

# Фізична терапія, ерготерапія\_бакалавр\_ДВ\_2024

## 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. Права легеня складається:
  - а. 3 1 долі
  - б. 3 2 доль
  - в. 3 3 доль
  - г. 3 4 доль
4. 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
5. Кут Людовіка розташований на рівні:
  - а. I ребра
  - б. II ребра
  - в. III ребра
  - г. IV ребра
6. Причиною гострої дихальної недостатності може бути:
  - а. Епіглотит
  - б. Позаглотковий абсцес
  - в. Трахеобронхіт
  - г. Все перераховане
7. При ціанозі обличчя:
  - а. Синіє
  - б. Червоніє
  - в. Блідне
  - г. Рожевіє
8. Пневмоторакс - це:

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

9. Пневмоторакс буває:

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

10. До справжніх ребер відносять ребра:

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

11. Вкажіть тип крові, що відтікає від легень.

- а. Венозна
- б. Артеріальна
- в. Змішана
- г. Все перераховане

12. Які межі нормальної ЧСС:

- а. 50-90 уд/х
- б. 80-100 уд/х
- в. 68-72 уд/х
- г. 60-90 уд/х

13. Як називається зменшення ЧСС менше 60 уд/х:

- а. Тахікардія
- б. Брадикардія
- в. Гіпертензія
- г. Шок

14. 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.

15. Як називається стійке підвищення артеріального тиску до 140/90 мм рт.ст.

- а. Аритмія
- б. Непритомність
- в. Артеріальна гіпертензія
- г. Серцева недостатність

16. Які органи відносять до органів-мішеней артеріальної гіпертензії

- а. Серце
  - б. Мозок
  - в. Нирки
  - г. Всі перераховані
17. Скільки камер має серце людини:
- а. Одну
  - б. Дві
  - в. Три
  - г. Чотири
18. Скільки кіл кровообігу в має кровоносна система людини:
- а. Одне
  - б. Два
  - в. Три
  - г. Чотири
19. З якої камери серця починається велике коло кровообігу:
- а. З правого передсердя
  - б. З лівого передсердя
  - в. З правого шлуночка
  - г. З лівого шлуночка
20. Защемлена грижа – це:
- а. 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
21. Перитоніт – це:
- а. Запалення жовчевого міхура
  - б. Запалення червоподібного паростка
  - в. Запалення підшлункової залози
  - г. Запалення очеревини
22. Які дві сітки кровопостачання головного мозку Ви знаєте?
- а. Ниркова і мозкова
  - б. Вертебробазиллярна і каротидна
  - в. Вертебробазиллярна і мозкова
  - г. Аортальна і каротидна
23. Аферентний нейрон – це:
- а. Відвідний нейрон рефлексорної дуги
  - б. Привідний нейрон рефлексорної дуги
  - в. Руховий нейрон рефлексорної дуги
  - г. Вірна відповідь відсутня
24. Еферентний нейрон – це:

- а. Відвідний нейрон рефлекторної дуги
  - б. Привідний нейрон рефлекторної дуги
  - в. Чутливий нейрон рефлекторної дуги
  - г. Вірна відповідь відсутня
25. Що входить в склад найпростішої рефлекторної дуги?
- а. Чутливий нейрон
  - б. Руховий нейрон
  - в. Спинномозковий вузол
  - г. Все перераховане
26. 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
27. 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.
28. За характером м'язового скорочення фізичні вправи поділяються на:
- а. Статичні, динамічні.
  - б. Активні, пасивні.
  - в. Гімнастичні вправи, прикладні вправи, ігри.
  - г. Все перераховане.
29. 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.
30. Гіпокінезія це:
- а. Недостатність фізичного напруження.
  - б. Надмірна фізична активність.
  - в. Недостатність м'язових рухів.
  - г. Недостатність м'язової сили.
31. Гіподинамія це:
- а. Недостатність м'язової сили.
  - б. Недостатність фізичного напруження.
  - в. Надмірна фізична активність.
  - г. Недостатність м'язових рухів.

32. Підготовчий масаж проводиться перед тренуванням за:
- а. 5 хвилин.
  - б. 10-15 хвилин.
  - в. 20-25 хвилин.
  - г. 30-45 хвилин.
33. Завдання підготовчого спортивного масажу:
- а. Стабілізація психоемоційного стану спортсмена.
  - б. Розігрівання нервово-м'язового апарату.
  - в. Попередження виникнення травм.
  - г. Все перераховане.
34. Завдання відновного спортивного масажу:
- а. Знешкодження і виведення продуктів життєдіяльності клітин.
  - б. Зняття втоми м'язів.
  - в. Нормалізація крово- і лімфообігу і м'язового тону.
  - г. Все перераховане.
35. Тривалість підготовчого спортивного масажу складає:
- а. 5-15 хвилин.
  - б. 20-30 хвилин.
  - в. 40-50 хвилин.
  - г. Більше години.
36. 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.
37. Банки ставлять на:
- а. Суху шкіру.
  - б. Зволожену водою шкіру.
  - в. Шкіру, покриту масажним маслом чи олією.
  - г. Нічого з перерахованого.
38. Масаж проводять.
- а. За током лімфи.
  - б. Проти току лімфи.
  - в. Все перераховане.
  - г. Нічого з перерахованого.
39. Сеанс банкового масажу триває:
- а. 5-15 хвилин.
  - б. 20-30 хвилин.
  - в. 35-40 хвилин.
  - г. 45-60 хвилин.

