
 - г. Повна втрата чутливості
103. Анальгезія – це:
- а. Втрата больової чутливості
 - б. Підвищення больової чутливості
 - в. Зниження тактильної чутливості
 - г. Повна втрата чутливості
104. Кіфоз – це:
- а. Викривлення хребта у сагітальній площині з дугою, відкритою назад
 - б. Неструктурна деформація хребта у горизонтальній площині

- в. Викривлення хребта у сагітальній площині з дугою, відкритою дотрону
- г. Структурна деформація хребта у горизонтальній площині

105. Лордоз – це:

- а. Викривлення хребта у сагітальній площині з дугою, відкритою назад
- б. Неструктурна деформація хребта у горизонтальній площині
- в. Викривлення хребта у сагітальній площині з дугою, відкритою дотрону
- г. Структурна деформація хребта у горизонтальній площині

106. Торсія хребта – це:

- а. Викривлення хребта у сагітальній площині з дугою, відкритою назад
- б. Неструктурна деформація хребта у горизонтальній площині
- в. Викривлення хребта у сагітальній площині з дугою, відкритою дотрону
- г. Структурна деформація хребта у горизонтальній площині

107. Порушення постави – це:

- а. Збільшення амплітуди рухів у хребтово-рухових сегментах без порушення їх форми, зміщення суглобових поверхонь і зі збереженням осі руху суглоба
- б. Кіфоз, обумовлений клиновидними змінами тіл хребців і дисків
- в. Неструктурна деформація хребта, яку можна виправити вольовими зусиллями
- г. Остеохондропатія епіфізів тіл грудних хребців зі зниженням висоти дисків, клиновидністю хребців, гіперкіфозом

108. Гіпермобільність хребта – це:

- а. Збільшення амплітуди рухів у хребтово-рухових сегментах без порушення їх форми, зміщення суглобових поверхонь і зі збереженням осі руху суглоба
- б. Кіфоз, обумовлений клиновидними змінами тіл хребців і дисків
- в. Неструктурна деформація хребта, яку можна виправити вольовими зусиллями
- г. Остеохондропатія епіфізів тіл грудних хребців зі зниженням висоти дисків, клиновидністю хребців, гіперкіфозом

109. Виберіть ознаки сутулості

- а. Посилення грудного кіфозу на фоні нормального або згладженого поперекового лордозу
- б. Тотальний пологий кіфоз, вершина якого зміщена каудально, поперековий лордоз відсутній
- в. Збільшення всіх фізіологічних сагітальних вигинів хребта
- г. Фізіологічні вигини хребта згладжені або відсутні

110. Виберіть ознаки круглої спини

- а. Посилення грудного кіфозу на фоні нормального або згладженого поперекового лордозу
- б. Тотальний пологий кіфоз, вершина якого зміщена каудально, поперековий лордоз відсутній
- в. Збільшення всіх фізіологічних сагітальних вигинів хребта
- г. Фізіологічні вигини хребта згладжені або відсутні

111. Виберіть ознаки кругло-увігнутої спини

- а. Посилення грудного кіфозу на фоні нормального або згладженого поперекового

лордозу

- б. Тотальний пологий кіфоз, вершина якого зміщена каудально, поперековий лордоз відсутній
- в. Збільшення всіх фізіологічних сагітальних вигинів хребта
- г. Фізіологічні вигини хребта згладжені або відсутні

112. Виберіть ознаки плоскої спини

- а. Посилення грудного кіфозу на фоні нормального або згладженого поперекового лордозу
- б. Тотальний пологий кіфоз, вершина якого зміщена каудально, поперековий лордоз відсутній
- в. Збільшення всіх фізіологічних сагітальних вигинів хребта
- г. Фізіологічні вигини хребта згладжені або відсутні

113. До анамнезу захворювання не відноситься:

- а. скарг хворого
- б. розпитування по системах організму
- в. перенесені захворювання, травми, оперативні втручання
- г. з'ясування динаміки нинішнього захворювання

114. Активне положення хворого це:

- а. відсутність больових відчуттів при пересуванні
- б. положення, яке полегшує страждання хворого
- в. неможливість самостійно змінити надане йому положення
- г. можливість довільно пересуватись, незважаючи на больові відчуття

115. Пасивне положення хворого це:

- а. відсутність больових відчуттів при пересуванні
- б. положення, яке полегшує страждання хворого
- в. неможливість самостійно змінити надане йому положення
- г. можливість активно пересуватись, незважаючи на больові відчуття

116. Вимушене положення хворого це:

- а. відсутність больових відчуттів при пересуванні
- б. положення, яке полегшує страждання хворого
- в. неможливість самостійно змінити надане йому положення
- г. можливість активно пересуватись, незважаючи на больові відчуття

117. До великих діагностичних критеріїв ревматизму не відноситься:

- а. поліартрит
- б. хорія
- в. кільцевидна еритема
- г. лихоманка

118. Ортопное – це:

- а. наростання задишки у вертикальному положенні
- б. наростання задишки у горизонтальному положенні
- в. зменшення задишки у вертикальному положенні
- г. зменшення задишки у горизонтальному положенні

119. Для загального аналізу крові при запаленні характерно:
- а. еритроцитоз
 - б. лейкоцитоз
 - в. тромбоцитоз
 - г. все вказане
120. При запальному процесі звично можна виявити:
- а. підвищення ШОЕ
 - б. зниження ШОЕ
 - в. ШОЕ без динаміки
 - г. вірна відповідь відсутня
121. Поняття емфіземи включає:
- а. патологічне ущільнення стінок альвеол
 - б. патологічне розширення альвеол з гіперпневматизацією
 - в. спадання альвеол внаслідок припинення їх вентиляції
 - г. нагноєння в паренхімі легень
122. Поняття ателектазу включає:
- а. патологічне ущільнення стінок альвеол
 - б. патологічне розширення альвеол з гіперпневматизацією
 - в. спадання альвеол внаслідок припинення їх вентиляції
 - г. нагноєння в паренхімі легень
123. Асмаатичний статус – це::
- а. перерваний приступ на самому своєму початку
 - б. статус особи, що хворіє астмою
 - в. статус особи, що хворіє астмою, починаючи з 10 років
 - г. затяжний приступ
124. Пневмосклероз – це:
- а. запалення легеневої тканини
 - б. компенсаторне розростання альвеол
 - в. компенсаторне розростання сполучної тканини
 - г. компенсаторне розростання сполучної тканини в плевральній порожнині
125. Поліурія означає, що діурез за добу складає:
- а. менше 500 мл
 - б. 500-1000 мл
 - в. 1000-2000 мл
 - г. більше 2000 мл
126. Олігоурія – це:
- а. менше 500 мл
 - б. 500-1000 мл
 - в. 1000-2000 мл
 - г. більше 2000 мл
127. В нормі на фоні звичної дієти питома вага сечі коливається:

- a. 1001-1010
- б. 1010-1015
- в. 1015-1025
- г. 1025-1040

128. Анасарка – це:

- a. набряклість гомілково-ступневих суглобів
- б. набряклість нижніх кінцівок до колін
- в. набряклість нижніх кінцівок до пупартової зв'язки
- г. набряки поширюються на все тіло

129. Нефроптоз – це:

- a. неприродно високе розташування нирок
- б. неприродно низьке розташування нирок
- в. дислокація нирок
- г. неприродне зміщення нирок в сторони

130. Симптом Грефе - це:

- a. екзофтальм
- б. порушення змикання повік
- в. рідке кліпання очима
- г. відставання верхньої повіки при рухах очей

131. Який мікроорганізм є етіологічним фактором виразкової хвороби?

- a. Гелікобактер пілорі
- б. Дріжджовий грибок
- в. Туберкульозна паличка
- г. Трихомонада

132. Яка найтипівіша локалізація болю при стенокардії?

- a. Верхівка серця
- б. Основа серця
- в. За грудиною
- г. В ділянці шиї

133. Стеаторея – це наявність в калі:

- a. неперетравлених крапель жиру
- б. неперетравлених м'язових волокон
- в. крові
- г. слизу

134. Креаторея – це наявність в калі:

- a. неперетравлених крапель жиру
- б. неперетравлених м'язових волокон
- в. крові
- г. слизу

135. При перкусії живота можна виявити:

- a. розміри шлунку

- б. розміри печінки
- в. стан перистальтики
- г. болючі точки

136. Неповне видужання це:

- а. стан, коли зникають всі сліди хвороби, організм повністю відновлює свої пристосувальні можливості
- б. стан, коли залишаються виражені наслідки хвороби
- в. новий прояв хвороби після удаваного або неповного її припинення
- г. хвороба перебігає повільно, з періодами ремісії і загострення

137. Рецидив це:

- а. стан, коли зникають всі сліди хвороби, організм повністю відновлює свої пристосувальні можливості
- б. стан, коли залишаються виражені наслідки хвороби
- в. новий прояв хвороби після удаваного або неповного її припинення
- г. хвороба перебігає повільно, з періодами ремісії і загострення

138. Хронізація хвороби це:

- а. стан, коли зникають всі сліди хвороби, організм повністю відновлює свої пристосувальні можливості
- б. стан, коли залишаються виражені наслідки хвороби
- в. новий прояв хвороби після удаваного або неповного її припинення
- г. хвороба перебігає повільно, з періодами ремісії і загострення

139. Діагноз це:

- а. короткий лікарський висновок про суть захворювання і стан хворого, виражений термінами сучасної медичної науки
- б. короткий лікарський висновок про суть захворювання, виражений термінами сучасної медичної науки
- в. соціальний висновок про суть захворювання і стан хворого
- г. медичний висновок про професійну придатність хворого

140. Синдром – це:

- а. клінічний прояв захворювання
- б. це поєднання певних симптомів, які об'єднані спільним походженням
- в. передбачення можливих наслідків захворювання
- г. висновок про суть захворювання

141. Прогноз – це:

- а. клінічний прояв захворювання
- б. це поєднання певних ознак, які об'єднані спільним походженням
- в. передбачення можливих наслідків захворювання
- г. висновок про суть захворювання

142. Суб'єктивний симптом це:

- а. симптоми, які виявляються при лабораторному обстеженні хворого
- б. зміни в організмі, відображені у свідомості хворого
- в. симптоми, які виявляються при рентгенологічному обстеженні хворого

- г. симптоми, які виявляються при аускультації хворого
143. Об'єктивний симптом це:
- а. симптоми, які виявляються при обстеженні хворого
 - б. зміни в організмі, відображені у свідомості хворого
 - в. симптоми, які виявляються при розпитуванні хворого
 - г. симптоми, які виявляються при зборі анамнезу
144. Деонтологія – це:
- а. вивчення принципів, цінностей та норм, яких людина дотримується в своєму житті
 - б. наука про взаємовідносини з пацієнтом, його родичами, про взаємовідносини обслуговуючого персоналу між собою
 - в. наука про взаємовідносини з пацієнтом, його родичами
 - г. наука про взаємовідносини обслуговуючого персоналу між собою
145. Етика – це:
- а. вивчення принципів, цінностей та норм, яких людина дотримується в своєму житті
 - б. наука про взаємовідносини з пацієнтом, його родичами, про взаємовідносини обслуговуючого персоналу між собою
 - в. наука про взаємовідносини з пацієнтом, його родичами
 - г. наука про взаємовідносини обслуговуючого персоналу між собою
146. До класичних методів обстеження хворого не відноситься:
- а. пальпація
 - б. перкусія
 - в. аускультація
 - г. лабораторні аналізи
147. Пальпація – це метод обстеження хворого:
- а. з аналізом відображеного звуку, який утворюється при постукуванні по поверхні тіла над досліджуваним органом
 - б. який полягає у вислуховуванні звукових явищ, які виникають в організмі внаслідок коливань його елементів
 - в. з використанням дотикових відчуттів пальців рук
 - г. з'ясування скарг хворого
148. Перкусія – це метод обстеження хворого:
- а. з аналізом відображеного звуку, який утворюється при постукуванні по поверхні тіла над досліджуваним органом
 - б. який полягає у вислуховуванні звукових явищ, які виникають в організмі внаслідок коливань його елементів
 - в. з використанням дотикових відчуттів пальців рук
 - г. з'ясування розвитку хвороби
149. Аускультація – це метод обстеження хворого:
- а. з аналізом відображеного звуку, який утворюється при постукуванні по поверхні тіла над досліджуваним органом
 - б. який полягає у вислуховуванні звукових явищ, які виникають в організмі внаслідок коливань його елементів

- в. з використанням дотикових відчуттів пальців рук
 - г. з'ясування розвитку хвороби
150. Транспорتابельні хворі – це такі хворі, яких дозволяється:
- а. транспортувати в положенні лежачи
 - б. транспортувати у положенні сидячи
 - в. транспортуватись самостійно (ходячи)
 - г. транспортувати у будь-якому положенні
151. Нетранспорتابельні хворі – це такі хворі, яких дозволяється:
- а. транспортувати в положенні лежачи
 - б. транспортувати у положенні сидячи
 - в. транспортуватись самостійно (ходячи)
 - г. не дозволяється транспортувати взагалі
152. Хворих з крововиливом у головний мозок транспортують у положенні:
- а. лежачи на спині
 - б. лежачи на животі
 - в. лежачи на боці
 - г. сидячи
153. Хворих з серцево-судинною недостатністю транспортують у положенні:
- а. лежачи на спині
 - б. лежачи на животі
 - в. лежачи на боці
 - г. напівсидячи
154. Хворих з травмами хребта транспортують у положенні:
- а. сидячи
 - б. на жорстких ношах на животі
 - в. на жорстких ношах на спині
 - г. на звичайних ношах на спині
155. Хворих з травмами кісток таза транспортують у положенні:
- а. лежачи на животі
 - б. лежачи на спині, під розведеними колінами – валик
 - в. лежачи на спині, з опущеним головним кінцем нош
 - г. лежачи на спині, з піднятим головним кінцем нош
156. Яким пацієнтам показано вимірювати температуру тіла в ротовій порожнині:
- а. у виснажених хворих
 - б. у дітей
 - в. у хворих з запальними захворюваннями порожнини рота
 - г. у психічнохворих
157. У яких хворих не проводять вимірювання температури тіла у прямій кишці:
- а. у виснажених хворих
 - б. у психічнохворих
 - в. у маленьких дітей

г. при поширених опіках шкіри

158. Температура тіла в прямій кишці відрізняється від температури тіла в пахвинній ділянці:

- а. на 1°C нижча
- б. на 0,5°C вища
- в. на 1°C вища
- г. не відрізняється

159. Вимірювання температури тіла в пахвинній западині триває:

- а. 30хв
- б. 5 хв
- в. 10 хв
- г. 15 хв

160. Що таке контрактура:

- а. пошкодження сухожилка при запаленні, травмі, перетирання через гостре кісткове ложе
- б. зростання кісток, що з'єднуються після запалення, травми
- в. зміщення суглобових поверхонь одна по відношенню до одної
- г. зменшення рухомості у суглобі, пов'язане з фіброзом суглобової сумки і навколосуглобових тканин

161. Що таке анкілоз – це:

- а. пошкодження сухожилка при запаленні, травмі, перетирання через гостре кісткове ложе
- б. зростання кісток, що з'єднуються після запалення, травми
- в. зміщення суглобових поверхонь одна по відношенню до одної
- г. зменшення рухомості у суглобі, пов'язане з фіброзом суглобової сумки і навколосуглобових тканин

162. Остеофітоз – це:

- а. утворення кісткових виростів по краю суглобової поверхні на місці зруйнованого хряща
- б. зростання кісток, що з'єднуються після запалення, травми
- в. зміщення суглобових поверхонь одна по відношенню до одної
- г. зменшення рухомості у суглобі, пов'язане з фіброзом суглобової сумки і навколосуглобових тканин

163. Запальний характер болю:

- а. біль прямо пов'язаний із рухами в суглобі: чим більше хворий рухається, тим сильніший біль; спокій зменшує симптоматику.
- б. біль більш виражений у спокої або біль інтенсивніший на початку руху, рухи зменшують біль; біль і скутість більше турбують вранці
- в. болі виразні, виснажливі, різко посилюються вночі
- г. приступоподібний характер болю

164. Механічний характер болю:

- а. біль прямо пов'язаний із рухами в суглобі: чим більше хворий рухається, тим

ильніший біль; спокій зменшує симптоматику

- б. біль більш виражений у спокої або біль інтенсивніший на початку руху, рухи зменшують біль; біль і скутість більше турбують вранці
- в. болі виразні, виснажливі, різко посилюються вночі
- г. приступоподібний характер болю

165. Запальний характер болю зумовлений:

- а. мікропереломами
- б. тиском, розтяжінням, скручуванням суглобових поверхонь
- в. запальним набряком суглобовим і навколосуглобових тканин
- г. вивихами, підвивихами

166. Механічний характер болю зумовлений:

- а. мікропереломами
- б. тиском, розтяжінням, скручуванням суглобових поверхонь
- в. запальним набряком суглобовим і навколосуглобових тканин
- г. вивихами, підвивихами

167. Коксартроз – це ураження:

- а. суглобів кисті
- б. кульшових суглобів
- в. ліктьових суглобів
- г. колінних суглобів

168. Гонартроз – це ураження:

- а. суглобів кисті
- б. кульшових суглобів
- в. ліктьових суглобів
- г. колінних суглобів

169. Подагра виникає внаслідок порушення:

- а. обміну сечової кислоти
- б. білкового обміну
- в. жирового обміну
- г. вуглеводневого обміну

170. Права доля легень включає:

- а. 1 долю
- б. 2 долі
- в. 3 долі
- г. 4 долі

171. Ліва доля легень включає:

- а. 1 долю
- б. 2 долі
- в. 3 долі
- г. 4 долі

172. В нормі нижній край легені по середньоключичній лінії знаходиться на рівні:

- а. V міжребір'я
 - б. VI міжребір'я
 - в. VII міжребір'я
 - г. VIII міжребір'я
173. В нормі нижній край легені по передній підпахвинній лінії знаходиться на рівні:
- а. V міжребір'я
 - б. VI міжребір'я
 - в. VII міжребір'я
 - г. VIII міжребір'я
174. В нормі нижній край легені по середній підпахвинній лінії знаходиться на рівні:
- а. V міжребір'я
 - б. VI міжребір'я
 - в. VII міжребір'я
 - г. VIII міжребір'я
175. Екскурсія легень в нормі складає:
- а. 2-3 см
 - б. 3-5 см
 - в. 6-8 см
 - г. 10-12 см
176. Основним клінічним критерієм дихальної недостатності є:
- а. біль в грудній клітці
 - б. кашель
 - в. задишка
 - г. виявлення бронхообструкції
177. Для гемотораксу характерно накопичення в плевральній порожнині:
- а. повітря
 - б. ексудату
 - в. крові
 - г. гною
178. Для гострого бронхіту характерно:
- а. лейкопенія
 - б. лейкоцитоз
 - в. тромбопенія
 - г. тромбоцитоз
179. Ключовим механізмом бронхіальної астми є:
- а. алергія
 - б. запалення
 - в. дистрофія
 - г. ішемія
180. Постуральний дренаж – це:
- а. введення в плевральну порожнину катетера для відсмоктування ексудату

- б. введення катетера через носову порожнину в трахею і далі до місця патології
- в. зміна положення тіла для кращого відходження мокроти
- г. накладання банок на шкіру над зоною патології

181. Автоматизм міокарду – це:

- а. здатність скорочуватися у відповідь на збудження
- б. здатність збуджуватися під впливом імпульсів
- в. здатність до проведення збудження, яке виникає в певній ділянці серця, до інших відділів серцевого м'яза
- г. здатність генерувати електричні імпульси при відсутності зовнішніх подразнень

182. Збудливість міокарду – це:

- а. здатність скорочуватися у відповідь на збудження
- б. здатність збуджуватися під впливом імпульсів
- в. здатність до проведення збудження, яке виникає в певній ділянці серця, до інших відділів серцевого м'яза
- г. здатність генерувати електричні імпульси при відсутності зовнішніх подразнень

183. Провідність міокарду – це:

- а. здатність скорочуватися у відповідь на збудження
- б. здатність збуджуватися під впливом імпульсів
- в. здатність до проведення збудження, яке виникає в певній ділянці серця, до інших відділів серцевого м'яза
- г. здатність генерувати електричні імпульси при відсутності зовнішніх подразнень

184. Скоротливість міокарду – це:

- а. здатність скорочуватися у відповідь на збудження
- б. здатність збуджуватися під впливом імпульсів
- в. здатність до проведення збудження, яке виникає в певній ділянці серця, до інших відділів серцевого м'яза
- г. здатність генерувати електричні імпульси при відсутності зовнішніх подразнень

185. Серцевий водій ритму першого порядку - це:

- а. кора головного мозку
- б. синусовий вузол
- в. атріо-вентрикулярний вузол
- г. пучок Гіса і волокна Пуркінє

186. Серцевий водій ритму другого порядку - це:

- а. кора головного мозку
- б. синусовий вузол
- в. атріо-вентрикулярний вузол
- г. пучок Гіса і волокна Пуркінє

187. Серцевий водій ритму третього порядку - це:

- а. кора головного мозку
- б. синусовий вузол
- в. атріо-вентрикулярний вузол
- г. пучок Гіса і волокна Пуркінє

188. Зубець Р утворюється при збудженні:
- а. правого передсердя
 - б. лівого пересердя
 - в. обох передсердь
 - г. міжшлуночкової перетинки
189. Інтервал PQ утворюється при збудженні:
- а. передсердь і атріо-вентрикулярного вузла
 - б. передсердь
 - в. шлуночків
 - г. міжшлуночкової перетинки
190. Шлуночковий комплекс – це:
- а. PQR
 - б. RST
 - в. QRS
 - г. PQRST
191. Зубець Q утворюється при збудженні
- а. правого передсердя
 - б. лівого пересердя
 - в. обох передсердь
 - г. міжшлуночкової перетинки
192. Зубець R утворюється при збудженні:
- а. правого передсердя
 - б. основної маси міокарда
 - в. обох шлуночків
 - г. міжшлуночкової перетинки
193. Зубець S утворюється при збудженні:
- а. правого передсердя
 - б. основної маси міокарда
 - в. обох передсердь
 - г. задньо-верхніх відділів міжшлуночкової перетинки
194. Інтервал ST утворюється при:
- а. збудженні передсердь і атріо-вентрикулярного вузла
 - б. повній деполяризації міокарда
 - в. повній деполяризації шлуночків
 - г. збудженні міжшлуночкової перетинки
195. Зубець T утворюється при:
- а. збудженні передсердь і атріо-вентрикулярного вузла
 - б. повній деполяризації міокарда
 - в. реполяризації шлуночків
 - г. збудженні міжшлуночкової перетинки
196. Тривалість серцевого циклу на ЕКГ – це:

- а. інтервал RR
- б. комплекс QRS
- в. інтервал ST
- г. комплекс PQRS

197. Артеріальна гіпертензія – це стійке підвищення артеріального тиску вище:

- а. 140/90 мм рт.ст.
- б. 135/90 мм рт.ст.
- в. 135/85 мм рт.ст.
- г. 159/90 мм рт.ст.

198. При патології шлунку болі виникають:

- а. за грудиною
- б. в епігастрії
- в. навколо пупка
- г. в правій здухвинній ділянці

199. При патології стравоходу болі виникають:

- а. за грудиною
- б. в епігастрії
- в. навколо пупка
- г. в правій здухвинній ділянці

200. При патології тонкого кишечника болі виникають:

- а. за грудиною
- б. в епігастрії
- в. навколо пупка
- г. в правій здухвинній ділянці

201. При патології товстого кишечника болі виникають:

- а. за грудиною
- б. в епігастрії
- в. навколо пупка
- г. в правій і лівій здухвинних ділянках

202. Нормальний добовий діурез:

- а. менше 500 мл
- б. 500-1000 мл
- в. 1000-2000 мл
- г. більше 2000 мл

203. Діурез – це:

- а. виділення сечі за певний проміжок часу
- б. добова сеча
- в. процес сечопуску
- г. порушення сечовиділення

204. Маса-зростовий індекс це:

- а. Відношення маси тіла до зросту

- б. Відношення зрості до маси тіла
 - в. Відношення маси тіла до квадрату росту
 - г. Відношення квадрату маси тіла до росту
205. Індекс маси тіла – це:
- а. Відношення маси тіла до зросту
 - б. Відношення зрості до маси тіла
 - в. Відношення маси тіла до квадрату росту
 - г. Відношення квадрату маси тіла до росту
206. Лікування положенням при інсульті, це надання в положенні лежачи для верхньої кінцівки:
- а. пози, протилежній позі Верніке-Манн
 - б. положення на здоровому боці.
 - в. положення на ураженому боці.
 - г. положення з високо піднятою верхньою половиною тулуб
207. Які вправи призначають хворому після резекції шлунка в ранньому післяопераційному періоді (суворий ліжковий):
- а. статичні та динамічні дихальні вправи, загально-зміцнюючі вправи для дрібних, середніх і великих м'язових груп у швидкому темпі
 - б. статичні вправи, спрямовані на зміну внутрішньочеревного тиску
 - в. динамічні дихальні вправи, вправи для великих м'язових груп, вправи для напруження та послаблення м'язів живота і промежини
 - г. статичні та динамічні дихальні вправи, з акцентом на діафрагмальне, вправи для дрібних і середніх м'язів кінцівок у повільному темпі
208. Другий період ЛФК при переломах трубчастих кісток починається:
- а. після накладання циркулярної гіпсової пов'язки
 - б. при формуванні контрактур, м'язових атрофій та м'язової слабкості
 - в. після відновлення анатомічної цілісності ушкоджених кісток
 - г. при формуванні тугорухомості у вільних від іммобілізації суглобах
209. Комплексне лікування ускладнень неврити лицевого нерву - контракттури паретичних м'язів та синкінезій - включає:
- а. масаж, фізіотерапевтичні процедури
 - б. загартування, масаж, лікувальну гімнастику, теплові процедури
 - в. спеціальне положення (лейкопластичну маску), лікувальну мімічну та звукову гімнастику,
 - г. лікувальну гімнастику, масаж, бальнеотерапію
210. Абсолютними протипоказаннями до призначення ЛФК в торакальній хірургії є всі, крім одного:
- а. спонтанний пневмоторакс
 - б. гострий період розвитку післяопераційної пневмонії
 - в. внутрішньо-грудні кровотечі
 - г. атонія кишечника та сечового міхура
211. При переломах дна та краю вертлужної впадини, що ускладнюється вивихом стегна після усунення вивиху ізометричне напруження м'язів, які перекидаються із таза на стегно

- a. не рекомендуються, бо це може призвести до підвищення їх тонусу
 - б. призначаються обов'язково як спеціальні вправи
 - в. призначаються як розслаблюючі
 - г. всі відповіді вірні
212. Головний принцип проведення занять ЛГ при переломі хребта в II період лікування:
- a. виконання рухів з обмеженою амплітудою;
 - б. виконання рухів з повною амплітудою;
 - в. виконання вправ у швидкому темпі;
 - г. не болючі рухи.
213. Головне завдання передопераційної підготовки хворих з приводу гнійних захворювань легень:
- a. тренування серцево-судинної системи
 - б. стимуляція дихання
 - в. навчання діафрагмальному типу дихання
 - г. видалення гнійної мокроты
214. Відповідь організму на процедуру масажу залежить від:
- a. методики проведення масажу
 - б. функціонального стану ЦНС
 - в. ділянки тіла, що масуються
 - г. положення тіла пацієнта
215. Основні завдання ЛФК у першому (імобілізаційному) періоді при переломах кісток:
- a. поліпшення крово- і лімфообігу у іммобілізованій кінцівці, поліпшення нервової регуляції
 - б. профілактика м'язових гіпотрофій і тугорухомості у вільних від іммобілізації суглобах, профілактика контрактур
 - в. всі відповіді вірні
 - г. є невірні відповіді
216. Які з перерахованих методів дослідження дозволяють визначити рухомість хребта, силу і витривалість м'язів спини і черевного пресу?
- a. динамометрія кисті, станова сил
 - б. нахили тулуба і дотиканням підлоги долонями, станова сила, утримання ніг у вихідному
 - в. проба Генчі, станова сила, ортостатична проб
 - г. кліностатична проба, утримання ніг у в.п. на спині під 90° 3 хв.
217. В період іммобілізації для травматологічних хворих призначають форми ЛФК:
- a. індивідуальні завдання для самостійних занять;
 - б. біг підтюпцем;
 - в. елементи спортивних вправ;
 - г. теренкур.
218. Завданнями ЛФК в другому (постіммобілізаційному) періоді при переломах є всі крім одного:
- a. відновлення об'єму рухів, зміцнення атрофованих м'язових груп

- б. ліквідація пізніх ускладнень (контрактур, тугорухомості у суглобах та ін.)
- в. адаптація дофізичних навантажень побутового та виробничого характеру
- г. сприяння швидкому завершенню регенераторних процесів

219. Другий (постімобілізаційний) період клінічно характеризується:

- а. відновленням рухливості в іммобілізованих суглобах
- б. відновленням м'язової сили ураженої кінцівки
- в. зникненням набряку в ураженій кінцівці
- г. відновленням анатомічної цілості кістки, формуванням первинної кісткової мозолі

220. Спеціальні завдання ЛФК при сколіозах:

- а. поліпшення функціонального стану серцево-судинної системи, органів дихання, нервово-м'язового апарату
- б. розвантаження хребта, корекція сколіотичної деформації, формування м'язового корсета, виховання навички правильної постави
- в. розвантаження хребта, підвищення адаптації до фізичних навантажень
- г. корекція сколіотичної деформації, підвищення фізичної працездатності

221. В лікуванні хворих з переломами кісток кінцівок виділяють:

- а. 2 періоди;
- б. 3 періоди;
- в. 5 періодів;
- г. 6 періодів.

222. Контроль за ефективністю лікувальної фізкультури для м'язів спини можна провести за допомогою тесту: хворому пропонують утримувати тулуб в положенні "ластівка". Проба задовільна, якщо хворий утримує це положення:

- а. 1 – 2 хв;
- б. 2 – 3 хв;
- в. 3 – 4 хв;
- г. 6 – 7 хв.

223. Для ліквідації гіперкапнії та прискорення виведення наркотичних речовин з організму після ендотрахеального наркозу сприяють дихальні вправи:

- а. збільшуючі дихальний об'єм;
- б. зменшуючі дихальний об'єм;
- в. рідке дихання;
- г. динамічні дихальні вправи.

224. Механізм трофічної дії фізичних вправ у післяопераційних хворих використовується для:

- а. стимуляції кровообігу;
- б. стимуляції дихання;
- в. стимуляції регенерації;
- г. мозкового кровообігу.

225. Протипоказаннями до призначення ЛФК в травматології є всі, крім одного:

- а. підвищення температури тіла понад 38,0°C, важкий стан хворого.
- б. небезпека вторинних кровотеч, гострі запальні процеси.

- в. підвищення ШОЕ до 20мм/г.
- г. наявність сторонніх тіл біля крупних судинних і нервових стволів.

226. Основні спеціальні вправи, які використовуються під час компресійного перелому хребта в першому періоді:

- а. вправи на розтягування, вправи на рівновагу
- б. дихальна гімнастика
- в. дихальні вправи, загальнорозвиваючі вправи для дрібних та середніх м'язових груп у полегшених умовах
- г. пасивні рухи верхнім і нижніми кінцівками

227. Головними завданнями ЛФК в першому іммобілізаційному періоді при переломах кісток гомілки є всі, крім одного:

- а. запобігання пролежням і атрофії м'язів
- б. профілактика застійних явищ в легенях
- в. нормалізація функції серцево-судинної системи
- г. тренування вестибулярного апарату

228. Основні види вправ, які використовуються під час ЛГ при компресійних переломах хребта в 3-му періоді:

- а. вправи на розтягування, вправи на рівновагу, нахили тулуба
- б. вправи з опором і обтяженням, ізометричне напруження м'язів, вправи на координацію, пересування вперед, назад і в сторони
- в. пасивні рухи верхніми і нижніми кінцівками
- г. дихальні вправи, загально-розвиваючі вправи для дрібних та середніх м'язових груп

229. Особливістю методики ЛФК в травматології та ортопедії є:

- а. використання різнохарактерних дихальних вправ;
- б. здійснення пасивних фізичних вправ;
- в. поєднання лікування фізичними вправами з іммобілізацією;
- г. використання різних вихідних положень.

230. Функціональний стан хребта після перелому необхідно перевірити через:

- а. 1 міс;
- б. 3 міс;
- в. 4 міс;
- г. 5 міс.

231. В передопераційний період в основному використовують форму ЛФК:

- а. піші прогулянки;
- б. лікувальну гімнастику;
- в. індивідуальні завдання для самостійних занять;
- г. елементи спортивних вправ.

232. Основні завдання ЛФК при опущенні матки:

- а. зміцнити м'язи тазового дна
- б. відновити правильне положення матки
- в. всі відповіді вірні
- г. є невірні відповіді

233. Які спеціальні вправи проводять при плоскостопості, щоб досягнути виправлення деформації стопи?
- а. дихальні вправи, вправи на розстягування
 - б. спеціальні види ходьби, коригуючі вправи
 - в. ідеомоторні вправи, загально-зміцнюючі вправи
 - г. вправи з предметами, загально-зміцнюючі вправи
234. Основними засобами ЛФК, які застосовуються при рахіті у дітей (період розпалу) є:
- а. погладжуючий масаж, пасивні, активні, та рефлекторні вправи
 - б. пасивні та активні вправи, ідеомоторні вправи, масаж
 - в. ідеомоторні вправи, масаж, коригуюча гімнастика
 - г. коригуюча гімнастика, дихальні вправи, масаж
235. На суворому ліжковому режимі інсультним хворим показані форми ЛФК:
- а. лікування положенням;
 - б. ранкова гігієнічна гімнастика;
 - в. лікувальна гімнастика;
 - г. черевний тип дихання.
236. Види корегуючих вправ при сколіозі:
- а. статичні та динамічні
 - б. активні та пасивні
 - в. ідеомоторні
 - г. симетричні та асиметричні
237. Які форми ЛФК призначають для травматологічних хворих в період іммобілізації:
- а. індивідуальні завдання для самостійних занять;
 - б. піші прогулянки;
 - в. елементи спортивних вправ;
 - г. теренкур.
238. При хірургічному лікуванні розривів лонного зрощення масаж нижніх кінцівок
- а. призначають в першому періоді з 3-4 дня
 - б. призначають в першому періоді з 21 дня
 - в. призначають у другому періоді
 - г. призначається через 4-6 тижнів
239. В післяопераційному періоді для стимуляції кашлю з метою дренажу бронхів потрібно використовувати дихальні вправи:
- а. глибокий вдих – максимальний повний плавний видих;
 - б. глибокий вдих – перервний видих;
 - в. повільний поверхневий вдих – видих;
 - г. швидкий вдих – швидкий видих.
240. Протипоказання до ЛФК при запальних захворюваннях жіночих статевих органів:
- а. сальпінгофорит
 - б. вторинна безплідність
 - в. гострий запальний процес з підвищенням температури і ШОЕ
 - г. ендометрит

241. Після інсульту навчання хворого правильного стереотипу ходьби починають з:
- суворого ліжкового режиму
 - ліжкового режиму
 - палатного режиму
 - вільного режиму
242. Коли хворому з компресійним переломом хребта призначають ЛГ?
- з 3-5 доби при відсутності протипоказань.
 - через 2-2,5 тижня після травми.
 - через 10-14 днів після травми.
 - наприкінці 1 міс. після травми при відсутності протипоказань.
243. При хірургічному лікуванні розриву лонного зрощення попеременно відведення ніг
- призначається з 10 дня
 - не рекомендується в першому та другому періодах
 - призначають обов'язково як спеціальні через 6 днів
 - призначається через 4-6 тижнів
244. При ішемічному інсульті лікування положенням починають з:
- 1-2 дня;
 - 2-4 дня;
 - 6-8 дня;
 - 8-10 дня.
245. При переломах дна та краю вертлужної впадини атрофією уражаються м'язи
- сідничні м'язи
 - задня група м'язів стегна
 - медіальна група м'язів стегна
 - передня та медіальна група м'язів стегна
246. Інсультному хворому на суворому режимі призначають:
- рефлекторні рухи
 - лікування положенням
 - активні вправи з навантаженням для паретичної кінцівки та ідеомоторні вправи
 - пасивні вправи для паретичних і здорових кінцівок
247. Для профілактики функціональної моторної денервації пошкодженої іммобілізованої кінцівки не призначають:
- вправи для симетричної здорової кінцівки;
 - вправи у вільних від іммобілізації суглобах пошкодженої кінцівки;
 - ізометричне напруження м'язів іммобілізованої кінцівки;
 - ізотонічне напруження м'язів іммобілізованої кінцівки.
248. Трофічний вплив ритмічних ізометричних напружень м'язів стегна ураженої кінцівки, що використовуються в іммобілізаційному періоді проявляється:
- відновленням об'єму рухів у суглобах;
 - профілактикою контрактури іммобілізованих суглобів;
 - сповільненням крово- та лімфотоку в кінцівці;
 - обмеженням об'єму рухів у суглобах.

249. Хворому на ліжковому режимі для компенсаторного збільшення дихальної поверхні лівої легені слід періодично лежати на:
- а. лівому боці, використовуючи діафрагмальний тип дихання;
 - б. на спині, використовуючи грудний тип дихання;
 - в. на правому боці, використовуючи діафрагмальний тип дихання;
 - г. на правому боці, використовуючи грудний тип дихання.
250. Абсолютні протипоказання до проведення лікувальної гімнастики після кесаревого розтину:
- а. атонія сечового міхура
 - б. парез кишечника, метеоризм
 - в. субфебрильна температура
 - г. гостра серцево-судинна недостатність, перитоніт, септикопемія, тромбофлебіт
251. Використання спеціальних фізичних вправ для ураженої кінцівки (легке натискання по осі кінцівки) в період іммобілізації сприяє:
- а. прискоренню процесів регенерації кісток;
 - б. прискоренню кровообігу в кінцівці;
 - в. профілактиці контрактури суглобів;
 - г. профілактиці плоскостопості.
252. При лікуванні положенням інсультних хворих укладку на спині і боці слід змінювати в середньому:
- а. 1 раз на день.
 - б. 2-3 рази на день
 - в. 4-6 разів на день
 - г. кожну годину
253. При геморагічному інсульті лікування положенням починають з:
- а. 1-2 дня;
 - б. 4-6 дня;
 - в. 6-8 дня;
 - г. 8-10 дня.
254. У перші години після торакальних операцій рекомендують:
- а. статичне діафрагмальне дихання
 - б. динамічні дихальні вправи
 - в. загально-зміцнюючі вправи
 - г. рефлекторні вправи
255. Інсультному хворому на розширеному ліжковому режимі не призначають вправи:
- а. активні вправи для паретичної кінцівки із полегшених положень
 - б. активні вправи з навантаженням для паретичної кінцівки
 - в. вправи для здорових кінцівок
 - г. дихальні вправи
256. Найбільш оптимальні вихідні положення для виконання лікувальної гімнастики при спланхноптозі:
- а. лежачи на животі, на похилій площині з опущеним нижнім кінцем, колінно-ліктьове,

колінно-кистьове

б. стоячи і сидячи

в. лежачи на спині на похилій з трохи піднятм нижнім кінцем, колінно-ліктьове, колінно-кистьове

г. лежачи на спині, на лівому боці

257. В період іммобілізації для травматологічних хворих масаж здорової кінцівки, рефлексогенних зон, вільних від іммобілізації частин ушкодженої кінцівки призначають з:

а. 2 – 3 дня;

б. 6 – 7 дня;

в. 8 – 9 дня;

г. 10 – 11 дня.

258. Для зменшення набряку кінцівки, профілактики його наростання в перші дні постіммобілізаційного періоду хворому слід призначити масаж з використанням виключно прийомів:

а. розтирання;

б. перервної вібрації перпендикулярного ходу м'язів;

в. охоплююче поглажування по ходу лімфоток;

г. спіралевидне розминання.

259. При операціях на органах черевної порожнини в передопераційний період хворого потрібно навчити дихати:

а. рідко і глибоко

б. часто і глибоко

в. рідко і поверхнево

г. діафрагмальному типу дихання

260. Хворому на ліжковому режимі для компенсаторного збільшення дихальної поверхні правої легені слід періодично лежати на:

а. лівому боці, використовуючи діафрагмальний тип дихання;

б. на спині, використовуючи грудний тип дихання;

в. на лівому боці, використовуючи грудний тип дихання;

г. на правому боці, використовуючи грудний тип дихання.

261. Засоби ЛФК, що використовують у хворих на інсульт під час розширеного ліжкового періоду:

а. лікування положенням, дихальні вправи, пасивні вправи для здорових та паретичних кінцівок.

б. лікування положенням, дихальні вправи, активні вправи для здорових та паретичних кінцівок.

в. дихальні вправи відновлення навичок ходіння, вправи на координацію та рівновагу,

г. лікування положенням, дихальні вправи, активні вправи для здорових кінцівок, вольові посилення імпульсів до рухів та пасивні рухи в паретичних кінцівках.

262. При ішемічному інсульті вчать сидіти від початку захворювання через:

а. 6 днів;

б. 8 днів;

в. 10 днів;

г. 14 днів.

263. Визначте найбільш оптимальні вихідні положення для виконання спеціальних вправ хворій з дискінезією жовчовивідних шляхів по гіпокінетичному типу:
- а. лежачи на спині
 - б. лежачи на животі
 - в. лежачи на лівому боці, сидячи, стоячи
 - г. лежачи на спині з трохи піднятим головним кінцем кушетки
264. Основні методичні принципи проведення ЛФК при радикуліті:
- а. вибір безболъового вихідного положення
 - б. виконання вправ без ривків і надмірного напруження
 - в. всі відповіді вірні
 - г. є невірні відповіді
265. З метою запобігти застійним явищам у черевній порожнині призначають:
- а. вправи для напруження та послаблення м'язів промежини
 - б. статичні і динамічні дихальні вправи
 - в. загально-зміцнюючі вправи
 - г. рефлексорні і ідеомоторні вправи
266. Імобілізовану ногу потрібно опустити нижче рівня ліжка з метою:
- а. профілактики тромбемболічних ускладнень;
 - б. підготовки ноги до основного навантаження;
 - в. підвищення опірності організму;
 - г. попередження гіпостатичної пневмонії.
267. Для чого використовується механізм трофічної дії фізичних вправ у післяопераційних хворих:
- а. стимуляції кровообігу
 - б. стимуляції дихання
 - в. стимуляції регенерації
 - г. мозкового кровообігу
268. В пізній післяопераційний період тривалість занять ЛГ:
- а. 10 – 15 хв;
 - б. 15 – 20 хв;
 - в. 20 – 25 хв;
 - г. 30 – 35 хв
269. В третьому періоді вагітності (33-44 тжні) гімнастика включає:
- а. динамічні вправи для кінцівок, загально-зміцнюючі вправи
 - б. вправи, які підвищують внутрішньо-черевний тиск
 - в. вправи для профілактики варикозного розширення вен та поліпшення кровообігу в ділянці малого тазу
 - г. інша відповідь
270. Основні завдання ЛФК на вільному руховому режимі хворому з інсультом:
- а. протидія геміплегічним контрактурам та синкінезіям
 - б. подальше відновлення активних рухів, перехід у положення стоячи, навчання ходити
 - в. всі відповіді вірні

г. є невірні відповіді

271. Спеціальні вправи при виразковій хворобі шлунка і дванадцятипалої кишки на палатному руховому режимі:

- а. вправи для всіх м'язових груп та м'язів передньої черевної стінки із наростаючим зусиллям
- б. дихальні вправи статичного характеру, з акцентом на нижньогрудне та діафрагмальне
- в. вправи для верхніх та нижніх кінцівок, вправи на координацію рухів, дозована ходьба
- г. вправи, спрямовані на підвищення внутрішньо-черевного тиску

272. Які вправи слід виключити з комплексу ЛГ у хворого з гіперкінетичною дискінезією жовчовивідних шляхів:

- а. вправи розслаблення
- б. вправи із значним статичним напруженням, особливо передньої черевної стінки
- в. вправи для м'язів живота з періодичним підвищенням і зниженням внутрішньо-черевного тиску
- г. вправи для м'язів тулуба (нахили, повороти, обертання)

273. До завдань постімобілізаційного періоду відноситься:

- а. тренування вестибулярного апарату;
- б. стимуляція консолідації перелому;
- в. підвищення опірності організму;
- г. вироблення необхідних тимчасових компенсацій.