40. При значному оволосянні масованої локальної ділянки краще:
- а. Побрити необхідну ділянку.
  - б. Густо нанести масажний крем.
  - в. Проводити масаж через одяг.
  - г. Проводити масаж в рукавичках.
41. Розминання належить – це:
- а. Поверхневий вид масажу.
  - б. Глибокий вид масажу.
  - в. Підготовчий вид масажу.
  - г. Вірна відповідь відсутня.
42. При погладжуванні відбувається:
- а. Все перераховане.
  - б. Злуцення ороговілих клітин зовнішнього шару шкіри.
  - в. Притік крові до шкіри.
  - г. Посилення видільної функції сальних і потових залоз.
43. 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.
44. Якою точкою людина не повинна торкатися ростоміра при вимірюванні росту стоячи?
- а. Потилицею
  - б. Міжлопатковою ділянкою
  - в. Сідницями
  - г. П'ятами
45. Де не проводиться вимірювання товщини підшкірної жирової складки?
- а. На плечі
  - б. Під нижнім кутом лопатки
  - в. На животі
  - г. На сідниці
46. Месо-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
47. Індекс маси тіла при ожирінні складає:
- а. Менше 20
  - б. 20 – 24,9
  - в. 25 – 25,9
  - г. 30 – 39,9

48. Для розрахунку індексу Пінье використовують усі перераховані показники, крім:

- а. Ріст
- б. Маса тіла
- в. Об'єм грудної клітки
- г. Об'єм талії

49. Астеніки характеризуються всіма перерахованими ознаками, крім:

- а. Епігастральний кут менший  $90^\circ$
- б. М'язовий апарат недостатньо розвинений, в'ялий і тонкий
- в. ВКінцівки довгі і тонкі
- г. Індекс Пінье 10-20 і менший

50. Біль у суглобах – це:

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

51. Запалення суглобів – це:

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

52. 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

53. 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

54. Запалення 4 і більше суглобів – це:

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

55. Тонус м'язів вимірюється за допомогою:

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

56. 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 допереду
- г. Структурна деформація хребта у горизонтальній площині

57. 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 допереду
- г. Структурна деформація хребта у горизонтальній площині

58. 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 допереду
- г. Структурна деформація хребта у горизонтальній площині

59. 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

60. 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

61. 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

62. 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



63. 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
64. 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
65. 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
66. 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
67. 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
68. 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
69. До великих діагностичних критеріїв ревматизму не відноситься:
- а. поліартрит
  - б. хорея
  - в. кільцевидна еритема
  - г. лихоманка
70. 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

71. Для загального аналізу крові при запаленні характерно:

- а. еритроцитоз
- б. лейкоцитоз
- в. тромбоцитоз
- г. все вказане

72. При запальному процесі звично можна виявити:

- а. підвищення ШОЕ
- б. зниження ШОЕ
- в. ШОЕ без динаміки
- г. вірна відповідь відсутня

73. Симптом Грефе - це:

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

74. Який мікроорганізм є етіологічним фактором виразкової хвороби?

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

75. Яка найтипівіша локалізація болю при стенокардії?

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

76. Стеаторея – це наявність в калі:

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

77. Креаторея – це наявність в калі:

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

78. При перкусії живота можна виявити:

- а. розміри шлунку
- б. розміри печінки

- в. стан перистальтики
- г. болючі точки

79. 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

80. 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

81. 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

82. 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

83. 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

84. 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

85. 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 аускультатії хворого
86. 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
87. 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
88. 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
89. До класичних методів обстеження хворого не відноситься:
- а. пальпація
  - б. перкусія
  - в. аускультатія
  - г. лабораторні аналізи
90. 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
91. 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
92. Аускультатія – 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

93. Транспортабельні 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

94. Нетранспортабельні 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

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

а. лежачи на спині

б. лежачи на животі

в. лежачи на боці

г. сидячи

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

а. лежачи на спині

б. лежачи на животі

в. лежачи на боці

г. напівсидячи

97. 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

98. 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

99. 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

100. 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
101. 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
102. Вимірювання температури тіла в пахвинній западині триває:
- а. 30хв
  - б. 5 хв
  - в. 10 хв
  - г. 15 хв
103. Ліва доля легень включає:
- а. 1 долю
  - б. 2 долі
  - в. 3 долі
  - г. 4 долі
104. В нормі нижній край легені по середньоключичній лінії знаходиться на рівні:
- а. Vміжребір'я
  - б. VІміжребір'я
  - в. VIIміжребір'я
  - г. VIIIміжребір'я
105. В нормі нижній край легені по передній підпахвинній лінії знаходиться на рівні:
- а. Vміжребір'я
  - б. VIміжребір'я
  - в. VIIміжребір'я
  - г. VIIIміжребір'я
106. В нормі нижній край легені по середній підпахвинній лінії знаходиться на рівні:
- а. Vміжребір'я
  - б. VIміжребір'я
  - в. VIIміжребір'я
  - г. VIIIміжребір'я
107. Екскурсія легень в нормі складає:
- а. 2-3 см
  - б. 3-5 см
  - в. 6-8 см
  - г. 10-12 см
108. Основним клінічним критерієм дихальної недостатності є:
- а. біль в грудній клітці