274. Протипоказом до призначення передопераційної гімнастики є:

- а. кили;
- б. часткова кишкова непрохідність при злуковій хворобі;
- в. загроза перфорації;
- г. хронічний холецистит;

275. Відмітьте, який з вказаних факторів у найменшій мірі визначає аеробну здатність:

- а. функціональні резерви серця;
- б. можливості кровопостачання м'язів;
- в. функціональна здатність системи транспорту кисню;
- г. функціональна здатність ендокринної системи.

276. Визначіть середній показник максимального споживання кисню для чоловіка віком 35 років зі зниженою фізичною активністю:

- а. 5 л/хв;
- б. 3 л/хв;
- в. 2 л/хв;
- г. 1 л/хв.

277. Визначіть середній показник максимального споживання кисню для чоловіка віком 35 років, тренуваного

- а. 5 л/хв;
- б. 4 л/хв;

- в. 2 л/хв;
 - г. 1 л/хв.
278. Основні завдання ЛФК у першому (імобілізаційному) періоду при переломах кісток:
- а. підвищення загального життєвого тонусу, профілактика застійних явищ у легенях і малому тазі
 - б. профілактика м'язових гіпотрофій і тугорухомості у вільних від імобілізації суглобах,
 - в. всі відповіді вірні
 - г. є невірні відповіді
279. Є всі абсолютними протипоказаннями до призначення ЛФК в торакальній хірургії, крім одного:
- а. спонтанний пневмоторакс
 - б. гострий період розвитку післяопераційної пневмонії
 - в. внутрішньо-грудні кровотечі
 - г. атонія кишечника та сечового міхура
280. Масаж – це сукупність прийомів впливу на організм людини:
- а. медикаментозного
 - б. механічного
 - в. теплового
 - г. холодного
281. Диференціація систем масажу проводиться за:
- а. біологічною ознакою
 - б. механічною ознакою
 - в. географічною ознакою
 - г. хімічною ознакою
282. Вид масажу визначається його:
- а. способом виконання
 - б. метою
 - в. побудовою сеансу масажу
 - г. завданням
283. Метою лікувального масажу є:
- а. покращення загального самопочуття
 - б. покращення психоемоційного стану
 - в. підготовка до виконання фізичного навантаження
 - г. відновлення функцій органів і систем при захворюваннях і після травм
284. Лікувальний масаж найчастіше буває:
- а. загальний
 - б. місцевий
 - в. косметичний
 - г. спортивний
285. Гігієнічний масаж проводиться:

- а. хворим
 - б. здоровим
 - в. хворим у період одужання
 - г. підліткам
286. Профілактичний масаж проводиться:
- а. хворим у період загострення захворювання
 - б. хворим у період ремісії
 - в. дітям
 - г. спортсменам
287. Що з перерахованого не класифікується як вид масажу:
- а. спортивний масаж
 - б. еротичний масаж
 - в. апаратний масаж
 - г. сегментарний масаж
288. Сегментарно-рефлекторний масаж спрямований на:
- а. підвищення фізичної працездатності
 - б. посилення статевого потягу
 - в. покращення діяльності внутрішніх органів
 - г. зниження фізичної працездатності
289. Що з перерахованого не розглядається як метод масажу:
- а. ручний масаж
 - б. апаратний масаж
 - в. ніжний масаж
 - г. спортивний масаж
290. Апаратний масаж проводиться:
- а. руками
 - б. ногами
 - в. спеціальними пристроями
 - г. кремом
291. До характеристик масажу належать:
- а. темп
 - б. глибина
 - в. все перераховане
 - г. всі відповіді не вірні
292. Яке поєднання характеристик масажу справляє тонізуючий вплив:
- а. швидкий, поверхневий, частий, короткотривалий
 - б. повільний, глибокий, прийоми не часті, тривалий
 - в. швидкий, глибокий, прийоми не часті, короткотривалий
 - г. повільний, глибокий, короткотривалий
293. Вплив масажу залежно від поширеності буває:
- а. місцевий

- б. загальний
 - в. все перераховане вірно
 - г. всі відповіді не вірні
294. Тривалість сеансу загального масажу повинна бути:
- а. не меншою 30 хв.
 - б. не меншою 50 хв.
 - в. не меншою 60 хв.
 - г. залежить від площі тіла
295. Масажна процедура, проведена під час одного відвідування пацієнта – це:
- а. курс масажу
 - б. сеанс масажу
 - в. умовна одиниця масажу
 - г. всі відповіді вірні
296. Облікова одиниця масажу залежить від:
- а. кількості сеансів масажу
 - б. кваліфікації масажиста
 - в. температури приміщення
 - г. не залежить від жодного з перерахованого
297. За наявності ран, подряпин чи забоїв:
- а. масаж не виконується взагалі
 - б. масаж проводиться без будь-яких обмежень
 - в. місця забоїв, ран чи подряпин обробляють розчином йоду. А під час масажу обходять
 - г. місце забоїв, ран чи подряпин масажують
298. Положення пацієнта під час масажу залежить від:
- а. мети масажу
 - б. анатомо-топографічних особливостей масованої ділянки
 - в. від усього перерахованого
 - г. всі відповіді не вірні
299. Для виконання масажу не підходить положення:
- а. лежачи
 - б. сидячи
 - в. стоячи
 - г. підходять усі з перерахованих положень
300. Найповніше розслаблення м'язів кінцівок досягається у:
- а. положення стоячи
 - б. середньому фізіологічному положенні кінцівки
 - в. положенні лежачи
 - г. положенні лежачи на правому боці
301. Чи застосовується положення пацієнта на животі з опущеними за край стола ногами:
- а. так, без обмежень

- б. ні в жодному випадку
 - в. застосовується при больовому синдромі в нижній частині спини при короткотривалому масажі
 - г. застосовується при больовому синдромі в грудному відділі хребта
302. Якому положенню слід віддавати перевагу при масажі шийно-комірцевої ділянки:
- а. лежачи на животі
 - б. сидячи
 - в. сидячи з опорою чолом на схрещені руки
 - г. стоячи
303. Техніка масажу – це:
- а. дозування масажного впливу та поєднання прийомів у вигляді сеансу та курсу масажу
 - б. використання під час одного сеансу різних систем масажу
 - в. використання різних частин руки чи тіла для виконання того чи іншого прийому
 - г. поєднання механічного впливу апаратів
304. Профілактичний масаж – це:
- а. масаж, проведений для здорових у період підготовки до змагань
 - б. масаж, проведений для хворих у період затихання хвороби (ремісії). З метою профілактики можливого хронічного захворювання, частіше всього у весняно-осінні періоди року
 - в. масаж, проведений для прискорення відновлення функцій органів і систем при захворюваннях і травмах
 - г. масаж, проведений для прискорення відновлення працездатності
305. Загальний масаж – це:
- а. масаж усього тіла, від маківки до п'ят
 - б. масаж певної ділянки тіла
 - в. масаж вузько обмежених ділянок на поверхні тіла
 - г. масаж спини
306. Масажист повинен:
- а. добре знати анатомо-топографічні особливості організму людини і фізіологічну дію прийомів масажу
 - б. дотримуватися гігієнічних вимог
 - в. все перераховане
 - г. всі відповіді не вірні
307. Загальний масаж проводиться через:
- а. 30 хвилин після їди
 - б. 1-2 години після їди
 - в. 4-5 годин після їди
 - г. 5-6 хвилин після їди
308. До опорно-рухового апарату відноситься все, крім:
- а. судини
 - б. суглоби

- в. м'язи
- г. кістки

309. Масаж сприяє:

- а. Накопиченню молочної кислоти і продуктів розпаду у м'язах
- б. Виведенню молочної кислоти і продуктів розпаду з м'язів
- в. Накопиченню продуктів розпаду у м'язах
- г. Виведенню продуктів розпаду з м'язів

310. Назвіть механізми дії масажу:

- а. механічний, рефлекторний, біологічний
- б. механічний, нервово-рефлекторний, гуморальний
- в. механічний, нервово-рефлекторний, біологічний
- г. рефлекторний, біологічний

311. Масаж проводять:

- а. за током лімфи
- б. проти току лімфи
- в. все перераховане вірно
- г. все перераховане не вірно

312. При середньофізіологічному положенні настає:

- а. максимальне напруження м'язів кінцівки
- б. максимальне розслаблення м'язів кінцівки
- в. нічого з перерахованого
- г. мінімальне розслаблення м'язів кінцівки

313. Починати і закінчувати загальний масаж потрібно з:

- а. вібрації
- б. погладжування
- в. розминання
- г. розтирання і розминання

314. Показами до масажу є все, крім:

- а. хронічних захворювань легень
- б. травм та захворювань опорно-рухового апарату
- в. злоякісних пухлин різної локалізації
- г. остеохондроз

315. Перерви між курсами масажу повинні бути не менше:

- а. 1-2 дні
- б. 3-4 дні
- в. 10-20 днів
- г. 40-60 днів

316. Вкажіть, що не характерно для прогладжування:

- а. впливає на поверхневі пласти шкіри
- б. можна проводити проти току лімфи
- в. збільшує швидкість виведення молочної кислоти з м'язів

г. всі відповіді не вірні

317. Погладжування характеризується:

- а. зсуванням шкірної складки
- б. зсування шкірної складки відсутнє
- в. нічого з перерахованого
- г. вплив на м'язи

318. Для погладжування не характерно:

- а. підвищення місцевої температури
- б. виникнення знеболювального ефекту
- в. нічого з перерахованого
- г. збільшення нервової напруги

319. Охоплююче погладжування переважно застосовують для:

- а. кінцівок
- б. спини
- в. голови
- г. пальців

320. Площинне погладжування переважно застосовують для:

- а. кінцівок
- б. спини
- в. пальців
- г. голови

321. Хрестоподібне погладжування переважно використовують для:

- а. кінцівок
- б. спини
- в. голови
- г. шиї

322. На погладжування відводиться від загального часу масажу:

- а. 2-3%
- б. 10-15%
- в. 60%
- г. 20-30%

323. При проведенні погладжування пальці повинні бути:

- а. зведені
- б. напівзігнуті
- в. розведені
- г. напіврозведені

324. Правильно проведений масаж сприяє:

- а. збільшенню болю
- б. зменшенню болю
- в. ніяк не впливає на біль
- г. підвищує артеріальний тиск

325. Прийоми інтенсивного розтирання використовують на одній ділянці не довше:
- а. 15-20 с
 - б. 30-60 с
 - в. 5хв
 - г. 8хв
326. Під час розтирання:
- а. утворюють складку шкіри
 - б. не утворюють складку шкіри
 - в. ковзають поверхнево
 - г. відтягують шкіру
327. Для прийому розтирання не характерно:
- а. розширюються артерії шкіри
 - б. зниження місцевої температури
 - в. підвищення місцевої температури
 - г. посилюється лімфоутворення та лімфовідток
328. Найглибше розтирання відбувається при масуванні:
- а. пальцями
 - б. долонею
 - в. кулаком
 - г. вірна відповідь відсутня
329. У здорових нетренованих чоловіків величина PWC-170 коливається в межах:
- а. 250 – 280 Вт;
 - б. 180 – 200 Вт;
 - в. 120 – 180 Вт;
 - г. 100 – 120 Вт.
330. Розтирання з донавантаженням – це, коли:
- а. масують одночасно двома руками
 - б. одну кисть ставлять на іншу
 - в. вірна відповідь відсутня
 - г. масують однією рукою
331. Для скорочення м'яза потрібні солі:
- а. калію
 - б. кальцію
 - в. натрію
 - г. хлору
332. Рецептори рефлекторної дуги можуть міститися у:
- а. шкірі
 - б. м'яза
 - в. кістках
 - г. все перераховане вірно
333. До складу центральної нервової системи людини не входить:

- а. головний мозок
 - б. периферичні нерви
 - в. все перераховане
 - г. всі відповіді не вірні
334. Масаж:
- а. прискорює лімфообіг
 - б. сповільнює лімфообіг
 - в. пригнічує функцію лімфатичних вузлів
 - г. всі відповіді не вірні
335. Чи можна розминати лімфатичні вузли при масажі?
- а. так
 - б. ні
 - в. обережно
 - г. всі відповіді не вірні
336. Розминання – це:
- а. поверхневий прийом масажу
 - б. глибокий прийом масажу
 - в. вірна відповідь відсутня
 - г. проміжний прийом масажу
337. Розминання виконується:
- а. після розтирання
 - б. перед розтиранням
 - в. після вібрації
 - г. замість вібрації
338. На розминання відводиться від загального часу масажу:
- а. 2-3%
 - б. 10-15%
 - в. 60%
 - г. 70%
339. Для розминання не характерно:
- а. сприяє підвищенню еластичності шкіри
 - б. не впливає на кровоток у м'язах
 - в. зменшує набряк тканини після травм і при захворюваннях
 - г. сповільнює лімфотік
340. Для розминання характерно все, крім:
- а. покращує живлення кістки і сприяє утворенню кісткового мозолу
 - б. мінімальний вплив на м'язи
 - в. усуває ущільнення в сухожиллях і зв'язках
 - г. значно посилює лімфовідток
341. Витискання найбільш ефективно для:
- а. м'язів

- б. судин
 - в. кісток
 - г. підшкірної клітковини
342. Глибоке розминання проводять до:
- а. зникнення больових відчуттів
 - б. появи перших больових відчуттів
 - в. нічого з перерахованого
 - г. вірна відповідь відсутня
343. Вібрацію на одному місці слід проводити не довше:
- а. 15 с
 - б. 60 с
 - в. 3 хв
 - г. 2 хв
344. Вібрація:
- а. знижує рефлекси
 - б. підвищує рефлекси
 - в. нічого з перерахованого
 - г. сповільнює рефлекси
345. При поплескуванні долоня масажиста:
- а. з розведеними широко пальцями
 - б. склепінчаста „човником”
 - в. зігнута в середніх фалангах
 - г. стиснута в кулак
346. Вібрація з високою частотою має:
- а. тонізуючу дію
 - б. заспокійливу дію
 - в. в залежності від техніки масажу
 - г. всі відповіді вірні
347. Вібрація:
- а. підвищує вентиляцію бронхів
 - б. не впливає на вентиляцію бронхів
 - в. правильна відповідь відсутня
 - г. частково знижує вентиляцію бронхів
348. Постукування виконується:
- а. вказівним пальцем
 - б. кулаком
 - в. все перераховане вірно
 - г. всі відповіді не вірні
349. У здорових нетренованих жінок середня величина PWC–170 коливається в межах:
- а. 25 – 75 Вт;
 - б. 75 – 125 Вт;

- в. 125 –150 Вт;
- г. 180 – 220 Вт

350. При проведенні Гарвардського степ-тесту для чоловіків використовується сходинка висотою:

- а. 60 см;
- б. 50 см;
- в. 30 см;
- г. 20 см.

351. Рубання виконується:

- а. внутрішньою поверхнею кисті
- б. зовнішньою поверхнею кисті
- в. ліктьовим краєм кисті
- г. вказівним пальцем

352. Вібрація з низькою частотою має:

- а. тонізуючу дію
- б. заспокійливу дію
- в. нічого з перерахованого
- г. частково заспокійливу дію

353. Переривчасту вібрацію застосовують на:

- а. напружених м'язях
- б. розслаблених м'язях
- в. все перераховане вірно
- г. всі відповіді не вірні

354. Прийом „рухи” – це:

- а. одна з технік масажу
- б. ряд фізичних вправ, які використовуються з метою впливу на окремі м'язові групи і суглоби
- в. ряд масажних прийомів, поєднаних між собою
- г. ряд масажних прийомів, не поєднаних між собою

355. У „рухах” приймають участь:

- а. кістки
- б. нерви
- в. все перераховане
- г. м'язи

356. Згинання і розгинання – це рухи навколо:

- а. сагітальної площини
- б. фронтальної площини
- в. нічого з перерахованого
- г. всі відповіді не вірні

357. Відведення і приведення – це рухи навколо:

- а. сагітальної осі

- б. фронтальної осі
 - в. нічого з перерахованого
 - г. всі відповіді не вірні
358. Ротація – це рухи навколо:
- а. сагітальної осі
 - б. поздовжньої осі
 - в. нічого з перерахованого
 - г. всі відповіді не вірні
359. Анкілоз – це:
- а. нормальна рухомість суглобів
 - б. патологічно обмежена рухомість у суглобі
 - в. нерухомість
 - г. нічого з перерахованого
360. Контрактура – це:
- а. нормальна рухомість суглобів
 - б. патологічно обмежена рухомість у суглобі
 - в. нерухомість
 - г. незначно зменшена рухомість суглобів
361. Для поперечносмугастих м'язів більш виснажливим є:
- а. статичні навантаження
 - б. динамічні навантаження
 - в. не залежить від виду навантаження
 - г. всі відповіді не вірні
362. До координаційних вправ належить:
- а. біг на сто метрів з перешкодами
 - б. вправи на перекладині
 - в. складання мозаїки
 - г. стрибки у довжину
363. При енергійних швидких масажних рухах відбувається:
- а. заспокоєння
 - б. збудження
 - в. все перераховане
 - г. нічого з перерахованого
364. Граблеподібне погладжування виконується:
- а. подушечкою великого пальця
 - б. подушечкою середнього пальця
 - в. кількома пальцями одночасно
 - г. долонею
365. Щипцеподібне погладжування застосовують на :
- а. великих рівних площинах тіла
 - б. вузьких ділянках тіла, які можна охопити пальцями

- в. на усіх ділянках тіла
 - г. на руках
366. Площинне погладжування виконують:
- а. тільки однією долонею
 - б. тільки обома долонями
 - в. жодна відповідь не вірна
 - г. всі відповіді вірні
367. Які з перерахованих не є прийомами розминання?
- а. натискання
 - б. рубання
 - в. „трактор”
 - г. вижимання
368. Підприйом стискання відносять до:
- а. погладжування
 - б. розтирання
 - в. розминання
 - г. погладжування та вібрації
369. Підприйом „подвійний гриф” відносять до:
- а. розминання
 - б. вібрації
 - в. розтирання
 - г. погладжування та вібрації
370. Як називають прийом, при якому на тіло пацієнта передаються коливальні рухи від рук масажиста або спеціальних апаратів?
- а. погладжування
 - б. вібрація
 - в. розтирання
 - г. всі відповіді правильні
371. Як класифікують вібрацію за способом виконання?
- а. стабільна і лабільна
 - б. неперервна і переривчаста
 - в. збуджуюча і гальмівна
 - г. стабільна і глибока
372. Що з перерахованого не належить до „ударних прийомів” вібрації?
- а. рубання
 - б. стрясування
 - в. шмагання
 - г. всі відповіді правильні
373. Які з перерахованих прийомів належать до неперервних різновидів вібрації?
- а. коливання, пунктування, штрихування
 - б. підштовхування, штрихування, рубання

- в. рубання, пальцевий душ, підштовхування
 - г. підштовхування, штрихування, стрясування
374. Переривчасті різновиди вібрації – це:
- а. штрихування, підштовхування
 - б. рубання, постукування
 - в. стрясування, шмагання
 - г. коливання, шмагання
375. За способом виконання вправи поділяють на:
- а. динамічні, статичні
 - б. симетричні, асиметричні
 - в. активні, пасивні
 - г. всі відповіді не вірні
376. Основним засобом дихальної гімнастики є:
- а. активні вправи
 - б. дихальні вправи
 - в. ігрові вправи
 - г. всі відповіді вірні
377. Основні помилки при виконанні вправ:
- а. вправи виконуються ритмічно, плавно, з врахуванням віку, статі, тілобудови
 - б. вправи виконуються у швидкому темпі, з сіпанням і посмикуванням
 - в. вправи виконують з врахуванням фаз дихання пацієнта
 - г. всі відповіді вірні
378. Виступом горохоподібної кістки проводять:
- а. накочування, розтягнення
 - б. натискання, зсування
 - в. розтискання, перекочування
 - г. розтискання, перемикування
379. При хірургічному лікуванні розриву лонного зрощення вправи для м'язів черевного пресу
- а. призначають після зняття швів
 - б. призначають обов'язково як спеціальні з перших днів
 - в. призначають обов'язково як спеціальні через 6 днів
 - г. призначають у другому періоді
380. При розриві лонного зрощення хворому дозволяється сидіти
- а. якщо протягом 1,5-2 годин ходи немає хворобливого відчуття в ділянці ураження
 - б. якщо у нього немає хворобливих відчуттів в ділянці ураження
 - в. починаючи з третього періоду
 - г. якщо при вихідному положенні на животі хворий не має больового відчуття
381. Який з указаних видів спорту не рекомендується особам з обтяженою спадковістю щодо гіпертонічної хвороби при відсутності скарг та клінічних проявів хвороб.
- а. боротьба

- б. художня гімнастика
- в. лижні гонки
- г. плавання

382. Який з указаних видів спорту будете рекомендувати юнакові С., 12 років зі зростом вище середнього?

- а. важка атлетика
- б. волейбол
- в. спортивну гімнастику
- г. греблю.

383. Відмітьте протипокази для занять з фізичного виховання у вузі в основній медичній групі.

- а. карієс
- б. незначні відхилення в стані здоров'я
- в. зниження фізичного розвитку
- г. порушення постави

384. Укажіть, в якому випадку при медичному обстеженні фізкультурника 18 років необхідна консультація спеціаліста?

- а. хвороба Боткіна в дитинстві
- б. апендектомія 4 роки тому
- в. пневмонія 1 рік тому.
- г. скарлатина в дитинстві.

385. Назвіть види спорту протипоказані при сплюсненій стопі?

- а. шахмати
- б. стрільба
- в. біг на короткі дистанції в легкій атлетиці
- г. художня гімнастик

386. Укажіть ускладнення, яке може виникнути у випадку передчасного призначення занять фігурним катанням після фолікулярної ангіни з високою температурою?

- а. пневмонія
- б. отит
- в. ревматизм
- г. стоматит

387. Який з вказаних методів дає можливість визначити біопотенціали, які виникають в міокарді при його роботі:

- а. електрокардіографія;
- б. фонокардіографія
- в. реографія;
- г. електроміографія.

388. Визначте метод дослідження роботи серця, заснований на відбитті імпульсного ультразвуку, який проходить через тіло:

- а. електрокардіографія;
- б. ехокардіографія;

- в. фонокадіографія;
- г. кінетокардіографія.

389. Який з методів дає можливість визначити стан гемодинаміки у порожнині черепа при виконанні спортсменом статичних навантажень:

- а. ехоенцефалографія;
- б. реоенцефалографія;
- в. краніографія;
- г. рентгенографія.

390. Як часто повинен проводитися медичний огляд студентів для занять фізичною культурою в навчальних закладах:

- а. при поступленні на навчання
- б. не рідше, як 1 раз на рік
- в. 2 рази на рік
- г. кожного кварталу

391. Як часто необхідно обстежувати осіб спеціальної медичної групи для занять фізичною культурою:

- а. не рідше, як 1 раз на рік;
- б. 2 рази на рік;
- в. кожного кварталу;
- г. бстеження не обов'язкові.

392. У скільки разів збільшується кількість капілярів у м'язах нижніх кінцівок спортсмена під час бігу на довгі дистанції:

- а. у 10 разів;
- б. у 50 разів
- в. у 20 разів;
- г. у 40 разів;

393. Життєва ємність легень у плавців збільшується в середньому до:

- а. 2 – 3 л.
- б. 4 – 5 л.
- в. 6 – 7 л.
- г. 10 – 12 л.

394. Виділіть найбільш травматичний вид спорту:

- а. гребля,
- б. хокей,
- в. фігурне катання,
- г. лижні гонки.

395. Виділіть найменш травматичний вид спорту:

- а. гребля,
- б. санний спорт,
- в. футбол,
- г. хокей.

396. Назвіть документ, який повинен вести сам спортсмен:

- а. лікарсько-контрольна карта фізкультурника,
 - б. щоденник самоконтролю,
 - в. історія хвороби,
 - г. протокол щільності заняття.
397. Вкажіть, що особливо необхідно контролювати лікарю в передстартовий період:
- а. реакцію на навантаження,
 - б. передстартовий стан,
 - в. функціональні можливості,
 - г. фізичну працездатність.
398. Вкажіть вид спортивного масажу, який необхідно робити спортсмену після змагань:
- а. підготовчий,
 - б. мобілізуючий,
 - в. відновний,
 - г. профілактичний,
399. Вкажіть загальноприйняту відносну вологість повітря у фінській бані:
- а. 15 – 25,
 - б. 25 – 35,
 - в. 45 – 55,
 - г. 55 – 75.
400. Вкажіть загальноприйняту віносну вологість повітря в російській бані:
- а. 10 – 20,
 - б. 20 – 40,
 - в. 70 – 90,
 - г. 90 – 100.
401. В чому визначається щільність заняття?
- а. в секундах,
 - б. в відсотках,
 - в. в кіловатах,
 - г. в кілограмометрах.
402. Який критерій не входить в оцінку фізіологічної кривої навантаження, що вивчається під час лікарсько-педагогічних спостережень?
- а. щільність заняття,
 - б. форма кривої,
 - в. величина досліджуваних показників під кінець заняття,
 - г. синхронність змін досліджуваних показників.
403. Які з названих препаратів забороняється використовувати перед змаганнями?
- а. рибоксин
 - б. ефедрин
 - в. кокарбоксілаза
 - г. аміналон
404. Яка з визначених частин занять сприяє відновленню функціонального стану серцево-судинної системи спортсмена?

- а. вступна,
- б. основна,
- в. заключна,
- г. додатков

405. За який час ЧСС може знизитися від 190 до 120 уд за 1 хвилину у висококваліфікованих спортсменів:

- а. менше 1 хв;
- б. 1 – 1,5 хв;
- в. 2,5 – 3,5 хв;
- г. 3,5 – 5 хв.

406. До яких показників може підніматися систолічний артеріальний тиск у висококваліфікованих спортсменів при виконанні вправ максимальної інтенсивності:

- а. 180 – 200 мм рт. ст.
- б. 160 – 180 мм рт. ст.
- в. 160 – 170 мм рт. ст.
- г. 150 – 160 мм рт. ст.

407. У людей середнього віку без відхилень у стані здоров'я систолічний артеріальний тиск повинен підвищуватися у середньому не більше, ніж на:

- а. 20 мм рт. ст.
- б. 30 мм рт. ст.
- в. 40 мм рт. ст.
- г. 60 мм рт. ст.

408. Якою є пікова частота серцевих скорочень для занять оздоровчою фізкультурою у особи віком 50 років:

- а. 170 уд. за 1 хв.;
- б. 60 уд. за 1 хв.;
- в. 140 уд. за 1 хв.;
- г. 130 уд. за 1 хв.;

409. При якій стадії перетренованості чи без неї спостерігається порушення адаптації серцево-судинної системи до швидкісних навантажень:

- а. перетренованість відсутня;
- б. 1 стадія перетренованості;
- в. 2 стадія перетренованості;
- г. 3 стадія перетренованості, гіпотонічна форм

410. Яке з указаних захворювань найчастіше виникає в результаті розладів регулюючої функції центральних відділів вегетативної нервової системи:

- а. вади серця;
- б. ішемічна хвороба серця;
- в. нейроциркуляторна дистонія;
- г. дискінезія жовчних шляхів.

411. Після інфаркту міокарда оздоровчу фізкультуру можна призначити не швидше, ніж через:

- а. 2 місяці;
- б. 4 місяці;
- в. 6 місяців;
- г. 1 рік.

412. Виділіть анаеробний вид навантаження:

- а. біг підтюпцем;
- б. біг на короткі дистанції;
- в. біг на довгі дистанції;
- г. плавання на 400 м.

413. Що не є протипоказом для призначення оздоровчих тренувань?

- а. гіпертонічна хвороба III ст.;
- б. 4 місяці після інфаркту міокарда;
- в. ІХС, з рідкими приступами стенокардії;
- г. 1 місяць після інсульту

414. Укажіть який з названих видів спорту не є циклічним:

- а. біг;
- б. гребля;
- в. ігри;
- г. плавання способом "брас".

415. При якому з методів дозування фізичного навантаження необхідно попередньо провести тест на визначення фізичної працездатності:

- а. за метаболічними показниками;
- б. за відносною потужністю;
- в. за емпіричним методом;
- г. за часом та числом повторювань.

416. Які з указаних фізичних вправ показані людям старшого віку?

- а. аеробні;
- б. анаеробні;
- в. статичні;
- г. на швидкість.

417. Укажіть яка найменша кількість регулярних занять на тиждень може сприяти виникненню тренуючого ефекту у фізкультурників при тривалості заняття 23-30 хв?

- а. 1 раз на тиждень;
- б. 3 рази на тиждень;
- в. 4 рази на тиждень;
- г. 5 разів на тиждень.

418. В оздоровчих тренуваннях найкраще використовувати навантаження якої з вказаних аеробних потужностей?

- а. максимальної;
- б. субмаксимальної;
- в. малої;
- г. низької.

419. Якою є оптимальна частота серцевих скорочень у практично здоровій особі 50 років під час вранішньої зарядки у відсотках відносно пікової ЧСС для даної особи?
- а. 40% відносно пікової ЧСС;
 - б. 60% відносно пікової ЧСС;
 - в. 80% відносно пікової ЧСС;
 - г. 120% відносно пікової ЧСС;
420. Який з видів фізичних вправ дає можливість вибірково впливати на функцію окремих органів та систем?
- а. біг;
 - б. гімнастичні вправи;
 - в. ігри;
 - г. плавання;
421. Через який час після перенесеної бронхопневмонії студентка Г., 18 років може відновити групові заняття фізичною культурою?
- а. через 1-2 тижні;
 - б. через 3-4 тижні;
 - в. через 1-2 місяці
 - г. через 5-6 місяців.
422. Через який час після перенесеної фолікулярної ангіни можна відновити заняття в групі “Здоров’я” жінці 40 років.
- а. 10-14 днів;
 - б. 2-4 тижні
 - в. 5-6 тижнів;
 - г. 7-8 тижнів.
423. Посади лікарів лікувальної фізкультури (ЛФК) лікарсько-фізкультурного диспансеру встановлюється із розрахунку 1 посада на:
- а. 150 тисяч чоловік міського населення, яке проживає на території діяльності диспансеру
 - б. 200 тисяч чоловік міського населення, яке проживає на території діяльності диспансеру
 - в. 250 тисяч чоловік міського населення, яке проживає на території діяльності диспансеру
 - г. 350 тисяч чоловік міського населення, яке проживає на території діяльності диспансеру
424. Характеристика лікувальної фізкультури (ЛФК) як відновлювальної терапії:
- а. пасивна, симптоматична, специфічна, імунокорекційна та відновлювальна терапія.
 - б. активна, функціональна, неспецифічна, патогенетична, тренуюча терапія.
 - в. механічна, неспецифічна, патогенетична, функціональна та загально-профілактична терапія.
 - г. активна, специфічна, сегментарно-рефлекторна, загально- тренуюча терапія.
425. Масаж поділяють на:
- а. лікувальний, гігієнічний, спортивний, косметичний.
 - б. спортивний, косметичний.

- в. патогенетичний, гігієнічний.
- г. косметичний, відновлюючий.

426. Основними засобами ЛФК, які застосовуються при рахіті у період розпалу захворювання є:

- а. погладжуючий масаж, пасивні фізичні вправи, рефлекторні вправи
- б. активні вправи, рефлекторні вправи
- в. ідеомоторні вправи, активні вправи, масаж
- г. коригуюча гімнастика, дихальні вправи

427. Тривалість процедур ЛФК для терапевтичних хворих на ліжковому режимі:

- а. 5 хв;
- б. 10 хв;
- в. 15 хв;
- г. 25 хв;

428. Можна вибірково впливати на певні групи м'язів чи систем, використовуючи форми ЛФК:

- а. піші прогулянки;
- б. індивідуальні завдання для самостійних занять;
- в. біг;
- г. ігровий урок;

429. Тривалість процедур ЛФК при травмах хребта після іммобілізації при груповій методиці занять:

- а. 15 хв
- б. 20 хв
- в. 35 хв
- г. 45 хв

430. Тривалість процедур ЛФК при травмах хребта після іммобілізації при індивідуальній методиці занять:

- а. 15 хв;
- б. 25 хв;
- в. 35 хв;
- г. 45 хв;

431. Комплекс лікувальної гімнастики з дозованим фізичним навантаженням на ліжковому режимі триває:

- а. 5 хв;
- б. 10 хв;
- в. 15 хв;
- г. 25 хв.

432. Тривалість процедур ЛФК для неврологічних хворих при індивідуальній методиці занять:

- а. 15 хв;
- б. 20 хв;
- в. 35 хв;

- г. 45 хв;
433. За добу через шкіру виділяється води близько:
- а. 0,2 – 0,3 л
 - б. 0,4 – 0,5 л
 - в. 0,5 – 0,6 л
 - г. 0,1 – 1 л
434. Гребнеподібне погладжування здійснюють:
- а. двома долонями при взятих пальцях масажиста в ”замок”;
 - б. долоннею поверхнею кінчиків пальців;
 - в. кістковими виступами дистальних кінців основних фаланг зігнутих в кулак пальців;
 - г. долоннею поверхнею кінцевої фаланги пальця;
435. Допоміжний прийом вібрації стрясування потрібно проводити на:
- а. руках;
 - б. стегнах;
 - в. голові;
 - г. гортані;
436. Курс масажу включає:
- а. 1-2 процедури
 - б. від 3-5 до 25-30 процедур
 - в. від 8-10 до 15-18 процедур
 - г. від 1-2 до 50 процедур
437. Визначте основні засоби ЛФК:
- а. гімнастичні, спортивно-прикладні, ігрові, спеціальні.
 - б. ходьба, теренкур, біг підтюпцем, плавання.
 - в. заняття оздоровчою фізичною культурою, масаж, гімнастик
 - г. фізичні вправи, руховий режим, натуральні чинники природи, масаж.
438. До засобів лікувальної фізкультури не належить:
- а. режими рухової активності
 - б. вихідні положення
 - в. масаж і прийоми самомасажу
 - г. всі відповіді не вірні.
439. Фізичні вправи поділяються на:
- а. спортивно-прикладні
 - б. гімнастичні
 - в. ігрові
 - г. всі відповіді вірні.
440. Протипоказаннями до призначення масажу є:
- а. незначні порушення цілісності шкіряного покриву.
 - б. атрофія м'язів та контрактури суглобів.
 - в. гострий больовий синдром, гострі запальні процеси, піодермії, екзем
 - г. травми опорно-рухового апарату.

441. Тимчасовим протипоказанням до призначення ЛФК є:

- а. психічні захворювання.
- б. злоякісні новоутворення
- в. кровотеча або її загроза
- г. всі відповіді не вірні.

442. Тривалість процедур ЛФК для травматологічних хворих в період іммобілізації при груповій методиці занять:

- а. 5 хв;
- б. 10 хв;
- в. 20 хв;
- г. 25 хв;

443. В якій з форм ЛФК відсутня емоційність:

- а. біг;
- б. теренкур;
- в. індивідуальні завдання для самостійних занять;
- г. елементи спортивних вправ.

444. Комплекс лікувальної гімнастики з дозованим фізичним навантаженням на вільному режимі триває:

- а. 15 хв;
- б. 30 хв;
- в. 25 хв;
- г. 40 хв.

445. Під впливом масажу в м'язи поступає:

- а. менше кисню і поживних речовин;
- б. більше кисню і менше поживних речовин;
- в. більше кисню і поживних речовин;
- г. зовсім не поступає кисень і поживні речовини;

446. До основних прийомів розтирання відносять:

- а. спіралеподібне;
- б. щипцеподібне;
- в. штрихування;
- г. граблеподібне;

447. Відповідно виходу нервів розрізняють такі сегменти спинного мозку:

- а. 7 шийних, 12 грудних, 5 поперекових, 5 куприкових;
- б. 8 шийних, 12 грудних, 5 поперекових, 5 куприкових ;
- в. 7 шийних, 11 грудних, 4 поперекових, 4 куприкових ;
- г. 7 шийних, 11 грудних, 5 поперекових, 5 куприкових

448. Визначте основні прийоми масажу:

- а. погладжування, поплескування, розминання, струшування.
- б. погладжування, розтирання, розминання, вібрація.
- в. розтирання, розминання, вібрація, струшування.
- г. розтирання, розминання, розтягування.

449. Тестування фізичної працездатності необхідно проводити після прийому їжі через
- а. 5-10 хв
 - б. 20-30 хв
 - в. 1,5-2 години
 - г. 6-8 годин
450. Перед проведенням проби з дозованим фізичним навантаженням бажано відпочити на протязі
- а. 5 хвилин
 - б. 20-30 хвилин
 - в. 2-3 годин
 - г. 24 годин
451. Субмаксимальним тестом на зусилля є
- а. Гарвардський степ-тест
 - б. проба Летунова
 - в. тест на тредмлі
 - г. всі відповіді не вірні
452. Для характеристики відновлювального періоду після м'язової діяльності не використовують пробу
- а. тест Наваккі
 - б. Гарвардський степ-тест
 - в. проба Мастера
 - г. проба Мартіне
453. До задач тестування спортсменів не належить
- а. спортивний відбір
 - б. оцінка фізичного розвитку
 - в. визначення фізичної працездатності
 - г. оцінка резервів кардіореспіраторної системи
454. Непрямий метод визначення фізичної працездатності
- а. проба Серкіна
 - б. проба Руф'є
 - в. проба Яроцького
 - г. кліностатична проба
455. Непрямий метод визначення МСК
- а. проба Руф'є
 - б. проба Сьостранда
 - в. проба Яроцького
 - г. проба Серкіна
456. Протипоказання до визначення фізичної працездатності
- а. АТ 170/95 мм.рт.ст
 - б. тахікардія 110 уд/хв
 - в. брадикардія 60 уд/хв
 - г. хронічні захворювання бронхів

457. П'ятикратне вимірювання ЖЕЛ з інтервалом відпочинку 15 с. складає сутність проби
- ортостатичної
 - Розенталя
 - Генчі
 - Вотчала
458. Абсолютне протипоказання для проведення проби з фізичним навантаженням
- анемія
 - нестабільна стенокардія
 - помірний аортальний стеноз
 - порушення електролітного балансу
459. До абсолютних протипоказань для проведення проб з дозованим фізичним навантаженням не належить стан
- гострого тромбофлебиту
 - вираженої дихальної недостатності
 - неповної блокади правої ніжки пучка Гіса
 - гострого періоду черепно-мозкової травми
460. До ЕКГ-ознак неадекватності при велоергометричній пробі відноситься
- збільшення амплітуди зубця R до 50 %
 - скорочення інтервалу PQ
 - коса східна депресія сегменту ST
 - поява частих шлуночкових екстрасистол
461. Визначення фізичної працездатності не проводять при
- дистрофії міокарду
 - гострих респіраторних захворюваннях
 - травматичному плечовому плекситі
 - зайвій вазі спортсмена
462. Фізична працездатність визначається з метою
- оцінки фізичного розвитку
 - оцінки ефективності функціонального відновлення після травм
 - визначення рухових якостей
 - виявлення функціональних резервів кардіореспіраторної системи
463. Аеробна здатність – це
- межа збільшення споживання кисню під час м'язової діяльності
 - межа можливостей кардіореспіраторної системи під час м'язової діяльності
 - здатність тривало працювати у аеробному режимі
 - межа можливостей кардіореспіраторної системи після м'язової діяльності
464. Рухова якість, від якої в найбільшому ступені залежить фізична працездатність
- сила
 - спритність
 - витривалість
 - гнучкість

465. Фізична працездатність визначається
- а. станом здоров'я
 - б. фізичним станом
 - в. рівнем розвитку рухових якостей
 - г. рівнем розвитку моральних якостей
466. Середній рівень фізичної працездатності практично здорової людини (чоловіки) характеризується здатністю виконувати роботу потужністю
- а. 1-1,5 Вт/кг маси тіла
 - б. 1,5-2,0 Вт/кг маси тіла
 - в. 2,0-2,5 Вт/кг маси тіла
 - г. 3,0-3,5 Вт/кг маси тіла
467. Протипоказання для призначення оздоровчого фізичного тренування
- а. задишка при фізичного навантаження
 - б. порушення сну
 - в. захворювання у гострій стадії
 - г. гіперхолестеринемія
468. Тренування у фазу менструації дозволені спортсменкам
- а. із статевим інфантилізмом
 - б. з стійкою менструальною функцією
 - в. з запальними процесами у придатках які перенесли аборт, до відновлення оваріально-менструального циклу
 - г. у періоді статевого дозрівання
469. Основний показник рівня навантажень у оздоровчому тренуванні
- а. ступінь стомлення
 - б. ЧСС
 - в. емоційні реакції
 - г. координація рухів
470. Заняття спортом у жінок дозволені при
- а. гіперменореї на фоні кардіоміопатії
 - б. аменореї на фоні неврастенії
 - в. статевому інфантилізмі
 - г. олігоменореї на фоні гіперплазії щитовидної залози
471. Показник, який слабо залежить від спадкових факторів
- а. МСК
 - б. м'язова сила
 - в. м'язова потужність
 - г. тренуваність
472. Поточний санітарний контроль не включає
- а. спостереження за санітарним станом спортивних споруд
 - б. оцінка епідеміологічної ситуації у районі учбово-тренувальних зборів
 - в. контроль за дотриманням санітарних норм при будівництві стадіонів
 - г. контроль за станом спортивного обладнання

473. Протипоказання до призначення засобів оздоровчого тренування
- а. погранична артеріальна гіпертензія
 - б. біль у спині
 - в. тромбофлебіт нижніх кінцівок
 - г. субдепресивний стан
474. Фізіологічну криву оздоровчого тренувального заняття не складає показник
- а. ЧСС
 - б. ступінь стомлення
 - в. ЖЕЛ
 - г. ЧСС та ЖЕЛ
475. До зовнішніх ознак стомлення не відносять
- а. колір шкіри
 - б. болі у м'язах
 - в. точність рухів
 - г. потовиділення
476. Показники, які досліджуються при поточному контролі
- а. рівень холестерину крові
 - б. фізична працездатність
 - в. ЧСС
 - г. шкірна больова чутливість
477. При адекватному навантаженні у оздоровчому тренуванні ЧСС відновлюється після заняття не пізніше
- а. зразу після заняття
 - б. 5 хвилин
 - в. 20 хвилин
 - г. 24 годин
478. Етапні дослідження проводять
- а. щоденно
 - б. щомісячно
 - в. після кожного мікроциклу
 - г. кожні 2-3 місяці
479. Під час етапного контролю визначають
- а. рівень сечовини крові
 - б. рівень фізичної працездатності
 - в. координацію рухів
 - г. ЧСС
480. До суб'єктивних показників самоконтролю належить
- а. частота дихання
 - б. якість сну
 - в. ЧСС
 - г. вага тіла