- б. кашель
  - в. задишка
  - г. виявлення бронхообструкції
109. Для гемотораксу характерно накопичення в плевральній порожнині:
- а. повітря
  - б. ексудату
  - в. крові
  - г. гною
110. Для гострого бронхіту характерно:
- а. лейкопенія
  - б. лейкоцитоз
  - в. тромбопенія
  - г. тромбоцитоз
111. Ключовим механізмом бронхіальної астми є:
- а. алергія
  - б. запалення
  - в. дистрофія
  - г. ішемія
112. 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
113. Інтервал PQ утворюється при збудженні:
- а. передсердь і атріо-вентрикулярного вузла
  - б. передсердь
  - в. шлуночків
  - г. міжшлуночкової перетинки
114. При патології тонкого кишечника болі виникають:
- а. за грудиною
  - б. в епігастрії
  - в. навколо пупка
  - г. в правій здухвинній ділянці
115. При переломах дна та краю вертлужної впадини, що ускладнюються вивихом стегна після усунення вивиху ізометричне напруження м'язів, які перекидаються із таза на стегно
- а. не рекомендуються, бо це може призвести до підвищення їх тону
  - б. призначаються обов'язково як спеціальні вправи
  - в. призначаються як розслаблюючі
  - г. всі відповіді вірні
116. 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.
117. 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 мокроти
118. Відповідь організму на процедуру масажу залежить від:
- a. методики проведення масажу
  - б. функціонального стану ЦНС
  - в. ділянки тіла, що масуються
  - г. положення тіла пацієнта
119. 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
120. 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.
121. В період іммобілізації для травматологічних хворих призначають форми ЛФК:
- a. індивідуальні завдання для самостійних занять;
  - б. біг підтюпцем;
  - в. елементи спортивних вправ;
  - г. теренкур.
122. 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
123. Другий (постіммобілізаційний) період клінічно характеризується:
- a. 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



124. 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

125. В лікуванні хворих з переломами кісток кінцівок виділяють:

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

126. 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.

127. 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.

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

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

129. 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.

130. 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

131. 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

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

- а. вправи на розстягування, 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

133. 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.

134. Функціональний стан хребта після перелому необхідно перевірити через:

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

135. В передопераційний період в основному використовують форму ЛФК:

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

136. 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

137. 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

138. 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
139. 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
140. 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.
141. 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.
142. Хворому на ліжковому режимі для компенсаторного збільшення дихальної поверхні лівої легені слід періодично лежати на:
- лівому боці, використовуючи діафрагмальний тип дихання;
  - на спині, використовуючи грудний тип дихання;
  - на правому боці, використовуючи діафрагмальний тип дихання;
  - на правому боці, використовуючи грудний тип дихання.
143. Абсолютні протипоказання до проведення лікувальної гімнастики після кесаревого розтину:
- атонія сечового міхура
  - парез кишечника, метеоризм
  - субфебрильна температура
  - гостра серцево-судинна недостатність, перитоніт, септикопемія, тромбофлебіт
144. Використання спеціальних фізичних вправ для ураженої кінцівки (легке натискання по осі кінцівки) в період іммобілізації сприяє:
- прискоренню процесів регенерації кісток;
  - прискоренню кровообігу в кінцівці;
  - профілактиці контрактури суглобів;
  - профілактиці плоскостопості.
145. 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. кожную годину

146. При геморагічному інсульті лікування положенням починають з:

- а. 1-2 дня;
- б. 4-6 дня;
- в. 6-8 дня;
- г. 8-10 дня.

147. У перші години після торакальних операцій рекомендують:

- а. статичне діафрагмальне дихання
- б. динамічні дихальні вправи
- в. загально-зміцнюючі вправи
- г. рефлекторні вправи

148. 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

149. 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 піднятим нижнім кінцем, колінно-ліктьове, колінно-кистьове
- г. лежачи на спині, на лівому боці

150. 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.

151. 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 лімфотоку;
- г. спіралевидне розминання.

152. 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

153. 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.

154. 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.

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

- а. 6 днів;
- б. 8 днів;
- в. 10 днів;
- г. 14 днів.