481. Процес пошуку людей, найбільш здатних для високих результатів у даному виді спорту, носить назву
- а. спортивний відбір
 - б. спортивна орієнтація
 - в. спортивне тестування
 - г. педагогічна орієнтація
482. Відставлений ефект тренувальних занять оцінюється у
- а. етапному контролі
 - б. поточному контролі
 - в. оперативному контролі
 - г. віддаленому контролі
483. Визначення здібностей до ефективного спортивного удосконалення проходить на ступені спортивного відбору
- а. попередній
 - б. проміжний
 - в. заключний
 - г. всі відповіді не вірні
484. Стан спортсмена, який є наслідком довготривалого тренування оцінюється у контролі
- а. етапному контролі
 - б. оперативному контролі
 - в. близькому контролі
 - г. віддаленому контролі
485. Під час вагітності спортивне тренування має бути
- а. зранку
 - б. після обіду
 - в. продовжене при забороні участі у змаганнях
 - г. припинене
486. У додатковому обстеженні немає потреби у випадку
- а. допуску до тренувань після перенесених захворювань
 - б. після перемоги у змаганнях
 - в. перед змаганнями
 - г. після переломів
487. Вплив масажу на м'язову систему призводить до
- а. зниження еластичної функції
 - б. підвищення еластичності м'язових волокон
 - в. підвищення функції скорочення
 - г. всі відповіді не вірні
488. Масаж живота при гіпертонічній хворобі
- а. підвищує тиск
 - б. знижує тиск
 - в. суттєвого впливу на тиск не дає
 - г. зменшує ЧСС

489. Вплив масажу на жирову тканину пояснюється
- а. прямою дією масажу на жирову тканину
 - б. нормалізацією загального обміну речовин
 - в. збільшенням жирової тканини
 - г. зменшенням жирової тканини
490. Під впливом масажу капіляри
- а. розширюються функціонуючі
 - б. звужуються функціонуючі
 - в. розширюються функціонуючі, розкриваються резервні
 - г. звужуються функціонуючі, розкриваються резервні
491. Під впливом масажу кількість лейкоцитів в крові
- а. підвищується
 - б. знижується
 - в. масаж на кількість лейкоцитів не впливає
 - г. всі відповіді вірні
492. Для кращого утворення кісткової мозолі при переломах застосовують
- а. погладження
 - б. розтирання
 - в. вібрацію
 - г. строгання
493. Дія масажу на шкіру зводиться до
- а. киснево-відновних процесів в шкірі
 - б. гальмування секреторної функції сальних та потових залоз
 - в. стимуляцією секреторної функції сальних та потових залоз
 - г. покращання кровообігу в шкірі
494. Механізми впливу масажу на організм
- а. нервово-рефлекторний, механічний
 - б. нервово-рефлекторний, гуморальний
 - в. нервово-рефлекторний, гуморальний, механічний, біоенергетичний
 - г. жоден із вищезазначених
495. Лікувальний масаж не призначається при
- а. гіпертонічній хворобі II-A-II Б ст
 - б. гіпотонічній хворобі
 - в. дієнцефальних кризах
 - г. бронхіальній астмі
496. Вплив масажу на лімфатичну систему
- а. прискорюється рух лімфи
 - б. уповільнюється рух лімфи
 - в. значно уповільнюється рух лімфи
 - г. всі відповіді вірні
497. Вплив масажу на кровоносну систему

- a. різко підвищується артеріальний тиск
 - б. різко знижується артеріальний тиск
 - в. підвищується пульсовий тиск
 - г. розкриваються резервні капіляри
498. Погладження- це прийом , при якому
- a. рука ковзає по шкірі, не зсуваючи її
 - б. шкіра зсувається із рукою масажиста
 - в. рука зміщує шкіру, розтягуючи її
 - г. рука зміщує шкіру, звужуючи її
499. Погладження- це прийом , який виконується
- a. від периферії до центру, по ходу лімфотоку
 - б. від периферії до центру, проти ходу лімфотоку
 - в. від центру на периферію
 - г. від периферії до центру
500. Розтирання - це прийом, який виконується
- a. від периферії до центру, по ходу лімфотоку
 - б. від периферії до центру, проти ходу лімфотоку
 - в. в будь-яких напрямках
 - г. від периферії до центру
501. Який із основних прийомів масажу є " пасивною гімнастикою" для м'язів
- a. погладження
 - б. розтирання
 - в. розминання
 - г. безперервна вібрація
502. Гладіння- це
- a. один із основних прийомів масажу
 - б. допоміжний прийом погладження
 - в. допоміжний прийом розтирання
 - г. допоміжний прийом вібрації
503. На який із основних прийомів масажу виділяється більше всього часу
- a. погладження
 - б. розтирання
 - в. розминання
 - г. на всі
504. Вплив лікувального масажу на ЦНС
- a. зниження загального збудження, відновлення згасаючих рефлексів
 - б. підвищення загального нервового збудження, відновлення згасаючих рефлексів
 - в. зниження або підвищення загального нервового збудження, відновлення згасаючих рефлексів
 - г. не виявляє суттєвого впливу
505. Підводний душ-масаж застосовується при

- а. ожирінні
 - б. захворюваннях судин (облітеруючий ендартеріт)
 - в. стенокардії
 - г. склерозі мозкових судин
506. При поліартритах, що супроводжуються кістковими атрофіями краще застосувати
- а. періостальний масаж
 - б. класичний лікувальний
 - в. спортивний масаж
 - г. еротичний масаж
507. Співвідношення дихальних і загальнозміцнюючих вправ в лікувальній гімнастиці кардіологічних хворих вільного режиму рухів
- а. 1:1
 - б. 1:2
 - в. 1:4
 - г. 1:5
508. Фактори, що полегшують виконання рухів в ЛФК
- а. підвищення центру ваги тіла по відношенню до точки опори
 - б. виконання вправ у воді
 - в. рух кінцівок у вертикальній площині в поступаючому режимі
 - г. всі відповіді вірні
509. Фактори, що ускладнюють виконання рухів в ЛФК
- а. ослаблення протидії м'язів-антагоністів
 - б. підвищення центру ваги тіла по відношенню до точки опори
 - в. виконання рухів у воді
 - г. всі відповіді вірні
510. Найбільший кут підйому на маршрутах теренкуру (градуси)
- а. 5
 - б. 10
 - в. 15
 - г. 25
511. Формула припустимої реакції пульсу при ходьбі та оздоровчому бігу для осіб старшого віку та хворих на кардіо-пульмонологічну патологію
- а. 180- вік
 - б. 190 - вік
 - в. 200 - вік
 - г. 220 - вік
512. ЕКГ-показники припинення проби з фізичним навантаженням
- а. горизонтальне зміщення сегменту ST нижче ізолінії на 0,1 мВ
 - б. дугоподібне зміщення сегменту ST нижче ізолінії на 0,1 мВ
 - в. поява політопних екстрасистол
 - г. всі відповіді вірні
513. Проба із фізичним навантаженням вважається позитивною при діагностиці коронарної

недостатності при

- а. наявності приступу стенокардії
- б. появи частої шлуночкової екстрасистолії
- в. зниженні сегменту ST по " ішемічному" типу менш 0,1 мВ
- г. всі відповіді вірні

514. Електрокардіограма -

- а. метод графічної реєстрації біоелектричних потенціалів, що генерує серцевий м'яз
- б. метод графічної реєстрації електричного поля серця в процесі кардіоциклу
- в. метод графічної реєстрації коливань грудної клітки в ділянці верхівкового поштовху
- г. всі відповіді вірні

515. Тріпотіння шлуночків

- а. некоординовані скорочення окремих частин м'язу шлуночків із частотою 150-500 на 1 хвилину
- б. часті, порівняно ритмічні слабкі та неефективні скорочення шлуночків із частотою 150-300 на 1 хвилину
- в. приступ частої і порівняно ритмічної серцевої діяльності
- г. приступ ритмічної серцевої діяльності

516. Гіпертрофія лівого шлуночка характеризується

- а. збільшенням амплітуди зубця R > 2,5 мм у відведенні V1- V2
- б. збільшенням амплітуди зубця R > 26 мм у відведенні V4- V5
- в. глибокий зубець S > 20 мм у відведенні V1- V2
- г. всі відповіді не вірні

517. Наявність некрозу при інфаркті міокарду характеризує

- а. глибокий та широкий патологічний зубець Q
- б. глибокий та широкий патологічний зубець S
- в. збільшення зубця R
- г. всі відповіді не вірні

518. Зона ішемії на ЕКГ характеризується

- а. патологічним зубцем Q
- б. зміною тривалості зубця Р
- в. появою негативного коронарного зубця Т, підйом, депресія сегмента ST
- г. всі відповіді не вірні

519. Для оцінки стану кровообігу у кінцівках застосовують

- а. апекскардіографію
- б. ехографію
- в. реографію
- г. всі відповіді не вірні

520. Основні клініко-діагностичні критерії ІХС

- а. підвищення температури тіла
- б. больовий синдром або його еквіваленти
- в. ознаки порушення кровообігу (задуха, набряки)
- г. зниження фізичної активності

521. У хворих на ІМ на стаціонарному етапі виділяють наступну кількість класів важкості
- два
 - три
 - чотири
 - шість
522. Клас важкості у хворих ІМ на стаціонарному етапі залежить від
- глибини та величини ураження , ускладнень, коронарної недостатності
 - глибини та величини ураження , супутніх захворювань, віку хворого
 - глибини та величини ураження , знаходження хворого в палаті інтенсивної терапії
 - глибини та величини ураження, коронарної недостатності
523. У комплекс лікувальної гімнастики у хворих ІМ призначають
- на І а ступені активності, тривалістю до 5 хвилин
 - на І а ступені активності, тривалістю до 10 хвилин
 - на І б ступені активності, тривалістю 10-12 хвилин
 - на ІІ а ступені активності, тривалістю 15-20 хвилин
524. В які терміни призначають повороти на бік хворим ІМ І класу важкості
- перший день
 - другий день
 - третій день
 - п'ятий день
525. Перше присідання на ліжку, звіщуючи ноги, хворим ІМ дозволяється на
- І а ступені активності
 - І б ступені активності
 - ІІ а ступені активності
 - ІІ б ступені активності
526. В які терміни призначають повороти на бік хворим ІМ ІІ класу важкості
- перший день
 - другий день
 - четвертий день
 - п'ятий день
527. В які терміни (строки) призначають повороти на бік хворим ІМ ІІІ класу важкості
- перший день
 - другий день
 - третій день
 - п'ятий день
528. Сидіння на ліжку протягом 20 хвилин звівши ноги, 2-3 рази на день хворим ІМ дозволяється на
- Іа ступені активності
 - Іб ступені активності
 - ІІа ступені активності
 - ІІа ступені активності

529. Вживання їжі, сидячи за столом, хворим ІМ дозволяється на
- а. І а ступені активності
 - б. І б ступені активності
 - в. Іа ступені активності
 - г. Іб ступені активності
530. Ходьба по палаті хворим ІМ дозволяється на
- а. І а ступені активності
 - б. І б ступені активності
 - в. Іб ступені активності
 - г. Іа ступені активності
531. Вихід в коридор хворим ІМ дозволяється на
- а. І а ступені активності
 - б. І б ступені активності
 - в. Іб ступені активності
 - г. Іа ступені активності
532. На санаторному етапі у хворих ІМ виділяють наступну кількість класів важкості
- а. два
 - б. три
 - в. чотири
 - г. шість
533. Лікувальна гімнастика тривалістю 25 хвилин груповим методом у хворих ІМ застосовується
- а. не застосовується
 - б. застосовується у окремих хворих
 - в. застосовується на V ступені активності
 - г. застосовується на VI ступені активності
534. Лікувальна гімнастика тривалістю 30-40 хвилин із ЧСС до 100-110 поштовхів на хвилину у хворих ІМ
- а. не застосовується
 - б. застосовується у окремих хворих
 - в. застосовується на IV ступені активності
 - г. застосовується на VI ступені активності
535. Лікувальна гімнастика тривалістю 35-40 хвилин з ЧСС 100-120 поштовхів на хвилину у хворих ІМ
- а. не застосовується
 - б. застосовується у окремих хворих
 - в. застосовується на VI ступені активності
 - г. застосовується на VII ступені активності
536. Тренуюча ходьба у хворих ІМ на санаторному етапі
- а. не застосовується
 - б. застосовується у окремих хворих
 - в. застосовується на VII ступені активності

г. є одним із основних елементів реабілітації

основний рівень

1. На яких місцях не утворюються пролежні при лежані на спині:
 - а. потилиця
 - б. лікті
 - в. крижі
 - г. сідниці

2. Першою ознакою пролежнів є:
 - а. почервоніння шкіри
 - б. блідість шкіри
 - в. відшарування епітелію
 - г. утворення виразки

3. Як потрібно обробляти шкіру в ділянці пролежнів:
 - а. накладати вологі компреси
 - б. протирати спиртом і припудрювати тальком
 - в. прикладати гарячу грілку
 - г. прифіксувати суху серветку

4. До великих діагностичних критеріїв ревматизму не відноситься:
 - а. поліартрит
 - б. хорея
 - в. кільцевидна еритема
 - г. лихоманка

5. Ревматизм найчастіше уражає:
 - а. міжхребцеві суглоби
 - б. колінні, гомілковоступеневі, плеснофалангові суглоби
 - в. проксимальні міжфалангові, п'ястково-фалангові, променезап'ясткові, ліктьові,
 - г. колінні суглоби

6. Ревматоїдний артрит найчастіше уражає:
 - а. міжхребцеві суглоби
 - б. плечові, кульшові суглоби
 - в. проксимальні суглоби кисті і стопи
 - г. немає характерної локалізації

7. Остеоартроз найчастіше уражає:
 - а. міжхребцеві суглоби
 - б. кульшові і дистальні міжфалангові суглоби
 - в. проксимальні суглоби кисті і стопи
 - г. немає характерної локалізації

8. Для остеоартрозу не характерно:
 - а. біль в суглобах механічного типу

- б. стійкі деформації суглобів внаслідок формування остеофітів
 - в. "стартовий біль"
 - г. інфікування гемолітичним стрептококом
9. Нападу бронхіальної астми часто передують:
- а. судоми
 - б. ринорея, сухість в носі, сухий кашель
 - в. головокружіння, слабкість, "мушки" перед очима
 - г. за грудиною біль, серцебиття, задишка
10. При розвитку емфіземи грудна клітка:
- а. астеничної форми, запалі міжреберні проміжки
 - б. бочкоподібної форми, випнуті міжреберні проміжки
 - в. звужена, гіпертрофія дихальних м'язів
 - г. розширена, атрофія дихальних м'язів
11. Зубець Р електрокардіограми утворюється при збудженні:
- а. правого передсердя
 - б. лівого передсердя
 - в. обох передсердь
 - г. міжшлуночкової перетинки
12. Шлуночковий комплекс електрокардіограми – це:
- а. PQR
 - б. RST
 - в. QRS
 - г. PQRST
13. Зубець Q електрокардіограми утворюється при збудженні?
- а. правого передсердя
 - б. лівого передсердя
 - в. обох передсердь
 - г. міжшлуночкової перетинки
14. Зубець R електрокардіограми утворюється при збудженні:
- а. правого передсердя
 - б. основної маси міокарда
 - в. обох шлуночків
 - г. міжшлуночкової перетинки
15. Зубець S електрокардіограми утворюється при збудженні:
- а. правого передсердя
 - б. основної маси міокарда
 - в. обох передсердь
 - г. задньо-верхніх відділів міжшлуночкової перетинки
16. Характерне розташування набряків ниркового походження:
- а. гомілково-ступневі суглоби
 - б. кряжова зона

- в. верхні кінцівки
 - г. повіки
17. Симптом Пастернацького може бути позитивним при:
- а. пієлонефритах
 - б. пієлітах
 - в. сечокам'яній хворобі
 - г. все вказане
18. Колір "м'ясних помиїв" сечі скоріше за все свідчить про присутність:
- а. еритроцитів
 - б. лейкоцитів
 - в. уробіліну
 - г. кетонових тіл
19. Виберіть показники біохімічного аналізу крові, які свідчать про функцію нирок:
- а. сечова кислота
 - б. загальний білок і його фракції
 - в. креатинін
 - г. все вказане
20. При виявленні гладкого "лакованого" язика, Ви думаєте про:
- а. залізодефіцитну анемію
 - б. В12-дефіцитна анемію
 - в. лейкоз
 - г. гемоліз
21. При виявленні тріщин в кутиках рота, спотворення смаку, нюху, Ви думаєте про:
- а. залізодефіцитну анемію
 - б. В12-дефіцитна анемію
 - в. лейкоз
 - г. гемоліз
22. У хворого блювота кров'ю кольору "кофейної гущі". Ви гадаєте, що її джерело ймовірно в:
- а. шлунку
 - б. легнях
 - в. жовчовому міхурі
 - г. товстому кишечнику
23. У хворого в стільці домішки свіжої крові. Ви гадаєте, що її джерело ймовірно в:
- а. шлунку
 - б. легнях
 - в. жовчовому міхурі
 - г. товстому кишечнику
24. Трофічні зміни шкіри та її придатків найхарактерніші для:
- а. постгеморагічної анемії
 - б. В12-дефіцитної анемії

- в. залізодефіцитної анемії
 - г. фоліодефіцитної анемії
25. Для гіпертиреозу характерні всі перераховані зміни з боку серцево-судинної системи, крім:
- а. підвищення ударного об'єму
 - б. гіпотонія
 - в. тахікардія
 - г. гіпертензія
26. Для гіпотіреозу характерні всі перераховані ознаки, крім:
- а. випадіння волосся
 - б. зниження пам'яті, уваги
 - в. гіпертензія
 - г. брадикардія
27. Гіпотіреоз у дітей називається:
- а. акромегалія
 - б. кретинізм
 - в. карликовий нанізм
 - г. хвороба Іценко-Кушинга
28. Для гіперацидних гастритів характерні всі перераховані ознаки, крім:
- а. блювота кислим
 - б. закреп
 - в. печія
 - г. біль в епігастральній ділянці
29. Для гіпоацидних гастритів характерні всі перераховані ознаки, крім:
- а. відчуття переповнення шлунку
 - б. пронос
 - в. блювота неперетравленим вмістом
 - г. біль в епігастральній ділянці
30. „Голодні болі” характерні для:
- а. виразки кардіальної частини шлунку
 - б. виразки дванадцятипалої кишки
 - в. хронічного гіпоацидного гастриту
 - г. коліту
31. „Ранні болі” характерні для:
- а. виразки кардіальної частини шлунку
 - б. виразки дванадцятипалої кишки
 - в. хронічного гіпоацидного гастриту
 - г. коліту
32. Для ентеритів характерні всі перераховані ознаки, крім:
- а. болі навколо пупка
 - б. метеоризм

- в. блювота кислим
 - г. проноси
33. Для колітів характерні всі перераховані ознаки, крім:
- а. болі навколо пупка
 - б. метеоризм
 - в. слиз та кров в калі
 - г. роздратованість, головні болі
34. Які судини уражаються атеросклеротичним процесом:
- а. вени
 - б. лімфатичні судини
 - в. артерії м'язового типу
 - г. капіляри
35. Яка тривалість болю характерна для стенокардії?
- а. Понад годину
 - б. 3-5 хвилин
 - в. 3-5 годин
 - г. Впродовж цілої доби
36. Яка ознака не характерна для інфаркту міокарда:
- а. інтенсивний біль в грудях, який проходить після прийому нітрогліцерину
 - б. виникає страх смерті
 - в. інтенсивний, тривалий біль в грудях, який не знімається нітратами
 - г. тони серця ослаблені, можливі порушення серцевого ритму і провідності
37. Основна ЕКГ-ознака ішемії міокарда:
- а. зменшення тривалості комплексу QRS
 - б. збільшення тривалості і зміна форми зубця Р
 - в. зміщення сегменту ST вище або нижче від ізолінії
 - г. збільшення тривалості сегменту PQ
38. Який орган не відноситься до органів-мішеней артеріальної гіпертензії:
- а. серце
 - б. печінка
 - в. нирки
 - г. сітківка ока
39. I стадія артеріальної гіпертензії характеризується:
- а. ураження органів-мішеней відсутнє
 - б. ознаки ураження органів-мішеней відсутні
 - в. об'єктивні ознаки пошкодження органів-мішеней без симптомів чи порушення функції
 - г. об'єктивні ознаки ушкодження органів-мішеней з симптомами чи порушенням функції
40. II стадія артеріальної гіпертензії характеризується:
- а. ураження органів-мішеней відсутнє

- б. ознаки ураження органів-мішеней відсутні
 - в. об'єктивні ознаки пошкодження органів-мішеней без симптомів чи порушення функції
 - г. об'єктивні ознаки ушкодження органів-мішеней з симптомами чи порушенням функції
41. III стадія артеріальної гіпертензії характеризується:
- а. ураження органів-мішеней відсутнє
 - б. ознаки ураження органів-мішеней відсутні
 - в. об'єктивні ознаки пошкодження органів-мішеней без симптомів чи порушення функції
 - г. об'єктивні ознаки ушкодження органів-мішеней з симптомами чи порушенням функції
42. Яка ознака не характерна для сухого перикардиту:
- а. шум тертя перикарда
 - б. тахікардія або неправильний ритм серця
 - в. асцит
 - г. не визначається верхівковий поштовх, тони серця глухі
43. Яка ознака не характерна для ексудативного перикардиту:
- а. шум тертя перикарда
 - б. тахікардія або неправильний ритм серця
 - в. рідина в порожнині перикарда при ехокардіоскопії
 - г. не визначається верхівковий поштовх, тони серця глухі
44. I клінічна стадія серцевої недостатності за Василенком-Стражеско характеризується:
- а. серцебиття і/або задишка не виникають при фізичних навантаженнях
 - б. серцебиття і/або задишка виникають при фізичних навантаженнях
 - в. задишка й серцебиття при незначних фізичних навантаженнях, набряки під кінець робочого дня, зникають після нічного відпочинку
 - г. масивні набряки, явища застою в легенях і печінці, порушення обміну речовин, асцит, анасарка, гідроперикард, гідроторакс
45. IIА клінічна стадія серцевої недостатності за Василенком-Стражеско характеризується:
- а. серцебиття і/або задишка не виникають при фізичних навантаженнях
 - б. серцебиття і/або задишка виникають при фізичних навантаженнях
 - в. зворотні зміни, задишка й серцебиття при незначних фізичних навантаженнях, набряки під кінець робочого дня, зникають після нічного відпочинку
 - г. мало зворотні зміни, задишка й серцебиття при мінімальних фізичних навантаженнях, збільшення печінки, набряки у спокої і після нічного сну не зникають
46. IIБ клінічна стадія серцевої недостатності за Василенком-Стражеско характеризується:
- а. серцебиття і/або задишка не виникають при фізичних навантаженнях
 - б. серцебиття і/або задишка виникають при фізичних навантаженнях
 - в. зворотні зміни, задишка й серцебиття при незначних фізичних навантаженнях, набряки під кінець робочого дня, зникають після нічного відпочинку
 - г. мало зворотні зміни, задишка й серцебиття при мінімальних фізичних навантаженнях, збільшення печінки, набряки у спокої і після нічного сну не зникають

47. III клінічна стадія серцевої недостатності за Василенком-Стражеско характеризується:
- серцебиття і/або задишка виникають при фізичних навантаженнях
 - зворотні зміни, задишка й серцебиття при незначних фізичних навантаженнях, набряки під кінець робочого дня, зникають після нічного відпочинку
 - мало зворотні зміни, задишка й серцебиття при мінімальних фізичних навантаженнях, збільшення печінки, набряки у спокої і після нічного сну не зникають
 - незворотня стадія, масивні набряки, явища застою в легенях і печінці, порушення обміну речовин, асцит, анасарка, гідроперикард, гідроторакс
48. Що з перерахованого є найчастішим етіологічним фактором серцевої недостатності?
- Артеріальна гіпертензія
 - Ішемічна хвороба серця
 - Вади клапанів
 - Дилатаційна кардіоміопатія
49. Функціональний клас I кардіологічних пацієнтів за критеріями Нью-Йоркської Асоціації серця характеризується:
- здорові люди з кардіологічними захворюваннями в сімейному анамнезі
 - пацієнти із захворюванням серця, у яких звичайні фізичні навантаження не викликають задишки, втоми чи серцебиття
 - пацієнти із захворюванням серця і помірним обмеженням фізичної активності, задишка, втома і серцебиття при звичайних фізичних навантаженнях
 - пацієнти із захворюванням серця, і вираженим обмеженням фізичної активності, скарги відсутні в стані спокою, задишка, втома і серцебиття при незначних фізичних навантаженнях
50. Функціональний клас II кардіологічних пацієнтів за критеріями Нью-Йоркської Асоціації серця характеризується:
- здорові люди з кардіологічними захворюваннями в сімейному анамнезі
 - пацієнти із захворюванням серця, у яких звичайні фізичні навантаження не викликають задишки, втоми чи серцебиття
 - пацієнти із захворюванням серця і помірним обмеженням фізичної активності, задишка, втома і серцебиття при звичайних фізичних навантаженнях
 - пацієнти із захворюванням серця, і вираженим обмеженням фізичної активності, скарги відсутні в стані спокою, задишка, втома і серцебиття при незначних фізичних навантаженнях
51. Функціональний клас III кардіологічних пацієнтів за критеріями Нью-Йоркської Асоціації серця характеризується:
- здорові люди з кардіологічними захворюваннями в сімейному анамнезі
 - пацієнти із захворюванням серця, у яких звичайні фізичні навантаження не викликають задишки, втоми чи серцебиття
 - пацієнти із захворюванням серця і помірним обмеженням фізичної активності, задишка, втома і серцебиття при звичайних фізичних навантаженнях
 - пацієнти із захворюванням серця, і вираженим обмеженням фізичної активності, скарги відсутні в стані спокою, задишка, втома і серцебиття при незначних фізичних навантаженнях
52. Функціональний клас IV кардіологічних пацієнтів за критеріями Нью-Йоркської Асоціації серця характеризується:

- а. пацієнти із захворюванням серця, в яких будь-який рівень фізичної активності викликає вказані суб'єктивні симптоми, можуть виникати в стані спокою
 - б. пацієнти із захворюванням серця, у яких звичайні фізичні навантаження не викликають задишки, втоми чи серцебиття
 - в. пацієнти із захворюванням серця і помірним обмеженням фізичної активності, задишка, втома і серцебиття при звичайних фізичних навантаженнях
 - г. пацієнти із захворюванням серця, і вираженим обмеженням фізичної активності, скарги відсутні в стані спокою, задишка, втома і серцебиття при незначних фізичних навантаженнях
53. Яка ознака не характерна для болю при патології ШКТ:
- а. відношення до прийому їжі
 - б. відношення до акту дефекації
 - в. відношення до фізичного навантаження
 - г. відношення до блювання
54. При патології шлунку болі виникають:
- а. за грудиною
 - б. в епігастрії
 - в. навколо пупка
 - г. в правій здухвинній ділянці
55. При патології стравоходу болі виникають:
- а. за грудиною
 - б. в епігастрії
 - в. навколо пупка
 - г. в правій здухвинній ділянці
56. При патології тонкого кишечника болі виникають:
- а. за грудиною
 - б. в епігастрії
 - в. навколо пупка
 - г. в правій здухвинній ділянці
57. При патології товстого кишечника болі виникають:
- а. за грудиною
 - б. в епігастрії
 - в. навколо пупка
 - г. в правій і лівій здухвинних ділянках
58. При патології ШКТ оперізуючі болі виникають при болі при захворюваннях:
- а. шлунку
 - б. печінки і жовчного міхура
 - в. підшлункової залози
 - г. тонкого кишечника
59. Який з перерахованих симптомів є проявом порушення рухової функції шлунка?
- а. пронос
 - б. блювання

- в. метеоризм
 - г. закреп
60. Для проносів при ураженні тонкого кишечника не характерно:
- а. болі навколо пупка
 - б. помірно почастишання стільця (до 4-6 разів на добу)
 - в. домішки слизу і крові в калі
 - г. залишки неперетравленої їжі в калі
61. Для проносів при ураженні товстого кишечника не характерно:
- а. болі навколо пупка
 - б. дуже частий стілець (10-15 разів на добу)
 - в. домішки слизу і крові в калі
 - г. тенезми
62. При поверхневій пальпації живота не можна виявити:
- а. рідину в черевній порожнині
 - б. поверхневі пухлини
 - в. болючість передньої черевної стінки
 - г. напруження м'язів
63. Позитивний симптом Кера - це:
- а. посилення болю на вдиху при пальпації жовчного міхура великим пальцем правої руки
 - б. посилення болю на вдиху при зануренні пальців у праве підребер'я
 - в. посилення болючості при постукуванні ребром долоні по правій реберній дузі
 - г. болючість при постукуванні ребром долоні в ділянці правого підребер'я
64. Позитивний симптом Мерфі - це:
- а. посилення болю на вдиху при пальпації жовчного міхура великим пальцем правої руки
 - б. посилення болю на вдиху при зануренні пальців у праве підребер'я
 - в. посилення болючості при постукуванні ребром долоні по правій реберній дузі
 - г. болючість при постукуванні ребром долоні в ділянці правого підребер'я
65. Позитивний симптом Ортнера - це:
- а. посилення болю на вдиху при пальпації жовчного міхура великим пальцем правої руки
 - б. посилення болю на вдиху при зануренні пальців у праве підребер'я
 - в. посилення болючості при постукуванні ребром долоні по правій реберній дузі
 - г. болючість при постукуванні ребром долоні в ділянці правого підребер'я
66. Позитивний симптом Мюссі - це:
- а. болючість між ніжками правого грудинно-ключично-сосковидного м'яза
 - б. посилення болю на вдиху при зануренні пальців у праве підребер'я
 - в. посилення болючості при постукуванні ребром долоні по правій реберній дузі
 - г. болючість при постукуванні ребром долоні в ділянці правого підребер'я
67. При патології печінки болі можуть віддавати в:

- а. ліве плече і лопатку
 - б. праве плече і лопатку
 - в. спину
 - г. в праву здухвинну ділянку
68. Гемолітична жовтяниця виникає при:
- а. підвищеному розпаді еритроцитів
 - б. ураженні печінкової тканини
 - в. перекритті жовчновидільних шляхів каменем
 - г. нирковій недостатності
69. Паренхіматозна жовтяниця виникає при:
- а. підвищеному розпаді еритроцитів
 - б. ураженні печінкової тканини
 - в. перекритті жовчновидільних шляхів каменем
 - г. нирковій недостатності
70. Обтураційна жовтяниця виникає при:
- а. підвищеному розпаді еритроцитів
 - б. ураженні печінкової паренхіми
 - в. перекритті жовчновидільних шляхів каменем
 - г. нирковій недостатності
71. Позитивний симптом Мюссі спостерігається при:
- а. панкреатиті
 - б. коліті
 - в. апендициті
 - г. жовчнокам'яній хворобі
72. Підвищення вмісту білірубіну в крові свідчить про наявність:
- а. панкреатиту
 - б. холецистити
 - в. коліту
 - г. гепатиту
73. Стеаторея виникає при:
- а. панкреатиті
 - б. холециститі
 - в. коліті
 - г. гепатиті
74. Характер болю при гепатиті:
- а. гострі в правому підребер'ї
 - б. переймоподібні в епігастрії
 - в. тупі, ниючі в правому підребер'ї
 - г. тупі за грудиною
75. Період виражених проявів хвороби це:
- а. період, який триває від моменту впливу причини до появи перших клінічних ознак

хвороби

- б. відрізок часу від перших ознак хвороби до повного її прояву
- в. повний розвиток клінічної картини
- г. термінальний стан

76. Який елемент не відноситься до складу діагнозу:

- а. основне захворювання
- б. ускладнення основного захворювання
- в. супутні захворювання
- г. ускладнення супутніх захворювань

77. Симптом – це:

- а. клінічний прояв захворювання
- б. це поєднання певних ознак, які об'єднані спільним походженням
- в. передбачення можливих наслідків захворювання
- г. висновок про суть захворювання

78. За допомогою пальпації можна всадовити всі перераховані ознаки, крім:

- а. болючість
- б. температура шкіри
- в. патологічні звуки, які утворюються при функціонуванні внутрішніх органів
- г. наявність ущільнень

79. До анамнезу захворювання не відноситься:

- а. скарги хворого
- б. розпитування по системах організму
- в. перенесені захворювання, травми, оперативні втручання
- г. з'ясування динаміки нинішнього захворювання

80. До анамнезу життя відноситься все перераховане, крім:

- а. умови, в яких ріс і розвивався пацієнт
- б. умови праці й побуту в минулому і в даний час
- в. перенесені захворювання, травми, оперативні втручання
- г. з'ясування динаміки нинішнього захворювання

81. Виявлення випадків аналогічного захворювання у родичів хворого - це:

- а. анамнез захворювання
- б. спадковий анамнез
- в. сімейний анамнез
- г. алергологічний анамнез

82. Алергологічний анамнез – це:

- а. з'ясування випадків алергії на ліки у родичів хворого
- б. з'ясування випадків медикаментозної та харчової непереносимості у хворого
- в. з'ясування шкідливих звичок
- г. з'ясування випадків харчової алергії у хворого

83. До з'ясування динаміки захворювання відносяться всі ознаки, крім:

- а. скарги на даний момент

- б. початок захворювання
- в. попереднє лікування
- г. причини загострення

84. Ступор - це такий патологічний стан свідомості хворого, який характеризується:

- а. стан оглушення, з якого хворого можна вивести на короткий час
- б. сухожилкові рефлекси знижуються або зникають
- в. хворий без свідомості, не реагує на звертання, огляд
- г. хворий не реагує на оточуючих, на питання не відповідає або "так/ні", реагує на огляд

85. Сопор - це такий патологічний стан свідомості хворого, який характеризується:

- а. стан оглушення, з якого хворого можна вивести на короткий час
- б. сухожилкові рефлекси знижуються або зникають
- в. хворий без свідомості, не реагує на звертання, огляд
- г. хворий не реагує на оточуючих, на питання не відповідає або "так/ні", реагує на огляд

86. Кома - це такий патологічний стан свідомості хворого, який характеризується:

- а. стан оглушення, з якого хворого можна вивести на короткий час
- б. реакція на огляд збережена
- в. хворий без свідомості, не реагує на звертання, огляд, сухожилкові рефлекси знижені або відсутні
- г. хворий не реагує на оточуючих, на питання не відповідає або "так/ні", реагує на огляд

87. Марення - це такий патологічний стан свідомості хворого, який характеризується:

- а. стан оглушення, з якого хворого можна вивести на короткий час
- б. хворий без свідомості, не реагує на звертання, огляд, сухожилкові рефлекси знижені або відсутні
- в. у хворого з'являються уявлення, не пов'язані з реальною оточуючою обстановкою
- г. хворий не реагує на оточуючих, на питання не відповідає або "так/ні", реагує на огляд

88. Сутінкові розлади свідомості - це такий патологічний стан свідомості хворого, який характеризується:

- а. стан оглушення, з якого хворого можна вивести на короткий час
- б. дезорієнтація, поява страхітливих галюцинацій, злості, страху, збудження та агресії
- в. хворий без свідомості, не реагує на звертання, огляд, сухожилкові рефлекси знижені або відсутні
- г. хворий не реагує на оточуючих, на питання не відповідає або "так/ні", реагує на огляд

89. Хворих з крововиливом у головний мозок транспортують у положенні:

- а. лежачи на спині
- б. лежачи на животі
- в. лежачи на боці
- г. сидючи

90. Хворих з серцево-судинною недостатністю транспортують у положенні:

- а. лежачи на спині
 - б. лежачи на животі
 - в. лежачи на боці
 - г. напівсидячи
91. Хворих з травмами хребта транспортують у положенні:
- а. сидячи
 - б. на жорстких ношах на животі
 - в. на жорстких ношах на спині
 - г. на звичайних ношах на спині
92. Хворих з травмами кісток таза транспортують у положенні:
- а. лежачи на животі
 - б. лежачи на спині, під розведеними колінами – валик
 - в. лежачи на спині, з опущеним головним кінцем нош
 - г. лежачи на спині, з піднятим головним кінцем нош
93. Яким пацієнтам показано вимірювати температуру тіла в ротовій порожнині:
- а. у виснажених хворих
 - б. у дітей
 - в. у хворих з запальними захворюваннями порожнини рота
 - г. у психічнохворих
94. У яких хворих не проводять вимірювання температури тіла у прямій кишці:
- а. у виснажених хворих
 - б. у психічнохворих
 - в. у маленьких дітей
 - г. при поширених опіках шкіри
95. Температура тіла в прямій кишці відрізняється від температури тіла в пахвинній ділянці:
- а. на 1°C нижча
 - б. на 0,5°C вища
 - в. на 1°C вища
 - г. не відрізняється
96. Вимірювання температури тіла в пахвинній западині триває:
- а. 30хв
 - б. 5 хв
 - в. 10 хв
 - г. 15 хв
97. Симптоми стадії підвищення температури всі, крім:
- а. блідість з ціанотичним відтінком
 - б. гусяча шкіра
 - в. суха шкіра
 - г. підвищення температури шкіри
98. Якої ознаки підняття температури тіла не існує:
- а. гіпосалівація

- б. гіпоглікемія
 - в. підвищення апетиту
 - г. гіпертонія
99. На якій стадії лихоманки проводять зниження температури тіла:
- а. профілактичне введення ліків
 - б. на стадії підвищення температури тіла
 - в. на стадії стояння температури на високому рівні
 - г. на стадії зниженні температури
100. На яких місцях не утворюються пролежні при лежанні на животі:
- а. ділянка великих вертлюгів
 - б. коліна
 - в. живіт
 - г. передні поверхні гомілок
101. Як часто потрібно змінювати положення хворого для профілактики пролежнів:
- а. щопівгодини
 - б. кожні 2 години
 - в. кожні 12 годин
 - г. щодня
102. Який момент догляду не є профілактичним щодо утворення пролежнів:
- а. регулярно змінювати положення пацієнта
 - б. слідкувати за чистотою постільної і натільної білизни
 - в. підкладання гумових кругів
 - г. слідкувати за рівнем АТ і ЧСС
103. Біль в суглобах - це:
- а. артрит
 - б. артралгія
 - в. осалгія
 - г. міалгія
104. Біль в кістках - це:
- а. артрит
 - б. артралгія
 - в. осалгія
 - г. міалгія
105. Ураження одного суглобу - це:
- а. олігоартрит
 - б. поліартрит
 - в. моноартрит
 - г. артрит
106. Ураження 2-3 суглобів - це:
- а. олігоартрит
 - б. поліартрит

- в. моноартрит
- г. артрит

107. Ураження 4 і більше суглобів - це:

- а. олігоартрит
- б. поліартрит
- в. моноартрит
- г. артрит

108. Припухлість суглобу - це:

- а. тимчасова нерівномірна зміна форми суглобу за рахунок ексудативних та проліферативних змін у ньому і навколосуглобових тканинах
- б. рівномірне збільшення об'єму суглобу і згладження його контурів за рахунок набряку навколосуглобових тканин і скупчення випоту
- в. грубе порушення форми суглобу в наслідок змін в кістках і капсуло-зв'язковому апараті
- г. відхилення від нормального розташування вісі суглоба внаслідок утворення кута між двома сусідніми кістками через розвиток підвивихів і тривалої контрактури окремих м'язових груп, котрі з часом набувають необоротного характеру

109. Дефігурація суглобу - це:

- а. тимчасова нерівномірна зміна форми суглобу за рахунок ексудативних та проліферативних змін у ньому і навколосуглобових тканинах
- б. рівномірне збільшення об'єму суглобу і згладження його контурів за рахунок набряку навколосуглобових тканин і скупчення випоту
- в. грубе порушення форми суглобу в наслідок змін в кістках і капсуло-зв'язковому апараті
- г. відхилення від нормального розташування вісі суглоба внаслідок утворення кута між двома сусідніми кістками через розвиток підвивихів і тривалої контрактури окремих м'язових груп, котрі з часом набувають необоротного характеру

110. Деформація суглобу - це:

- а. тимчасова нерівномірна зміна форми суглобу за рахунок ексудативних та проліферативних змін у ньому і навколосуглобових тканинах
- б. рівномірне збільшення об'єму суглобу і згладження його контурів за рахунок набряку навколосуглобових тканин і скупчення випоту
- в. грубе порушення форми суглобу в наслідок змін в кістках і капсуло-зв'язковому апараті
- г. відхилення від нормального розташування вісі суглоба внаслідок утворення кута між двома сусідніми кістками через розвиток підвивихів і тривалої контрактури окремих м'язових груп, котрі з часом набувають необоротного характеру

111. Девіація суглобу - це:

- а. тимчасова нерівномірна зміна форми суглобу за рахунок ексудативних та проліферативних змін у ньому і навколосуглобових тканинах
- б. рівномірне збільшення об'єму суглобу і згладження його контурів за рахунок набряку навколосуглобових тканин і скупчення випоту
- в. грубе порушення форми суглобу в наслідок змін в кістках і капсуло-зв'язковому апараті
- г. відхилення від нормального розташування вісі суглоба внаслідок утворення кута між двома сусідніми кістками через розвиток підвивихів і тривалої контрактури окремих

м'язових груп, котрі з часом набувають необоротного характеру

112. Варусне викривлення кінцівки - це:
- а. відхилення кінцівки під кутом, відкритим назовні
 - б. відхилення кінцівки під кутом, відкритим досередини
 - в. відхилення кінцівки в положенні згинання
 - г. відхилення кінцівки в положенні пронації
113. Вальгусне викривлення кінцівки - це:
- а. відхилення кінцівки під кутом, відкритим досередини
 - б. відхилення кінцівки під кутом, відкритим назовні
 - в. відхилення кінцівки в положенні згинання
 - г. відхилення кінцівки в положенні пронації
114. Який фактор не відіграє значення в анамнезі захворювань суглобів:
- а. професійні шкідливості
 - б. сімейний анамнез
 - в. куріння
 - г. травми
115. При пальпації суглобів можна визначити всі патологічні зміни, крім:
- а. вимушене положення
 - б. гіпертермія
 - в. болючість
 - г. ущільнення по ходу кісток
116. Суглобовий індекс - це:
- а. сумарний числовий вираз припухлості, котрий оцінюється візуально в 28 суглобах
 - б. сумарний числовий вираз болю в усіх 76 суглобах, що виникає у відповідь на стандартне натискування на кожний суглоб
 - в. виражається числом суглобів з активним запальним процесом
 - г. оцінка хворими вираженості артралгії
117. Суглобовий рахунок - це:
- а. сумарний числовий вираз припухлості, котрий оцінюється візуально в 28 суглобах
 - б. сумарний числовий вираз болю в усіх 76 суглобах, що виникає у відповідь на стандартне натискування на кожний суглоб
 - в. виражається числом суглобів з активним запальним процесом
 - г. оцінка хворими вираженості артралгії
118. Для ревматизму характерно все перераховане, крім:
- а. ураження дрібних суглобів кисті
 - б. попереднє інфікування гемолітичним стрептококом
 - в. переважна локалізація патологічного процесу в серцево-судинній системі
 - г. найчастіше виникнення в молодому віці
119. Основна ланка патогенезу ревматизму:
- а. інфекційне запалення сполучної тканини
 - б. аутоімунне запалення сполучної тканини