156. 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

157. Основні методичні принципи проведення ЛФК при радикуліті:

- а. вибір безбольового вихідного положення
- б. виконання вправ без ривків і надмірного напруження
- в. всі відповіді вірні
- г. є невірні відповіді

158. 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. рефлекторні і ідеомоторні вправи

159. 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.
160. Для чого використовується механізм трофічної дії фізичних вправ у післяопераційних хворих:
- а. стимуляції кровообігу
  - б. стимуляції дихання
  - в. стимуляції регенерації
  - г. мозкового кровообігу
161. В пізній післяопераційний період тривалість занять ЛГ:
- а. 10 – 15 хв;
  - б. 15 – 20 хв;
  - в. 20 – 25 хв;
  - г. 30 – 35 хв
162. 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
163. 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
164. 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
165. 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)
166. До завдань постімобілізаційного періоду відноситься:
- а. тренування вестибулярного апарату;

- б. стимуляція консолідації перелому;
  - в. підвищення опірності організму;
  - г. вироблення необхідних тимчасових компенсацій.
167. Протипоказом до призначення передопераційної гімнастики є:
- а. кили;
  - б. часткова кишкова непрохідність при злуковій хворобі;
  - в. загроза перфорації;
  - г. хронічний холецистит;
168. 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.
169. 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.
170. 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.
171. Основні завдання ЛФК у першому (імобілізаційному) періоду при переломах кісток:
- а. підвищення загального життєвого тону, 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
172. 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
173. Масаж – це сукупність прийомів впливу на організм людини:
- а. медикаментозного
  - б. механічного
  - в. теплового
  - г. холодного

174. Диференціація систем масажу проводиться за:
- а. біологічною ознакою
  - б. механічною ознакою
  - в. географічною ознакою
  - г. хімічною ознакою
175. Вид масажу визначається його:
- а. способом виконання
  - б. метою
  - в. побудовою сеансу масажу
  - г. завданням
176. 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
177. Лікувальний масаж найчастіше буває:
- а. загальний
  - б. місцевий
  - в. косметичний
  - г. спортивний
178. Гігієнічний масаж проводиться:
- а. хворим
  - б. здоровим
  - в. хворим у період одужання
  - г. підліткам
179. Профілактичний масаж проводиться:
- а. хворим у період загострення захворювання
  - б. хворим у період ремісії
  - в. дітям
  - г. спортсменам
180. Що з перерахованого не класифікується як вид масажу:
- а. спортивний масаж
  - б. еротичний масаж
  - в. апаратний масаж
  - г. сегментарний масаж
181. Сегментарно-рефлекторний масаж спрямований на:
- а. підвищення фізичної працездатності
  - б. посилення статевого потягу
  - в. покращення діяльності внутрішніх органів
  - г. зниження фізичної працездатності



182. Що з перерахованого не розглядається як метод масажу:
- а. ручний масаж
  - б. апаратний масаж
  - в. ніжний масаж
  - г. спортивний масаж
183. 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
184. 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
185. 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
186. 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
187. 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
188. 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
189. 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
190. До опорно-рухового апарату відноситься все, крім:
- а. судини
  - б. суглоби
  - в. м'язи
  - г. кістки
191. 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
192. Назвіть механізми дії масажу:
- а. механічний, рефлекторний, біологічний
  - б. механічний, нервово-рефлекторний, гуморальний
  - в. механічний, нервово-рефлекторний, біологічний
  - г. рефлекторний, біологічний
193. Вкажіть, що не характерно для погладжування:
- 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
194. Погладжування характеризується:
- а. зсуванням шкірної складки
  - б. зсування шкірної складки відсутнє
  - в. нічого з перерахованого
  - г. вплив на м'язи
195. Для погладжування не характерно:
- а. підвищення місцевої температури
  - б. виникнення знеболювального ефекту
  - в. нічого з перерахованого
  - г. збільшення нервової напруги
196. Охоплююче погладжування переважно застосовують для:
- а. кінцівок
  - б. спини
  - в. голови
  - г. пальців
197. Площинне погладжування переважно застосовують для:

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

198. Хрестоподібне погладження переважно використовують для:

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

199. На погладження відводиться від загального часу масажу:

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

200. При проведенні погладження пальці повинні бути:

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

201. Правильно проведений масаж сприяє:

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

202. Прийоми інтенсивного розтирання використовують на одній ділянці не довше:

- а. 15-20 с
- б. 30-60 с
- в. 5хв
- г. 8хв

203. Під час розтирання:

- а. утворюють складку шкіри
- б. не утворюють складку шкіри
- в. ковзають поверхнево
- г. відтягують шкіру

204. Для прийому розтирання не характерно:

- а. розширюються артерії шкіри
- б. зниження місцевої температури
- в. підвищення місцевої температури
- г. посилюється лімфоутворення та лімфовідток

205. Найглибше розтирання відбувається при масуванні:

- а. пальцями
- б. долонею
- в. кулаком
- г. вірна відповідь відсутня

206. 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.

207. Розтирання з донавантаженням – це, коли:

- а. масують одночасно двома руками
- б. одну кисть ставлять на іншу
- в. вірна відповідь відсутня
- г. масують однією рукою

208. Для скорочення м'яза потрібні солі:

- а. калію
- б. кальцію
- в. натрію
- г. хлору

209. Рецептори рефлексорної дуги можуть міститися у:

- а. шкірі
- б. м'яза
- в. кістках
- г. все перераховане вірно

210. Вібрація:

- а. знижує рефлекси
- б. підвищує рефлекси
- в. нічого з перерахованого
- г. сповільнює рефлекси

211. При поплескуванні долоня масажиста:

- а. з розведеними широко пальцями
- б. склепінчаста „човником”
- в. зігнута в середніх фалангах
- г. стиснута в кулак

212. Вібрація з високою частотою має:

- а. тонізуючу дію
- б. заспокійливу дію
- в. в залежності від техніки масажу
- г. всі відповіді вірні

213. Вібрація:

- а. підвищує вентиляцію бронхів
- б. не впливає на вентиляцію бронхів
- в. правильна відповідь відсутня
- г. частково знижує вентиляцію бронхів

214. Постукування виконується:

- а. вказівним пальцем
- б. кулаком
- в. все перераховане вірно
- г. всі відповіді не вірні

215. 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

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

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

217. Рубання виконується:

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

218. Вібрація з низькою частотою має:

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

219. Переривчасту вібрацію застосовують на:

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

220. 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

221. У „рухах” приймають участь:

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

222. Згинання і розгинання – це рухи навколо:

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

223. Відведення і приведення – це рухи навколо:

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

224. Ротація – це рухи навколо:

- а. сагітальної осі
- б. поздовжньої осі
- в. нічого з перерахованого
- г. всі відповіді не вірні

225. Анкілоз – це:

- а. нормальна рухомість суглобів
- б. патологічно обмежена рухомість у суглобі
- в. нерухомість
- г. нічого з перерахованого

226. Контрактура – це:

- а. нормальна рухомість суглобів
- б. патологічно обмежена рухомість у суглобі
- в. нерухомість
- г. незначно зменшена рухомість суглобів

227. Для поперечносмугастих м'язів більш виснажливим є:

- а. статичні навантаження
- б. динамічні навантаження
- в. не залежить від виду навантаження
- г. всі відповіді не вірні

228. До координаційних вправ належить:

- а. біг на сто метрів з перешкодами
- б. вправи на перекладині
- в. складання мозаїки
- г. стрибки у довжину

229. При енергійних швидких масажних рухах відбувається:
- а. заспокоєння
  - б. збудження
  - в. все перераховане
  - г. нічого з перерахованого
230. Граблеподібне погладження виконується:
- а. подушечкою великого пальця
  - б. подушечкою середнього пальця
  - в. кількома пальцями одночасно
  - г. долонею
231. Щипцеподібне погладження застосовують на :
- а. великих рівних площинах тіла
  - б. вузьких ділянках тіла, які можна охопити пальцями
  - в. на усіх ділянках тіла
  - г. на руках
232. Площинне погладження виконують:
- а. тільки однією долонею
  - б. тільки обома долонями
  - в. жодна відповідь не вірна
  - г. всі відповіді вірні
233. Які з перерахованих не є прийомами розминання?
- а. натискання
  - б. рубання
  - в. „трактор”
  - г. вижимання
234. Підприйом стискання відносять до:
- а. погладження
  - б. розтирання
  - в. розминання
  - г. погладження та вібрації
235. Підприйом „подвійний гриф” відносять до:
- а. розминання
  - б. вібрації
  - в. розтирання
  - г. погладження та вібрації
236. 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

237. 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

238. 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.

239. 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

240. 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.

241. Назвіть види спорту протипоказані при сплюсненій стопі?

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

242. 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

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

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

244. Визначте метод дослідження роботи серця, заснований на відбитті імпульсного ультразвуку,



який проходить через тіло:

- а. електрокардіографія;
- б. ехокардіографія;
- в. фонокардіографія;
- г. кінетокардіографія.

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

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

246. 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

247. 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.

248. 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;

249. 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.

250. Виділіть найбільш травматичний вид спорту:

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

251. Виділіть найменш травматичний вид спорту:

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

252. Назвіть документ, який повинен вести сам спортсмен:

- а. лікарсько-контрольна карта фізкультурника,
- б. щоденник самоконтролю,
- в. історія хвороби,
- г. протокол щільності заняття.

253. Вкажіть, що особливо необхідно контролювати лікарю в передстартовий період:

- а. реакцію на навантаження,
- б. передстартовий стан,
- в. функціональні можливості,
- г. фізичну працездатність.

254. Вкажіть вид спортивного масажу, який необхідно робити спортсмену після змагань:

- а. підготовчий,
- б. мобілізуючий,
- в. відновний,
- г. профілактичний,

255. Вкажіть загальноприйняту відносну вологість повітря у фінській бані:

- а. 15 – 25,
- б. 25 – 35,
- в. 45 – 55,
- г. 55 – 75.

256. Вкажіть загальноприйняту відносну вологість повітря в російській бані:

- а. 10 – 20,
- б. 20 – 40,
- в. 70 – 90,
- г. 90 – 100.

257. В чому визначається щільність заняття?

- а. в секундах,
- б. в відсотках,
- в. в кіловатах,
- г. в кілограмометрах.

258. 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.

259. Які з названих препаратів забороняється використовувати перед змаганнями?