- в. посттравматичне запалення сполучної тканини
 - г. інфекційне запалення серцевого м'язу
120. Для ревматичного поліартриту характерні всі ознаки, крім:
- а. симетричність
 - б. поворотність
 - в. ураження дрібних суглобів стопи
 - г. летючість
121. Які ознаки не характерні для ревматичного поліартриту:
- а. різка болючість та обмеження рухів в суглобах у момент атаки
 - б. втягнення періартикулярних тканин
 - в. асиметричність
 - г. ураження великих суглобів
122. Для ревматичних вузликів не характерно:
- а. неболючість при пальпації
 - б. залишкові явища у вигляді рубців
 - в. локалізація - розгинальні поверхні ліктьових, колінних суглобів
 - г. щільність при пальпації
123. Локалізація ревматичних вузликів:
- а. розгинальні поверхні ліктьових, колінних суглобів, остистих відростків хребців
 - б. згинальні поверхні ліктьових, колінних суглобів, остистих відростків хребців
 - в. передня поверхня грудної клітки
 - г. спина
124. До ознак ревматизму не відноситься:
- а. поліартрит
 - б. хорія
 - в. кільцевидна еритема
 - г. панкреатит
125. Що не відноситься до ознак ревматизму:
- а. кардит
 - б. артралгії
 - в. лейкоцитоз
 - г. пронос
126. Ревматичні захворювання характеризуються наступними змінами аналізу крові, крім:
- а. підвищення вмісту гемоглобіну
 - б. поява С-реактивного білка
 - в. лейкоцитоз
 - г. підвищення ШОЕ
127. Для ревматоїдного артрити не характерно:
- а. аутоімунний патогенез
 - б. ерозивно-деструктивний поліартрит
 - в. деформація суглобів

- г. розростання синовіальної оболонки суглобів
128. Серед ознак ревматоїдного артрити не спостерігається:
- а. механічний характер болю
 - б. ранкова скутість
 - в. переважне ураження периферичних суглобів
 - г. деформація суглобів
129. Характерною ознакою подагри є утворення:
- а. атрофії м'язів
 - б. тофусів
 - в. ревматичних вузликів
 - г. гіпертрофії м'язів
130. Першим симптомом хвороби Бехтерева є:
- а. двобічне запалення ліктьових суглобів
 - б. двобічне запалення колінних суглобів
 - в. двобічний сакроїлеїт
 - г. двобічне запалення кульшових суглобів
131. До основних скарг при захворюваннях дихальної системи відносять:
- а. біль, задишка, кашель
 - б. біль, задишка, мокрота
 - в. біль, кашель, мокрота
 - г. задишка, кашель, мокрота
132. Звично біль в грудній клітці посилюється при невралгії міжреберних нервів:
- а. при нахилі в здорову сторону
 - б. при нахилі в хвору сторону
 - в. при нахилі вперед
 - г. при нахилі назад
133. Звично біль в грудній клітці посилюється при запаленні міжреберних м'язів:
- а. при нахилі в здорову сторону
 - б. при нахилі в хвору сторону
 - в. при нахилі вперед
 - г. при нахилі назад
134. Біль при сухому плевриті звично посилюється:
- а. на висоті видиху
 - б. на висоті вдиху
 - в. при затримці дихання
 - г. при стисканні грудної клітки
135. Для курців характерний:
- а. постійний кашель
 - б. періодичний "обідній" кашель
 - в. періодичний "ранковий" кашель
 - г. періодичний "201. Інспіраторна вечірній" кашель

136. Задишка характерна більше:

- а. для порушення прохідності гортані
- б. для порушення прохідності бронхіол
- в. для порушення прохідності бронхів малого і середнього калібру
- г. для захворювань плеври

137. Експіраторна задишка характерна більше:

- а. для порушення прохідності гортані
- б. для пневмонії
- в. для порушення прохідності бронхів малого і середнього калібру
- г. для захворювань плеври

138. Для кіфозу характерно:

- а. викривлення хребта вліво
- б. викривлення хребта вправо
- в. викривлення хребта наперед
- г. викривлення хребта назад

139. Для лордозу характерно:

- а. викривлення хребта вліво
- б. викривлення хребта вправо
- в. викривлення хребта наперед
- г. викривлення хребта назад

140. Голосове тремтіння посилюється при проходженні звукової хвилі через:

- а. тканини з підвищеним вмістом повітря
- б. ущільнені тканини
- в. рідину
- г. накопичення гною

141. При аускультатії збільшення повітря в тканинах дає звук, ближчий до:

- а. тупого
- б. ясного легеневого
- в. тимпанічного
- г. не впливає на зміну звукових феноменів

142. При аускультатії ущільнення тканин дає звук, ближчий до:

- а. тупого
- б. ясного легеневого
- в. тимпанічного
- г. не впливає на зміну звукових феноменів

143. Сухі свистячі хрипи утворюються:

- а. в гортані
- б. в дрібних бронхах
- в. в середніх і крупних
- г. в альвеолах

144. Крепітація утворюється:

- а. в гортані
 - б. в дрібних бронхах
 - в. в середніх і крупних
 - г. в альвеолах
145. Для звуку тертя плеври характерно:
- а. виникає на вдиху і видиху
 - б. виникає тільки на висоті вдиху
 - в. після кашлю змінює інтенсивність і локалізацію
 - г. пов'язаний зі скороченням серця
146. Для загального аналізу крові при запаленні характерно:
- а. еритроцитоз
 - б. лейкоцитоз
 - в. тромбоцитоз
 - г. все вказане
147. При запальному процесі звично можна виявити:
- а. підвищення ШОЕ
 - б. зниження ШОЕ
 - в. ШОЕ без динаміки
 - г. вірна відповідь відсутня
148. При запаленні звично виявляють:
- а. зниження загального білка
 - б. підвищення загального білка
 - в. кількість загального білка без динаміки
 - г. вірна відповідь відсутня
149. "Іржавий" колір мокроти скоріш за все свідчить про наявність:
- а. еритроцитів
 - б. лейкоцитів
 - в. тромбоцитів
 - г. все вказане
150. Жовтий колір мокроти скоріш за все свідчить про наявність:
- а. еритроцитів
 - б. лейкоцитів
 - в. тромбоцитів
 - г. все вказане:
151. Виявлення атипових клітин в мокроті свідчить про:
- а. крупозну пневмонію
 - б. туберкульоз
 - в. пухлину легень
 - г. бронхіальну астму
152. Що передує нападу бронхіальної астми:
- а. судоми

- б. нежить, сухість в носі, сухий кашель
 - в. головокружіння, слабкість, "мушки" перед очима
 - г. загродинний біль, серцебиття, задишка
153. Вимушене положення при нападі бронхіальної астми:
- а. лежаче
 - б. напівсидяче
 - в. сидяче з нахилом тулубу вперед
 - г. вірна відповідь відсутня
154. Асмаатичний статус – це:
- а. перерваний приступ на самому своєму початку
 - б. статус особи, що хворіє астмою
 - в. статус особи, що хворіє астмою, починаючи з 10 років
 - г. затяжний приступ, який триває декілька годин
155. Пневмосклероз – це:
- а. запалення легеневої тканини
 - б. компенсаторне розростання альвеол
 - в. компенсаторне розростання сполучної тканини
 - г. компенсаторне розростання сполучної тканини в плевральній порожнині
156. При раку легень мокрота має характерний вигляд:
- а. в'язка
 - б. клейка
 - в. рідка
 - г. вигляд "малинового желе"
157. При появі ексудату в плевральній порожнині шум тертя плеври при плевриті:
- а. посилюється
 - б. ослабляється
 - в. зникає
 - г. набуває дзвінкості
158. Симптом "барабанних паличок" характерний:
- а. для хронічного легеневого серця
 - б. для емпієми плеври
 - в. для гангренни легень
 - г. все вказане
159. Лікувальна дія вакуумних банок пов'язана з:
- а. покращенням місцевої мікроциркуляції
 - б. рефлекторними механізмами
 - в. аутогемотерапією
 - г. все вказане
160. Накладання "банок" і гірчичників показано:
- а. міжлопаткова зона
 - б. ліва половина грудної клітки

- в. при нагнійних процесах шкіри
 - г. все вказане
161. При нападі бронхіальної астми хворому необхідно надати:
- а. лежачого положення з піднятим головним кінцем
 - б. лежачого положення з піднятим ножним кінцем
 - в. лежачого положення на животі
 - г. напівсидячого положення
162. При захворюваннях органів дихання для дослідження в лабораторію направляють:
- а. ранкове харкотиння
 - б. денне
 - в. вечірнє
 - г. не має значення
163. При появі крові в харкотинні необхідно:
- а. надати лежачого положення
 - б. дати гаряче пиття
 - в. дати холодне пиття
 - г. накласти на грудну клітку гірчичники
164. При появі крові в харкотинні необхідно контролювати:
- а. ЧСС
 - б. АТ
 - в. інтенсивність кашлю
 - г. все вказане
165. При появі гострої задишки:
- а. надати напівсидячого положення
 - б. дати гаряче пиття
 - в. дати холодне пиття
 - г. накласти на грудну клітку гірчичники
166. Серцевий водій ритму першого порядку генерує електричні імпульси з частотою:
- а. 25-45
 - б. 40-60
 - в. 60-80
 - г. 80-100
167. Серцевий водій ритму другого порядку генерує електричні імпульси з частотою:
- а. 25-45
 - б. 40-60
 - в. 60-80
 - г. 80-100
168. Серцевий водій ритму третього порядку генерує електричні імпульси з частотою:
- а. 25-45
 - б. 40-60
 - в. 60-80

г. 80-100

169. Червоний електрод при реєстрації ЕКГ накладається на:

- а. праву руку
- б. ліву руку
- в. ліву ногу
- г. праву ногу

170. Жовтий електрод при реєстрації ЕКГ накладається на:

- а. праву руку
- б. ліву руку
- в. ліву ногу
- г. праву ногу

171. Зелений електрод при реєстрації ЕКГ накладається на:

- а. праву руку
- б. ліву руку
- в. ліву ногу
- г. праву ногу

172. Чорний електрод при реєстрації ЕКГ накладається на:

- а. праву руку
- б. ліву руку
- в. ліву ногу
- г. праву ногу

173. I стандартне відведення ЕКГ реєструється при положенні електродів:

- а. ліва рука – права рука
- б. права рука – ліва нога
- в. ліва нога – ліва рука
- г. права нога - ліва нога

174. II стандартне відведення ЕКГ реєструється при положенні електродів:

- а. ліва рука – права рука
- б. права рука – ліва нога
- в. ліва нога – ліва рука
- г. права нога - ліва нога

175. III стандартне відведення ЕКГ реєструється при положенні електродів:

- а. ліва рука – права рука
- б. права рука – ліва нога
- в. ліва нога – ліва рука
- г. права нога - ліва нога

176. Антиатеросклеротичною дією характеризуються:

- а. хіломікрони
- б. ліпопротеїди високої щільності
- в. ліпопротеїди низької щільності
- г. Г ліпопротеїди дуже низької щільності.

177. Що з перерахованих факторів не входить до “великої трійці” факторів ризику ішемічної хвороби серця?
- а. Артеріальна гіпертензія
 - б. Гіподинамія
 - в. Гіперхолестеринемія
 - г. Куріння
178. Якими за характером є переважно стенокардитичні болі?
- а. Колючі
 - б. Різючі
 - в. Ниючі
 - г. Стискаючі
179. Яка найтиповіша локалізація болю при стенокардії?
- а. Верхівка серця
 - б. Основа серця
 - в. За грудиною
 - г. В ділянці шиї
180. З яким фактором найчастіше пов’язані болі при ішемічній хворобі серця?
- а. З прийомом їжі
 - б. З психоемоційним навантаженням
 - в. З фізичним навантаженням
 - г. З вживанням алкоголю
181. Яка ознака не характеризує функціональний клас I стенокардії:
- а. звуження коронарної артерії до 50%
 - б. порогове навантаження ВЕМ – понад 125 Вт
 - в. напад стенокардії виникає при ході по рівній місцевості понад 500 м
 - г. толерантність до фізичних навантажень висока
182. Яка ознака не характеризує функціональний клас II стенокардії:
- а. Азвуження коронарної артерії на 50-75%
 - б. порогове навантаження ВЕМ – понад 125 Вт
 - в. толерантність до фізичного навантаження знижена
 - г. напад стенокардії виникає при ході по рівній місцевості понад 500 м і підйомі по сходах вище, ніж на 1 поверх
183. Яка ознака не характеризує функціональний клас III стенокардії:
- а. Азвуження коронарної артерії на 75-90%
 - б. порогове навантаження 25-50 Вт
 - в. толерантність до фізичних навантажень значно знижена
 - г. напад стенокардії виникає при ході по рівній місцевості понад 500 м і підйомі по сходах вище, ніж на 1 поверх
184. Яка ознака не характеризує функціональний клас IV стенокардії:
- а. Аповна або майже повна обтурація коронарної артерії до 90-100%
 - б. порогове навантаження менше 25 Вт
 - в. біль виникає при мінімальних навантаженнях і у спокої

г. напад стенокардії виникає при ході по рівній місцевості понад 500 м і підйомі по сходах вище, ніж на 1 поверх

185. Якої атипової форми інфаркту міокарду не існує:

- а. безбольовий
- б. церебральний
- в. абдомінальний
- г. дихальний

186. Передгіпертензія – це підвищення артеріального тиску:

- а. до 155-159/90-95
- б. до 125-139/80-85
- в. до 120-139/80-89
- г. до 140-159/90-99

187. Артеріальна гіпертензія I ступеня – це підвищення артеріального тиску:

- а. до 155-159/90-95
- б. до 125-139/80-85
- в. до 120-139/80-89
- г. до 140-159/90-99

188. Артеріальна гіпертензія II ступеня – це підвищення артеріального тиску:

- а. до 155-159/90-95
- б. більше 160/100
- в. до 120-139/80-89
- г. до 140-159/90-99

189. 2 стадія артеріальної гіпертензії характеризується:

- а. ураження органів-мішеней відсутнє
- б. ознаки ураження органів-мішеней відсутні
- в. об'єктивні ознаки пошкодження органів-мішеней без симптомів чи порушення функції
- г. об'єктивні ознаки ушкодження органів-мішеней з симптомами чи порушенням функції

190. 3 стадія артеріальної гіпертензії характеризується:

- а. ураження органів-мішеней відсутнє
- б. ознаки ураження органів-мішеней відсутні
- в. об'єктивні ознаки пошкодження органів-мішеней без симптомів чи порушення функції
- г. об'єктивні ознаки ушкодження органів-мішеней з симптомами чи порушенням функції

191. Який патологічний стан не являється ускладненням гіпертонічного кризу:

- а. інсульт
- б. інфаркт міокарда
- в. гостра печінкова недостатність
- г. гостра ниркова недостатність

192. Чим характеризується легкий перебіг міокардиту:

- а. немає серцевої недостатності і кардіомегалії
- б. наявна серцева недостатність, кардіомегалії немає
- в. наявна кардіомегалія, серцевої недостатності немає
- г. кардіомегалія, серцева недостатність, кардіогенний шок, важкі порушення ритму

193. Чим характеризується міокардит середньої важкості:

- а. немає серцевої недостатності і кардіомегалії
- б. наявна серцева недостатність, кардіомегалії немає
- в. наявна кардіомегалія, серцевої недостатності немає
- г. кардіомегалія, серцева недостатність, кардіогенний шок, важкі порушення ритму

194. Чим характеризується важкий перебіг міокардиту:

- а. немає серцевої недостатності і кардіомегалії
- б. наявна серцева недостатність, кардіомегалії немає
- в. наявна кардіомегалія, серцевої недостатності немає
- г. кардіомегалія, серцева недостатність, кардіогенний шок, важкі порушення ритму

195. Для функціонального класу серцевої недостатності I характерна така відстань, яку пацієнт долає за 6 х:

- а. 501-550
- б. 549-610
- в. 426-550
- г. 301-425

196. Для функціонального класу серцевої недостатності II характерна така відстань, яку пацієнт долає за 6 х:

- а. 501-550
- б. 549-610
- в. 426-550
- г. 301-425

197. Для функціонального класу серцевої недостатності III характерна така відстань, яку пацієнт долає за 6 х:

- а. 549-610
- б. 426-550
- в. 301-425
- г. 151-300

198. Для функціонального класу серцевої недостатності IV характерна така відстань, яку пацієнт долає за 6 х:

- а. 301-425
- б. 151-300
- в. менше 150 м
- г. менше 100 м

199. Який симптом не відноситься до ознак ураження травної системи:

- а. блювота
- б. анурія
- в. пронос

- г. печія
200. Спастичні болі, які спостерігаються при патології ШКТ, виникають внаслідок:
- а. розтягнення стінок порожнистих органів і натягу їх зв'язкового апарату
 - б. переходу запалення на очеревину
 - в. скорочення гладкої мускулатури кишечника
 - г. гострого порушення кровообігу в органі
201. Дистензійні болі, які спостерігаються при патології ШКТ, виникають внаслідок:
- а. розтягнення стінок порожнистих органів і натягу їх зв'язкового апарату
 - б. переходу запалення на очеревину
 - в. скорочення гладкої мускулатури кишечника
 - г. гострого порушення кровообігу в органі
202. Перитонеальні болі, які спостерігаються при патології ШКТ, виникають внаслідок:
- а. розтягнення стінок порожнистих органів і натягу їх зв'язкового апарату
 - б. переходу запалення на очеревину
 - в. скорочення гладкої мускулатури кишечника
 - г. гострого порушення кровообігу в органі
203. Судинні болі, які спостерігаються при патології ШКТ, виникають внаслідок:
- а. розтягнення стінок порожнистих органів і натягу їх зв'язкового апарату
 - б. переходу запалення на очеревину
 - в. скорочення гладкої мускулатури кишечника
 - г. гострого порушення кровообігу в органі
204. При патології ШКТ в праве плече і лопатку віддають болі при захворюваннях:
- а. шлунку
 - б. печінки і жовчного міхура
 - в. підшлункової залози
 - г. тонкого кишечника
205. Яка ознака не характерна для шлункового блювання:
- а. виникає на висоті травлення
 - б. приносить полегшення хворому
 - в. передуює нудота
 - г. маленький об'єм
206. Яка ознака не характерна для рефлексорного блювання:
- а. обумовлене ураженням інших внутрішніх органів
 - б. виникає раптово
 - в. передуює нудота
 - г. не приносить полегшення
207. Кров в калі при кровотечі з виразки шлунку називається:
- а. стеаторея
 - б. амілорея
 - в. креаторея
 - г. правильна відповідь відсутня

208. Стеаторея – це наявність в калі:
- неперетравлених крапель жиру
 - неперетравлених м'язових волокон
 - крові
 - слизу
209. При огляді живота не можна виявити:
- розширення і звивистість підшкірних вен
 - участь живота в акті дихання
 - рубці і стрії на передній черевній стінці
 - напруження м'язів передньої черевної стінки
210. При перкусії живота можна виявити:
- розміри шлунку
 - розміри печінки
 - стан перистальтики
 - болючі точки
211. Позитивний симптом Лепене - це:
- посилення болю на вдиху при пальпації жовчного міхура великим пальцем правої руки
 - посилення болю на вдиху при зануренні пальців у праве підребер'я
 - посилення болючості при постукуванні ребром долоні по правій реберній дузі
 - болючість при постукуванні ребром долоні в ділянці правого підребер'я
212. Які з перерахованих груп факторів беруть участь у патогенезі хронічного гастриту?
- Токсичні речовини
 - Інфекційні агенти
 - Недоброякісні продукти
 - Всі перераховані
213. Порушення співвідношення яких факторів є ключовим механізмом виразкової хвороби?
- Модифікованих і немодифікованих факторів ризику
 - Рухової й секреторної функції шлунка
 - Місцевих факторів агресії та захисту слизової шлунка
 - Екзокринної й ендокринної функцій підшлункової залози
214. Який мікроорганізм є етіологічним фактором виразкової хвороби?
- Helicobacter pylori*
 - Дріжджовий грибок
 - Туберкульозна паличка
 - Трихомонада
215. Назвіть ускладнення виразкової хвороби:
- кровотеча, кахексія, пронос
 - кровотеча, дискінезія, перитоніт
 - кровотеча, гастрит, диспепсія
 - кровотеча, перфорація, стеноз

216. Хворий скаржиться на темне забарвлення калу. Який невідкладний стан Ви підозрюєте:
- а. апендицит
 - б. перитоніт
 - в. перфорація виразки шлунку
 - г. гострий панкреатит
217. Основний метод диференційної діагностики гастриту та виразкової хвороби:
- а. контрастна рентгенографія шлунку
 - б. загальний та біохімічний аналізи крові
 - в. фіброгастроскопія
 - г. ірігоскопія
218. Свербіж шкіри при патології печінки пов'язаний із:
- а. білірубіном
 - б. уробіліном
 - в. АсАТ
 - г. АлАТ
219. Специфічна ознака диспепсії при патології печінки:
- а. нудота
 - б. пронос
 - в. блювота
 - г. гіркий присмак в роті
220. При патології печінки жовтушне забарвлення спочатку з'являється на:
- а. долонях
 - б. шкірі тулуба
 - в. склерах
 - г. шкірі обличчя
221. Розширення вен передньої черевної стінки свідчить про:
- а. панкреатит
 - б. холецистит
 - в. гепатит
 - г. цироз печінки
222. Вживання яких продуктів може спричинити напад жовчної колькі:
- а. сирі овочі
 - б. свіжі фрукти
 - в. макаронні вироби
 - г. смажене м'ясо
223. Підвищення вмісту білірубину в крові свідчить про наявність:
- а. панкреатиту
 - б. холециститу
 - в. коліту
 - г. гепатиту
224. Асцит виникає при:

- а. панкреатиті
 - б. цирозі печінки
 - в. жовчнокам'яній хворобі
 - г. коліті
225. Якого принципу лікувального харчування не існує:
- а. вегетаріанство
 - б. щадність
 - в. дотримання режиму
 - г. повноцінність
226. Які продукти не викликають посилення жовчовиділення:
- а. мінеральна вода
 - б. сире яйце
 - в. яблука
 - г. смажене м'ясо
227. З раціону хворого з патологією товстого кишечника треба виключити всі перераховані продукти, крім:
- а. бобові
 - б. чорний хліб
 - в. варене м'ясо
 - г. сирі овочі
228. Характерне розташування "ниркових" набряків:
- а. гомілково-ступневі суглоби
 - б. кряжова зона
 - в. верхні кінцівки
 - г. повіки
229. Симптом Пастернацького визначається шляхом:
- а. перкусії
 - б. аускультатії
 - в. характерного постукування
 - г. пальпації
230. Блідість шкіри у гематологічного хворого переважно свідчить про:
- а. еритремію
 - б. гемоліз
 - в. анемію
 - г. лейкоз
231. Порухення функції щитоподібної залози викликає:
- а. Розлади обміну речовин
 - б. Прискорення серцебиття
 - в. Порухення глюконеогенезу в печінці
 - г. Все перераховане
232. Який гормон гіпофізу стимулює функцію щитоподібної залози?

- а. Адrenокортикотропний
 - б. Тиреотропний
 - в. Фолікулостимулюючий
 - г. Лютеїнізуючий
233. Як впливає гормон щитоподібних залоз кальцитонін на рівень кальцію в крові?
- а. Підвищує
 - б. Знижує
 - в. Не впливає взагалі
 - г. Впливає тільки в дитячому віці
234. Ступінь 1А збільшення щитоподібної залози:
- а. щитоподібна залоза не пальпується
 - б. щитоподібна залоза пальпується
 - в. визначається пальпаторно, помітна при ковтанні
 - г. щитоподібна залоза визначається візуально при нормальному положенні голови
235. Ступінь 1Б збільшення щитоподібної залози:
- а. щитоподібна залоза не пальпується
 - б. щитоподібна залоза пальпується
 - в. визначається пальпаторно, помітна при ковтанні
 - г. щитоподібна залоза визначається візуально при нормальному положенні голови
236. Ступінь 2 збільшення щитоподібної залози:
- а. щитоподібна залоза не пальпується
 - б. щитоподібна залоза пальпується
 - в. визначається пальпаторно, помітна при ковтанні
 - г. щитоподібна залоза визначається візуально при нормальному положенні голови
237. Ступінь 3 збільшення щитоподібної залози:
- а. щитоподібна залоза пальпується
 - б. визначається пальпаторно, помітна при ковтанні
 - в. щитоподібна залоза визначається візуально при нормальному положенні голови
 - г. зуб видно на відстані
238. Якою точкою людина не повинна торкатися ростоміра при вимірюванні росту стоячи:
- а. потилицею
 - б. міжлопатковою ділянкою
 - в. сідницями
 - г. п'ятами
239. Де не проводиться вимірювання товщини підшкірної жирової складки:
- а. на плечі
 - б. під нижнім кутом лопатки
 - в. животі
 - г. на сідниці
240. Індекс маси тіла при дефіциті маси тіла складає:
- а. Менше 20

- б. 20 – 24,9
- в. 25 – 25,9
- г. 30 – 39,9

241. Індекс маси тіла при нормальній масі тіла становить:

- а. Менше 20
- б. 20 – 24,9
- в. 25 – 25,9
- г. 30 – 39,9

242. Індекс маси тіла при надлишкової масі тіла становить:

- а. Менше 20
- б. 20 – 24,9
- в. 25 – 25,9
- г. 30 – 39,9

243. Індекс маси тіла при ожирінні становить:

- а. Менше 20
- б. 20 – 24,9
- в. 25 – 25,9
- г. 30 – 39,9

244. Для розрахунку індексу Пінья використовують всі перераховані показники, крім:

- а. ріст
- б. маса тіла
- в. об'єм грудної клітки
- г. об'єм талії

245. Критерій Брока для росту 150-165 см розраховується по формулі:

- а. маса = ріст – 100
- б. маса = ріст – 105
- в. маса = ріст – 110
- г. маса = ріст – 115

246. Критерій Брока для росту 165-175 см розраховується по формулі:

- а. маса = ріст – 100
- б. маса = ріст – 105
- в. маса = ріст – 110
- г. маса = ріст – 115

247. Критерій Брока для росту 175-185 см розраховується по формулі:

- а. маса = ріст – 100
- б. маса = ріст – 105
- в. маса = ріст – 110
- г. маса = ріст – 115

248. При наданні допомоги за методом Хаймліка проводяться:

- а. Енергійні стискання грудної клітки з боків
- б. Енергійні поштовхи в живіт

- в. Механічне видалення стороннього тіла пальцями
 - г. Перехилення потерпілого через коліно
249. Метод Хаймліка застосовують у всіх, крім:
- а. Вагітних жінок
 - б. Жінок похилого віку
 - в. Дітей шкільного віку
 - г. Чоловіків з загостренням виразкової хвороби
250. Ларингоспазм пов'язаний з патологією:
- а. Ротової порожнини
 - б. Гортані
 - в. Трахеї
 - г. Бронхів
251. До аури перед нападом бронхіальної астми відносять все, крім:
- а. Закладеність носа
 - б. Клонічні судоми
 - в. Сонливість
 - г. Водянисті виділення з носа
252. Для бронхоспазму більше характерний:
- а. Утруднений вдих
 - б. Утруднений видих
 - в. Утруднений вдих і видих
 - г. По-різному, в залежності від віку хворого
253. Втрата свідомості при нападі бронхіальної астми пов'язана з:
- а. Гіпоксією мозку
 - б. Рефлекторною зупинкою серця
 - в. Різким підвищенням артеріального тиску
 - г. Різким зниженням альвеолярного тиску
254. Перелом ребер без порушення цілісності плеври класифікують як:
- а. Закрита травма
 - б. Відкрита травма
 - в. Непроникаюче поранення
 - г. Вірна відповідь відсутня
255. Для проникаючих травм характерно:
- а. Порушення цілісності ребер
 - б. Порушення цілісності плеври
 - в. Порушення цілісності грудини
 - г. Все перераховане
256. При напруженому пневмотораксі пункція грудної клітки проводиться:
- а. В II міжреберному проміжку по середній пахвинній лінії
 - б. В III міжреберному проміжку по середній пахвинній лінії
 - в. В II міжреберному проміжку по середньоключичній лінії

- г. В III міжреберному проміжку по середньоключичній лінії
257. Тріада Бека характерна для:
- а. Забою серця
 - б. Запалення перикарду
 - в. Інфаркту міокарда
 - г. Тампонади перикарду
258. Для тріади Бека характерно все, крім:
- а. Зниження АТ
 - б. Приглушені тони серця
 - в. Розширення шийних вен
 - г. Тахіпное
259. Що є методом вибору при лікуванні тампонади перикарду?
- а. Туга пов'язка на зону серця
 - б. Введення знеболюючих засобів
 - в. Пункція перикарду
 - г. Кровопускання
260. Для перелому ребер характерно все, крім:
- а. Біль у місці перелому, пов'язаний з актом дихання
 - б. Судоми
 - в. Відставання травмованої половини грудної клітки в акті дихання
 - г. Порушення дихання
261. При попаданні сторонніх тіл у верхні дихальні шляхи немовляти використовують все, крім:
- а. Основою долоні зробити 5 енергійних постукувань між лопатками
 - б. Провести серію з 5-ти різких поштовхів у грудину
 - в. Метод Хаймліка
 - г. Повернути немовля на спинку і покласти собі на коліна головою вниз
262. Для бронхоспазму характерний кашель:
- а. З рясним відходженням мокроти
 - б. З утрудненим відходженням мокроти
 - в. Без відходження мокроти
 - г. Нічого з перерахованого
263. При бронхоспазмі грудна клітка:
- а. Звужується
 - б. Спадається
 - в. Розширюється
 - г. Не змінює розміру і форми
264. При бронхоспазмі міжреберні проміжки:
- а. Втягуються
 - б. Випинаються
 - в. Залишаються без змін

- г. Нічого з перерахованого
265. Ушкодження грудної клітки класифікують на:
- а. Поверхневі і глибокі
 - б. Закриті і відкриті
 - в. З кровотечею і без кровотечі
 - г. Правильна відповідь відсутня
266. Непроникаючі поранення грудної клітки діагностують при відсутності:
- а. Ушкодження ребер
 - б. Ушкодження м'язів грудної клітки
 - в. Ушкодження плеври
 - г. Ушкодження легень
267. Гемоторакс – це:
- а. Попадання крові в плевральну порожнину
 - б. Попадання крові під шкіру
 - в. Попадання повітря в плевральну порожнину
 - г. Попадання повітря під шкіру
268. При гемотораксі артеріальний тиск:
- а. Підвищений
 - б. Різко підвищений
 - в. Без змін
 - г. Знижений
269. Яке ураження серця при травмі є найважчим?
- а. Струс
 - б. Забій
 - в. Розрив
 - г. Здавлення
270. При переломі ребер здавлюючу пов'язку накладають:
- а. На висоті максимального вдиху
 - б. На висоті максимального видиху
 - в. В нормальному стані
 - г. Немає значення
271. В якому положенні треба транспортувати хворого з ушкодженнями серця?
- а. В напівсидячому
 - б. В лежачому
 - в. В сидячому
 - г. З високо піднятими ногами
272. Перерахуйте послідовні розгалуження артерії.
- а. Артерія – вена – капіляр
 - б. Артерія – артеріола – капіляр
 - в. Артерія – венула – капіляр
 - г. Артерія – вена – артеріола

273. Які органи найбільш чутливі до кисневого голодування.

- а. Серце
- б. Легені
- в. Мозок
- г. Нирки

274. Хворий М. був знайдений непритомним на вулиці. При огляді: дихання відсутнє, пульсація на сонних артеріях відсутня, зіниці широкі, зачлякання м'язі Вкажіть вид смерті.

- а. Клінічна
- б. Соціальна
- в. Біологічна
- г. Змішана

275. Хворий З. після нервового перенапруження раптом у Вас на очах знепритомнів на кріслі. При огляді: основні ознаки клінічної смерті. Ваші дії.

- а. Звільнити дихальні шляхи від перешкод, почати штучну вентиляцію легень та зовнішній масаж серця
- б. Викликати терміново лікаря і почати зовнішній масаж серця
- в. Покласти на підлогу, звільнити дихальні шляхи від перешкод, почати штучну вентиляцію легень та одночасний зовнішній масаж серця
- г. Покласти на підлогу, звільнити дихальні шляхи від перешкод, почати штучну вентиляцію легень

276. У хворого Ч. діагностовано клінічну смерть. Як довго Ви будете проводити реанімаційні заходи?

- а. 10 хвилин
- б. 20 хвилин
- в. 30 хвилин
- г. 40 хвилин

277. Ви з товаришем знайшли непритомну людину в стані клінічної смерті. У якому співвідношенні будуть проводитись невідкладні реанімаційні заходи?

- а. 5 вдунань – 1 масажний рух
- б. 5 масажних рухів – 1 вдунання
- в. 15 вдунань – 2 масажні рухи
- г. 15 масажних рухів – 2 вдунання

278. Хворий К., 60 років, знепритомні Констатовано клінічну смерть. В яке положення Ви поставите голову хворого для оптимальної вентиляції легень.

- а. Максимальне згинання
- б. Повернути максимально вліво
- в. Максимальне розгинання
- г. Повернути максимально вправо

279. Чим обумовлений загрозовий для життя хворого біль у грудній клітці:

- а. Кардіалгією
- б. Стенокардією
- в. Невралгією
- г. Ковтанням великого шматка твердої їжі

280. Назвіть причину виникнення стенокардії:
- а. Травма грудної клітки
 - б. Фізичне перевантаження
 - в. Атеросклероз коронарних судин
 - г. Стрес
281. Характерними особливостями нападу стенокардії є:
- а. Короткочасність болю
 - б. Локалізація за грудиною
 - в. Зв'язок з фізичним навантаженням
 - г. Все перераховане
282. Чи має стенокардитичний біль типову іррадіацію:
- а. Так
 - б. Ні
 - в. Залежно від обставин
 - г. Так, але можлива атипова іррадіація
283. Якою є характерна поведінка хворого під час нападу стенокардії:
- а. Збудження
 - б. Нерухомість
 - в. Вимушене положення сидячи
 - г. Вимушене положення лежачи
284. Який найхарактерніший для стенокардії характер болю:
- а. Колючий
 - б. Стискаючий
 - в. Ниючий
 - г. Все перераховане
285. Який препарат є ефективним при нападі стенокардії:
- а. Анальгін
 - б. Димедрол
 - в. Аспірин
 - г. Нітрогліцерин
286. Який препарат слід застосувати впродовж перших 10 хвилин нападу стенокардії:
- а. Настоянку пустинника
 - б. Настоянку валеріани
 - в. Анальгін
 - г. Аспірин
287. Який жест характерний для хворого при нападі стенокардії:
- а. Почісування носа
 - б. Позіхання
 - в. Стискання кулака в ділянці грудини
 - г. Все перераховане
288. Який прийом може бути ефективним при брадикардії:

- a. Штучно викликаний блювотний рефлекс
 - б. Штучна вентиляція легень
 - в. Розтирання вушних раковин
 - г. Натискання на очні яблука
289. Які препарати застосовують при сповільненні ЧСС:
- a. Нітрогліцерин, Валідол, Аспірин
 - б. Настоянка Пустирника, Анальгін
 - в. Валокордин, Димедрол
 - г. Атропін, краплі Зеленіна
290. Як називається натужування на висоті глибокого вдиху з затиснутим носом:
- a. Проба Ашнера-Даніні
 - б. Проба Вальсальви
 - в. Проба Чермака-Герінга
 - г. Холодова проба
291. Як проводять пробу Чермака-Герінга:
- a. Штучно викликають блювотний рефлекс
 - б. Натискають на очні яблука
 - в. Натискають на ділянку сонного синуса
 - г. Пропонують хворому натужитися на висоті глибокого вдиху з затиснутим носом
292. Кому протипоказане проведення проби Чермака-Герінга:
- a. Особам у стані алкогольного сп'яніння
 - б. Особам молодого віку
 - в. Особам літнього віку
 - г. Всім перерахованим
293. Що таке гіпертензивний криз:
- a. Раптове значне зниження АТ
 - б. Раптове значне збільшення ЧСС
 - в. Раптове припинення дихання
 - г. Раптове значне підвищення АТ
294. Які критерії гіпертензивного кризу:
- a. Поступовий початок, значне підвищення АТ
 - б. Сильний біль голови, нудота, збільшення ЧСС
 - в. Раптовий початок, значне підвищення АТ, поява або посилення симптомів з боку органів-мішеней
 - г. Зменшення ЧСС, непритомність, липкий холодний піт
295. Що з перерахованого є критерієм ускладненого гіпертензивного кризу?
- a. Інфаркт міокарда
 - б. Інсульт
 - в. Кровотеча
 - г. Все перераховане
296. Впродовж якого часу слід знизити АТ при ускладненому гіпертензивному кризі:

- а. Впродовж 12 год.
 - б. Впродовж 24 год.
 - в. Впродовж 30 х
 - г. Впродовж 1 год.
297. При неускладнених гіпертензивних кризах зниження АТ може проводитися впродовж:
- а. 3 год.
 - б. 6 год.
 - в. 12 год.
 - г. 24 год.
298. які з перерахованих препаратів дозволені для зниження АТ при кризах:
- а. Клофелін
 - б. Каптоприл
 - в. Адельфан
 - г. Всі перераховані
299. Яке положення характерне для хворого з гострою недостатністю лівого шлуночка:
- а. Лежаче
 - б. Ортопное
 - в. Колінно-ліктьове
 - г. Стійка на колінах
300. Який симптом характерний для гострої недостатності лівого шлуночка:
- а. Виражена задишка із затрудненим вдихом
 - б. Виражена задишка із затрудненим видихом
 - в. Біль в ділянці серця
 - г. Біль голови
301. Чим клінічно проявляється набряк легень:
- а. Свистячим диханням
 - б. Підвищенням температури тіла
 - в. Носовою кровотечею
 - г. Клепочучим диханням і відкашлюванням рожевого харкотиння
302. Якого положення слід надати хворому з гострою недостатністю лівого шлуночка:
- а. З опущеним головним кінцем
 - б. Стоячого
 - в. Колінно-ліктьового
 - г. Сидячого або напівсидячого
303. Які можливі заходи долі карської допомоги при гострій недостатності лівого шлуночка:
- а. Накладання джгутів на кінцівки
 - б. Гаряча ніжна ванна
 - в. Розпилення спирту перед ротом хворого
 - г. Всі вище перераховані
304. Які таблетовані препарати слід застосувати при гострій недостатності лівого шлуночка:
- а. Анальгін

- б. Адельфан
 - в. Еритроміцин
 - г. Жодний з перерахованих не є препаратом вибору
305. Що характерно для гострої недостатності правого шлуночка:
- а. Задишка і симптом “неваляшки”
 - б. Задишка при низькому положенні голови хворого
 - в. Задишка з особливо затрудненим видихом
 - г. Все перераховане
306. Якому препарату слід віддати перевагу при наданні долікарської допомоги хворому з гострою недостатністю правого шлуночка:
- а. Аспірину
 - б. Нітрогліцерину
 - в. Валокордину
 - г. Тетрацикліну
307. Який синдром характерний для шоку:
- а. Синдром артеріальної гіпертензії
 - б. Аритмічний синдром
 - в. Стенокардитичний синдром
 - г. Синдром гіперперфузії тканин
308. Які стани можуть бути причинами гіповолемічного шоку:
- а. Кровотеча
 - б. Пронеси
 - в. Блювання
 - г. Все перераховане
309. Який тип шоку притаманний для гострої недостатності лівого шлуночка:
- а. Гіповолемічний
 - б. Кардіогенний
 - в. Обструктивний
 - г. Перерозподільний
310. Який тип шоку притаманний для гострої недостатності правого шлуночка:
- а. Гіповолемічний
 - б. Кардіогенний
 - в. Обструктивний
 - г. Перерозподільний
311. Якого положення слід надати хворому в стані шоку:
- а. Сидячого зі спущеними з ліжка ногами
 - б. Напівсидячого
 - в. Лежачого з піднятими під кутом 30° ногами
 - г. Лежачи на животі
312. Якщо у хворого в стані шоку з'являються ознаки раптової зупинки кровообігу, слід відразу:

- a. Провести пробу Чермака-Герінга
 - б. Накласти джгути на кінцівки
 - в. Розпочати основні реанімаційні заходи
 - г. Розтерти вухні раковини.
313. Синкопальний стан є проявом:
- a. Гострої печінкової недостатності
 - б. Гострої ниркової недостатності
 - в. Гострої дихальної недостатності
 - г. Гострої судинної недостатності
314. Назвіть причину виникнення „гострого живота”
- a. Травма грудної клітки
 - б. Фізичне перевантаження
 - в. Гостре захворювання або травма органів черевної порожнини
 - г. Стрес
315. Характерними особливостями „гострого живота” є:
- a. Наявність больового синдрому
 - б. Наявність загрози для життя хворого
 - в. Потреба екстреного оперативного втручання
 - г. Все перераховане
316. Що з перерахованого не може бути причиною „гострого живота”
- a. Запальні процеси
 - б. Перфорація виразки
 - в. Порушення прохідності порожнистого органа
 - г. Стенокардія
317. Характерними симптомами „гострого живота” є:
- a. Напруження м'язів передньої черевної стінки
 - б. Біль
 - в. Порушення перистальтики
 - г. Все перераховане
318. Який найхарактерніший для „гострого живота” характер болю:
- a. Колючий
 - б. Стискаючий
 - в. Ниючий
 - г. Типова характеристика відсутня
319. Який з перерахованих симптомів може спостерігатися в симптомокомплексі „гострого живота”:
- a. Блювання
 - б. Біль голови
 - в. Біль за грудиною
 - г. Запаморочення
320. Що характерно при огляді живота хворого на гостру хірургічну патологію:

- a. Наявність післяопераційних рубців
 - б. Асиметрія живота
 - в. Видима перистальтика
 - г. Все перераховане
321. Що протипоказано хворому з симптомами „гострого живота”:
- a. Прийом їжі та пиття
 - б. Вільний доступ свіжого повітря
 - в. Сидяче положення
 - г. Все перераховане
322. Що показано хворому з симптомами „гострого живота”:
- a. Негайне скерування до хірургічного стаціонару
 - б. Термінове промивання шлунка
 - в. Очисна клізма
 - г. Все перераховане
323. Які основні симптоми гострого апендициту:
- a. Тахікардія
 - б. Брадикардія
 - в. Гіпертензія
 - г. Жоден з перерахованих
324. З якого симптому часто починається симптоматика гострого апендициту:
- a. З підвищення температури тіла
 - б. З підвищення артеріального тиску
 - в. З гострих болів у епігастрії
 - г. З нудоти і блювання
325. Що таке гострий холецистит:
- a. Запалення жовчевого міхура
 - б. Запалення підшлункової залози
 - в. Запалення кишківника
 - г. Запалення шлунка
326. Як перевіряють симптом Ортнера:
- a. Штучно викликають блювотний рефлекс
 - б. Постукують ребром долоні по правій реберній дузі
 - в. Натискають на ділянку сонного синуса
 - г. Пропонують натужитися на висоті глибокого вдиху з затиснутим носом
327. Яким є характер болю при перфоративній виразці:
- a. Ниючим
 - б. Стискаючим
 - в. Переймоподібним
 - г. Кинджальним
328. Яке положення характерне для хворого з перфоративною виразкою:
- a. Вимушене колінно-ліктьове положення

- б. Вимушене положення на лівому боці з підтягнутими до живота ногами
 - в. Вимушене положення на правому боці
 - г. Положення ортопное
329. Яка перша фаза клінічних проявів перфоративної виразки:
- а. Фаза аури
 - б. Непритомність
 - в. Артеріальна гіпертензія
 - г. Фаза шоку
330. Фаза шоку при перфоративній виразці триває:
- а. До 1 години
 - б. До 6 годин
 - в. До доби
 - г. До трьох діб
331. Симптом Щоткіна-Блюмберга – це:
- а. Болючість при натискуванні на епігастральну ділянку
 - б. Болючість при постукуванні по реберній дузі
 - в. Болючість при різкому віднятті руки від черевної стінки
 - г. Вірна відповідь відсутня
332. Фаза уявного благополуччя при перфоративній виразці триває:
- а. 3-6 годин
 - б. 6-12 годин
 - в. 12-24 годин
 - г. Більше доби
333. Основний симптом при кишковій непрохідності:
- а. Біль в животі
 - б. Порушення відходження калу і газів
 - в. Кровотеча
 - г. Все перераховане
334. При гострому панкреатиті типовим є біль:
- а. Довкола пупка
 - б. Оперізуючого характеру
 - в. В епігастрії
 - г. В здухвинній ділянці зліва
335. Інфаркт кишківника пов'язаний з:
- а. Кишковою непрохідністю
 - б. Б Запаленням відділів кишківника
 - в. Тромбозом судин брижі
 - г. Зі всім перерахованим
336. При інфаркті кишечника характерні стадії:
- а. Ішемії, інфаркту, перитоніту
 - б. Запалення, благополуччя, перитоніту

- в. Запалення, інфаркту, перитоніту
 - г. Всі перераховані
337. Яку вимушене положення характерне при гострому панкреатиті?
- а. На правому боці
 - б. На лівому боці
 - в. На спині
 - г. Колінно-ліктьове
338. Який колір обличчя характерний для хворих на панкреатит?
- а. Сірий
 - б. Блідий
 - в. Червоний
 - г. Жовтий
339. Чи можна приймати їжу та рідину хворому на гострий панкреатит?
- а. Так
 - б. Ні
 - в. Можна в обмеженій кількості
 - г. Можна у фазі уявного благополуччя
340. Що з перерахованого входить в комплекс долікарської допомоги хворому на гострий панкреатит?
- а. Проведення очисної клізми
 - б. Промивання шлунка
 - в. Холод на верхню половину живота
 - г. Тепло на верхню половину живота
341. Які симптоми характерні для защемленої грижі?
- а. Біль у місці випинання грижі
 - б. При зміні положення тіла випинання не зникає
 - в. Здуття живота, затримка газів і калу
 - г. Все перераховане
342. Чи можна вправляти грижу при підозрі на її защемлення?
- а. Можна
 - б. Не можна
 - в. Можна після попереднього знеболення
 - г. Можна після теплої ванни
343. Що заборонено при защемленні грижі?
- а. Застосовувати проносні препарати
 - б. Гаряча ванна
 - в. Введення спазмолітиків
 - г. Все вище перераховане
344. Якого виразу набуває обличчя хворого на перитоніт?
- а. Байдужого
 - б. Стурбованого

- в. Страждальницького
 - г. Веселого
345. При пальпації у хворих на перитоніт живіт:
- а. М'який
 - б. Дошкоподібний
 - в. Здутий
 - г. Втягнутий
346. Які симптоми є провідними при ушкодженні паренхіматозних органів?
- а. Біль, нудота, блювання
 - б. Запаморочення, зниження АТ, блідість, холодний піт
 - в. Здуття живота, затримка стільця і відродження газів
 - г. Відрижка, згага, посилення слиновиділення, важкість в животі
347. Яке ускладнення виникає при розривах порожнистих органів?
- а. Перитоніт
 - б. Кровотеча
 - в. Шок
 - г. Все перераховане
348. Чи можна вправляти внутрішні органи при їх випадінні з рани?
- а. Так
 - б. Ні
 - в. Після знеболення
 - г. До 1 години після травми
349. Чи можна давати пити хворому з травмою черевної порожнини?
- а. Так
 - б. Ні
 - в. Маленькими ковтками
 - г. Можна в присутності лікаря
350. Печінкова колька пов'язана з:
- а. Порушенням моторики жовчовивідних шляхів
 - б. Жовчевокам'яною хворобою
 - в. Запальними процесами жовчовивідних шляхів
 - г. Всім перерахованим
351. Яка типова локалізація болю при печінковій кольці?
- а. Ліве підребер'я
 - б. Епігастральна зона
 - в. Довколапупкова зона
 - г. Жодна з вказаних
352. Що з перерахованого можна вводити хворому з печінковою колькою?
- а. Атропін
 - б. Платифілін
 - в. Но-шпа

- г. Все перераховане
353. Що не може бути провокуючим фактором ниркової кольки?
- а. Вживання жирної їжі
 - б. Тряска їзда
 - в. Кашель
 - г. Нервові перенапруження
354. Особливостями кровопостачання головного мозку є:
- а. Мозкове судинне мереживо формується сонними артеріями
 - б. Джерелом артерій головного мозку є дуга аорти
 - в. Мозкове судинне мереживо формується хребтовими артеріями
 - г. Мозковим відгалуженням дуги аорти є зовнішня сонна артерія
355. До порушень мозкового кровообігу відносять все, крім:
- а. Геморагічний інсульт
 - б. Ішемічний інсульт
 - в. Епілепсія
 - г. Транзиторна ішемічна атака
356. Основними причинами геморагічного інсульту є все, крім:
- а. Тромбоз мозкової судини
 - б. Артеріальна гіпертензія
 - в. Аневризма мозкової судини
 - г. Черепно-мозкова травма
357. Основними причинами ішемічного інсульту є все, крім:
- а. Тромбоз мозкової судини
 - б. Емболія мозкової судини
 - в. Аневризма мозкової судини
 - г. Спазм мозкової судини
358. Чи може аневризма мозкової судини бути причиною інсульту?
- а. Так
 - б. Ні
 - в. За певних обставин
 - г. Вірна відповідь відсутня
359. Типовими симптомами при інсульті є все, крім:
- а. Афазія
 - б. Диплопія
 - в. Амнезія
 - г. „Перекус” обличчя
360. При „перекусі” обличчя інсульт варто запідозрити:
- а. На стороні перекошу
 - б. На протилежній стороні
 - в. З обох сторін
 - г. Вірна відповідь відсутня

361. Транзиторну ішемічну атаку треба запідозрити, коли симптоми ішемічного інсульту зникають протягом:
- Протягом доби
 - Протягом двох діб
 - Протягом 5 діб
 - Протягом тижня
362. Для транзиторної ішемічної атаки характерно все, крім:
- Раптовий початок
 - Болі голови
 - Нудота і блювання
 - Брадикардія
363. При підозрі на геморагічний інсульт і відсутності дихання треба:
- Негайно знизити артеріальний тиск на 10-20 мм.рт.ст.
 - Терміново викликати карету швидкої допомоги
 - Розпочати реанімаційні заходи
 - Провести знеболення
364. Для транзиторної ішемічної атаки характерно
- Короткочасна втрата свідомості
 - Розлади рухів рук або ніг
 - Порушення координації
 - Все перераховане
365. При підозрі на інсульт хворого треба транспортувати:
- На животі з опущеною головою
 - На животі з припіднятою головою
 - На спині з опущеною головою
 - На спині з припіднятою головою
366. Чи можна транспортувати хворого з асистолією?
- Так
 - Ні
 - Так, але обережно
 - Так, після адекватного знеболення
367. Закрита черепно-мозкова травма констатується при:
- Пошкодженні м'яких тканин голови та апоневрозу
 - Пошкодженні м'яких тканин голови при збереженні цілості апоневрозу
 - Пошкодженні твердої мозкової оболонки
 - Пошкодженні м'якої мозкової оболонки
368. Відкрита черепно-мозкова травма констатується при:
- Пошкодженні м'яких тканин голови та апоневрозу
 - Пошкодженні м'яких тканин голови при збереженні цілості апоневрозу
 - Пошкодженні твердої мозкової оболонки
 - Вірна відповідь відсутня

369. Відкриті черепно-мозкові травми поділяються на:
- Проникаючі і непроникаючі
 - Глибокі і поверхневі
 - Без пошкодження мозкових судин і з пошкодженням
 - З втратою свідомості і без
370. Вкажіть найлегшу клінічну форму травми:
- Струс головного мозку
 - Забій головного мозку
 - Здавлення головного мозку
 - Нічого з перерахованого
371. Після травми втрата свідомості склала 10 хвилин. Найбільш ймовірно це:
- Струс головного мозку
 - Забій головного мозку
 - Здавлення головного мозку
 - Нічого з перерахованого
372. Симптом “окулярів” найбільш характерний для:
- Струсу головного мозку
 - Перелому кісток основи черепа
 - Перелому скроневої кістки
 - Здавлення головного мозку
373. При черепно-мозковій травмі необхідно транспортувати хворого:
- З максимально зігнутою головою
 - З максимально розігнутою головою
 - З іммобілізованою головою в первинному положенні
 - З головою, поверненою на один бік
374. Причиною судом може бути:
- Гіпертермія
 - Інфекції
 - Порушення обміну речовин
 - Все перераховане
375. Для епілепсії характерно:
- Наявність аури
 - Судоми
 - Гострий початок
 - Все перераховане
376. До аури при епілепсії відносять все, крім:
- Судоми
 - Посилене сприйняття запахів, звуків
 - Відчуття страху
 - Тахікардія
377. До клонічних судом відносять все, крім:

- а. Згинання кінцівок
 - б. Посмикування м'язів обличчя
 - в. Повільне скручування тулуба
 - г. Розгинання шиї
378. Виникнення клонічних судом вказує на розвиток при епілепсії:
- а. Першої фази
 - б. Другої фази
 - в. Третьої фази
 - г. Агонального стану
379. Після епілептичного нападу хворий:
- а. Нічого не пам'ятає
 - б. Частково пам'ятає, що з ним трапилося
 - в. Чітко пам'ятає всі події
 - г. Вірна відповідь відсутня
380. При епілептичному випадку основні заходи допомоги спрямовані на:
- а. Заспокоєння хворого
 - б. Попередження тахікардії
 - в. Попередження асфіксії
 - г. Попередження травматизації
381. Для істеричного випадку характерно:
- а. Розвивається часто після переживань
 - б. Свідомість збережена
 - в. Немає прикусу язика, мимовільного сечопуску
 - г. Все вказане
382. Що є необхідним компонентом розвитку істеричного випадку?
- а. Відчуття провини у хворого
 - б. Наявність „глядачів”
 - в. Молодий вік хворого
 - г. Наявність попереднього травми голови
383. Надаючи допомогу хворому при істерії, варто обрати тип поведінки:
- а. Авторитарний
 - б. Поступливий
 - в. Удавано довірливий
 - г. Ігноруючий
384. Виберіть режими рухової активності, які використовують в умовах санаторно-курортного лікування:
- а. Постільний, палатний, вільний.
 - б. Вільний, щадно-тренувальний, тренувальний.
 - в. Щадний, щадно-тренувальний, тренувальний.
 - г. Вільний, щадний, щадно-тренувальний.
385. Вправи зі статичного напруження м'язів обов'язково мають супроводжуватися:

- а. Вправами на розтягнення.
- б. Дихальними вправами.
- в. Вправами на розслаблення.
- г. Циклічними вправами.

386. Методи проведення занять лікувальної гімнастики:

- а. Самостійний, малогруповий, груповий, консультативний.
- б. Індивідуальний, малогруповий, груповий, сімейний.
- в. Індивідуальний, багатогруповий, груповий, консультативний.
- г. Індивідуальний, малогруповий, груповий, консультативний.

387. Виберіть фізичні вправи, що за класифікацією, прийнятою в лфк, належать до прикладних:

- а. Які тренують м'язи вдиху і видиху, статичні, дихальні.
- б. Ізометричні, у розслабленні м'язів.
- в. Різновиди стрибків, лазіння і повзання.
- г. Різновиди бігу, коригувальні, на рівновагу.

388. Фізіологічна крива процедури лікувальної гімнастики оцінюється:

- а. За формою, за реституцією.
- б. За реституцією, за реакцією на пікове навантаження.
- в. За реакцією на пікове навантаження, за адекватністю.
- г. За зміною показника, що вимірюють.

389. Фізичні вправи відповідно до класифікації, прийнятій у кінезітерапії, за активністю виконання підрозділяються на такі:

- а. Ідеомоторні, у посиленні імпульсів, рефлекторні, тонізуючі, пасивні.
- б. Ідеомоторні, у посиленні імпульсів, рефлекторні, пасивні, активні.
- в. Спортивно-прикладні, тренувальні, активні, рефлекторні, ідеомоторні.
- г. Гігієнічні, у посиленні імпульсів, рефлекторні, пасивні, ігрові.

390. До основних засобів кінезітерапії відносять:

- а. Фізичні вправи, фітотерапія, фізіотерапія, масаж.
- б. Фізичні вправи, фізіотерапія, масаж.
- в. Спеціальні фізичні вправи, фітотерапія, фізіотерапія, масаж.
- г. Загальні фізичні вправи, мануальна терапія, фітотерапія, фізіотерапія, масаж.

391. В основі кінезітерапії лежить:

- а. Фізіотерапія.
- б. Масаж.
- в. Рух.
- г. Розтягнення.

392. У ЛФК розрізняють наступні види тренувань:

- а. Основне і спеціальне.
- б. Загальне і спеціальне.
- в. Загальне і основне.
- г. Індивідуальне і групове.

393. Регенерація це:

- a. Перебудова структур у неушкоджених органах і тканинах із виконанням функцій, не властивих їм у звичайних умовах.
 - б. Процес відновлення зворотно ушкоджених структур.
 - в. Розвиток організму в цілому.
 - г. Процес відновлення організмом ушкоджених тканин.
394. Компенсація це:
- a. Перебудова структур у неушкоджених органах і тканинах із виконанням функцій, не властивих їм у звичайних умовах.
 - б. Процес відновлення організмом ушкоджених тканин.
 - в. Розвиток організму в цілому.
 - г. Процес відновлення зворотно ушкоджених структур.
395. Реституція це:
- a. Процес відновлення організмом ушкоджених тканин.
 - б. Розвиток організму в цілому.
 - в. Процес відновлення зворотно ушкоджених структур.
 - г. Перебудова структур у неушкоджених органах і тканинах із виконанням функцій, не властивих їм у звичайних умовах.
396. Дихальні вправи залежно від типу дихання підрозділяються на:
- a. Діафрагмальне, статичне, динамічне.
 - б. Статичне, динамічне, грудне.
 - в. Статичне, динамічне.
 - г. Грудне, діафрагмальне, повне.
397. Якщо м'язи у вираженому гіпертонусі, то краще:
- a. Провести масаж з використанням ударних прийомів.
 - б. Провести масаж разом із зігріваючими мазями.
 - в. Провести масаж у теплій ванні.
 - г. Взагалі не проводити масаж.
398. При передстартовій апатії перевагу віддають:
- a. Розминанню і вібрації.
 - б. Погладжуванню і розтиранню.
 - в. „Рухам”.
 - г. Вибір прийому масажу не має значення.
399. Вплив банкового масажу пов'язаний з:
- a. Присмоктувальною дією вакууму.
 - б. Механічним зміщенням тканин.
 - в. Виділенням біологічно активних речовин.
 - г. Все перераховане.
400. При енергійних швидких масажних рухах відбувається:
- a. Заспокоєння.
 - б. Збудження.
 - в. Все перераховане.
 - г. Нічого з перерахованого.

401. Назвіть механізми дії масажу.
- Механічний, рефлекторний, біологічний.
 - Механічний, нервово-рефлекторний, гуморальний.
 - Механічний, нервовий, гуморальний.
 - Механічний, нервово-рефлекторний, біологічний.
402. Чи можна розминати лімфатичні вузли при масажі?
- Так.
 - Ні.
 - Обережно.
 - Тільки після нанесення масажного крему.
403. Для розминання не характерно:
- Сприяє підвищенню еластичності шкіри.
 - Усуває больові ущільнення в м'язах.
 - Не впливає на кровотік в м'язах.
 - Зменшує набряк тканин після травм і при захворюваннях.
404. Для розминання характерно все, крім:
- Покращує живлення кістки і сприяє утворенню кісткового мозолу.
 - Мінімальний вплив на м'язи.
 - Значно посилює лімфовідтік.
 - Усуває ущільнення в сухожиллях і зв'язках.
405. Глибоке розминання проводять до:
- Зникнення больових відчуттів.
 - Появи максимальних терпимих больових відчуттів.
 - Появи перших больових відчуттів.
 - Нічого з перерахованого.
406. Прийоми інтенсивного розтирання використовують на одній ділянці не довше:
- 15-20 сек.
 - 30-60 сек.
 - 2-3 хвилини.
 - 5 хвилин.
407. Найглибше розтирання відбувається при масажуванні:
- Пальцями.
 - Долонею.
 - Ребром долоні.
 - Кулаком.
408. Розтирання з донавантаженням – це, коли:
- Масажують одночасно двома руками.
 - Одну руку ставлять на іншу.
 - Масажують однією рукою, налягаючи всім тілом.
 - Вірна відповідь відсутня.
409. Вкажіть, що не характерно для погладження.

- а. Впливає на поверхневі шари шкіри.
 - б. Можна проводити проти току лімфи.
 - в. Збільшує швидкість виведення молочної кислоти з м'язів.
 - г. Рефлекторний вплив на нервову систему.
410. Охоплююче погладження переважно використовують для:
- а. Кінцівок.
 - б. Спины.
 - в. Живота.
 - г. Голови.
411. Площинне погладження переважно використовують для:
- а. Кінцівок.
 - б. Спины.
 - в. Ший.
 - г. Пальців.
412. Хрестоподібне погладження переважно використовують для:
- а. Кінцівок.
 - б. Спины.
 - в. Живота.
 - г. Голови.
413. При середньофізіологічному положенні настає:
- а. Максимальне напруження кінцівки.
 - б. Максимальне розслаблення кінцівки.
 - в. Максимальне натягнення м'язів кінцівки.
 - г. Нічого з перерахованого.
414. При подряпинах на масованій ділянці:
- а. Масаж переносять на другий день.
 - б. Роблять масаж в рукавичках.
 - в. Обробляють подряпини йодом і обходять при масажі.
 - г. Вірна відповідь відсутня.
415. Курс масажу включає:
- а. Ввідний масаж.
 - б. Основний масаж.
 - в. Заключний масаж.
 - г. Все перераховане.
416. Перерви між курсами масажу повинні бути не менше:
- а. 1-2 дні.
 - б. 3-4 дні.
 - в. 10-20 днів.
 - г. 1-2 роки.
417. Прийом „рухи” – це:
- а. Одна з технік масажу.

- б. Ряд фізичних вправ, які використовуються з метою впливу на окремі м'язові групи і суглоби.
 - в. Ряд масажних прийомів, поєднаних між собою.
 - г. Ряд фізичних вправ із застосуванням механічних пристроїв.
418. Вібрація з високою частотою має:
- а. Тонізуючу дію.
 - б. Заспокоюючу дію.
 - в. В залежності від техніки масажу.
 - г. Нічого з перерахованого.
419. Вібрація:
- а. Підвищує вентиляцію бронхів.
 - б. Не впливає на вентиляцію бронхів.
 - в. Знижує вентиляцію бронхів.
 - г. Правильна відповідь відсутня.
420. Постукування виконується:
- а. Вказівним пальцем.
 - б. Середнім пальцем.
 - в. Кулаком.
 - г. Все перераховане.
421. Рублення виконується:
- а. Внутрішньою поверхнею долоні.
 - б. Зовнішньою поверхнею долоні.
 - в. Ліктьовим краєм долоні.
 - г. Променим краєм долоні.
422. Вібрація з низькою частотою має:
- а. Тонізуючу дію.
 - б. Заспокоюючу дію.
 - в. В залежності від техніки масажу.
 - г. Нічого з перерахованого.
423. Переривчасту вібрацію застосовують на:
- а. Напружених м'язах.
 - б. Наполовину напружених м'язах.
 - в. Розслаблених м'язах.
 - г. Все перераховане.
424. Положення пацієнта під час масажу шиї:
- а. Лежачи на спині;
 - б. Лежачи на животі;
 - в. Сидячи на кріслі;
 - г. Всі перераховані.
425. Чого слід уникати при масажі передньої поверхні шиї:
- а. Не натискати на судинно-нервовий пучок;

- б. Не натискати на яремну вену;
 - в. Не натискати на блукаючий нерв;
 - г. Не натискати на під'язикову кістку;
426. При надмірному натискуванні на судинно-нервовий пучок шиї можуть виникати:
- а. Біль в ділянці серця, загальна слабкість;
 - б. Неприємний стан, блювання, зміни ЧСС;
 - в. Біль у животі, блювання, нудота;
 - г. Біль в нижніх кінцівках і їх затерпання;
427. При масажі грудинно-ключично-соскоподібного м'яза голову слід повертати:
- а. Вгору;
 - б. Вниз і в бік масованого м'яза;
 - в. В бік, протилежний до масованого м'яза;
 - г. Вгору і в бік масованого м'яза.
428. При виконанні масажу шиї із різновидів погладжування найчастіше застосовують:
- а. Прямолінійне;
 - б. Спіралеподібне;
 - в. Концентричне;
 - г. Колове;
429. При виконанні масажу шиї проводять розтирання:
- а. В ділянці під'язикової кістки;
 - б. В ділянці проекції сонної артерії;
 - в. В ділянці соскоподібних паростків;
 - г. В ділянці потиличних лімфовузлів;
430. В місцях прикріплення м'язів шиї проводять розтирання:
- а. Прямолінійне;
 - б. Спіралеподібне;
 - в. Концентричне;
 - г. Зигзагоподібне;
431. Розминання грудинно-ключично-соскоподібного м'яза найчастіше буває:
- а. Граблеподібне;
 - б. Гребенеподібне;
 - в. Щипцеподібне;
 - г. Пиляння;
432. Найчастішим різновидом погладжування при масажі спини є:
- а. Граблеподібне;
 - б. Гребенеподібне;
 - в. Площинне;
 - г. Щипцеподібне
433. Напрямок масажних рухів при проведенні прийому розтирання:
- а. Знизу догори;
 - б. Зверху вниз;

- в. В поперечному напрямку;
 - г. Знизу догори і латерально;
434. Підприєм пиляння проводиться:
- а. За ходом волокон м'язів спини;
 - б. Впоперек до волокон м'язів спини;
 - в. Циркулярно;
 - г. Спіралеподібно;
435. Вздовж волокон м'язів спини проводиться:
- а. Стругання;
 - б. Гладження;
 - в. Граблеподібне розтирання;
 - г. Всі перераховані різновиди.
436. Подушечками пальців не проводиться розтирання:
- а. В ділянці остистих відростків хребців;
 - б. В ділянці кута лопатки;
 - в. В ділянці найширшого м'яза спини;
 - г. В паравертебральних ділянках;
437. Постукування кулаком не можна проводити нижче від:
- а. Сьомого шийного хребця;
 - б. Поперекової ділянки;
 - в. Акроміальних відростків;
 - г. Кутів лопаток.
438. Які з підприємів погладжування не проводять на спині:
- а. Граблеподібне;
 - б. Гребенеподібне;
 - в. Гладження;
 - г. Хрестоподібне;
439. Напрямок масажних рухів при масажі грудної клітки:
- а. Знизу вгору й латерально;
 - б. Знизу вгору й медіально;
 - в. Зверху вниз і латерально;
 - г. Зверху вниз і медіально;
440. До яких груп лімфовузлів не спрямовані масажні рухи при масажі грудної клітки:
- а. До підключичних;
 - б. До надключичних;
 - в. До підпахвинних;
 - г. До ліктьових;
441. Які різновиди погладжування найчастіше використовують на грудній клітці:
- а. Граблеподібне;
 - б. Гребенеподібне;
 - в. Гладження;

- г. Щищеподібне;
442. Які різновиди погладжування найчастіше застосовують на бокових поверхнях грудної клітки:
- а. Граблеподібне;
 - б. Охоплююче;
 - в. Гребенеподібне;
 - г. Гладження;
443. В яких ділянках грудної клітки найчастіше застосовується пиляння:
- а. В ділянці великих грудних м'язів;
 - б. В ділянці діафрагми;
 - в. В ділянці міжреберних проміжків;
 - г. В ділянці малого грудного м'яза.
444. Який орган слід обходити при масажі грудної клітки:
- а. Легені;
 - б. Стравохід;
 - в. Бронхи;
 - г. Молочні залози.
445. Чим загрожує надмірно інтенсивне проведення прийомів масажу в ділянці серцевої тупості:
- а. Прискоренням серцебиття;
 - б. Збільшенням частоти дихання;
 - в. Зупинкою серця;
 - г. Головокружінням;
446. Положення пацієнта при масажі переднього зубчатого м'яза:
- а. Лежачи на спині;
 - б. Лежачи на боці;
 - в. Лежачи на животі;
 - г. Сидячи;
447. Під яким кутом повинно бути зігнуте передпліччя під час масажу?
- а. 50-70°
 - б. 70-90°
 - в. 90-110°
 - г. 110-120°
448. При масажі м'язів-розгиначів передпліччя воно повинно бути в:
- а. Положенні максимального згинання
 - б. Положенні максимального розгинання
 - в. Положенні супінації
 - г. Положенні пронації
449. При масажі м'язів-згиначів передпліччя воно повинно бути в:
- а. Положенні максимального згинання
 - б. Положенні максимального розгинання

- в. Положенні супінації
 - г. Положенні пронації
450. При масажі плечового суглоба для кращого доступу до його задньої поверхні хвору руку:
- а. Закладають за спину
 - б. Кладуть на здорове плече
 - в. Опускають вниз
 - г. Піднімають вгору
451. На яку ділянку не слід чинити інтенсивного впливу при масажі плеча?
- а. На ділянку дельтоподібного м'яза
 - б. На ділянку триголового м'яза
 - в. На надключичну ділянку
 - г. На ділянку внутрішньої борозни двоголового м'яза
452. При травмах кінцівки масаж починають:
- а. З вище лежачого сегмента
 - б. З нижче лежачого сегмента
 - в. З масажу цілої кінцівки
 - г. З масажу травмованої ділянки
453. Що слід зробити перед масажем окремих сегментів нижньої кінцівки?
- а. Максимально напружити м'язи
 - б. Максимально розслабити м'язи
 - в. Надати кінцівці середньофізіологічного положення
 - г. Провести підготовчий масаж цілої кінцівки
454. Положення пацієнта при масажі живота
- а. Лежачи на спині, голова при піднята
 - б. Лежачи на спині, під колінами валик
 - в. Лежачи на спині, голова при піднята, під колінами валик
 - г. Усе перераховане вірно
455. Під час масажу живота масажні рухи здійснюють:
- а. За годинниковою стрілкою
 - б. Проти годинникової стрілки
 - в. Не має значення напрямок руху
 - г. Знизу вгору
456. В яких древніх країнах застосовувався спортивний масаж?
- а. Японії, Китаї, Туреччині, Римі
 - б. Англії, Франції, Індії, Греції
 - в. Індії, Китаї, Греції, Римі
 - г. Римі, Туреччині, Китаї, Японії
457. В яких сферах використовувався масаж?
- а. У системі фізичного виховання гладіаторів, воїнів, стрільців з лука
 - б. У системі фізичного виховання воїнів, гладіаторів, кулачних бійців

- в. У системі фізичного виховання гладіаторів, кулачних бійців, стрільців з лука
г. У системі фізичного виховання гладіаторів, борців, воїнів
458. Які види масажу виділяли древні римляни?
- а. тренувальний відновний попередній
 - б. тренувальний відновний заключний
 - в. попередній заключний тренувальний
 - г. попередній відновний основний
459. В якому журналі описувались застосування масажу для велосипедистів?
- а. Флагман
 - б. Експрес
 - в. Рух
 - г. Спорт
460. Хто з вчених помітив, що масаж сприяє підвищенню працездатності спортсменів?
- а. І. Заблудовський
 - б. Р. Коста
 - в. О. Вишневський
 - г. М. Клименко
461. Які можливості дає широке використання масажу в системі підготовки спортсменів?
- а. дозволяє попередити перенапруження м'язів, забезпеч. профілактику спорт. травм, добитись тонусу м'язів
 - б. дозволяє підтримувати досягнутий рівень спорт. форми, попередити перенапругу м'язів, забезпечити профілактику спорт. травм
 - в. дозволяє попередити перенапругу м'язів, забезпечити розслаблення м'язів, підтримати досягнутий рівень спорт. форми
 - г. дозволяє забезпечити профілактику спорт. травм, добитись покращення тонусу м'язів
462. Які підвиди масажу виключає спортивний масаж?
- а. передстартовий, відновний
 - б. тренувальний і мобілізаційний
 - в. відновний і тренувальний
 - г. попередній і мобілізаційний
463. Які функції виконує шкіра?
- а. внутрішньосекреторну, видільну, енергетичну, гуморальну
 - б. теплообмінну, захисну, дихальну, гуморальну
 - в. видільну, теплообмінну регуляторну, енергетичну
 - г. захисну, видільну, теплообмінну, внутрішньосекреторну
464. Масаж сприяє:
- а. зменшенню вмісту молочної кислоти в м'язах і виведенню органічних кислот
 - б. зменшенню вмісту молочної кислоти в м'язах і накопиченню органічних кислот
 - в. нормалізації вмісту молочної кислоти в м'язах і стабілізації вмісту органічних кислот
 - г. виведення органічних кислот, нормалізації вмісту молочної кислоти
465. На скільки градусів піднімається температура в тканинах під впливом енергійних

розтирань?

- а. 1-2
- б. 0,5-2
- в. 0,5-3
- г. 2-3

466. Протягом якого часу проведення масаж буде не тільки відновлювати м'язову працездатність, а й збільшувати її?

- а. 5хв
- б. 8хв
- в. 10хв
- г. 15хв

467. У скільки разів може зростати працездатність втомлених м'язів після масажу?

- а. 5-6
- б. 5-7
- в. 6-7
- г. 7-8

468. Від чого залежить зміна процесів газообміну?

- а. прийомів масажу і місця їхнього впливу
- б. прийомів масажу і сили їх впливу
- в. сили прийомів масажу і місця їх впливу
- г. прийомів масажу, і їх тривалості

469. На скільки % збільш споживання кисню при розминанні м'язів всього тіла?

- а. 30
- б. 33
- в. 35
- г. 39

470. Після якого масажного прийому підвищується відновлення ЧД і глибини дихання?

- а. розтирання
- б. розминання
- в. вібрації
- г. рухів

471. Дія якого фактору включає ЦНС у регуляцію функцій дихання?

- а. біохімічного
- б. фізичного
- в. термічного
- г. механічного

472. На скільки % збільшується, кількість кисню після фізичних навантажень?

- а. 83
- б. 86
- в. 93
- г. 96

473. На скільки % збільшується виділення азотистих речовин внаслідок проведення спортивного масажу після фізичних вправ
- а. до 5%
 - б. до 10%
 - в. до 15%
 - г. до 20%
474. Від чого залежить ефективність масажних прийомів?
- а. від техніки виконання прийомів
 - б. від ступеня розвитку м'язового почуття
 - в. від реактивності організму
 - г. правильна відповідь відсутня
475. Який вплив на організм сприяє самомасажу?
- а. сприяє розслабленню м'язів, відновленню сили, сприяє вдосконаленню техніки виконання прийомів
 - б. сприяє вдосконаленню техніки виконання прийомів, знімає втому, відновлення сили
 - в. підвищує працездатність, знімає втому, підвищує техніку виконання вправ
 - г. підвищує працездатність, сприяє розслабленню, відновлює сили
476. Скільки форм розрізняють в спортивному масажі?
- а. 2
 - б. 3
 - в. 4
 - г. 5
477. Як поділяється спортивний масаж в даний час?
- а. Тренувальний, передстартовий
 - б. Відновний, реабілітаційний
 - в. Самомасаж
 - г. Всі перераховані види
478. Для чого застосовують тренувальний масаж?
- а. для розвитку фізичних якостей
 - б. для швидкого отримання бажаного результату
 - в. для розвитку фізичних якостей, підвищення працездатності та спеціальної тренуваності
 - г. для спеціальної тренуваності
479. Мета спортивного масажу під час травми
- а. Для підтримки спортивної форми
 - б. Для прискорення одужання
 - в. Для покращення ефекту лікування
 - г. Для підтримки спортивної форми, і прискорення одужання
480. Які прийоми рекомендуються під час тренувального масажу?
- а. Погладження, розтирання, розминання
 - б. Розтирання, розминання, вібрація
 - в. Комбіноване погладження, подвійне колове розминання, потрушування

- г. Погладжування і розминання
481. Коли проводиться передстартовий масаж?
- а. Перед тренуванням спортсмена
 - б. Перед змаганнями
 - в. За день до змагань
 - г. Перед тренуванням або змаганнями
482. Які є різновиди передстартового масажу?
- а. Збуджуючий і заспокійливий
 - б. Тонізуючий і заспокійливий
 - в. Розминочний, збуджуючий, і заспокійливий
 - г. Розминочний і заспокійливий
483. Що враховують, під час проведення передстартового масажу?
- а. Стан спортсмена, спеціалізації, умов діяльності
 - б. Вік, стать
 - в. вид спорту
 - г. Стан здоров'я, розвиток м'язів
484. Чому сприяє розминочний масаж?
- а. сприяє активізації обмінних процесів у м'язах
 - б. сприяє поліпшенню кровообігу
 - в. знімає болючі відчуття
 - г. все перераховане
485. Яка ціль тонізуючого масажу?
- а. підвищити збудливість ЦНС і зняти стан млявості, незібраності
 - б. підвищити тонус м'язів
 - в. підвищити увагу
 - г. все перераховане
486. Яка ціль зігріваючого масажу?
- а. не дати спортсмену швидко охолонути після тренування
 - б. розігріти м'язи і суглоби
 - в. розігріти спортсмена в холодному приміщенні
 - г. все перераховане
487. З чим краще поєднувати відновний масаж?
- а. фізіотерапевтичні процедури
 - б. апаратним масажем
 - в. лазнею
 - г. всі відповіді правильні
488. Коли масаж роблять після травм?
- а. 1-5
 - б. 1-3 год після травми
 - в. перші 2-4 години після травми
 - г. 30хв-1 год

489. Які основні прийоми масажу при спортивних травмах
- інтенсивне розтирання
 - такі як і при загальному масажі
 - витискання і вібрація
 - погладжування і вібрація
490. Коли застосовують самомасаж?
- при комплексному лікуванні деяких травм і ОРА
 - перед стартом
 - після змагань
 - всі відповіді правильні
491. Чим характеризуються спортивні ігри?
- Складнокоординаційними рухами
 - швидкісно-силовими рухами складного типу
 - Рухами складного типу
 - Швидкісно-силовими рухами
492. Яка типова будова тіла баскетболістів?
- Велика довжина тіла і вузька грудна клітка
 - Мала довжина тіла і вузька грудна клітка
 - Велика довжина тіла і широка грудна клітка
 - Довгі кінцівки і широка грудна клітка
493. В юних високорослих баскетболістів спостерігаються порушення
- нервової системи
 - дихальної системи
 - ССС
 - вегетативної нервової системи
494. Що потрібно врахувати при проведенні СМ?
- Функціональну підготовленість баскетболіста
 - специфіку баскетболу
 - Особливості побудови навчально-тренувального процесу
 - Все перераховане
495. Чому сприяє масаж після навантаження?
- Сприяє зниженню тону м'язів
 - Сприяє більш ефективному тренувальному ефекту
 - Сприяє збільшенню тону м'язів
 - Все перераховане
496. Що враховують при проведенні загального і локального відновного масажу в баскетболістів?
- характер наступних навантажень
 - характер попередніх і наступних навантажень
 - прийоми які виконувались минулого разу
 - все перераховане

497. Яка тривалість сеансів відновного масажу баскетболістів
- а. 30-35 хв
 - б. 47-50 хв
 - в. 18-27 хв
 - г. 50-60 хв
498. Для чого розроблена методика сегментарного масажу для волейболісток у підгот. періоді?
- а. для розслаблення м'язів
 - б. для прискорення відновлення
 - в. для підвищення працездатності
 - г. все перераховане
499. Як часто рекомендується проводити сегментарний масаж?
- а. через день протягом 20-25 хв
 - б. щодня протягом 20-25 хв
 - в. через день протягом 15-20хв
 - г. щодня протягом 10-15хв
500. Що враховують під час побудови сеансу відновного масажу в тенісі?
- а. враховують емоційний стан спортсмена
 - б. враховують перенесені фізичні навантаження
 - в. враховують специфіку видів спорту
 - г. все перераховане
501. Які прийоми застосовують під час короткочасних перерв?
- а. розтирання і розминання
 - б. погладження, потрушування і струшування
 - в. витискання і розминання
 - г. все перераховане
502. Під час довготривалої перерви (45-20 х у тенісі при фізичній втомі рекомендують застосовувати:
- а. обтирання рушником змоченим у холодній воді
 - б. обтирання рушником змоченим у гарячій воді
 - в. чергувати витирання холодним і теплим рушником
 - г. обтирання сухим рушником
503. Які системи отримують найбільше навантаження під час гри в футбол?
- а. Серцево-судинна, нервова і ОРА
 - б. Нервова і ОРА
 - в. Дихальна і серцево-судинна
 - г. Всі перераховані
504. У зв'язку з чим у футболістів спостерігається порушення координації рухів?
- а. у зв'язку з наростанням втоми
 - б. у зв'язку з виснаженням організму
 - в. у зв'язку з довготривалою розминкою
 - г. все перераховане

505. Які м'язи отримують найбільше навантаження в футболі?
- а. спини, тазу, м'язи шиї
 - б. м'язи спини
 - в. м'язи ніг
 - г. всі перераховані
506. Як масують м'язи стегна і гомілки?
- а. глибоко без донавантаження
 - б. поверхнево без донавантаження
 - в. глибоко з донавантаженням
 - г. коловим розминанням
507. Які прийоми масажу виконують в ділянці тазу?
- а. розтирання стискання вібрація
 - б. вібрація погладжування витискання
 - в. витискання погладжування енергійне розминання
 - г. енергійна вібрація
508. Які рухи включають при масажі колінного суглобу?
- а. активні
 - б. активно-пасивні
 - в. пасивні
 - г. все перераховане
509. Яким м'язам при масажі воротарів найбільше приділяти увагу?
- а. м'язам стегон, гомілок спини
 - б. м'язам шиї, міжреберні м'язи, мімічні м'язи
 - в. м'язам шиї, спини, стегон
 - г. все перераховане
510. Які прийоми застосовують при масажі воротарів?
- а. рубання на м'язах стегна, розминання спини
 - б. енергійне розтирання попереку, поплескування грудної клітки, рублення на м'язах стегна та сідниць
 - в. поплескування грудної клітки, розтирання м'язів спини
 - г. м'язи шиї та ніг
511. Які м'язи спочатку масують у гімнастів і акробатів?
- а. м'язи верхніх кінцівок
 - б. м'язи нижніх кінцівок
 - в. м'язи спини
 - г. всі перераховані м'язи
512. Якщо під час тренування використовувались стрибки, то яким суглобам приділяють найбільшу увагу?
- а. гомілки і гомілково-ступневому
 - б. кульшовим суглобам
 - в. променево-зап'ясним суглобам
 - г. плечовим суглобам

513. З врахуванням чого проводять масаж жінкам, які займаються художньою гімнастикою?
- а. особливостей жіночого організму
 - б. характеру навантажень
 - в. вправ на гнучкість і координацію
 - г. всі відповіді правильні
514. Які м'язи масують у важкоатлетів?
- а. м'язи нижніх кінцівок
 - б. поперекова ділянка
 - в. плечовий пояс і м'язи спини
 - г. всі відповіді правильні
515. У важкоатлетів після тренувань масаж виконують із застосуванням прийомів
- а. розтирання і розминання
 - б. погладжування і розминання
 - в. розтирання і погладжування
 - г. розминання і вібрація
516. З яких м'язів починають відновний масаж у фехтувальників
- а. верхніх кінцівок
 - б. нижніх кінцівок
 - в. поперекової ділянки
 - г. спини
517. Які типи м'язових скорочень переважають у борців?
- а. динамічні
 - б. статичні
 - в. статичні і динамічні
 - г. всі відповіді правильні
518. У боксерів при проведенні попереднього масажу варто використовувати
- а. енергійне погладжування і розтирання верхніх і нижніх кінцівок
 - б. енергійне розтирання та розминання верхніх і нижніх кінцівок
 - в. енергійне погладжування та розминання верхніх і нижніх кінцівок
 - г. всі відповіді правильні
519. При проведенні масажу на спині у стрільців виконують прийоми
- а. погладжування
 - б. розтирання
 - в. розминання
 - г. всі прийоми класичного масажу
520. Для зняття твердості м'язів найбільш ефективно використання прийомів:
- а. розминання м'язів (90 % загального часу), погладжування і вібрації (до 10 %)
 - б. прогладжування м'язів (30 % загального часу), розминання і вібрації (до 70%)
 - в. погладжування м'язів (10 % загального часу), розтирання і розминання (до 90%)
 - г. погладжування м'язів (50 % загального часу), розтирання і розминання (до 10 %)
521. Для зниження тону м'язів раціонально застосовувати масаж, в якому на прийоми:

- а. розминання приділяється 90%, а на прийоми розтирання м'язів – 10% часу від загальної тривалості сеансу
 - б. розминання приділяється 50 %, а на прийоми розтирання м'язів – 40 % часу від загальної тривалості сеансу
 - в. розминання приділяється 10%, а на прийоми розтирання м'язів – 80 % часу від загальної тривалості сеансу
 - г. взагалі не раціонально застосовувати масаж.
522. Для зниження тону м'язів ніг тривалість масажу гомілки не повинна перевищувати
- а. 2-3 хв, а масажу стегна 3-5 хв.
 - б. 3-5 хв, а масажу стегна 5-10 хв.
 - в. 5-10 хв , а масажу стегна 10-15 хв
 - г. 5 хв, а масажу стегна до 10 хв.
523. Для підвищення скорочувальної здатності м'язів гомілки після фізичних навантажень доцільно проводити масаж
- а. 5-6хв взагалі не доцільно проводити масаж.
 - б. 5-7 хв, а стегна (одну поверхню)10-15хв
 - в. 10-12 хв, а стегна (одну поверхню)до 15 хв
 - г. 3-4 хв, а стегна (одну поверхню)
524. Витискання у спортивному масажі найбільш ефективно для:
- а. м'язів
 - б. шкіри
 - в. судин
 - г. підшкірної клітковини.
525. Для поперечносмугастих м'язів більш виснажливим є:
- а. статичні навантаження
 - б. динамічні навантаження
 - в. не залежить від виду навантаження
 - г. нічого з перерахованого
526. Вкажіть вид спортивного масажу, який необхідно робити спортсмену після змагань:
- а. профілактичний.
 - б. мобілізуючий.
 - в. підготовчий
 - г. відновний
527. У бігових видах, пов'язаних з великим навантаженням на м'язи та зв'язки ніг, особливу увагу приділяють масажу:
- а. м'язів стегна.
 - б. гомілки,
 - в. колінного і гомілково-ступневого суглобів.
 - г. все перераховане
528. Спортсменам які займаються метанням варто робити загальний масаж , причому до 70 % часу приділяють:
- а. м'язів плечового поясу

- б. м'язів тулуба
 - в. масажу м'язів тулуба і рук.
 - г. правильна відповідь відсутня.
529. Спортсменам лижникам рекомендується проводити:
- а. масаж рук та тулуба.
 - б. масаж ніг та рук.
 - в. масаж спини та ніг.
 - г. загальний масаж.
530. На які частини тіла потрібно виконувати масаж спортсменам плавцям?
- а. масаж рук та ніг
 - б. масаж спини
 - в. масаж ніг
 - г. масаж на ті частини тіла, які несуть найбільше навантаження
531. Назвіть механізми дії масажу:
- а. механічний, рефлекторний, біологічний
 - б. механічний, нервово-рефлекторний, гуморальний
 - в. механічний, нервовий, гуморальний
 - г. механічний, нервово-рефлекторний, біологічний
532. До чого провадять глибоке розминання:
- а. зникнення больових відчуттів
 - б. появи виражених больових відчуттів
 - в. появи перших больових відчуттів
 - г. нічого з перерахованого
533. Попередній масаж – це:
- а. це один з видів спортивного масажу, який застосовується безпосередньо перед фізичним навантаженням щоб допомогти спортсменові перед тренуванням або (найчастіше) перед виступом.
 - б. це один з видів спортивного масажу, який застосовується після фізичних навантажень та перед розминанням
 - в. це один з видів спортивного масажу, який застосовується перед розминанням.
 - г. масаж який застосовується після тренувальної або змагального навантаження для відновлення працездатності організму спортсмена.
534. При стартовій апатії у спортсмена спостерігається:
- а. ослаблення процесів збудження, що виражається в млявості, сонливості, зниженні уваги, небажанні розминатися, зменшенні швидкості рухової реакції і т. д.
 - б. переважають процеси збудження, він неухвально, незібраний, на розминці нервує, дихання у нього стає прискореним і т.д.
 - в. оптимальними змінами вегетативних і соматичних реакцій, фізіологічні зрушення відповідають інтенсивності роботи.
 - г. жодна з відповідей не правильна.
535. При стартовій лихоманці у спортсмена спостерігається:
- а. оптимальними змінами вегетативних і соматичних реакцій, фізіологічні зрушення

відповідають інтенсивності роботи.