- а. рибоксин
- б. ефедрин
- в. кокарбоксилаза
- г. аміналон

260. Яка з визначених частин занять сприяє відновленню функціонального стану серцево-судинної системи спортсмена?

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

261. 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.

262. 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.

263. 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.

264. 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.;

265. 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

266. 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. дискікезія жовчних шляхів.

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

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

268. Виділіть анаеробний вид навантаження:

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

269. 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

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

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

271. 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.

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

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

273. 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.

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

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

275. Якою є оптимальна частота серцевих скорочень у практично здорової особи 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;

276. Який з видів фізичних вправ дає можливість вибірково впливати на функцію окремих органів та систем?

- а. біг;
- б. гімнастичні вправи;
- в. ігри;
- г. плавання;

277. 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.

278. 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.

279. 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

280. 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.

281. Масаж поділяють на:

- а. лікувальний, гігієнічний, спортивний, косметичний.
- б. спортивний, косметичний.
- в. патогенетичний, гігієнічний.
- г. косметичний, відновлюючий.

282. 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

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

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

284. 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;

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

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

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

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

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

- а. 5 хв;
- б. 10 хв;
- в. 15 хв;

- г. 25 хв.
288. Тривалість процедур ЛФК для неврологічних хворих при індивідуальній методиці занять:
- а. 15 хв;
  - б. 20 хв;
  - в. 35 хв;
  - г. 45 хв;
289. 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
290. Гребнеподібне погладжування здійснюють:
- а. двома долонями при взятих пальцях масажиста в "замок";
  - б. долонню поверхню кінчиків пальців;
  - в. кістковими виступами дистальних кінців основних фаланг зігнутих в кулак пальців;
  - г. долонню поверхню кінцевої фаланги пальця;
291. Допоміжний прийом вібрації стрясування потрібно проводити на:
- а. руках;
  - б. стегнах;
  - в. голові;
  - г. гортані;
292. 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
293. 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.
294. До засобів лікувальної фізкультури не належить:
- а. режими рухової активності
  - б. вихідні положення
  - в. масаж і прийоми самомасажу
  - г. всі відповіді не вірні.
295. Фізичні вправи поділяються на:
- а. спортивно-прикладні
  - б. гімнастичні
  - в. ігрові

г. всі відповіді вірні.

296. 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.

297. Тимчасовим протипоказанням до призначення ЛФК є:

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

298. 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;

299. В якій з форм ЛФК відсутня емоційність:

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

## Основний рівень

1. На яких місцях не утворюються пролежні при лежанні 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. Ревматизм найчастіше уражає:

- а. міжхребцеві суглоби
- б. колінні, гомілковоступеневі, плеснофалангові суглоби
- в. проксимальні міжфалангові, п'ястково-фалангові, променевоzap'ясткові, ліктьові,
- г. колінні суглоби

4. Ревматоїдний артрит найчастіше уражає:



- a. міжхребцеві суглоби
  - б. плечові, кульшові суглоби
  - в. проксимальні суглоби кисті і стопи
  - г. немає характерної локалізації
5. Напад бронхіальної астми часто передують:
- a. судоми
  - б. ринорея, сухість в носі, сухий кашель
  - в. головокружіння, слабкість, "мушки" перед очима
  - г. за грудиною біль, серцебиття, задишка
6. При розвитку емфіземи грудна клітка:
- a. астеничної форми, запалі міжреберні проміжки
  - б. бочкоподібної форми, випнуті міжреберні проміжки
  - в. звужена, гіпертрофія дихальних м'язів
  - г. розширена, атрофія дихальних м'язів
7. Зубець Q електрокардіограми утворюється при збудженні?
- a. правого передсердя
  - б. лівого передсердя
  - в. обох передсердь
  - г. міжшлуночкової перетинки
8. Зубець R електрокардіограми утворюється при збудженні:
- a. правого передсердя
  - б. основної маси міокарда
  - в. обох шлуночків
  - г. міжшлуночкової перетинки
9. Симптом Пастернацького може бути позитивним при:
- a. пієлонефритах
  - б. пієлітах
  - в. сечокам'яній хворобі
  - г. все вказане
10. Колір "м'ясних помиїв" сечі скоріше за все свідчить про присутність:
- a. еритроцитів
  - б. лейкоцитів
  - в. уробіліну
  - г. кетонових тіл
11. При виявленні тріщин в кутиках рота, спотворення смаку, нюху, Ви думаєте про:
- a. залізодефіцитну анемію
  - б. В12-дефіцитна анемію
  - в. лейкоз
  - г. гемоліз
12. 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
13. Для гіпертиреозу характерні всі перераховані зміни з боку серцево-судинної системи, крім:
- а. підвищення ударного об'єму
  - б. гіпотонія
  - в. тахікардія
  - г. гіпертензія
14. Для гіпотіреозу характерні всі перераховані ознаки, крім:
- а. випадіння волосся
  - б. зниження пам'яті, уваги
  - в. гіпертензія
  - г. брадикардія
15. Для гіпоацидних гастритів характерні всі перераховані ознаки, крім:
- а. відчуття переповнення шлунку
  - б. пронос
  - в. блювота неперетравленим вмістом
  - г. біль в епігастральній ділянці
16. „Голодні болі” характерні для:
- а. виразки кардіальної частини шлунку
  - б. виразки дванадцятипалої кишки
  - в. хронічного гіпоацидного гастриту
  - г. коліту
17. Для колітів характерні всі перераховані ознаки, крім:
- а. болі навколо пупка
  - б. метеоризм
  - в. слиз та кров в калі
  - г. роздратованість, головні болі
18. Які судини уражаються атеросклеротичним процесом:
- а. вени
  - б. лімфатичні судини
  - в. артерії м'язового типу
  - г. капіляри
19. 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
20. Який орган не відноситься до органів-мішеней артеріальної гіпертензії:

- а. серце
- б. печінка
- в. нирки
- г. сітківка ока

21. 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

22. 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

23. ІІА 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

24. Що з перерахованого є найчастішим етіологічним фактором серцевої недостатності?

- а. Артеріальна гіпертензія
- б. Ішемічна хвороба серця
- в. Вади клапанів
- г. Дилатаційна кардіоміопатія

25. Функціональний клас I кардіологічних пацієнтів за критеріями Нью-Йоркської Асоціації серця характеризується:

- а. здорові люди з кардіологічними захворюваннями в сімейному анамнезі
- 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

26. При патології стравоходу болі виникають:

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

27. При патології тонкого кишечника болі виникають:

- а. за грудиною
  - б. в епігастрії
  - в. навколо пупка
  - г. в правій здухвинній ділянці
28. При патології товстого кишечника болі виникають:
- а. за грудиною
  - б. в епігастрії
  - в. навколо пупка
  - г. в правій і лівій здухвинних ділянках
29. При патології ШКТ оперізуючі болі виникають при болі при захворюваннях:
- а. шлунку
  - б. печінки і жовчного міхура
  - в. підшлункової залози
  - г. тонкого кишечника
30. Який з перерахованих симптомів є проявом порушення рухової функції шлунка?
- а. пронос
  - б. блювання
  - в. метеоризм
  - г. закріп
31. 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
32. 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
33. При патології печінки болі можуть віддавати в:
- а. ліве плече і лопатку
  - б. праве плече і лопатку
  - в. спину
  - г. в праву здухвинну ділянку
34. Гемолітична жовтяниця виникає при:
- а. підвищеному розпаді еритроцитів
  - б. ураженні печінкової тканини
  - в. перекритті жовчовидільних шляхів каменем
  - г. нирковій недостатності
35. Паренхіматозна жовтяниця виникає при:

- а. підвищеному розпаді еритроцитів
- б. ураженні печінкової тканини
- в. перекритті жовчновидільних шляхів каменем
- г. нирковій недостатності

36. 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

37. Який елемент не відноситься до складу діагнозу:

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

38. 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

39. 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

40. 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

41. 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

42. 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

43. 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
44. 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
45. Хворих з крововиливом у головний мозок транспортують у положенні:
- а. лежачи на спині
  - б. лежачи на животі
  - в. лежачи на боці
  - г. сидячи
46. 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
47. Вимірювання температури тіла в пахвинній западині триває:
- а. 30хв
  - б. 5 хв
  - в. 10 хв
  - г. 15 хв
48. Симптоми стадії підвищення температури всі, крім:
- а. блідість з ціанотичним відтінком
  - б. гусяча шкіра
  - в. суха шкіра
  - г. підвищення температури шкіри
49. Якої ознаки підняття температури тіла не існує:
- а. гіпосалівація
  - б. гіпоглікемія
  - в. підвищення апетиту
  - г. гіпертонія
50. 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

51. Ураження одного суглобу - це:

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

52. Ураження 2-3 суглобів - це:

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

53. Ураження 4 і більше суглобів - це:

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

54. 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

55. 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

56. При пальпації суглобів можна визначити всі патологічні зміни, крім:

- а. вимушене положення
- б. гіпертермія
- в. болючість
- г. ущільнення по ходу кісток

57. 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

58. 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

59. 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

60. 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

61. Що не відноситься до ознак ревматизму:

- а. кардит
- б. артралгії
- в. лейкоцитоз
- г. пронос

62. Ревматичні захворювання характеризуються наступними змінами аналізу крові, крім:

- а. підвищення вмісту гемоглобіну
- б. поява С-реактивного білка
- в. лейкоцитоз
- г. підвищення ШОЕ

63. Для ревматоїдного артрити не характерно:

- а. аутоімунний патогенез
- б. ерозивно-деструктивний поліартрит
- в. деформація суглобів
- г. розростання синовіальної оболонки суглобів

64. Серед ознак ревматоїдного артрити не спостерігається:

- а. механічний характер болю
- б. ранкова скутість



- в. переважне ураження периферичних суглобів
- г. деформація суглобів

65. Характерною ознакою подагри є утворення:

- а. атрофії м'язів
- б. тофусів
- в. ревматичних вузликів
- г. гіпертрофії м'язів