б. ослаблення процесів збудження, що виражається в млявості, сонливості, зниженні уваги, небажанні розминатися, зменшенні швидкості рухової реакції і т. д.

в. переважають процеси збудження, він неухважний, незібраний, на розминці нервує, дихання у нього стає прискореним і т.д.

г. жодна з відповідей не правильна

536. При стартовій апатії застосовується:

а. профілактичний масаж

б. заспокійливий масаж

в. лікувальний масаж

г. Збудливий масаж 8-12 хв

537. Яка тривалість зігріваючого масажу?

а. 25 хв.

б. 15 хв.

в. 10хв 25 хв

г. до 30 хв

538. Відновлювальний масаж –це:

а. масаж який застосовується після тренувальної або змагального навантаження для відновлення працездатності організму спортсмена.

б. це один з видів спортивного масажу, який застосовується безпосередньо перед фізичним навантаженням щоб допомогти спортсменові перед тренуванням або (найчастіше) перед виступом.

в. це один з видів спортивного масажу, який застосовується після фізичних навантажень та перед розминанням

г. це один з видів спортивного масажу, який застосовується перед розминанням.

539. Після невеликих навантажень до масування приступають:

а. через 1 день після навантажень

б. через 5-10 хв

в. через 60 хв

г. через 10-30 хв.

540. При сильному стомленні після фізичних навантажень відновлювальний масаж робиться:

а. через 1 -2 години. тривалість 15-20 хв

б. через 5 год. Тривалість 30 хв

в. на наступний день

г. правильна відповідь відсутня

541. Мета відновного масажу:

а. знизити підвищену під впливом фізичного і психічного навантаження активність збудливих процесів.

б. підвищити активність збудливих процесів

в. стабілізувати збудливі процеси

г. правильна відповідь відсутня.

542. Відновлювальний масаж слід проводити з:

- а. урахуванням індивідуальних особливостей спортсмена.
 - б. його емоційного стану, тривалості та інтенсивності виконаної роботи.
 - в. ступеня втоми, часу відпочинку до повторних навантажень
 - г. всі відповіді вірні
543. Коли доцільніше проводити відновний масаж:
- а. відразу після виступу.
 - б. на наступний день
 - в. через 12 год.
 - г. правильна відповідь відсутня.
544. Під впливом попереднього стартового масажу:
- а. збудливість центральної нервової системи може бути підвищена або понижена.
 - б. збудливість центральної нервової системи може бути тільки підвищена.
 - в. взагалі не впливає на ЦНС
 - г. правильна відповідь відсутня
545. Запалення 2-3 суглобів – це:
- а. Артрит
 - б. Моноартрит
 - в. Поліартрит
 - г. Олігоартрит
546. Які структури повинні розташовуватися у одній фронтальній площині у людини з нормальною поставою?
- а. Кути лопаток, сідниці і п'яти
 - б. Потилиця, кути лопаток, сідниці і п'яти
 - в. Потилиця, кути лопаток, сідниці
 - г. Потилиця, кути лопаток, п'яти
547. Що з перерахованого є природними викривленнями хребта у сагітальній площині?
- а. Сколіоз і лордоз
 - б. Лордоз і кіфоз
 - в. Сколіоз і кіфоз
 - г. Усі відповіді вірні
548. Який із перерахованих тестів може слугувати для визначення рухливості хребта?
- а. Тест Шобера
 - б. Тест Брагарда
 - в. Тест Ловетта
 - г. Тест Таннера
549. До показників функціональної підготовленості не належить:
- а. Частота серцевих скорочень
 - б. Артеріальний тиск
 - в. Об'єм рухів у суглобі
 - г. Частота дихання
550. Нормальна частота серцевих скорочень у дорослих складає:

- а. 50-80 ударів за хвилину
- б. 60-90 ударів за хвилину
- в. 70-100 ударів за хвилину
- г. 80-110 ударів за хвилину

551. Фізичне навантаження:

- а. Викликає зменшення ЧСС
- б. Не впливає на ЧСС
- в. Змінює ЧСС залежно від конкретних обставин
- г. Викликає збільшення ЧСС

552. До індексів для оцінки функціональної підготовленості не належать:

- а. Індекс Руф'є
- б. Індекс Кверга
- в. Індекс Руф'є-Діксона
- г. Суглобовий індекс

553. Суть проби Кайро полягає:

- а. У виконанні комплексу навантажень з наступним обчисленням відповідного індексу
- б. У визначенні ЧСС при охолодженні стоп водою температурою 14-17°
- в. У вимірюванні АТ і підрахунку ЧСС при зміні положення тіла з вертикального на горизонтальне
- г. У вимірюванні АТ і підрахунку ЧСС при зміні положення тіла з горизонтального на вертикальне

554. Нормальний рівень артеріального тиску, згідно класифікації JNC-VII (2003), складає:

- а. менше 120/80 мм рт.ст.
- б. 120-139/80-89 мм рт.ст.
- в. 140/90 мм рт.ст. і вище
- г. Вірна відповідь відсутня

555. Артеріальну гіпертензію констатуємо при стійкому підвищенні артеріального тиску до:

- а. 160/90 мм рт.ст. і вище
- б. 150/90 мм рт.ст. і вище
- в. 140/90 мм рт.ст. і вище
- г. 130/90 мм рт.ст. і вище

556. Яка з перерахованих проб не може застосовуватися для оцінки функції вегетативної нервової системи?

- а. Ортостатична
- б. Кліностатична
- в. Проба з ізометричним навантаженням
- г. Проба Кайро

557. Ортостатична проба проводиться з метою:

- а. Вивчення функціонування парасимпатичної ланки вегетативної нервової системи
- б. Вивчення функціонування симпатичної ланки вегетативної нервової системи
- в. Вивчення функціонування ренін-ангіотензин-альдостеронової системи
- г. Вивчення функціонування симпато-адреналової системи

558. Кліностаціонарна проба проводиться з метою:

- а. Вивчення функціонування парасимпатичної ланки вегетативної нервової системи
- б. Вивчення функціонування симпатичної ланки вегетативної нервової системи
- в. Вивчення функціонування ренін-ангіотензин-альдостеронової системи
- г. Вивчення функціонування симпато-адреналової системи

559. Індекс Кердо, рівний нулю, свідчить про:

- а. Симпатикотонію
- б. Не застосовується для оцінки функції вегетативної нервової системи
- в. Ваготонію
- г. Збалансовану функцію обох ланок вегетативної нервової системи

560. Дихальний об'єм – це:

- а. Об'єм повітря, який людина може додатково видихнути після спокійного видиху до здійснення максимально глибокого видиху
- б. Об'єм повітря, який людина може вдихнути додатково після спокійного вдиху до здійснення максимально глибокого вдиху
- в. Об'єм повітря, який людина вдихає і видихає під час спокійного дихання
- г. Об'єм повітря, який залишається у легенях після максимально можливого видиху

561. Залишковий об'єм – це:

- а. Об'єм повітря, який людина може додатково видихнути після спокійного видиху до здійснення максимально глибокого видиху
- б. Об'єм повітря, який людина може вдихнути додатково після спокійного вдиху до здійснення максимально глибокого вдиху
- в. Об'єм повітря, який людина вдихає і видихає під час спокійного дихання
- г. Об'єм повітря, який залишається у легенях після максимально можливого видиху

562. Резервний об'єм вдиху – це:

- а. Об'єм повітря, який людина може додатково видихнути після спокійного видиху до здійснення максимально глибокого видиху
- б. Об'єм повітря, який людина може вдихнути додатково після спокійного вдиху до здійснення максимально глибокого вдиху
- в. Об'єм повітря, який людина вдихає і видихає під час спокійного дихання
- г. Об'єм повітря, який залишається у легенях після максимально можливого видиху

563. Резервний об'єм видиху – це:

- а. Об'єм повітря, який людина може додатково видихнути після спокійного видиху до здійснення максимально глибокого видиху
- б. Об'єм повітря, який людина може вдихнути додатково після спокійного вдиху до здійснення максимально глибокого вдиху
- в. Об'єм повітря, який людина вдихає і видихає під час спокійного дихання
- г. Об'єм повітря, який залишається у легенях після максимально можливого видиху

564. Ємність вдиху – це:

- а. Сума дихального об'єму і резервного об'єму вдиху
- б. Сума дихального об'єму і резервного об'єму видиху
- в. Сума дихального об'єму, резервного об'єму вдиху і резервного об'єму видиху
- г. Сума резервного об'єму видиху і залишкового об'єму

565. Життєва ємність легень – це:
- Сума дихального об'єму і резервного об'єму вдиху
 - Сума дихального об'єму і резервного об'єму видиху
 - Сума дихального об'єму, резервного об'єму вдиху і резервного об'єму видиху
 - Сума резервного об'єму видиху і залишкового об'єму
566. Толерантність до фізичного навантаження характеризується усіма показниками, крім:
- Артеріального тиску
 - Максимального споживання кисню
 - Анаеробного вентиляційного порогу
 - Метаболічного еквіваленту навантаження
567. Толерантність до фізичного навантаження – це:
- Рівень споживання кисню під час навантаження, понад який аеробне продукування енергії доповнюється анаеробними механізмами
 - Кількість поглинання кисню 40-річним чоловіком масою 70 кг у сидячому положенні
 - Здатність організму до виконання тяжких або довготривалих фізичних навантажень, які виконуються з участю великих груп м'язів, не викликаючи швидко наростаючої втоми і розвитку несприятливих змін у внутрішньому середовищі організму
 - Кількість крові, яка виштовхується лівим шлуночком серця у судинне русло впродовж однієї хвилини
568. Порогове навантаження – це такий рівень навантаження
- Який складає 75 – 85% від максимальної аеробної здатності організму
 - При якому виникають ознаки його неадекватності
 - Коли подальше збільшення потужності навантаження не приводить до підвищення споживання кисню
 - Усі відповіді вірні
569. До проб з навантаженням не належить:
- Проба Мастера
 - Гарвардський степ-тест
 - Проба PWC170
 - Кліностатична проба
570. Робота, виконана під час навантаження при виконанні проби Мастера, обчислюється як:
- Добуток зросту на число підйомів і на висоту сходинки
 - Добуток артеріального тиску на число підйомів і на висоту сходинки
 - Добуток маси тіла на число підйомів і на висоту сходинки
 - Добуток ЧСС на число підйомів і на висоту сходинки
571. Гарвардський степ-тест полягає у підйомі пацієнта на:
- Одну сходинку
 - Дві сходинки
 - Три сходинки
 - Чотири сходинки
572. У якому діапазоні перебуває величина індексу Гарвардського степ-тесту при середньому

рівні фізичної тренуваності?

- а. 45-54
- б. 55-64
- в. 65-79
- г. 80-89

573. Пробу PWC170 проводять на:

- а. Біговій доріжці
- б. Пересічній місцевості
- в. Степері
- г. Велоергометри

574. Мета тестування пацієнта перед початком реабілітаційного процесу:

- а. Оцінка результатів лікування
- б. Вибір відповідної моделі реабілітації
- в. Прогностична оцінка
- г. Усі відповіді вірні

575. Метою повторного тестування пацієнта не є:

- а. Оцінка результатів реабілітації
- б. Вибір відповідної моделі реабілітації
- в. Встановлення необхідності корекції реабілітаційної програми
- г. Оцінка можливості виконання професійних обов'язків

576. Максимальна ЧСС для конкретної особи може бути обчислена за формулою:

- а. $220 - \text{вік хворого}$
- б. $220 - \text{зріст хворого}$
- в. $220 - \text{ЧСС хворого}$
- г. $220 - \text{обхват грудної клітки хворого}$

577. Критерії припинення проби на тредмілі:

- а. Досягнення субмаксимальних величин ЧСС
- б. Поява клінічних критеріїв припинення проби
- в. Поява ЕКГ критеріїв припинення проби
- г. Усі відповіді вірні

578. Шкала Борга слугує для:

- а. Суб'єктивної оцінки ступеня втоми пацієнта
- б. Оцінки толерантності до фізичного навантаження
- в. Оцінки фізичного стану хворого
- г. Оцінки тренуваності хворого

579. Для проведення 6-хвилинного тесту необхідний:

- а. Велоергометр
- б. Тредміл
- в. Спірограф
- г. Коридор

580. Результатом 6-хвилинної проби є:

- а. АТ після закінчення проби
- б. ЧСС після закінчення проби
- в. ЧД після закінчення проби
- г. Кількість пройдених за 6 хвилин метрів

581. особливі контингенти, які потребують специфічних підходів до проведення реабілітаційних заходів:

- а. Вагітні жінки, діти, люди похилого віку, психічно хворі, спортсмени.
- б. Вагітні жінки, діти, люди похилого віку, спортсмени.
- в. Вагітні жінки, діти, люди похилого віку, малозабезпечені особи, спортсмени.
- г. Вагітні жінки, люди похилого віку, спортсмени.

582. За Г.Л. Апанасенком, виділяють три рівні здоров'я:

- а. Основний, перехідний і маніфестація патологічного процесу.
- б. Безпечний, перехідний і маніфестація патологічного процесу.
- в. Безпечний, основний і маніфестація патологічного процесу.
- г. Початковий, основний і маніфестація патологічного процесу.

583. Превентивна реабілітація це:

- а. Повернення індивіда в безпечну зону за рахунок нарощування резервів здоров'я.
- б. Кількісно-охарактеризований резерв здоров'я, який перешкоджає формуванню ендогенних факторів ризику розвитку захворювань чи їх маніфестації
- в. Це рівень здоров'я, обмежений з одного боку безпечним рівнем, а з іншого – початком маніфестації патологічного процесу.
- г. “Це фізичне, духовне і соціальне благополуччя”, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад.

584. За ВООЗ, здоров'я це:

- а. Повернення індивіда в безпечну зону за рахунок нарощування резервів здоров'я.
- б. Кількісно-охарактеризований резерв здоров'я, який перешкоджає формуванню ендогенних факторів ризику розвитку захворювань чи їх маніфестації
- в. Це рівень здоров'я, обмежений з одного боку безпечним рівнем, а з іншого – початком маніфестації патологічного процесу.
- г. “Це фізичне, духовне і соціальне благополуччя”, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад.

585. Термін реабілітація в перекладі з латинського означає:

- а. Відновлення здоров'я.
- б. Відновлення здатності.
- в. Відновлення після захворювання.
- г. Відновлення функціонального стану.

586. Мета реабілітації:

- а. Якнайповніше відновлення втрачених функцій організму.
- б. Складення реабілітаційних програм.
- в. Формування компенсацій.
- г. Покращення амплітуди рухів у суглобах

587. Види реабілітацій:

- а. Медична, фізична, психологічна, професійна (трудова), побутова і соціально-економічна.
 - б. Медична, фізична, психічна, професійна (трудова), побутова і соціально-економічна.
 - в. Медична, фізична, психологічна, професійна (трудова), екологічна, побутова і соціально-економічна.
 - г. Лікарняна, фізична, психологічна, професійна (трудова), побутова і соціально-економічна.
588. Медична реабілітація це:
- а. Комплекс консервативних, терапевтичних заходів і заходів немедикаментозного впливу на організм людини.
 - б. Комплекс консервативних, хірургічних заходів і заходів немедикаментозного впливу на організм людини.
 - в. Комплекс консервативних, хірургічних заходів і заходів медикаментозного впливу на організм людини.
 - г. Комплекс оперативних, хірургічних заходів і заходів немедикаментозного впливу на організм людини.
589. Головним завданням медичної реабілітації є:
- а. Повноцінне медичне лікування і профілактика захворювань.
 - б. Повноцінне відновлення морфологічної структури органів і систем.
 - в. Формування компенсацій ОРА
 - г. Повноцінне відновлення функціональних можливостей різних систем організму і ОРА.
590. Засоби фізичної реабілітації
- а. Фізичні вправи.
 - б. Природні чинники.
 - в. Ортопедичні пристосування.
 - г. Все перераховане.
591. Побутова реабілітація це:
- а. Повернення людини до активного життя та праці
 - б. Відновлення втрачених функцій
 - в. Заходи по відновленню здатності здійснювати повсякденні акти життєдіяльності людини.
 - г. Комплекс заходів, спрямований на відновлення навичок попередньої діяльності
592. Соціально-економічна реабілітація це:
- а. Комплекс державних і суспільних заходів, спрямованих на повернення людини до активного життя та праці
 - б. Заходи по відновленню здатності здійснювати повсякденні акти життєдіяльності людини.
 - в. Комплекс заходів, спрямований на відновлення навичок попередньої діяльності
 - г. Все перераховане
593. Професійна реабілітація це:
- а. Заходи по відновленню здатності здійснювати повсякденні акти життєдіяльності людини.
 - б. Комплекс державних і суспільних заходів, спрямованих на повернення людини до

активного життя та праці

в. Відновлення втрачених функцій

г. Комплекс заходів, спрямований на відновлення навичок попередньої виробничої діяльності.

594. Етапи реабілітації:

а. Лікарняний, амбулаторний, вільний.

б. Ліжковий, амбулаторний, диспансерний.

в. Стаціонарний, амбулаторний, диспансерний.

г. Все перераховане.

595. Принципи фізичної реабілітації:

а. Якомога раніший початок, етапність, безперервність, наступність.

б. Якомога раніший початок, сукупність, безперервність, наступність.

в. Якомога раніший початок, етапність, тривалість, наступність.

г. Якомога раніший початок, сукупність, тривалість, наступність.

596. Хто направляє хворого на реабілітацію:

а. Реабілітолог.

б. Лікар.

в. Родина пацієнта.

г. Всі перераховані.

597. Реабілітаційний потенціал це:

а. Потенціал, який використовує пацієнт під час занять.

б. Підбір пацієнту оптимальної програми занять.

в. Визначення максимально можливого рівня покращення функцій пацієнта.

г. Аналіз досягнутого покращення функцій пацієнта.

598. Толерантність до фізичних навантажень це:

а. Можливість виконати фізичні навантаження.

б. Переносимість фізичних навантажень.

в. Вплив фізичних навантажень на стан пацієнта.

г. Відношення пацієнтів до фізичних вправ.

599. Види методів контролю за поточним станом хворого в процесі реабілітації:

а. Медична діагностика, соціальна діагностика, функціональна діагностика, рухова діагностика, психодіагностика.

б. Медична діагностика, економічна діагностика, функціональна діагностика, рухова діагностика, психодіагностика.

в. Медична діагностика, професійна діагностика, функціональна діагностика, рухова діагностика, психодіагностика.

г. Медична діагностика, функціональна діагностика, рухова діагностика, психодіагностика.

600. Результати оцінки реабілітаційного потенціалу розглядають в:

а. Оцінці функціональних проб.

б. Оцінці кінцевих результатів.

в. Динаміці.

- г. Все перераховане.
601. Працетерапія:
- а. Відновлює адаптації до повсякденного і професійного життя.
 - б. Відновлює функціональну здатності в тому або іншому ступені.
 - в. Формує компенсацію.
 - г. Заміщує втрачені функції.
602. Фахівець фізичної реабілітації проводить:
- а. З'ясування скарг, збір анамнезу, огляд, оцінку антропометричних показників, постави, ходи, м'язової сили, підбирає гомеопатичні препарати.
 - б. З'ясування скарг, збір анамнезу, огляд, оцінку антропометричних показників, постави, ходи, м'язової сили, підбирає лікувальні препарати.
 - в. З'ясування скарг, збір анамнезу, огляд, оцінку антропометричних показників, постави, ходи, м'язової сили, самообслуговування.
 - г. З'ясування скарг, надає рекомендації щодо лікування, оцінку антропометричних показників, постави, ходи, м'язової сили.
603. До основних засобів фізичної реабілітації відносяться:
- а. Кінезітерапія, масаж, фізіотерапія.
 - б. Механотерапія, працетерапія, психотерапія.
 - в. Кінезітерапія, масаж, психотерапія.
 - г. Все перераховане.
604. До допоміжних засобів фізичної реабілітації відносяться:
- а. Механотерапія, працетерапія, психотерапія.
 - б. Кінезітерапія, масаж, психотерапія.
 - в. Фітотерапія, дієтотерапія, вплив природних чинників.
 - г. Все перераховане.
605. До активних засобів фізичної реабілітації відносяться:
- а. Різноманітні фізичні вправи, елементи спорту, працетерапія
 - б. Різноманітні фізичні вправи, елементи спортивної підготовки, масаж, робота на тренажерах, хореотерапія.
 - в. Елементи спорту, різноманітні фізичні вправи, мануальна терапія.
 - г. Елементи спортивної підготовки, фітотерапія, робота на тренажерах, хореотерапія.
606. До психорегулюючих засобів відносяться:
- а. Автогенне тренування, нервово-м'язова релаксація, медитація, арттерапія, музикотерапія, хореографія, натуропсихокорекція.
 - б. Автогенне тренування, нервово-м'язова релаксація, медитація, арттерапія, музико терапія, психофізична гімнастика, натуропсихокорекція.
 - в. Автогенне тренування, нервово-м'язова релаксація, медитація, масаж, музикотерапія, хореографія, натуропсихокорекція.
 - г. Автогенне тренування, нервово-м'язова релаксація, медитація, арттерапія, музикотерапія, хореографія, мануальна терапія.
607. Мануальну терапію відносять до:
- а. Активних засобів.

- б. Пасивних засобів.
 - в. Психорегулюючих засобів.
 - г. Все перераховане.
608. Фізичну працездатність організму визначають:
- а. Вік.
 - б. Фізичні якості.
 - в. Фізичні вправи.
 - г. Стать.
609. Який принцип є основою лікувально-відновного тренування впродовж процесу реабілітації:
- а. Свідомості.
 - б. Поступовості.
 - в. Систематичність.
 - г. Циклічності.
610. Проводячи допоміжний прийом розтирання строгання, положення рук повинно бути як і при:
- а. коловому розтиранні;
 - б. штрихуванні;
 - в. пилянні;
 - г. спіралеподібному розтиранні;
611. Періоди ЛФК в клініці внутрішніх хвороб:
- а. щадний, щадно-тренуючий, тренуючий
 - б. підготовчий, період одужання, підтримуючий
 - в. ліжковий, палатний, вільний
 - г. вступний, основний, заключний
612. Відповідь організму на процедуру масажу залежить від:
- а. форми та клінічного перебігу хвороби
 - б. методики проведення масажу
 - в. ділянки тіла, що масажується
 - г. положення тіла пацієнта
613. Фізичні вправи, як засіб ЛФК, визначаються як:
- а. скорочення м'язів з різними фізичними навантаженнями.
 - б. рухи різноманітними частками тіл
 - в. рухова діяльність на тренажерах, тредбанах.
 - г. цілеспрямовані дозовані рухи тіл
614. Основні форми лікувальної фізкультури це:
- а. фізичні вправи, дозоване плавання, прогулянки, біг підтюпцем.
 - б. ранкова гігієнічна гімнастика, лікувальна гімнастика, самостійні заняття за завданням лікаря.
 - в. фізичні вправи, руховий режим, природні чинники, лікувальний масаж, механотерапія.
 - г. фізичні вправи, дозована ходьба теренкур, елементи спорту.

615. Відпочинок після масажу повинен бути:

- а. 1-2 хв.
- б. 3-5 хв.
- в. 15-30 хв.
- г. 45-60 хв.

616. До форм проведення ЛФК не відноситься:

- а. лікувальна гімнастика;
- б. ігровий урок;
- в. фактори загартування;
- г. теренкур.

617. При адекватному фізичному навантаженні у пацієнта, що перебуває на палатному режимі пульс повинен збільшуватись не більше, як на:

- а. 16 уд / хв;
- б. 18 уд / хв;
- в. 24 уд / хв;
- г. 26 уд / хв.

618. На тренуючому режимі вправи повторюють:

- а. 4 рази;
- б. 6 разів;
- в. 8 разів;
- г. 12 разів.

619. До апаратного масажу не відносять:

- а. вібромасаж;
- б. пневмомасаж;
- в. банковий масаж;
- г. точковий масаж;

620. Розминання можна проводити однією або двома руками:

- а. по току лімфи;
- б. за годинниковою стрілкою;
- в. в поперечному напрямку;
- г. в різних напрямках;

621. Протипоказаннями до призначення лікувального масажу є всі, крім одного:

- а. значні порушення цілісності шкіряного покриву, піодермії, екземи
- б. виражений больовий синдром
- в. злоякісні пухлини
- г. сколіотична хвороба, остеохондроз

622. Основні завдання ЛФК на вільному руховому режимі хворому з інсультом:

- а. подальше відновлення активних рухів, перехід у положення стоячи, навчання ходити
- б. відновлення навичок самообслуговування та прикладно-побутових рухів
- в. всі відповіді вірні
- г. є невірні відповіді

623. Фізіологічні механізми лікувальної дії фізичних вправ:
- а. тонізуючий, трофічний, формування компенсацій та нормалізація функцій.
 - б. гуморальний, трофічний, формування компенсацій симптоматичний.
 - в. механічний, тонізуючий, трофічний, формування компенсацій.
 - г. стимулюючий, відновний, трофічний, нормалізація функцій.
624. Регуляція лімфообігу під час процедури масажу пов'язана з:
- а. прийомом розминання
 - б. прийомом розтирання
 - в. прийомом вібрації
 - г. прийомом погладження
625. До завдань ЛФК відноситься:
- а. потенціювання дії лікарських засобів;
 - б. залучення хворого до активної участі в процесі виздоровлення;
 - в. легке дозування та вивчення реакції на навантаження;
 - г. відсутність травматичного впливу.
626. Трудові вправи призначають при захворюваннях:
- а. органів дихання;
 - б. опорно-рухового апарату;
 - в. серцево-судинної системи;
 - г. ендокринної системи.
627. При адекватному фізичному навантаженні максимальне підвищення систолічного тиску повинно бути:
- а. 40 мм. рт. ст.;
 - б. 50 мм. рт. ст.;
 - в. 70 мм. рт. ст.;
 - г. 80 мм. рт. ст.;
628. При виконанні фізичних вправ на ліжковому режимі пульс повинен зростати на:
- а. 6 уд / хв;
 - б. 8 уд / хв;
 - в. 16 уд / хв;
 - г. 20 уд / хв;
629. Для догляду за шкірою з метою попередження її старіння використовують:
- а. лікувальний масаж;
 - б. косметичний масаж;
 - в. сегментарно-рефлекторний масаж;
 - г. спортивний масаж;
630. До основних прийомів розминання відносять:
- а. вижимання;
 - б. уривчасте;
 - в. зміщення;
 - г. натискування;

631. Визначте найбільш оптимальні вихідні положення для виконання спеціальних вправ хворій з дискінезією жовчовивідних шляхів по гіпокінетичному типу:
- а. лежачи на спині
 - б. лежачи на животі
 - в. лежачи на лівому боці, сидячи, стоячи
 - г. лежачи на спині з трохи піднятим головним кінцем кушетки
632. Для вирішення питання про можливість розширення рухового режиму:
- а. проводять лікарсько-педагогічне спостереження
 - б. проводять антропометричне дослідження
 - в. вивчають пульс і суб'єктивні дані до і після занять ЛФК
 - г. проводять стандартні функціональні проби або навантажувальні тести
633. Лікувальна гімнастика, як основна форма ЛФК, складається із вправ:
- а. з предметами, на снарядах, на тренажерах.
 - б. загально-зміцнюючих, дихальних, спеціальних.
 - в. на розвиток сили, швидкості, спритності .
 - г. на розвиток витривалості і координації рухів.
634. Основні механізми лікувальної дії масажу на організм:
- а. механічна місцева дія та гуморальний вплив
 - б. гуморальний та нервово-рефлекторний вплив
 - в. механічна місцева дія, гуморальний та нервово-рефлекторний вплив
 - г. нервово-рефлекторний вплив та тепла дія
635. В лікарні 1 посада лікаря ЛФК встановлюється на :
- а. 100 ліжок;
 - б. 200 ліжок;
 - в. 250 ліжок;
 - г. 300 ліжок.
636. Засобом лікувальної фізкультури є:
- а. теренкур;
 - б. піші прогулянки;
 - в. режим рухової активності;
 - г. біг підтюпцем.
637. Після фізичного навантаження показники пульсу, тиску, дихання повинні відновитись за:
- а. 3-5 хв.;
 - б. 6-8 хв.;
 - в. 12-13 хв.;
 - г. 14-15 хв.
638. При виконанні фізичних вправ на вільному режимі пульс повинен зростати на:
- а. 10 уд / хв.;
 - б. 16 уд / хв.;
 - в. 18 уд / хв.;
 - г. 24 уд / хв.

639. Лімфатичні вузли масують прийомами:
- а. погладжування;
 - б. погладжування і розтирання;
 - в. розминання;
 - г. не масують;
640. Прийоми розтирання проводять в:
- а. 2 етапи;
 - б. 3 етапи;
 - в. 4 етапи;
 - г. 5 етапів;
641. В третьому періоді вагітності (33-44 тижні) гімнастика включає:
- а. динамічні вправи для кінцівок, загально-зміцнюючі вправи
 - б. пасивні вправи для кінцівок, загально-зміцнюючі вправи
 - в. вправи, які підвищують внутрішньо-черевний тиск
 - г. вправи для профілактики варикозного розширення вен та поліпшення кровообігу в ділянці малого тазу
642. Масаж шийно-комірцевої зони найбільш показано при захворюваннях:
- а. серцево-судинної системи
 - б. дихальної системи
 - в. периферичної нервової системи
 - г. ендокринної системи
643. Протипоказаннями до призначення ЛФК є наступні стани, крім одного
- а. синусова тахікардія понад 100 уд/хв.
 - б. синусова брадікардія менше ніж 50 уд/хв.
 - в. поодинокі екстрасистоли
 - г. наростання недостатності кровообігу
644. При прийомі розминання м'язи повинні бути:
- а. значно напружені
 - б. розслаблені
 - в. стан м'язів значення немає
 - г. в фізіологічному звичному стані
645. Посада інструктора ЛФК з середньою освітою встановлюється з розрахунку:
- а. 2 посади на 400 ліжок;
 - б. 2 посади на 300 ліжок;
 - в. 2 посади на неврологічне відділення;
 - г. 2 посади на травматологічне відділення.
646. В нормі затримка дихання на вдиху в чоловіків становить:
- а. 20 с.;
 - б. 40 с.;
 - в. 50 с.;
 - г. 60 с.

647. Тривалість процедур ЛФК для неврологічних хворих при індивідуальній методиці занять:
- а. 20 хв;
 - б. 30 хв;
 - в. 35 хв;
 - г. 40 хв.
648. На ліжковому режимі вправи виконують в:
- а. повільному темпі;
 - б. швидкому темпі;
 - в. середньому і швидкому темпі;
 - г. повільному, середньому і швидкому темпі.
649. Температура повітря в кабінеті масажу повинна бути:
- а. 17 – 18° С
 - б. 20 – 22° С
 - в. 22 – 24° С
 - г. 24 – 26° С
650. До допоміжних прийомів розминання відносять:
- а. валяння;
 - б. пиляння;
 - в. гладіння;
 - г. штрихування;
651. Протипоказаннями до призначення лікувального масажу є всі, крім одного:
- а. злоякісні пухлини
 - б. вегето-судинна дистонія
 - в. загроза кровотечі
 - г. значні ушкодження шкіряного покриву
652. Гімнастичний зал повинен мати площу не менше:
- а. 20 м² ;
 - б. 25 м² ;
 - в. 35 м² ;
 - г. 40 м² ;
653. Основні завдання ЛФК при проведенні лікувальної гімнастики у немовля з кривошиєю?
- а. збільшення рухомості хребта, підвищення м'язового тону, запобігання розвитку асиметрії хребт
 - б. відновлення рухових навичок, корекція деформацій опорно-рухового апарату.
 - в. попередження розвитку м'язової гіпотонії, нормалізація порушень психомоторного розвитку, нормалізація рухових навичок.
 - г. покращення трофіки ураженого м'язу, сприяння зменшенню м'язової контрактури, запобігання розвитку асиметрії череп
654. На які тканинні структури діє прийом масажу розтирання:
- а. м'язові тканини
 - б. на всі тканинні структури

- в. окістя
 - г. сполучно-тканинні структури, фасції, сухожилля, суглоби, та апоневрози
655. Режими рухової активності у санаторіях і під час амбулаторно-поліклінічного лікування хворих:
- а. стабілізуючий фізичну працездатність і підтримуючий фізичну працездатність
 - б. щадний, щадно-тренуючий, тренуючий, інтенсивнотренуючий
 - в. вільний, щадний, щадно-тренуючий, тренуючий
 - г. ліжковий, палатний, вільний
656. Методична робота інструктора лікувальної фізкультури полягає в:
- а. складанні комплексів;
 - б. розробці показів та протипоказів до призначення ЛФК;
 - в. складанні методичних листів;
 - г. комплектуванні груп для занять;
657. В нормі затримка дихання на видиху в чоловіків становить:
- а. 15 с;
 - б. 25 с;
 - в. 30 с;
 - г. 35 с.
658. Площа шкіри дорослої людини становить:
- а. 0,9 – 1 м²
 - б. 1,1 – 1,2 м²
 - в. 1,5 – 1,6 м²
 - г. 1,7 – 1,8 м²
659. До прийомів погладжування відноситься:
- а. гладіння;
 - б. строгання;
 - в. штрихування;
 - г. валяння;
660. Тривалість виконання вібрації не повинна перевищувати:
- а. 10 с ;
 - б. 30 с;
 - в. 45 с;
 - г. 1 хв
661. На які тканинні структури діє прийом масажу розминання:
- а. шкіру та підшкірну жирову клітковину
 - б. м'язові тканини
 - в. окістя
 - г. на всі тканинні структури
662. Руки масажиста повинні бути:
- а. чистими, сухими, теплими
 - б. з коротко підстриженими нігтями

- в. без кілець, браслетів, часів та інших предметів, які можуть ушкодити шкіру пацієнта
 - г. всі відповіді вірні
663. Клас важкості інфаркту міокарда (ІМ) на стаціонарному етапі реабілітації залежить від:
- а. суб'єктивного стану хворого.
 - б. глибини і обширності ураження, віку хворого, коронарної недостатності.
 - в. глибини і обширності ураження, ускладнень, коронарної недостатності.
 - г. ускладнень коронарної недостатності, віку хворого, супутніх захворювань.
664. Основними завданнями ЛФК для хворих із ішемічною хворобою є:
- а. поліпшення коронарного та периферичного кровообігу, зменшення потреби міокарду у кисні
 - б. підвищення толерантності до фізичних навантажень
 - в. всі відповіді вірні
 - г. є невірні відповіді
665. Головним тренуючим засобом на палатному режимі при ІМ є:
- а. заняття ЛГ в положенні лежачи
 - б. повільна ходьба по палаті
 - в. заняття на тренажерах
 - г. дихальна гімнастика
666. При гіпертонічній хворобі І ст призначають загальнотонізуючі вправи для:
- а. мілких та середніх м'язових груп;
 - б. середніх та великих м'язових груп;
 - в. середніх м'язових груп;
 - г. великих м'язових груп;
667. Одним із завдань стаціонарного етапу реабілітації хворих інфарктом міокарда є:
- а. відновлення працездатності, повернення до професійної діяльності;
 - б. підвищення толерантності до фізичних навантажень;
 - в. підніматися на 1 поверх по сходах;
 - г. психологічна реадаптація хворого;
668. На ліжковому режимі хворих інфарктом міокарда призначають форми лікувальної фізкультури:
- а. лікувальну гімнастику;
 - б. теренкур;
 - в. біг підтюпцем;
 - г. ігровий урок;
669. До І програми фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда належить:
- а. МВІМ не ускладнений або з ускладненнями легкого ступеня;
 - б. ВВІМ з помірною або частою стенокардією або з тяжкими ускладненнями; МВІМ з тяжкими ускладненнями;
 - в. МВІМ не ускладнений або з тяжкими ускладненнями;
 - г. всі відповіді не вірні
670. На ліжковому режимі хворим інфарктом міокарда в комплекс включають не більше:

- а. 5 вправ;
- б. 8 вправ;
- в. 10 вправ;
- г. 12 вправ;

671. Особливість дихальних вправ для хворих з гіпертонічною хворобою це:

- а. дихальні вправи із затримкою дихання на видиху
- б. дихальні вправи із затримкою дихання на вдиху
- в. звукова гімнастика
- г. динамічні дихальні вправи з частим поверхневим диханням

672. Під час заняття на підтримуючому етапі реабілітації хворих на інфаркт міокарда ЧСС не повинна перевищувати:

- а. 100 ударів за 1 хв.
- б. 120 ударів за 1 хв.
- в. 130 ударів за 1 хв.
- г. 140 ударів за 1 хв.

673. Комплекс форм ЛФК при гіпертонічній хворобі на стаціонарному етапі реабілітації при вільному руховому режимі:

- а. лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика
- б. лікувальна гімнастика, масаж
- в. лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика, прогулянки, дозована ходьба, масаж
- г. заняття на тренажерах, елементи спорту, трудотерапія

674. При гіпертонічній хворобі I ст доцільніше призначати:

- а. гру в бадмінтон;
- б. біг підтюпцем;
- в. біг на короткі дистанції;
- г. гру теніс;

675. У відповідності з рекомендаціями ВКНЦ (1983) фізичної реабілітації на стаціонарному етапі лікування виділяють:

- а. 2 види програм;
- б. 3 види програм;
- в. 4 види програм;
- г. 6 видів програм;

676. На вільному режимі призначають:

- а. 16 вправ;
- б. 22 вправи;
- в. 24 вправи;
- г. 28 вправ.

677. В кінці палатного режиму у хворих з ІМ заняття триває:

- а. 5-10 хв;
- б. 15-20 хв;
- в. 20-25 хв;

- г. 25-30 хв;
678. До ускладнень інфаркту міокарда середньої важкості відносять:
- а. синдром Дреслера;
 - б. рідка екстрасистолія;
 - в. перикардит;
 - г. стенокардія не частіше 1 раз на добу;
679. У хворих на інфаркт міокарда виділяють наступну кількість класів важкості:
- а. один
 - б. три
 - в. чотири
 - г. п'ять
680. На ліжковому режимі при інфаркті міокарда (ІМ) ЛГ спрямована на:
- а. стимуляцію скоротливості міокарта
 - б. тренування в підніманні по сходах
 - в. адаптацію до зростаючих фізичних навантажень
 - г. стимуляцію екстракардіальних факторів кровообігу
681. При гіпертонічній хворобі II ст вправи виконують:
- а. спокійно, ритмічно, з обмеженою амплітудою;
 - б. швидко, ритмічно з обмеженою амплітудою;
 - в. спокійно, ритмічно з повною амплітудою;
 - г. швидко, не ритмічно, з обмеженою амплітудою;
682. Ускладнення інфаркту міокарда умовно поділяють на:
- а. 2 групи;
 - б. 3 групи;
 - в. 5 груп;
 - г. 6 груп;
683. 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;
 - б. 80 кр/хв;
 - в. 100 кр/хв;
 - г. 110 кр/хв;
684. Скільки вправ включають в комплекс на ліжковому режимі хворим інфарктом міокарда:
- а. не більше 4 вправ;
 - б. не більше 5 вправ;
 - в. не більше 8 вправ;
 - г. не більше 13 вправ
685. Основні спеціальні вправи для хворих із гіпотонічною хворобою:
- а. вправи з швидкою зміною положення тіла у просторі.
 - б. швидкісно-силові вправи та вправи з невеликим обтяженням (гантелі).
 - в. вправи на розслаблення м'язових груп.

г. пасивні фізичні вправи для великих м'язових груп.

686. 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
- б. дозований біг по рівній місцевості у швидкому темпі
- в. процедура ЛГ з вправам статичного і швидкісно-силового характеру
- г. спортивні ігри, їзда на велосипеді, загартування водними процедурами

687. Тривалість занять ЛГ на суворому ліжковому режимі при інфаркті міокарда:

- а. 3-5 хв.
- б. 20-30 хв.
- в. 30-50 хв.
- г. до 60 хв.

688. Лікувальна фізкультура в комплексному лікуванні хворих із захворюваннями серцево-судинної системи викликає:

- а. алергічні реакції;
- б. пролонговану дію медикаментів;
- в. привикання;
- г. інтоксикацію;

689. При гіпертонічній хворобі II ст призначають дозовану ходу в повільному темпі до:

- а. 1 км;
- б. 2 км;
- в. 4 км;
- г. 5 км;

690. До легких ускладнень інфаркту міокарда відносять:

- а. синдром Дреслера;
- б. міграція водія ритму;
- в. перикардит;
- г. рефлексорний шок;

691. На поліклінічному етапі реабілітації хворих ІМ II функціонального класу темп дозованої ходьби повинен бути до:

- а. 130 кр/хв;
- б. 110 кр/хв;
- в. 100 кр/хв;
- г. 90 кр/хв;

692. До IV програми фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда належить:

- а. МВІМ не ускладнений або з ускладненнями легкого ступеня;
- б. МВІМ з частою стенокардією в поєднанні злюбими ускладненнями середньої важкості;
- в. ВВІМ з помірною або частою стенокардією або з тяжкими ускладненнями;
- г. МВІМ з тяжкими ускладненнями;

693. Яка кількість вправ на палатному режимі:

- а. 12;
- б. 16;
- в. 20;
- г. 24.

694. До екстракардіальних факторів кровообігу не належать:

- а. скорочення міокарду;
- б. робота м'язів;
- в. присмоктуюча дія грудної клітки;
- г. рухи діафрагми;

695. В стані саморозслаблення пульс повинен:

- а. сповільнитися на 2-4 уд/хв;
- б. сповільнитися на 4-6 уд/хв;
- в. зрости на 2-4 уд/хв;
- г. зрости на 4-6 уд/хв;

696. До ускладнень середньої важкості відносять:

- а. повна атріовентрикулярна блокада;
- б. пароксизмальні суправентрикулярні порушення ритму;
- в. шлунково-кишкові кровотечі;
- г. рецидивуюче протікання ІМ;

697. На поліклінічному етапі реабілітації хворих ІМ ІІ функціонального класу тривалість заняття лікувальною гімнастикою повинна бути:

- а. до 15 хв;
- б. до 20 хв;
- в. до 30 хв;
- г. до 35 хв;

698. До ІІІ програми фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда належить:

- а. з частою стенокардією в поєднанні з любими ускладненнями середньої важкості;
- б. QІМ з помірною стенокардією або ускладненнями середньої важкості; трансмуральний або циркуляторний субендокардіальний інфаркт міокарда неускладнений або з ускладненнями легкого або середнього ступеня;
- в. з помірною або частою стенокардією або з тяжкими ускладненнями;
- г. з тяжкими ускладненнями;

699. Перед тим, як перевести хворого з інфарктом міокарда на палатний руховий режим, йому пропонують:

- а. посидіти у ліжку 5 хв.
- б. постояти біля ліжка 5 хв.
- в. походити по коридору 5 хв. у повільному темпі
- г. виконати 20 присідань за 30 сек.

700. На вільному режимі при інфаркті міокарду ЛГ спрямована на:

- а. поліпшення коронарного та периферичного кровообігу, стимуляція обміну речовин
- б. тренування в підніманні по сходах
- в. заняття теренкуром

г. підвищення рівня фізичного стану хворого

701. Перед тим, як перевести хворого з інфарктом міокарда на вільний руховий режим, йому пропонують:

- а. посидіти у ліжку 5 хв.
- б. постояти біля ліжка 5 хв.
- в. походити по коридору 5 хв. у повільному темпі
- г. виконати 20 присідань за 30 сек.

702. Формами застосування ЛФК є:

- а. фізичні вправи, природні чинники, лікувальний масаж
- б. лікувальна гімнастика, теренкур, біг підтюпцем, ранкова гігієнічна гімнастика, заняття на тренажерах
- в. фізичні вправи, дозована ходьба
- г. лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика, самостійні заняття хворого за завданням лікаря, оздоровчі форми фізкультури

703. ЛФК можна проводити при:

- а. гострій стадії міокардиту;
- б. пульс у спокої 90 уд/хв;
- в. тахіаритмічна форма миготливої аритмії;
- г. екстрасистолії;

704. Під час проведення ЛГ хворим з ішемічною хворобою серця паузи відпочинку повинні бути:

- а. 10-20 с;
- б. 30-40 с;
- в. 40-50 с;
- г. 50-60 с;

705. До важких ускладнень ІМ відносять:

- а. стабільна гіпертензія (АТ більше 200/100)
- б. стенокардія 5 разів на добу;
- в. шлуночкова пароксизмальна тахікардія;
- г. синдром Дреслера;

706. До ІІІ програми фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда належить:

- а. МВІМ не ускладнений або з ускладненнями легкого ступеня;
- б. МВІМ з частою стенокардією в поєднанні злюбими ускладненнями середньої важкості;
- в. ВВІМ з помірною або частою стенокардією або з тяжкими ускладненнями;
- г. МВІМ з тяжкими ускладненнями;

707. Протипоказанням для призначення ЛФК при гіпертонічній хворобі є артеріальний тиск:

- а. 170/95 мм.рт.ст.
- б. 180/100 мм.рт.ст.
- в. 210/100 мм.рт.ст.
- г. 210/120 мм.рт.ст.

708. Протипоказанням до призначення ЛФК є:

- а. синусова тахікардія 95 уд/хв..
- б. збільшення ШОЕ до 15 мм/год
- в. брадикардія з ЧСС 45 уд/хв..
- г. недостатність кровообігу I ступеню

709. При гіпертонічній хворобі I ст тривалість заняття ЛГ:

- а. 10-15 хв;
- б. 40-60 хв;
- в. 60-70 хв;
- г. 70-80 хв;

710. У II групи хворих ІХС для занять ЛФК рівень допустимих фізичних навантажень повинен становити:

- а. 71-80 % потрібного максимального споживання кисню (ПМСК)
- б. 40-59 % ПМСК;
- в. 30-49 % ПМСК;
- г. 20-30 % ПМСК;

711. До II програми фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда належить:

- а. мілководнищевий інфаркт міокарда (МВІМ) з частою стенокардією в поєднанні з любими ускладненнями середньої важкості; велиководнищевий інфаркт міокарда (ВВІМ) не ускладнений або з ускладненнями легкого ступеня;
- б. МВІМ з частою стенокардією в поєднанні з любими ускладненнями середньої важкості;
- в. ВВІМ з помірною стенокардією або ускладненнями середньої важкості;
- г. ВВІМ неускладнений або з ускладненнями легкого ступеню;

712. Співвідношення загальнотонізуючих і дихальних вправ при гіпертонічній хворобі I ст повинно бути:

- а. 3 : 1;
- б. 2 : 1;
- в. 1 : 2;
- г. 1 : 3;

713. Основними завданнями ЛФК для хворих із стенокардією є:

- а. поліпшення коронарного та периферичного кровообігу, зменшення потреби міокарду у кисні
- б. підвищення толерантності до фізичних навантажень
- в. всі відповіді вірні
- г. є невірні відповіді

714. При гіпертонічній хворобі II ст на вільному режимі тривалість заняття ЛГ:

- а. 15-20 хв;
- б. 20-25 хв;
- в. 30-35 хв;
- г. 35-40 хв;

715. 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.

б. ациклічні рухи у швидкому темпі, вправи з обтяженням, дихальні вправи із затримкою на вдиху.

в. циклічні рухи у швидкому темпі, вправи на розслаблення, дихальні вправи із затримкою на вдиху, вправи на рівновагу.

г. вправи із статичними навантаженнями, тонізуючі дихальні вправи, спортивні ігри.

716. Тривалість занять ЛГ на розширеному ліжковому режимі при інфаркті міокарду:

а. 5-10 хв.

б. 10-15 хв.

в. 20-30 хв.

г. до 60 хв.

717. Співвідношення загальнотонізуючих і дихальних вправ при гіпотонічній хворобі повинно бути:

а. 1 : 1;

б. 3 : 1;

в. 1 : 2;

г. 1 : 3;

718. У III групи хворих ІХС для занять ЛФК стенокардія спокою виникає:

а. 5-6 разів на тиждень;

б. 5-6 разів на місяць;

в. 1-2 рази на місяць;

г. 1-2 рази на тиждень;

719. На вільному режимі вправи виконують в:

а. повільному темпі;

б. середньому темпі;

в. середньому і швидкому темпі;

г. повільному, середньому і швидкому темпі.

720. До легких ускладнень інфаркту міокарда не відносять:

а. синдром Дреслера;

б. синусова брадикардія;

в. перикардит;

г. стенокардія не частіше 1 раз на добу;

721. Для ранкової гігієнічної гімнастики не характерно:

а. легкість дозування

б. природність

в. вибірковість дії

г. всі відповіді не вірні

722. При гіпертонічній хворобі II ст на палатному режимі тривалість заняття ЛГ:

а. 15-20 хв;

б. 20-25 хв;

в. 25-30 хв;

г. 35-40 хв;

723. Для лікувальної гімнастики не характерно:

- а. легкість дозування
- б. природність
- в. вибірковість дії
- г. доступність за обладнанням

724. На ліжковому режимі вправи виконують з вихідного положення:

- а. сидячи
- б. лежачи
- в. лежачи і сидячи
- г. сидячи і стоячи

725. Основні завдання ЛФК при реабілітації хворого на інфаркт міокарда (ІМ) на суворому ліжковому руховому режимі:

- а. розширення рухової активності, підвищення адаптації до зростаючих навантажень побутового характеру
- б. стимуляція екстракардіальних факторів кровообігу, посилення репаративних процесів у міокарді, поступове розширення рухової активності
- в. поліпшення периферичного кровообігу, підвищення адаптації до зростаючих фізичних навантажень, відновлення працездатності
- г. запобігання ускладненням, поліпшення периферичного кровообігу, стимуляція екстракардіальних факторів кровообігу і обміну у міокарді

726. На підтримуючому етапі реабілітації хворих на інфаркт міокарда ЧСС під час заняття не повинна перевищувати:

- а. 110 уд/хв.
- б. 120 уд/хв.
- в. 150 уд/хв.
- г. 140 уд/хв.

727. Для піших прогулянок не характерно:

- а. легкість дозування
- б. природність
- в. вибірковість дії
- г. доступність за обладнанням

728. Швидкість дозованої ходи по рівній місцевості для хворих ІХС I – II групи повинна бути:

- а. 3,5 – 4 км/год;
- б. 4 – 4,5 км/год;
- в. 5 – 5,5 км/год;
- г. 6 – 7 км/год;

729. На вільному режимі хворим інфарктом міокарда в комплекс включають не більше:

- а. 5 вправ;
- б. 8 вправ;
- в. 18 вправ;
- г. 24 вправ;

730. На палатному режимі кількість вправ:

- а. 14;
- б. 16;
- в. 10;
- г. 24.

731. На палатному режимі вправи виконують в:

- а. повільному темпі;
- б. середньому темпі;
- в. середньому і швидкому темпі;
- г. повільному, середньому і швидкому темпі.

732. На вільному режимі хворих інфарктом міокарда призначають форми лікувальної фізкультури:

- а. ранкову гігієнічну гімнастику, піші прогулянки, лікувальну гімнастику;
- б. ранкову гігієнічну гімнастику, лікувальну гімнастику;
- в. біг підтюпцем;
- г. ігровий урок.

733. На палатному режимі хворих інфарктом міокарда призначають форми лікувальної фізкультури:

- а. піші прогулянки, лікувальну гімнастику;
- б. ранкову гігієнічну гімнастику, лікувальну гімнастику;
- в. біг підтюпцем;
- г. ігровий урок;

734. Яка особливість дихальних вправ для хворих з гіпертонічною хворобою:

- а. форсоване дихання
- б. дихальні вправи із затримкою дихання на видиху
- в. поверхнєве часте дихання
- г. дихальні вправи із заримкою дихання на вдиху і видиху

735. При гіпертонічній хворобі II ст на тренуючому режимі тривалість заняття ЛГ:

- а. 15-20 хв;
- б. 20-25 хв;
- в. 30-35 хв;
- г. 35-40 хв;

736. Заняття лікувальною гімнастикою при ревматизмі на ліжковому режимі триває:

- а. 10 - 12 хв;
- б. 13 – 15 хв;
- в. 18 – 20 хв;
- г. 20 – 25 хв;

737. На ліжковому режимі хворих інфарктом міокарда тривалість заняття ЛГ:

- а. 3-5 хв;
- б. 6-8 хв;
- в. 10-12 хв;
- г. 13-15 хв;

738. Комплекс форм ЛФК при гіпертонічній хворобі на стаціонарному етапі реабілітації при ліжковому руховому режимі:

- а. лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика
- б. лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика, прогулянки, дозована ходьба, масаж
- в. ранкова гігієнічна гімнастика, дозована ходьба
- г. заняття на тренажерах, елементи спорту, трудотерапія

739. На ліжковому режимі хворим інфарктом міокарда призначають форми лікувальної фізкультури:

- а. піші прогулянки
- б. лікувальну гімнастику
- в. всі відповіді вірні
- г. є невірні відповіді

740. У хворих з ІМ в кінці палатного режиму заняття триває:

- а. 25-30 хв.
- б. 20-25 хв.
- в. 15-20 хв.
- г. 35-40 хв.

741. Тривалість заняття лікувальною гімнастикою на поліклінічному етапі реабілітації хворих ІМ ІІ функціонального класу повинна бути:

- а. до 45 хв
- б. до 20 хв
- в. до 30 хв.
- г. до 55 хв.

742. Хворому на бронхіальну астму при наближенні приступу ядухи необхідно:

- а. збільшити об'єм вдиху та видиху водночас із збільшенням частоти дихання
- б. робити посилений форсований видих напружуючи м'язи
- в. розслабити м'язи і робити короткий поверхневий вдих носом та подовжений видих через рот
- г. ЛФК протипоказана

743. Коли у хворого діагностується затяжний приступ ядухи з різко наростаючою вентиляційною недостатністю:

- а. призначають метод вольового обмеження об'єму легеневої вентиляції
- б. лікувальну фізкультуру не призначають
- в. призначають дихальні вправи з подовженим видихом і вимовою звуків
- г. використовують дренажні вправи

744. До особливостей ЛФК при захворюваннях органів дихання відноситься:

- а. простота вправ;
- б. використання фізичних вправ з предметами;
- в. чітка залежність від періоду та важкості захворювання;
- г. довготривалість.

745. На ліжковому режимі при правосторонньому ексудативному плевриті вправи потрібно

виконувати з вихідного положення:

- а. лежачи на животі;
- б. лежачи на правому боці;
- в. сидячи на кріслі;
- г. стоячи.

746. З метою запобігти застійним явищам у черевній порожнині призначають:

- а. вправи для напруження м'язів живота
- б. статичні і динамічні дихальні вправи
- в. вправи для дистальних відділів кінцівок
- г. рефлекторні та ідеомоторні вправи

747. Види коригуючих вправ при сколіозі:

- а. статичні та динамічні
- б. ізометричні
- в. ідеомоторні
- г. симетричні та асиметричні

748. При плоскостопості, щоб досягнути виправлення деформації стопи проводять спеціальні вправи:

- а. дихальні вправи, вправи на розтягування
- б. спеціальні види ходьби, коригуючі вправи для стопи і постави, загально-зміцнюючі вправи
- в. ідеомоторні вправи, загально-зміцнюючі вправи
- г. вправи з предметами, загально-зміцнюючі вправи

749. Після завершення бронхоспазму хворому слід використовувати:

- а. повільне дихання без вольового керування.
- б. глибоке дихання з паузами на вдиху і видиху.
- в. дихання з форсованим вдихом.
- г. дихальні вправи з промовою звуків на подовженому видиху.

750. При фіксації верхньої та середньої правої частини грудної клітки в положенні лежачи на лівому боці дихальна екскурсія буде більшою у:

- а. верхніх сегментах лівої легені;
- б. нижніх сегментах правої легені;
- в. верхніх сегментах правої легені;
- г. середніх сегментах лівої легені.

751. Відтік з бронхоектазів нижніх відділів легень буде збільшуватись з положення:

- а. лежачи на лівому боці;
- б. колінно – ліктьового;
- в. лежачи на спині з піднятим головним кінцем на 20 – 30 см;
- г. сидячи на кріслі.

752. На ліжковому режимі при бронхіальній астмі показані форми ЛФК:

- а. індивідуальні завдання для самостійних занять;
- б. піші прогулянки;
- в. ігровий урок;

- г. елементи спортивних вправ;
753. Основні методичні принципи проведення ЛФК при радикуліті:
- а. вибір безбольового вихідного положення
 - б. поступове збільшення амплітуди рухів
 - в. всі відповіді вірні
 - г. є невірні відповіді
754. Які з перерахованих засобів ЛФК піддаються найбільш точному дозуванню:
- а. природні чинники
 - б. фізичні вправи
 - в. масаж
 - г. прогулянки
755. При артриті лівого колінного суглоба масаж потрібно починати з:
- а. лівого стегна;
 - б. правого стегна;
 - в. лівої гомілки;
 - г. лівого колінного суглоб
756. При переломах дна та краю вертлужної впадини хворого піднімають з ліжка
- а. в другому періоді
 - б. в першому періоді
 - в. призначається через 4-6 тижнів
 - г. в третьому періоді
757. Під час проведення звукової гімнастики краще вимовляти звуки:
- а. о – о;
 - б. р – р;
 - в. д – д;
 - г. т – т
758. Основні завдання ЛФК при пневмонії:
- а. посилити крово-та лімфообіг у легенях для розсмоктування ексудату, відновити нормальний стереотип дихання, прискорити дезінтоксикацію організму.
 - б. збільшити життєву ємкість легень, підвищити неспецифічний опір організму.
 - в. сприяти відновленню рівноваги між симпатичною та пара-симпатичною частинами вегетативної нервової системи.
 - г. зняти бронхоспазм, навчити хворого вільно керувати дихальними фазами, паузами між ними та глибиною дихання.
759. Головним завданням ЛФК при бронхіальній астмі є:
- а. забезпечення еластичності легеневої тканини;
 - б. покращення дихання: подовження видиху;
 - в. попередження утворення злук в плевральній порожнині;
 - г. посилення крово- та лімфообігу.
760. Масаж носа та носогубного трикутника при захворюваннях органів дихання триває:
- а. 1,5 – 2 хв;

- б. 2 – 3 хв;
 - в. 4 – 4,5 хв;
 - г. 4,5 – 5 хв;
761. Регуляція лімфообігу під час процедури масажу пов'язана головним чином з прийомом:
- а. розминання
 - б. погладжування
 - в. вібрації
 - г. з ударними прийомами
762. Під час проведення ЛГ при захворюваннях суглобів рухи потрібно виконувати:
- а. у фронтальній осі;
 - б. у сагітальній осі;
 - в. кругові рухи;
 - г. по всіх осях кожного суглобу.
763. При артриті правого колінного суглоба масаж потрібно починати з:
- а. лівого стегна;
 - б. правого стегна;
 - в. правої гомілки;
 - г. лівого колінного суглоб
764. Завдання ЛФК при бронхіальній астмі:
- а. зняти бронхоспазм, відновити нормальний стереотип дихання, сприяти відновленню рівноваги між симпатичним та парасимпатичним відділами вегетативної нервової системи
 - б. всі відповіді вірні
 - в. протидіяти утворенню ателектазів і плевральних зрощень, прискорити розсмоктування інфільтратів, прискорити дезінтоксикацію організму
 - г. є невірні відповіді
765. В комплексі ЛГ при плевриті ключовими вправами повинні бути:
- а. вправи для нижніх і верхніх кінцівок.
 - б. динамічні дихальні вправи з промовою звуків та звукосполучень.
 - в. дихальні вправи з подовженим видихом через губи, складені в трубочку, діафрагмальне дихання.
 - г. вправи з нахилами і поворотами тулуб
766. Патогенетичною дією фізичних вправ при захворюваннях органів дихання є:
- а. вироблення та вдосконалення навичок керування диханням;
 - б. стимуляція обмінних процесів;
 - в. покращення дренажної функції бронхів;
 - г. покращення функції зовнішнього дихання.
767. В комплекс ЛГ при пневмонії включають наступні вправи, крім одного:
- а. вправи для нижніх і верхніх кінцівок.
 - б. динамічні дихальні вправи з промовою звуків та звукосполучень.
 - в. дихальні вправи з подовженим видихом через губи, складені в трубочку, діафрагмальне дихання.

- г. вправи з нахилами і поворотами тулуб
768. До основних завдань ЛФК при плевриті не відносять:
- а. прискорення розсмоктування ексудату
 - б. активізація рухливості грудної клітки та діафрагми
 - в. запобігання утворення ателектазів та плевральних зрощень
 - г. запобігання розвитку емфіземи легень
769. Головним завданням при плевриті є:
- а. забезпечення еластичності легеневої тканини;
 - б. покращення дихання: подовження видиху;
 - в. попередження утворення злук в плевральній порожнині;
 - г. посилення крово- та лімфообігу.
770. Лікувальна фізкультура при коксартрозах спрямована на розвиток:
- а. внутрішньої ротації та відведення стегна;
 - б. зовнішньої ротації та відведення стегна;
 - в. зовнішньої ротації та приведення стегна;
 - г. нормалізація розгинання.
771. Внаслідок поєднання вправ з насильним розтягуванням тканин суглобу, що викликає біль, може виникнути:
- а. застій в периастикулярній волокнистій тканині;
 - б. протибольова рефлекторна контрактура;
 - в. розростання волокнистої тканини;
 - г. дефект меніску.
772. До особливостей ЛФК при захворюваннях органів дихання не відноситься:
- а. простота вправ;
 - б. чітка залежність від періоду та важкості захворювання;
 - в. використання різних вихідних положень;
 - г. використання фізичних вправ для окремого патологічного процесу.
773. Протипоказом до призначення ЛФК при ексудативному плевриті є висота стояння ексудату на рівні:
- а. 4 ребра;
 - б. 2 ребра;
 - в. 1 ребра;
 - г. всі відповіді вірні.
774. Які спеціальні вправи проводять при плоскостопості, щоб досягнути виправлення деформації стопи?
- а. дихальні вправи, вправи на розтягування
 - б. спеціальні види ходьби, коригуючі вправи для стопи і постави, загально-зміцнюючі вправи
 - в. ідеомоторні вправи, загально-зміцнюючі вправи
 - г. вправи з предметами, загально-зміцнюючі вправи
775. Які повинні бути м'язи при прийомі розминання:

- а. значно напружені
 - б. стан м'язів значення немає
 - в. незначним чином напружені
 - г. в фізіологічному звичному стані
776. Протипоказаннями до призначення ЛФК при плевритах є наступні стани крім одного:
- а. температура тіла 37,0°C
 - б. значна болючість в грудній клітці
 - в. відсутність шуму від тертя плеври
 - г. гострий запальний процес
777. При пневмонії у дитини шкільного віку ЛФК на палатному руховому режимі складається з:
- а. масажу грудної клітки, загально-зміцнюючих та дренажних вправ, статичних і динамічних дихальних вправ, дихання з опором
 - б. пасивних вправ для кінцівок, ідеомоторних вправ, лікувального масажу
 - в. рефлекторних вправ, активних вправ, ідеомоторних вправ
 - г. активних дихальних вправ, діафрагмального дихання
778. При захворюваннях суглобів під час проведення ЛГ рухи потрібно виконувати:
- а. у фронтальній осі;
 - б. рухи кругом вертикальної осі;
 - в. по всіх осях кожного суглобу.
 - г. кругові рухи;
779. При артриті ліктьового суглобу лівої руки масаж потрібно починати з:
- а. лівого передпліччя;
 - б. правого передпліччя;
 - в. лівого плеча;
 - г. лівого ліктьового суглобу.
780. Головним тренуючим засобом на палатному режимі при бронхіальній астмі є:
- а. заняття ЛГ в положенні лежачи
 - б. заняття ЛГ в кабінеті ЛФК
 - в. заняття на тренажерах
 - г. дихальна гімнастика
781. Які спеціальні вправи призначаються при плевритах:
- а. вправи з затримкою дихання на видиху з одночасним розгинанням, обертанням і поворотами тулуба
 - б. нахили тулуба у хворий бік з паузою на вдиху
 - в. нахили тулуба з регламентованими дихальними вправами та вимовлянням звуків та звукосполучень
 - г. вправи, які подовжують видих
782. Режими рухової активності в клініці внутрішніх хвороб:
- а. щадний, щадно-тренуючий, тренуючий
 - б. стабілізуючий, підтримуючий
 - в. ліжковий, палатний, вільний

г. вступний, основний, заключний

783. Особливістю спеціальних дихальних вправ при плевритах є:

- а. регламентоване дихання із затримкою на видиху і з одночасними нахилами тулуба в уражений бік
- б. регламентоване дихання із затримкою на вдиху і з одночасними нахилами тулуба у здоровий бік
- в. форсоване дихання
- г. регламентоване дихання із промовою звуків та звукосполучень

784. Щоб продренувати верхні сегменти правої легені, хворого потрібно положити:

- а. на лівий бік з опущеним головним кінцем;
- б. на лівий бік з піднятим головним кінцем;
- в. на правий бік з піднятим головним кінцем;
- г. на живіт.

785. Щоб продренувати нижні сегменти правої легені, хворого потрібно положити:

- а. на лівий бік з опущеним головним кінцем;
- б. на правий бік з опущеним головним кінцем;
- в. на правий бік з піднятим головним кінцем;
- г. на живіт

786. Спортивна медицина – це наука, яка вивчає:

- а. вплив занять спортом на організм спортсмен
- б. позитивний та негативний вплив фізичних навантажень різної інтенсивності на організм здорової та хворої людини.
- в. вплив гіподинамії на організм здорової людини.
- г. вплив гіпердинамії на організм здорової людини.

787. Головна мета спортивної медицини:

- а. організація проведення занять фізичною культурою та спортом.
- б. профілактика та лікування захворювань у спортсменів.
- в. оптимізація рухової активності людини для збереження та зміцнення здоров'я.
- г. оптимізація рухової активності людини для збереження та зміцнення здоров'я.

788. Методи дослідження фізичного розвитку:

- а. зовнішній огляд, пальпація, перкусія, аускультация.
- б. соматоскопія і антропометрія.
- в. загальний та спортивний анамнез, лікарське обстеження органів і систем.
- г. функціональні проби.

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

- а. посилені або приглушені тони серця.
- б. аритмічні тони серця.
- в. акцент другого тону на аорті.
- г. посилення першого тону над верхівкою серця.

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

- а. біг на місці 3 хв. у темпі 180 кроків за 1 хв., 20 присідань за 30 сек., біг на місці протягом 15 сек. з високим підніманням стегон.
- б. 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.
- в. 20 присідань за 30 сек., 60 підскоків за 30 сек.. біг на місці 3 хв. у темпі 150 кроків за 1 хв.
- г. 60 підскоків за 30 сек.. біг на місці 3 хв. у темпі 120 кроків за 1 хв.

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

- а. на фоні незначного прискорення пульсу та підвищення систолічного тиску діастолічний тиск знижується до „0”.
- б. на фоні значного прискорення пульсу систолічний тиск різко знижується, діастолічний тиск досягає „0”.
- в. на фоні значного прискорення пульсу і підвищення систолічного тиску діастолічний тиск знижується до „0” протягом 2 хв. і більше.
- г. всі показники зменшуються.

792. Функціональний систолічний шум після проби з фізичним навантаженням:

- а. посилюється.
- б. посилюється або слабшає.
- в. слабшає або зникає.
- г. змінює тембр.

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

- а. 40-60 сек.
- б. 50-60 сек.
- в. 20-30 сек.
- г. 20-40 сек.

794. До підготовчої медичної групи зараховують:

- а. осіб, які мають незначні відхилення у стані здоров за у мови достатнього фізичного розвитку.
- б. осіб з недостатнім фізичним розвитком без відхилень в стані здоров.
- в. осіб без відхилень у стані здоров'я з нормальним фізичним розвитком.
- г. осіб, які мають недостатній фізичний розвиток, незначні чи тимчасові відхилення у стані здоров'я або недостатньо фізично підготовлені.

795. Під час тестування фізичної працездатності застосовують:

- а. велоергометр, тредміл, тредбан, степ-ергометр.
- б. степ-ергометри.
- в. 12-хвилинний та 1,5-мильний тести.
- г. велоергометр.

796. Класи фізичного стану людини не визначають за допомогою:

- а. гарвардського степ-тесту.
- б. субмаксимального тесту PWC170.
- в. 12-хвилинного та 1,5-мильного тестів Купер
- г. проби Штанге.

797. Фізіологічні передумови для тестування загальної фізичної працездатності:
- її зв'язок з аеробними можливостями організму, продуктивністю системи транспортування кисню.
 - її зв'язок з комплексом антропометричних показників.
 - її зв'язок з механізмами компенсаторних пристосувань.
 - її зв'язок з потужністю м'язів.
798. Комплексна методика лікарського обстеження осіб, що займаються різними видами фізичних вправ, включає:
- оцінка фізичного розвитку та фізичної підготовленості.
 - збір загального та спортивного анамнезу, зовнішній огляд, загальне лікарське обстеження органів і систем.
 - дослідження функціонального стану основних фізіологічних систем у стані спокою.
 - збір загального та спортивного анамнезу, стоматоскопію, антропометрію, загальне лікарське обстеження, функціональне дослідження.
799. Відновні засоби в спортивній медицині:
- фізіологічні, фізичні.
 - медико біологічні, психологічні, педагогічні.
 - епідеміологічні, патогномонічні.
 - педагогічні, фізичні.
800. Ортостатична проба дозволяє оцінити функціональний стан:
- серцево-судинної системи.
 - вегетативної нервової системи.
 - симпатичний відділ вегетативної нервової системи.
 - парасимпатичний відділ вегетативної нервової системи.
801. Тимчасове зниження працездатності при нормальному фізіологічному стані, це:
- втом
 - перевтом
 - різке зростання систолічного АТ.
 - різке зростання ЧСС.
802. Типи реакції серцево-судинної системи на фізичне навантаження
- нормостенічний, астенічний, гіперстенічний, дистонічний, атонічний.
 - нормотонічний, гіпотонічний, гіпертонічний, дискінетичний.
 - нормотонічний, астенічний, гіпертонічний, дистонічний, східчастий.
 - астенічний, гіпертонічний, дискінетичний, східчастий.
803. До групи психологічних засобів відновлення відносять:
- седативні препарати.
 - аутогенне тренування.
 - масаж.
 - гідротерапія.
804. Основні завдання, що вирішують при проведенні більшості функціональних проб:
- оцінка характеру реакції органів і систем на функціональні проби.
 - дослідження механізмів адаптації організму до умов, що змінилися.

- в. виявлення прихованих порушень функції органів і систем.
 - г. є невірні відповіді.
805. Хронічне фізичне перенапруження у спортсменів найчастіше може призвести до ураження:
- а. ЦНС, серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату. Печінки, нирок, системи крові.
 - б. опорно-рухового апарату.
 - в. серцево-судинної системи.
 - г. органів травлення.
806. Під час проведення проби Генчі обстежуваний робить:
- а. звичайний вдих.
 - б. звичайний видих.
 - в. максимальний видих.
 - г. субмаксимальний видих.
807. При скаргах спортсменам на болі в області серця перш за все необхідно провести:
- а. фонокардіографію.
 - б. ехокардіографію.
 - в. реовазографію.
 - г. електрокардіографію
808. Головний прояв економізації фізіологічних функцій в стані спокою у тренуваних осіб
- а. прискорення та поглиблення дихання.
 - б. синусова брадикардія.
 - в. синусова тахікардія.
 - г. збільшення хвилинного обсягу серця.
809. Під час проведення соматоскопії оцінюють:
- а. масу та довжину тіла, товщину підшкірної жирової клітковини, силу м'язів.
 - б. тип тілобудови, окружності шиї, грудної клітки, талії, ЖСЛ, силу м'язів кисті та спини.
 - в. зріст, вагу тіла, діаметр плеча, грудної клітки, таза, рухомість у суглобах, поставу хребт
 - г. стан шкіри, ступінь розвитку м'язів та жировідкладень, поставу, форми грудної клітки, спини, хребта, форми ніг, стан склепіння стопи, тип тіло будови.
810. Лікарський контроль – основний розділ спортивної медицини, який вивчає:
- а. фізичний розвиток, функціональні здібності та стан здоров'я осіб, що займаються різними видами рухової активності.
 - б. ступінь стомлення під час занять фізичною культурою та спортом.
 - в. організації та умови проведення навчально-тренувальних занять та змагань.
 - г. психофізичний стан в процесі занять фізичною культурою та спортом.
811. Методи оцінки фізичного розвитку:
- а. зовнішній огляд, пальпація, перкусія, аускультация.
 - б. соматоскопія, антропометрія.
 - в. методи стандартів, антропометричного профілю, індексів, кореляції.

г. загальне лікарське обстеження органів і систем.

812. Основним розділом роботи лікаря зі спортивної медицини є:

- а. диспансеризація спортсменів.
- б. лікарсько-педагогічний контроль.
- в. лікарський контроль за станом здоров'я осіб, що займаються спортом та фізичною культурою.
- г. лікування захворювань та травм у спортсменів.

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

- а. синусова брадикардія, фізіологічна гіпотонія, значно виражена гіпертрофія міокарду.
- б. синусова брадикардія, помірна гіпертонія, гіпертрофія переважно лівих відділів міокарду.
- в. синусова брадикардія, фізіологічна гіпотонія, помірна гіпертрофія міокарду з відповідним розвитком коронарного кровотоку.
- г. синусова тахікардія, фізіологічна гіпертонія, помірна гіпертрофія міокарду з відповідним розвитком коронарного кровотоку.

814. Проби з затримкою дихання характеризують переважно стан:

- а. центральної нервової системи.
- б. вегетативної нервової системи.
- в. серцево-судинної системи.
- г. дихального центру.

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

- а. до кінця 1-ої хв..
- б. у чоловіків до 2,5 хв., у жінок – до 3 хв.
- в. від 3 до 10 хв.
- г. не обов'язково відновлюється.

816. Заборона тренувальних занять в період менструації необхідна у випадках:

- а. дисменореї.
- б. необхідності виконання мінімальних зусиль.
- в. у жінок репродуктивного віку.
- г. у підлітків.

817. Органічний систолічний шум після проби з фізичним навантаженням:

- а. слабшає.
- б. посилюється.
- в. змінює тембр.
- г. зникає.

818. Яке дозоване фізичне навантаження слід використовувати під час масового профілактичного огляду для визначення функціонального стану серцево-судинної системи у мало тренуваних осіб:

- а. комбіновану пробу С.П. Летунов
- б. 20 присідань за 30 сек.

- в. сходження на сходинку висотою 33 см. – 5 хв.
- г. гарвардський степ-тест.

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

- а. 20-30 сек.
- б. 15-25 сек.
- в. 15-30 сек.
- г. 25-40 сек.

820. Абсолютним протипоказанням до проведення проб із зростаючим фізичним навантаженням є:

- а. коронарна недостатність з частими нападами стенокардії, загроза інфаркту міокард
- б. поодинокі екстрасистоли.
- в. артеріальна гіпертензія з тиском 160/100 мм.рт.ст.
- г. низький вольтаж зубців на ЕКГ.

821. За якими параметрами визначається тип реакції серцево-судинної системи на стандартне фізичне навантаження:

- а. зміни частоти серцевих скорочень.
- б. збудливість пульсу, характер змін систолічного, діастолічного та пульсового АТ.
- в. зміни частоти пульсу та дихання.
- г. зміни частоти серцевих скорочень та пульсового АТ.

822. Купером для визначення фізичної працездатності в системі оздоровчих занять фізичною культурою запропонований 12-хвилинний тест. Яке фізичне навантаження повинен виконати обстежуваний?

- а. біг на місці.
- б. ходьба або біг (за можливостями) на стадіоні.
- в. велоергометричне навантаження.
- г. підймання та спуск на сходинці (степ-тест).

823. Для нормотонічного типу реакції серцево-судинної системи на фізичне навантаження характерним є:

- а. збільшення пульсу до 60-80%, помірне підвищення систолічного АТ, деяке (до 10%) зниження діастолічного АТ, збільшення пульсового АТ до 60-80 %.
- б. збільшення пульсу до 60-80%, помірне зниження систолічного, діастолічного і пульсового АТ.
- в. збільшення пульсу до 60-80%, значне підвищення систолічного, діастолічного і пульсового АТ.
- г. збільшення пульсу понад 100%, значне підвищення систолічного АТ, значне зниження діастолічного АТ.

824. Значний ступінь втоми під час занять фізичними вправами характеризується наступними зовнішніми ознаками:

- а. значне почервоніння або блідість шкіри, надмірне потовиділення.
- б. неточність виконання команд, невпевнений крок.
- в. всі відповіді вірні.
- г. є невірні відповіді.

825. Для тестування фізичної працездатності найбільш інформативним є:

- а. субмаксимальний тест PWC170.
- б. Гарвардський степ-тест.
- в. проба 20 присідань за 30 сек.
- г. комбінована проба Летунов

826. 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.
- б. гіпертонічний.
- в. гіпотонічний.
- г. дистонічний.

827. Кліностатична проба дозволяє оцінити функціональний стан:

- а. серцево-судинної системи.
- б. вегетативної нервової системи.
- в. симпатичний відділ вегетативної нервової системи.
- г. парасимпатичний відділ вегетативної нервової системи.

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

- а. 40-60 сек.
- б. 15-30 сек.
- в. 30-40 сек.
- г. 20-40 сек.

829. 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
- б. збільшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв
- в. зменшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв
- г. зменшення частоти пульсу на 8-14 уд/хв

830. Під час проведення проби Штанге обстежуваний робить:

- а. звичайний вдих.
- б. максимальний вдих.
- в. максимальний видих.
- г. субмаксимальний вдих.

831. До основної медичної групи зараховують переважно:

- а. осіб, які мають незначні відхилення у стані здоров'я, з недостатнім фізичним розвитком та мало фізично підготовлені.
- б. осіб, що мають відхилення в стані здоров'я постійного або тимчасового характеру, які потребують значного обмеження фізичного навантаження.
- в. осіб без відхилень у стані здоров'я з нормальним фізичним розвитком.
- г. осіб, які мають недостатній фізичний розвиток. Незначні чи тимчасові відхилення у стані здоров'я або недостатньо фізично підготовлені.

832. Найчастіше причинами раптової смерті у спортсменів можуть бути:
- травми та ушкодження опорно-рухового апарату.
 - тренування та змагання в хворобливому стані.
 - недоліки фізичного розвитку, слабкість м'язів.
 - гострі фізичні перенапруження, що виникають внаслідок надмірних навантажень.
833. Печінковий больовий синдром у спортсменів є:
- фізіологічною особливістю.
 - патологічним станом.
 - зустрічається лише у спортсменів-підлітків.
 - зустрічається у спортсменів, що порушують режим харчування.
834. Ураження серцево-судинної системи внаслідок гострого фізичного перенапруження:
- непритомність, колапс, шок.
 - інфаркт міокарду.
 - всі відповіді вірні.
 - є невірні відповіді.
835. Основні завдання комплексного лікарського обстеження осіб, що займаються різними видами фізичних вправ:
- визначення рівня фізичного розвитку, типу тіло будови, загальний лікарський огляд.
 - 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.
836. Які основні показники фізичного розвитку досліджують методом антропометрії:
- масу та довжину тіла, окружності шиї, грудної клітки, талії, товщину жировідкладень, тип тілобудови, рухомість у суглобах.
 - 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. Постапу, форми грудної клітки, спини, хребта, форму ніг, стан склепіння стопи, тип тілобудови.
837. Типи тілобудови людини:
- нормотонічний, атонічний, гіпертонічний.
 - нормотонічний, гіпотонічний, гіпертонічний.
 - нормотонічний, дистонічний, гіпертонічний.
 - нормостенічний, астеничний, гіперстенічний.
838. 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.

- в. точно дозований вплив на організм різних факторів для вивчення реакції фізіологічних систем на той чи інший вплив.
г. всі відповіді не вірні
839. Про нормальну реактивність парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи після змін положення тіла з вертикального у горизонтальне свідчать зміни:
- а. збільшення частоти пульсу на 0-8 уд/хв.
 - б. збільшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв.
 - в. зменшення частоти пульсу на 8-14 уд/хв.
 - г. зменшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв.
840. В нормі товщина підшкірної жирової клітковини у чоловіків складає:
- а. 0 - 0,5 см.
 - б. 0,8 – 1,0 см.
 - в. 1,5 – 2,0 см.
 - г. 2,0 – 2,5 см.
841. Нормальні форми грудної клітки:
- а. циліндрична, конічна, запала, куряч
 - б. кругла, плоска, круглозапал
 - в. циліндрична, конічна, плоска, перехідні форми.
 - г. нормостенічна, астенична, гіперстенічна
842. Під час проведення більшості функціональних проб оцінюють:
- а. вихідні дані показників.
 - б. зміни показників під впливом чинника, що впливає.
 - в. вихідні дані показників та час їх відновлення після проби.
 - г. вихідні дані показників, їх зміни під впливом проби, час відновлення.
843. Патологічними типами реакції серцево-судинної системи на стандартне фізичне навантаження є:
- а. нормотонічний, гіпертонічний, гіпотонічний, дистонічний.
 - б. гіпертонічний, астеничний, східчастий, дистонічний.
 - в. гіпертонічний, астеничний.
 - г. нормотонічний, астеничний, дистонічний.
844. Показаннями до проведення навантажувального тестування у клініці є всі, крім одного:
- а. оцінка функціонального стану та функціональних здібностей організму, вибір та корекція рухового режиму.
 - б. виявлення та диференціальна діагностика захворювань опорно-рухового апарату.
 - в. оптимізація індивідуальних програм фізичної реабілітації та оцінка їх ефективності.
 - г. визначення придатності до трудової діяльності (лікарсько-трудова експертиза).
845. Фізіологічною передумовою субмаксимального тесту PWC170 є існування:
- а. лінійної залежності між потужністю навантаження і ЧСС в діапазоні оптимального режиму.
 - б. лінійної залежності між загальною фізичною працездатністю та ЧСС певної величини.
 - в. функціональних резервів серцево-судинної системи під час фізичних навантажень.

г. зворотньо-пропорційної залежності між потужністю навантаження і ЧСС в межах заданого режиму.

846. 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.
- б. збільшення пульсу на 100% помірне підвищення систолічного АТ, зменшення діастолічного і пульсового АТ.
- в. збільшення пульсу понад 100%, незначне підвищення систолічного, діастолічного, зменшення пульсового АТ.
- г. збільшення пульсу понад 100%, значне підвищення систолічного і діастолічного АТ.

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

- а. гіпотонічна хвороб
- б. стабільна стенокардія.
- в. інфаркт міокарда в анамнезі (4міс).
- г. ожиріння III ступеня.

848. Функціональною ознакою досягнення порогу толерантності до фізичного навантаження є:

- а. помірне зниження пульсового АТ.
- б. зростання ЧСС до межі 180 мінус вік.
- в. горизонтальне зниження сегменту ST до 0,1 мВ.
- г. виникнення загостреного і високого зубця Т.

849. Пробу 20 присідань за 30 хв. проводять після відпочинку протягом:

- а. 1 хв.
- б. 5 хв.
- в. 1 години.
- г. 1 доби.

850. Основним завданням лікарсько-педагогічних спостережень є:

- а. оцінка санітарно-гігієнічних умов проведення занять.
- б. проведення функціональних проб.
- в. визначення загальної фізичної працездатності.
- г. оцінка умов організації та методики проведення занять, впливу тренувальних навантажень на організм.

851. Основні розділи заняття з фізичного виховання, оздоровчого та спортивного тренування:

- а. вступний, основний, заключний.
- б. щадний, щадно-тренуючий, тренуючий.
- в. щадний, щадно-тренуючий, тренуючий, інтенсивно-тренуючий.
- г. вступний, тренуючий, відновний.

852. Для оцінки правильності розподілу фізичних навантажень на тренуванні використовуються методи:

- а. соматоскопії та антропометрії.
 - б. визначення щільності та фізіологічної кривої заняття.
 - в. оцінки фізичних якостей та фізичної підготовленості.
 - г. дослідження загальної фізичної працездатності.
853. Електрокардіограма спортсменів з дистрофією міокарда І стадії характеризується:
- а. зниженням амплітуди зубця Т, поява синдрому $Tv1 > Tv6$.
 - б. зниженням амплітуди зубця R.
 - в. зниженням вольтажу всіх зубців ЕКГ.
 - г. підвищенням вольтажу всіх зубців ЕКГ.
854. Для виявлення патогенетичних механізмів і характеристики дистрофічних процесів в міокарді ЕКГ реєструють під час:
- а. дихальних функціональних проб.
 - б. проб з фізичним навантаженням.
 - в. всі відповіді вірні.
 - г. всі відповіді не вірні.
855. Гіпертонічні стани у спортсменів найчастіше виникають:
- а. при фізичних навантаженнях на витривалість.
 - б. при фізичних навантаженнях статичного характеру.
 - в. ніколи не виникають.
 - г. незалежно від виду фізичних навантажень.
856. Субмаксимальний тест з фізичним навантаженням необхідно зупинити в наступних випадках, крім одного:
- а. ускладнене дихання, надмірна задишка.
 - б. виражена втома, слабкість, головокружіння.
 - в. приступ болю за грудиною.
 - г. підвищення систолічного АТ більше, ніж на 25 % від початкового рівня.
857. До фармакологічних засобів відновлення не відносять:
- а. адаптогени.
 - б. вітаміни і коферменти.
 - в. анаболічні стероїди.
 - г. антиоксиданти.
858. Під час вирішення питання допуску до занять фізичною культурою або спортом наявність вогнищ хронічної інфекції слід вважати:
- а. станом, при якому можна дати допуск.
 - б. абсолютним протипоказанням до занять.
 - в. станом, при якому можна рекомендувати тільки заняття в підготовчій медичній групі.
 - г. станом, при якому можна рекомендувати тільки заняття в спеціальній медичній групі.
859. Лікарсько – фізкультурний диспансер – це лікувально-профілактичний заклад, призначений для:
- а. організаційно-методичного керівництва лікарсько-фізкультурною службою в регіоні.

- б. медико-біологічного забезпечення тільки збірних команд та їх резерву.
 - в. широкого оздоровлення населення шляхом застосування засобів фізичної культури.
 - г. диспансеризація населення.
860. Систолічний артеріальний тиск у стані спокою у спортсменів часто:
- а. знижується до 70-80 мм.рт.ст.
 - б. знижується до 95-100 мм.рт.ст.
 - в. суттєво не відрізняється від тиску у нетренованих.
 - г. підвищується до 140 мм.рт.ст.
861. Кого зараховують до підготовчої медичної групи:
- а. осіб, які мають значні відхилення у стані здоров'я за умови достатнього фізичного розвитку.
 - б. осіб з недостатнім фізичним розвитком без відхилень або з незначними відхиленнями у стані здоров'я.
 - в. осіб, що мають відхилення в стані здоров'я постійного або тимчасового характеру, які потребують значного обмеження фізичного навантаження.
 - г. осіб без відхилень у стані здоров'я і з нормальним фізичним розвитком.
862. Досліджуючи фізичний розвиток застосовують:
- а. соматоскопію, антропометрію.
 - б. антропометрію, велоергометрію.
 - в. велоергометрію.
 - г. електрокардіографію.
863. Антропометричний профіль креслять на основі методу:
- а. антропометричних індексів.
 - б. антропометричних стандартів.
 - в. перцентилів.
 - г. індексу Кетле.
864. Для гіпотонічного типу реакції серцево-судинної системи на помірне фізичне навантаження характерним є:
- а. прискорення пульсу на 60-80%, помірне підвищення систолічного тиску та деяке зниження діастолічного тиску.
 - б. прискорення пульсу більше 100%, значне підвищення систолічного тиску, підвищення діастолічного тиску.
 - в. прискорення пульсу на 120-150 %, незначне підвищення систолічного і діастолічного тиску, суттєве зменшення пульсового тиску.
 - г. показники не змінюються у порівнянні зі станом фізіологічного спокою.
865. Підвищеною реакцією на ортостатичну пробу є:
- а. збільшення частоти пульсу на 5-7 уд /хв., відразу після підйому.
 - б. збільшення частоти пульсу на 7-9 уд/хв. відразу після підйому.
 - в. збільшення частоти пульсу на 17- і вище уд/хв. відразу після підйому.
 - г. зменшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв. відразу після підйому.
866. Для тестування фізичної працездатності не використовують:
- а. Гарвардський степ-тест

- б. субмаксимальний тест PWC170
- в. тест Наваккі.
- г. комбіновану пробу Летунов

867. Недостатньо тренованим особам найбільш притаманно:

- а. сильніша, ніж нормальна реакція на ортостатичну пробу, яка засвідчує підвищену реактивність симпатичної частини вегетативної нервової системи.
- б. сильніша, ніж нормальна, реакція на кліностатичну пробу, яка засвідчує підвищену реактивність парасимпатичної частини вегетативної нервової системи.
- в. час затримки дихання на видиху 25-40 сек.
- г. тривалість затримки дихання під час вдиху 40-60 сек.

868. 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:

- а. нормотонічний.
- б. гіпотонічний.
- в. дистонічний.
- г. східчастий.

869. Виконання навантаження з потужністю 3 Вт/кг протягом 2 хв. в тесті Наваккі свідчать про:

- а. низьку працездатність у нетренованих осіб.
- б. нормальну працездатність у нетренованих осіб.
- в. задовільну працездатність у спортсменів.
- г. нормальну працездатність у спортсменів.

870. Абсолютним протипоказанням до проведення проб з фізичним навантаженням є:

- а. загроза інфаркту міокард
- б. компенсовано серцево-легенева недостатність.
- в. низький вольтаж зубців на ЕКГ.
- г. поодинокі екстрасистоли.

871. Що є клінічною ознакою досягнення порогу толерантності до фізичного навантаження:

- а. підвищення глибини і частоти дихання.
- б. різка блідість шкірних покривів з надмірним потовиділенням.
- в. підвищення АТ до 180/90 мм. рт. ст.
- г. зниження пульсового АТ.

872. Моторна щільність занять при оздоровчому тренуванні повинна складати:

- а. 20-30%
- б. 60-70%
- в. 80-90%
- г. 100%

873. Перевтома, це:

- а. А. пошкодження опорно-рухового апарату.
- б. порушення обміну адреналіну.
- в. перенапруження коркових процесів.

- г. гостра серцева недостатність.
874. Період суперкомпенсації в процесі відновлення після фізичних навантажень це:
- а. повернення працездатності до вихідного рівня.
 - б. підвищення працездатності над вихідним рівнем.
 - в. зниження працездатності в порівнянні з вихідним рівнем.
 - г. залучення активного відпочинку.
875. Фізіологічна крива необхідна для:
- а. регулювання фізичного навантаження під час тренування.
 - б. оцінки типу реакції серцево-судинної системи на функціональну пробу.
 - в. оцінки аеробної здатності організму.
 - г. контролю за числом дихань під час виконання навантажень.
876. Серед різних проявів патології у спортсменів найбільш часто зустрічається:
- а. захворювання дихальної системи.
 - б. захворювання ЛОР- органів.
 - в. захворювання опорно-рухового апарату.
 - г. захворювання серцево-судинної системи.
877. Гостра судинна недостатність при фізичному перенапруженні може проявлятися:
- а. підвищенням систолічного АТ.
 - б. непритомністю, колапсом, шоком.
 - в. збільшенням пульсового тиску.
 - г. зниженням діастолічного АТ.
878. Ураження ЦНС при хронічному фізичному перенапруженні проявляється:
- а. різко вираженими вегетативними розладами.
 - б. розвитком неврозу.
 - в. черепно-мозковими травмами.
 - г. порушенням координації рухів.
879. При скаргах на перебої в роботі серця насамперед необхідно зробити:
- а. ехокардіографію.
 - б. електрокардіографію.
 - в. фоноракдіографію.
 - г. телерентгенографію.
880. Функціональні екстрасистоли після фізичного навантаження:
- а. значно зменшуються або зникають.
 - б. не змінюються.
 - в. значно збільшуються.
 - г. не змінюються або збільшуються.
881. Яка з протеїнурій відноситься до функціональних:
- а. при закритих травмах нирок.
 - б. при нефроптозі.
 - в. при незначних навантаженнях.
 - г. при нирково-кам'яній хворобі.

882. Медико-біологічні засоби відновлення забезпечують:

- а. усунення загальної та локальної втоми.
- б. підвищення адаптаційних можливостей організму.
- в. всі відповіді вірні.
- г. є невірні відповіді.

883. Найбільшу оздоровчу ефективність активний відпочинок виявляє у разі застосування його:

- а. під час виконання фізичних навантажень.
- б. в коротких перервах між навантаженнями.
- в. у відповідному періоді після тренувальних навантажень.
- г. у будь-який час.

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

- а. визначення стану здоров'я і відповідності фізичних навантажень функціональним можливостям організму
- б. надання своєчасної кваліфікованої допомоги при відхиленнях у стані здоров'я, що виникають під впливом неадекватних фізичних навантажень
- в. санітарно-гігієнічне та медичне забезпечення спортивно-масових заходів та навчально-тренувальних зборів
- г. диспансеризація населення

885. У спортсменів приглушеність тонів серця при аускультатії вважається фізіологічною, якщо вона зумовлена:

- а. вираженою гіпертрофією міокарду внаслідок фізичного навантаження.
- б. значним розвитком м'язів у місцях, де вислуховують серце
- в. зниженням тонуусу симпатичного відділу вегетативної нервової системи
- г. зменшенням ударного обсягу серця

886. Для оптимального дозування фізичних навантажень в похилому віці перед усім треба орієнтуватися на стан:

- а. опорно-рухового апарату
- б. нервової системи
- в. серцево-судинної системи
- г. системи травлення

887. Вікові межі допуску дітей до занять спортом в групах спеціалізації:

- а. акробатика, спортивна гімнастика 5-6 р.
- б. баскетбол, волейбол 12-14 р.
- в. легка атлетика 10-11р.
- г. плавання 11-12 р.

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

- а. збільшенням пульсу до 60-8-%, помірне підвищення систолічного АТ, деяке зниження систолічного АТ, збільшення пульсового АТ до 60-80 %
- б. збільшення пульсу на 120-150%, підвищення САТ та ДАТ, суттєве зменшення пульсового АТ
- в. збільшення пульсу понад 100%, незначне підвищення систолічного, діастолічного,

зменшення пульсового АТ

г. збільшення пульсу понад 100%, значне підвищення систолічного АТ, зниження діастолічного до АТ до 0.

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

- а. підвищеному на 6-10 уд/хв
- б. підвищеному на 11-16 уд/хв
- в. збільшеному на 19-20 уд/хв
- г. зменшеному на 6-10 уд/хв

890. Пульсовий артеріальний тиск непрямо відображає:

- а. коронарний кровотік
- б. ударний обсяг серця
- в. загальний периферичний опір
- г. кінцевий діастолічний об'єм лівого шлуночка серця

891. Функціональними критеріями порогу толерантності до фізичного навантаження у тренуваної особи є всі, крім одного :

- а. аритмія з політопними екстрасистолами
- б. ЧСС на рівні "180-вік у роках"
- в. підвищення діастолічного АТ до 120 мм.рт.ст
- г. миготлива аритмія

892. 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:

- а. нормотонічний
- б. гіпертонічний
- в. дистонічний
- г. Східчастий

893. Середній рівень фізичної працездатності практично здорової нетренованої людини характеризується здатністю виконувати роботу потужністю:

- а. чоловіки - 4,2Вт/кг, жінки - 2,7Вт/кг
- б. чоловіки - 2,4Вт/кг, жінки - 1,7Вт/кг
- в. чоловіки - 1,5Вт/кг, жінки - 1,0Вт/кг
- г. чоловіки - 3,5Вт/кг, жінки - 2,5Вт/кг

894. Клінічною ознакою досягнення порогу толерантності до фізичного навантаження є:

- а. поява болю за грудиною
- б. часте і глибоке дихання
- в. незначна гіперемія обличчя
- г. серцебиття

895. Відносним протипоказанням до проведення проб і зростаючим фізичним навантаженням є:

- а. стабільна стенокардія

- б. синусова тахікардія більш ніж 100 уд/хв
 - в. компенсована серцево-легенева недостатність
 - г. синусова брадикардія з ЧСС менш ніж 55 уд/хв.
896. Вид фізичного навантаження , який виконується в тесті Наваккі:
- а. східчасте зростання навантаження з періодами відпочинку
 - б. східчасте зростання навантаження без періодів відпочинку
 - в. одномоментне безперевне рівномірне навантаження
 - г. правильних відповідей не має
897. Рухова якість, від якої в найбільшому ступеню залежить фізична працездатність:
- а. сила
 - б. витривалість
 - в. швидкість
 - г. координація
898. До ЕКГ ознак досягнення порогу толерантності при навантажувальному тестуванні відноситься:
- а. зменшення амплітуди зубця R на 25%
 - б. збільшення амплітуди зубця T у грудних відведеннях в 3 рази порівняно з вихідною висотою
 - в. незначне уповільнення атріовентрикулярної провідності
 - г. підвищення сегменту ST на 0,1 мВ від ізолінії
899. До абсолютних протипоказань при проведенні проб з дозованим фізичним навантаженням не відноситься
- а. гострий тромбофлебіт
 - б. неповна блокада правої ніжки пучка Гіса
 - в. гостра простуда з лихоманкою
 - г. аневризма аорти
900. При розрахунку потужності фізичного навантаження при степергометрії використовують всі показники за винятком одного:
- а. ріст стоячи
 - б. вага тіла
 - в. темп сходження
 - г. поправочний коефіцієнт
901. В основу кількісної оцінки рівня соматичного здоров'я людини за Г.Л. Апанасенко покладено:
- а. максимальну анаеробну здатність
 - б. максимальну анаеробну ємність
 - в. максимальну аеробну здатність
 - г. максимальну силу м'язів
902. Після перенесеного гострого пієлонефриту не рекомендують:
- а. заняття легкою атлетикою
 - б. заняття плаванням
 - в. заняття фехтуванням

г. заняття боксом

903. До безпосередньої причини виникнення гострої судинної недостатності під час заняття спортом не відноситься:

- а. удар в голову
- б. навантаження на фоні наявності вогнищ хронічної інфекції
- в. гостра травма з больовим синдромом
- г. натужування при підйомі великої ваги

904. ЕКГ спортсменів з дистрофією міокарда після проби з фізичним навантаженням в більшості випадків

- а. погіршується
- б. нормалізується
- в. знижується вольтаж зубців ЕКГ
- г. підвищується вольтаж зубців ЕКГ

905. Найчастіше гостра дистрофія міокарду розвивається у спортсменів, які тренують переважно:

- а. витривалість
- б. сила
- в. швидко-силові якості
- г. спритність

906. У нормі протеїнурія після інтенсивно фізичного навантаження повинна знакати не пізніше ніж:

- а. 6 годин
- б. 24 годин
- в. 48 годин
- г. 72 годин

907. Повний розрив ахілового сухожилля вимагає лікування:

- а. консервативного
- б. оперативного
- в. мануальної терапії
- г. фізіотерапії

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

- а. медичне забезпечення високих спортивних досягнень та оздоровчої фізичної культури
- б. організація та проведення відновних лікувальних заходів
- в. організація та проведення диспансерних обстежень населення
- г. всебічне сприяння ефективності фізичної культури як засобу зміцнення здоров'я населення

909. До форм роботи з лікарського контролю не належить:

- а. визначення резервів здоров'я та адаптаційного потенціалу організму осіб, що займаються фізичною культурою та спортом
- б. розробка різноманітних допінгових засобів
- в. пропаганда оздоровчого впливу фізичної культури, здорового способу життя серед

населення

г. організація та проведення заходів щодо відновлення спортивної працездатності після змагань

910. Вирішальний фактор, який зменшує гемодинамічне навантаження на серце під час тренувань:

- а. підвищення систолічного АТ
- б. зниження загального периферичного опору судин
- в. зниження пульсового АТ
- г. зменшення коронарного кровообігу

911. При динамометрії кистей динамометр стискується:

- а. в опущеній вниз руці, одноразово
- б. у відведеній в бік зігнутої у лікті руці, одноразово
- в. у відведеній в бік руці, тричі
- г. піднятої руці, рвучко

912. Орієнтовні терміни відновлення групових занять фізичними вправами після деяких гострих захворювань

- а. ангіна, гострий отит, грип -2-4 тижні
- б. бронхіт, ГРВЗ-5-6 тижнів
- в. гепатит вірусний-2 роки
- г. струс мозку -2-4 тижні

913. Вікові межі допуску дітей до занять спортом у початковій групі

- а. бокс-7-8р
- б. плавання-5-6 р
- в. волейбол-10-12р
- г. гірськолижний спорт -16-18р

914. Оцінка Гарвардського степ-тесту є середньою при показниках індексу:

- а. 80-89
- б. 90 і більше
- в. 65-79
- г. 55-64

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

- а. 50-60 сек
- б. 15-30 сек
- в. 25-40 сек
- г. 40-50 сек

916. Нормальною реакцією на ортостатичну пробу є:

- а. збільшення частоти пульсу на 18-20 уд/хв після підйому
- б. збільшення частоти пульсу на 10-12 уд/хв. після підйому
- в. збільшення частоти пульсу на 2-6 уд/хв .відразу після прийому
- г. збільшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв. відразу після прийому

917. У молодих нетренованих жінок значення тесту PWC 170 в середньому дорівнює:

- а. 3 Вт/кг
 - б. 2 Вт/кг
 - в. 1,7Вт/кг
 - г. 1 Вт/кг
918. Клінічною ознакою досягнення порогу толерантності до фізичного навантаження є :
- а. поява гіперемії обличчя, збільшення глибини дихання
 - б. різке утруднене дихання особливо під час вдиху
 - в. зростання ЧСС до 170 уд/хв
 - г. зниження діастолічного АТ до 60 мм.рт.ст.
919. Функціональним критерієм порогу толерантності до фізичного навантаження є :
- а. поява синусової тахіаритмії
 - б. підвищення систолічного АТ до 180 мм.рт.ст.
 - в. ЧСС на рівні "180-вік пацієнта у роках"
 - г. втрата рівноваги
920. Фізичну працездатність визначають за допомогою наступних тестів крім одного:
- а. проби Мартіне (20 присідань за 30 сек)
 - б. 12 хвилинного та 1,5 мильного тестів Купера
 - в. тесту Наваккі
 - г. Гарвардського степ-тесту
921. До стимуляторів відновних процесів відносять:
- а. процес розслаблення
 - б. процес втоми
 - в. процес перевтоми
 - г. абсолютний спокій
922. Період суперкомпенсації це:
- а. період втоми, коли знижується працездатність
 - б. період відновного процесу, коли працездатність перевищує вихідний рівень
 - в. процес, не пов'язаний з фізичною працездатністю
 - г. максимально можливий рівень фізичної працездатності
923. Тимчасове зниження працездатності при нормальному фізичному стані це:
- а. втома
 - б. перевтома
 - в. порушення координації
 - г. різке зростання ЧСС
924. Для дифдіагностики дистрофічних процесів в міокарді ЕКГ реєструють:
- а. під час проби Штанге
 - б. після прийому В - адреноблокаторів
 - в. під час пневмотахометрії
 - г. після прийому спазмолітиків
925. Дітям, батьки яких страждають на гіпотонічну хворобу, доцільно рекомендувати заняття, що переважно розвивають

- а. швидкість
- б. силу
- в. спритність
- г. координацію

926. ЕКГ спортсменів з дистрофією міокарда після проби з фізичним навантаженням в більшості випадків:

- а. погіршується
- б. нормалізується
- в. знижується вольтаж зубців ЕКГ
- г. підвищується вольтаж зубців ЕКГ

927. Синусова брадикардія у тренуваних осіб може бути обумовлена:

- а. підвищенням тонузу блукаючого нерва
- б. зниженням тонузу симпатичної НС
- в. усіма перерахованими факторами
- г. жодна з перерахованих

928. При гострому фізичному перенапруженні на ЕКГ відзначається:

- а. скорочення інтервалів PQ, QT
- б. деформація комплексу QRS
- в. зміщення сегменту ST нижче ізолінії на 0,2 мV
- г. синусова тахікардія

929. При ушкодженні Ахіллового сухожилля необхідно:

- а. нанести локально Фіналгон
- б. опустити та тримати ногу на підлозі
- в. забезпечити відносний спокій для нижньої кінцівки
- г. провести масаж

930. Яка з гідропроцедур найбільш ефективна для ліквідації втоми та відновлення фізичної працездатності після інтенсивних фізичних навантажень:

- а. теплі ванни
- б. гарячі ванни
- в. контрастні гідропроцедури, вібраційні ванни
- г. струменевий душ (Шарко)

931. До фармакологічних засобів відновлення відносять:

- а. коферменти, ерготропні речовини, препарати пластичної дії
- б. адаптогени, антиоксиданти
- в. всі перераховані засоби
- г. жодне з перерахованих засобів

932. Вкажіть, що не являється ознакою фізичного розвитку фізкультурника

- а. форма спини
- б. форма ніг
- в. жировідкладення
- г. позиція серця

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

- а. 10 – 20
- б. 30 – 40
- в. 40 – 50
- г. 50 – 60

934. Вкажіть найбільш неблагоприємну форму стопи:

- а. сплющена
- б. плоска
- в. порожниста
- г. рівна

935. Вкажіть протипокази для вимірювання станової сили:

- а. слабкий фізичний розвиток
- б. вагітність
- в. порушення постави
- г. сколіоз I ступеню

936. Виберіть середній варіант екскурсії грудної клітки у здорового 20-літнього чоловіка (при зрості 170 см):

- а. 2 см
- б. 20 см
- в. 8 см
- г. 10 см

937. Як оцінюється середній ступінь відкладеного жиру:

- а. малий
- б. помірний
- в. нормальний;
- г. знижений.

938. Вкажіть інтервал середнього зросту для 20-літнього чоловік

- а. 155 – 165 см
- б. 175 – 185 см
- в. 170 – 180 см
- г. 180 – 200 см

939. Відмітьте, яка форма спини буває внаслідок різко вираженого шийного лордозу і грудного кіфозу:

- а. нормальна
- б. сутула
- в. сплющена
- г. кругловігнута

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

- а. п'ятки
- б. міжлопаткова ділянка
- в. потилиця
- г. ікроножні м'язи

941. Як правильно накладати спереду сантиметрову стрічку у жінок при вимірюванні обводу

грудної клітки:

- а. під молочними залозами
- б. над білясосковим ореолом
- в. під білясосковим ореолом
- г. над молочними залозами на рівні прикріплення 4-го ребра до грудини

942. Виберіть основний критерій, який визначає форму спини:

- а. форма грудної клітки
- б. форма хребта
- в. стан підшкірної жирової клітковини
- г. стан кісткового апарату людини

943. Який показник визначає функціональний стан органів дихання при вимірюванні обводу грудної клітки:

- а. обвід під час максимального вдиху
- б. обвід під час максимального видиху
- в. екскурсія грудної клітки
- г. рухомість нижнього реберного краю

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

- а. постава
- б. мускулатура
- в. форма спини
- г. косоокість

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

- а. паспортна частина
- б. суб'єктивні дані
- в. антропометричні обстеження
- г. функціональні проби серця

946. Вкажіть найбільш благоприємну форму стопи:

- а. нормальна
- б. сплющена
- в. напівсплющена
- г. порожниста

947. Вкажіть, що не відноситься до зовнішніх проявів сколіозу

- а. кругла спина
- б. асиметрія трикутників талії
- в. асиметрія положення лопаток
- г. асиметрія положення гребнів клубових кісток

948. Вкажіть допустимий радіус кривизни фізіологічного вигину грудного відділу хребта:

- а. 0-2 см
- б. 2-4 см
- в. 4-6 см
- г. 8-10 см

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

- а. під молочними залозами;
- б. у місці прикріплення 4 ребра до грудини
- в. над молочними залозами;
- г. у місці прикріплення 6-го ребра до грудини.

950. Вкажіть неправильну оцінку форми ніг:

- а. правильні;
- б. 0-подібні;
- в. криві
- г. Х-подібні;

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

- а. сплющена;
- б. округла;
- в. нормальна;
- г. кругло-вігнута

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

- а. розвиток м'язів;
- б. епігастральний кут;
- в. співвідношення поздовжніх та поперечних розмірів тіла;
- г. трикутники талії;

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

- а. проба з 20 присіданнями;
- б. велоергометрична проба;
- в. проба Штанге;
- г. клинстатична проб

954. Вкажіть функціональні проби, що використовуються для вивчення функціонального стану вегетативної нервової системи:

- а. проба з 20 присіданнями;
- б. велоергометрична проба;
- в. проба Генчі;
- г. ортостатична;

955. Вкажіть функціональні проби, що використовуються для визначення функціонального стану дихальної системи:

- а. проба з 20 присіданнями;
- б. проба Штанге;
- в. ортостатична;
- г. клинстатична

956. В підгострий період захворювання опорно-рухового апарату при лікуванні положенням нижню кінцівку вкладають у положенні лежачи на спині при розгинанні в кульшовому

суглобі на:

- а. 140 °
- б. 160 °
- в. 170 °
- г. 180 °

957. Протипоказанням проведення ЛГ при пневмонії є наступні стани, крім одного

- а. значна інтоксикація
- б. температура тіла вища 380С
- в. ШОЕ до 15 мм/год
- г. тахікардія понад 100 скорочень за хвилину

958. Постійним протипоказом для призначення ЛФК є:

- а. гіпертонічний криз;
- б. температура тіла 40° С;
- в. гемографічний інсульт;
- г. гострий лейкоз.

959. Недоліком лікувальної гімнастики є:

- а. вибірковість дії;
- б. легкість дозування;
- в. відсутність емоційності;
- г. доступність по обладнанню.

960. Який вид навантаження використовується при проведенні проби Мартіне:

- а. біг підтюпцем
- б. зміна положення тіла
- в. 15- секундний біг
- г. 20 присідань

961. Функціональний стан якої системи вивчається при проведенні проби з 20 присіданнями:

- а. вегетативної нервової системи
- б. дихальної
- в. серцево-судинної системи
- г. центральної нервової системи

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

- а. нормотонічний
- б. гіпертонічний
- в. астеничний;
- г. східчастий

963. Який з типів реакції серцево-судинної системи свідчить про найзначніше зниження функціональної здатності серцево-судинної системи при проведенні проби Мартіне ?

- а. нормотонічний
- б. гіпертонічний
- в. астеничний
- г. Східчастий

964. Яка функціональна проба призначена для визначення аеробної здатності організму

- а. проба Мартіне
- б. Гарвардський степ-тест
- в. тест Купера
- г. тест Навакі

965. Для нетренованих практично здорових юнаків середні показники проби Штанге знаходяться в межах:

- а. 20-40 с;
- б. 40-60 с;
- в. 30-50 с;
- г. 80-100 с

966. Для нетренованих практично здорових дівчат середні показники проби Штанге знаходяться в межах:

- а. 20-40 с;
- б. 50-70 с;
- в. 60-80 с;
- г. 80-100с

967. При проведенні проби Руф'є необхідно вивчити показники:

- а. пульсу;
- б. пульсу та АТ;
- в. артеріального тиску;
- г. пульсу та дихання

968. 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:

- а. ФК – I – дуже поганий;
- б. ФК – II – поганий;
- в. ФК – III – задовільний;
- г. ФК – V – відмінний;

969. При проведенні проби Руф'є у студентки Л. 20 років індекс Руф'є був 4,8. Дайте оцінку функціональним резервам серця

- а. атлетичне серце;
- б. серце середньої людини: добре;
- в. серце середньої людини: дуже добре;
- г. серцева недостатність середнього ступеня;

970. При бронхоектатичній хворобі ЛФК на палатному руховому режимі складається з:

- а. масажу грудної клітки, загально-цміцнюючих та дренажних вправ, статичних і динамічних дихальних вправ, дихання з опором
- б. пасивних вправ для кінцівок, ідеомоторних вправ, лікувального масажу
- в. рефлекторних вправ, активних вправ, ідеомоторних вправ
- г. активних дихальних вправ, діафрагмального дихання

971. Протипоказанням проведення ЛГ при бронхоектатичній хворобі є наступні стани, крім одного:

- а. значна інтоксикація
- б. дихальна недостатність 3 ст.
- в. ШОЕ до 15 мм/год
- г. тахікардія понад 100 скорочень за хвилину

972. Під час проведення діафрагмального дихання:

- а. піднімається грудна клітка та зміщується вперед черевна стінка при вдиху;
- б. піднімається грудна клітка та зміщується вперед черевна стінка при видиху;
- в. опускається грудна клітка та зміщується вперед передня черевна стінка при вдиху;
- г. опускається грудна клітка та втягується передня черевна стінка при видиху.

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

- а. проба Мартіне
- б. проба Генчі-Сабразе
- в. ортостатична
- г. проба Летунов

974. Масаж живота найбільш показано при захворюваннях:

- а. серцево-судинної системи
- б. органів травлення
- в. периферичної нервової системи
- г. ендокринної системи

975. Масаж грудної клітки найбільш показано при захворюваннях:

- а. серцево-судинної системи
- б. дихальної системи
- в. периферичної нервової системи
- г. ендокринної системи

976. У немовляти в пологовому будинку виявлена кривошия. В якому віці слід призначити погладжуючий масаж?

- а. 2 тижні
- б. 1 місяць
- в. 6 місяців
- г. 10-12 місяців

977. При плевриті ЛФК на вільному руховому режимі складається з:

- а. масажу грудної клітки, загально-цміцнюючих та дренажних вправ, статичних і динамічних дихальних вправ, дихання з опором
- б. активних вправ для кінцівок, вправ з нахилами, лікувального масажу
- в. рефлекторних вправ, активних вправ, ідеомоторних вправ
- г. активних дихальних вправ, діафрагмального дихання

978. При фіксації нижньої та середньої правої частини грудної клітки в положенні лежачи на лівому боці дихальна екскурсія буде більшою у:

- а. нижніх сегментах лівої легені;
- б. нижніх сегментах правої легені;
- в. верхніх сегментах правої легені;

г. середніх сегментах лівої легені.

979. Які з перерахованих методів дослідження дозволяють визначити рухомість хребта, силу і витривалість м'язів спини і черевного пресу при сколіотичній хворобі?

- а. динамометрія кисті, станова сил
- б. нахили тулуба і дотиканням підлоги долонями, станова сила, утримання ніг у вихідному положенні на спині під кутом 45° протягом 1,5-2 хв.
- в. проба Штанге, станова сил
- г. кліностатична проба, утримання ніг у в.п. на спині під 90° 3 хв.

980. Хворому на ліжковому режимі для компенсаторного збільшення дихальної поверхні лівої легені слід періодично лежати на:

- а. на спині, використовуючи грудний тип дихання;
- б. на правому боці, використовуючи діафрагмальний тип дихання;
- в. на лівому боці, використовуючи грудний тип дихання;
- г. на правому боці, використовуючи грудний тип дихання.

981. 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
- б. 140 уд в 1 хв
- в. 160 уд в 1 хв
- г. 170 уд в 1 хв

982. Виявіть клінічну ознаку, яка не вимагає припинення тестування на фізичну працездатність

- а. приступ стенокардії при відсутності змін на ЕКГ
- б. приступ стенокардії з наявністю змін на ЕКГ
- в. підвищення систолічного тиску на 25 %
- г. безпричинна відмова хворого від продовження проби

983. Виявіть електрокардіографічну ознаку, яка не вимагає припинення тестування на фізичну працездатність

- а. зменшення амплітуди зубця R на 40 % порівняно зі спокоєм
- б. зменшення амплітуди зубця R на 50 % порівняно зі спокоєм
- в. підйом сегмента ST на 0,3 мВ при опущенні його в протилежних відведеннях
- г. підйом сегмента ST на 0,4 мВ при опущенні його в протилежних відведеннях.

984. При бронхіальній астмі на початку курсу ЛГ вправи виконують з вихідного положення:

- а. лежачи на спині;
- б. сидячи на кріслі;
- в. стоячи;
- г. лежачи на правому боці.

985. В підгострий період захворювання опорно-рухового апарату при лікуванні положенням нижню кінцівку вкладають у положенні лежачи на спині при розгинанні в колінному суглобі на:

- а. 140°
- б. 150°

- в. 170 °
- г. 180 °

986. Принцип дренажу: ділянку (сегмент) що дрениємо, необхідно розмістити:

- а. в нижніх сегментах легені;
- б. над біфуркацією трахеї;
- в. верхніх сегментах легені;
- г. середніх сегментах легені.

987. При фіксації верхньої та середньої лівої частини грудної клітки в положенні лежачи на правому боці дихальна екскурсія буде більшою у:

- а. нижніх сегментах лівої легені;
- б. верхніх сегментах лівої легені;
- в. нижніх сегментах правої легені;
- г. середніх сегментах лівої легені.

988. При захворюваннях органів дихання постановка рук на пояс або гімнастичний снаряд сприяє:

- а. розвантаженню від їхньої ваги грудної клітки і утрудненню глибокого дихання;
- б. розвантаженню від їхньої ваги грудної клітки і полегшенню глибокого дихання;
- в. розвантаженню від їхньої ваги грудної клітки і утрудненню поверхневого дихання;
- г. всі відповіді не вірні;

989. Дренажне положення при лівосторонньому ексудативному плевриті:

- а. на лівий бік з опущеним головним кінцем;
- б. на лівий бік з піднятим головним кінцем;
- в. на правий бік з піднятим головним кінцем;
- г. всі відповіді не вірні.

990. При захворюваннях органів дихання використання носо-глоткового рефлексу сприяє полегшенню дихання, головним чином:

- а. вдиху;
- б. видиху;
- в. вдиху та видиху;
- г. всі відповіді вірні.

991. При пневмонії в комплекс ЛГ включають наступні вправи, крім одного:

- а. вправи для нижніх і верхніх кінцівок.
- б. динамічні дихальні вправи з промовою звуків та звукосполучень.
- в. регламентоване форсоване часте дихання з акцентом на вдих.
- г. вправи з нахилами і поворотами тулуба

992. Щоб продренувати нижні сегменти лівої легені, хворого потрібно положити:

- а. на лівий бік з опущеним головним кінцем;
- б. на лівий бік з піднятим головним кінцем;
- в. на правий бік з опущеним головним кінцем;
- г. на живіт.

993. Під час виконання вправ ЛГ при бронхіальній астмі роблять паузи відпочинку протягом:

- а. 5 – 10 с;
- б. 10 – 20 с;
- в. 20 – 30 с;
- г. 40 – 45 с.

994. Під впливом масажу в тканинах організму активізуються:

- а. ацетилхолін та гістамін
- б. інсулін
- в. молочна кислота
- г. ніякі речовини не активізуються

995. Що покладено в основу оцінки фізичної працездатності графічним методом при проведенні субмаксимального тесту PWC170

- а. лінійна залежність між частотою дихання та ЧСС
- б. лінійна залежність між частотою дихання та виконаною роботою
- в. лінійна залежність між ЧСС та виконаною роботою
- г. лінійна залежність між виконаною роботою та артеріальним тиском

996. Назвіть метод, який не дає можливості визначити фізичну працездатність

- а. проба Мартіне
- б. проба Наваккі
- в. тест Купера
- г. Гарвардський степ-тест

997. Які показники діяльності серцево-судинної системи необхідно мати для оцінки фізичної працездатності при використанні субмаксимального теста PWC170

- а. ЧСС та артеріальний тиск
- б. ЧСС
- в. артеріальний тиск
- г. частота дихання

998. Під час проведення діафрагмального дихання на видиху:

- а. піднімається грудна клітка та зміщується вперед черевна стінка при вдиху;
- б. піднімається грудна клітка та зміщується вперед черевна стінка при видиху;
- в. опускається грудна клітка та зміщується вперед передня черевна стінка при вдиху;
- г. опускається грудна клітка та втягується передня черевна стінка при видиху.

999. Основними засобами ЛФК, які застосовуються ревматоїдному артриті у період розпалу захворювання є:

- а. погладжуючий масаж, пасивні фізичні вправи, рефлекторні вправи
- б. активні вправи, рефлекторні вправи
- в. пасивні вправи, ідеомоторні вправи
- г. коригуюча гімнастика, дихальні вправи

1000. Тест Наваккі відноситься до проб з яким навантаженням?

- а. малим
- б. середнім
- в. субмаксимальним
- г. максимальним

1001. Тривалість процедур ЛФК для терапевтичних хворих на ліжковому режимі:

- а. 5 хв;
- б. 10 хв;
- в. 15 хв;
- г. 25 хв;

1002. На ліжковому режимі дитині з бронхіальною астмою показані форми ЛФК:

- а. індивідуальні завдання для самостійних занять;
- б. піші прогулянки;
- в. ігровий урок;
- г. елементи спортивних вправ;

1003. При переломах дна та краю ветлужної впадини у другому періоді вихідними положеннями для занять є

- а. лежачи на спині, на животі, на здоровому боці
- б. лежачи на спині, на животі, колінно-кистьове
- в. лежачи на спині, на животі, стоячи на колінах
- г. лежачи на спині, на животі

1004. За яким з указаних методів, проб чи індексів можна визначити максимальне споживання кисню:

- а. індекс Руф'є
- б. метод Шеррера
- в. проба Штанге
- г. проба Мартіне

1005. Загальнотонізуючою дією фізичних вправ при захворюваннях органів дихання є:

- а. вироблення та вдосконалення навичок керування диханням;
- б. стимуляція обмінних процесів;
- в. покращення дренажної функції бронхів;
- г. покращення функції зовнішнього дихання.

1006. Для збільшення рухомості грудної клітки і хребта при емфіземі легень потрібно виконувати вправи з вихідного положення:

- а. лежачи – для ніг;
- б. лежачи – для рук;
- в. сидячи – для рук;
- г. стоячи – повороти та нахили тулуб

1007. Лікувальний масаж поділяють на:

- а. гімнастичний, крапковий, рефлекторний
- б. гімнастичний, сегментарний, крапковий, лікувальний
- в. класичний, лікувальний, сегментарно-рефлекторний, крапковий
- г. крапковий, сегментарний, косметичний

1008. Основні завдання ЛФК при туберкульозі легень:

- а. прискорення розсмоктування ексудату, активізація рухливості діафрагми, відновлення нормального стереотипу дихання, запобігання розвитку емфіземи легень
- б. ліквідація бронхоспазму, відновлення рівноваги між симпатичною та

парасимпатичною частинами вегетативної нервової системи

в. поліпшення крово- та лімфообігу у легенях, протидія плевральним зрощенням, збільшення ЖЕЛ і вентиляційної здатності легень, сприяння дезінтоксикації, поліпшення газообміну

г. збільшення рухливості грудної клітки та діафрагми, підвищення сили дихальних м'язів, навички вільно керувати дихальними фазами

1009. При плевритах протипоказаннями до призначення ЛФК є наступні стани крім одного:

- а. велика кількість ексудату
- б. значна болючість в грудній клітці
- в. відсутність шуму від тертя плеври
- г. гострий запальний процес

1010. Основними засобами ЛФК, які застосовуються при ревматоїдному артриті (підгострий період) є:

- а. погладжуючий масаж, пасивні, активні, та рефлекторні вправи
- б. активні вправи, масаж, дихальні вправи
- в. ідеомоторні вправи, масаж, коригуюча гімнастика
- г. коригуюча гімнастика, дихальні вправи, масаж

1011. Стимуляція скоротливої здатності м'язів під час процедури масажу пов'язана головним чином з прийомом:

- а. розминання
- б. погладжування
- в. вібрації
- г. всі відповіді не вірні

1012. Режими рухової активності на стаціонарному етапі реабілітації:

- а. щадний, щадно-тренуючий, тренуючий.
- б. стабілізуючий фізичну працездатність, підтримуючий фізичну працездатність.
- в. суворий ліжковий, розширений ліжковий, палатний, вільний.
- г. всі відповіді не вірні.

1013. Спеціальні вправи при спланхноптозі:

- а. вправи на тренування м'язів живота, діафрагми, промежини, вправи на розслаблення в вихідному положенні лежачи на нахиленій дошці з піднятим головним кінцем
- б. вправи для передньої черевної стінки, спини, тазового дна вправи на розслаблення, вправи зі спружуванням тіла
- в. вправи на зміцнення м'язів живота, тазового дна в вихідному положенні лежачи на нахиленій дошці з піднятим нижнім кінцем і в колінно-ліктьовому та колінно-кистьовому положенні
- г. лікувальна хода, теренкури, рухливі ігри

1014. Протипоказаннями до призначення ЛФК при виразковій хворобі шлунка і дванадцятипалої кишки є всі, крім одного:

- а. багаторазове блювання
- б. парез кишечника
- в. пенетрація, кровотеч
- г. виражений больовий синдром.

1015. До спеціальних вправ при захворюваннях жовчовивідних шляхів не належать:
- а. вправи для м'язів живота з періодичним підвищенням і зниженням внутрішньо-черевного тиску (вправи з напруженням та розслабленням передньої черевної стінки)
 - б. вправи типу змішаних висів на гімнастичній стінці, вправи зі снарядами
 - в. вправи на рівновагу і координацію рухів
 - г. вправи для м'язів тулуба (нахили, повороти, обертання)
1016. Після інсульту навчання хворого правильного стереотипу ходьби починають з:
- а. суворого ліжкового режиму
 - б. ліжкового режиму
 - в. вільного режиму
 - г. після виписування із стаціонару
1017. Протипоказання до призначення ЛФК в абдомінальній хірургії:
- а. загальний важкий стан, зумовлений загрозою кровотечі
 - б. атонія сечового міхура
 - в. парез кишечника
 - г. наявність дренажу у черевній порожнині
1018. При переломах дна та краю ветлужної впадини у хворих часто розвивається контрактура
- а. привідна та розгинальна
 - б. відвідна
 - в. відвідна та згинальна
 - г. привідна
1019. В перші дні після перелому хребта процедура лікувальної гімнастики триває:
- а. 5 – 10 хв;
 - б. 10 – 15 хв;
 - в. 20 – 25 хв;
 - г. 25 – 30 хв.
1020. В передопераційний період в основному використовують форму ЛФК:
- а. піші прогулянки;
 - б. лікувальну гімнастику;
 - в. індивідуальні завдання для самостійних занять;
 - г. елементи спортивних вправ.
1021. Вправи, не показані для укріплення передньої черевної стінки в першому триместрі вагітності:
- а. нахили тулуба;
 - б. повороти тулуба;
 - в. піднімання ніг (вихідне положення лежачи);
 - г. почергове піднімання зігнутої в колінному суглобі ноги в В.п. стоячи з опорою.
1022. Протипоказанням до призначення ЛФК в абдомінальній хірургії є:
- а. важкий стан хворого, загроза кровотечі.
 - б. атонія сечового міхура
 - в. парез кишечника.

г. помірний больовий синдром.

1023. Спеціальні вправи при виразковій хворобі шлунка і дванадцятипалої кишки на 2-5 день після затухання гострого болю та інших клінічних симптомів захворювання:

- а. вправи для м'язів живота, діафрагми, промежини, вправи на розслаблення, дихальні вправи з акцентом на діафрагмальне дихання, дозована ходьба та інші циклічні навантаження
- б. статичні дихальні вправи з акцентом на нижньогрудне і діафрагмальне дихання в положенні лежачи на спині, вправи на розслаблення
- в. вправи для верхніх кінцівок з підніманням їх вище рівня плечей, підйом та відведення прямих ніг, вправи на координацію рухів
- г. вправи, спрямовані на підвищення внутрішньо-черевного тиску, загально-зміцнюючі вправи для всіх м'язових груп у швидкому темпі

1024. Протипоказання до занять ЛФК при захворюваннях жовчовивідних шляхів:

- а. хронічний гепатит у фазі ремісії
- б. дискінезія жовчовивідних шляхів
- в. хронічний холецистит по гіпотонічному типу
- г. гострі прояви захворювання, значний больовий синдром, часті приступи жовчнокам'яної хвороби

1025. Які спеціальні вправи виконують при ушкодженнях ахіллового сухожилля у 2-му (постімобілізаційному) періоді?

- а. дихальну гімнастику, ритмопластичні вправи, загально-розвиваючі вправи
- б. активні рухи пальцями стопи пронація і супінація стопи, тильне і підшовне згинання стопи, колові рухи стопою
- в. ідеомоторні вправи, ізометричне напруження м'язів стегна
- г. активні рухи в колінному суглобі, ротаційні рухи стопою

1026. При переломі хребта в I період лікування хворий повинен виконувати:

- а. енергійні вправи для м'язів плечового поясу;
- б. енергійні вправи для м'язів черевного пресу;
- в. рухи руками та ногами, не відриваючи кінцівок від ліжка;
- г. енергійні вправи для м'язів спини

1027. З метою нормалізації біомеханіки видиху в передопераційній підготовці потрібно використовувати дихальні маневри:

- а. форсований вдих – швидкий видих;
- б. плавний глибокий вдих – форсований видих;
- в. плавний вдих – плавний видих через зімкнуті губи;
- г. короткий вдих – швидкий короткий видих.

1028. Вправи, показані у 3 триместрі вагітності:

- а. ходьба
- б. вправи на координацію
- в. вправи на розслаблення
- г. перехід з положення лежачи в положення сидячи