66. Для курців характерний:

- а. постійний кашель
- б. періодичний "обідній" кашель
- в. періодичний "ранковий" кашель
- г. періодичний "вечірній" кашель

67. 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

68. Експираторна задишка характерна більше:

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

69. Для кіфозу характерно:

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

70. Для лордозу характерно:

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

71. 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

72. Для загального аналізу крові при запаленні характерно:

- а. еритроцитоз
- б. лейкоцитоз

- в. тромбоцитоз
- г. все вказане

73. При запальному процесі звично можна виявити:

- а. підвищення ШОЕ
- б. зниження ШОЕ
- в. ШОЕ без динаміки
- г. вірна відповідь відсутня

74. При запаленні звично виявляють:

- а. зниження загального білка
- б. підвищення загального білка
- в. кількість загального білка без динаміки
- г. вірна відповідь відсутня

75. "Іржавий" колір мокроти скоріш за все свідчить про наявність:

- а. еритроцитів
- б. лейкоцитів
- в. тромбоцитів
- г. все вказане

76. Пневмосклероз – це:

- а. запалення легеневої тканини
- б. компенсаторне розростання альвеол
- в. компенсаторне розростання сполучної тканини
- г. компенсаторне розростання сполучної тканини в плевральній порожнині

77. При раку легень мокрота має характерний вигляд:

- а. в'язка
- б. клейка
- в. рідка
- г. вигляд "малинового желе"

78. При появі ексудату в плевральній порожнині шум тертя плеври при плевриті:

- а. посилюється
- б. ослабляється
- в. зникає
- г. набуває дзвінкості

79. Симптом "барабаних паличок" характерний:

- а. для хронічного легеневого серця
- б. для емпієми плеври
- в. для гангрені легень
- г. все вказане

80. Лікувальна дія вакуумних банок пов'язана з:

- а. покращенням місцевої мікроциркуляції
- б. рефлекторними механізмами

- в. аутогемотерапією
- г. все вказане

81. При появі гострої задишки:

- а. надати напівсидячого положення
- б. дати гаряче пиття
- в. дати холодне пиття
- г. накласти на грудну клітку гірчичники

82. Серцевий водій ритму першого порядку генерує електричні імпульси з частотою:

- а. 25-45
- б. 40-60
- в. 60-80
- г. 80-100

83. Серцевий водій ритму другого порядку генерує електричні імпульси з частотою:

- а. 25-45
- б. 40-60
- в. 60-80
- г. 80-100

84. Серцевий водій ритму третього порядку генерує електричні імпульси з частотою:

- а. 25-45
- б. 40-60
- в. 60-80
- г. 80-100

85. Червоний електрод при реєстрації ЕКГ накладається на:

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

86. 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

87. Антиатеросклеротичною дією характеризуються:

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

88. Що з перерахованих факторів не входить до “великої трійці” факторів ризику ішемічної хвороби серця?

- а. Артеріальна гіпертензія

- б. Гіподинамія
- в. Гіперхолестеринемія
- г. Куріння

89. Якими за характером є переважно стенокардитичні болі?

- а. Колючі
- б. Ріжучі
- в. Ниючі
- г. Стискаючі

90. Яка найтипівіша локалізація болю при стенокардії?

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

91. Якої атипової форми інфаркту міокарду не існує:

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

92. 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

93. 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

94. 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

95. 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

96. 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

97. 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

98. 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

99. 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

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

- а. блювота
- б. анурія
- в. пронос
- г. печія

101. 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

102. 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

103. Кров в калі при кровотечі з виразки шлунку називається:

- а. стеаторея
- б. амилорея
- в. креаторея

- г. правильна відповідь відсутня
104. Стеаторея – це наявність в калі:
- а. неперетравлених крапель жиру
  - б. неперетравлених м'язових волокон
  - в. крові
  - г. слизу
105. Позитивний симптом Лепене - 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
106. Які з перерахованих груп факторів беруть участь у патогенезі хронічного гастриту?
- а. Токсичні речовини
  - б. Інфекційні агенти
  - в. Недоброякісні продукти
  - г. Всі перераховані
107. Назвіть ускладнення виразкової хвороби:
- а. кровотеча, кахексія, пронос
  - б. кровотеча, дискінезія, перитоніт
  - в. кровотеча, гастрит, диспепсія
  - г. кровотеча, перфорація, стеноз
108. Хворий скаржиться на темне забарвлення калу. Який невідкладний стан Ви підозрюєте:
- а. апендицит
  - б. перитоніт
  - в. перфорація виразки шлунку
  - г. гострий панкреатит
109. При патології печінки жовтушне забарвлення спочатку з'являється на:
- а. долонях
  - б. шкірі тулуба
  - в. склерах
  - г. шкірі обличчя
110. Розширення вен передньої черевної стінки свідчить про:
- а. панкреатит
  - б. холецистит
  - в. гепатит
  - г. цироз печінки
111. Вживання яких продуктів може спричинити напад жовчної кольки:
- а. сирі овочі
  - б. свіжі фрукти
  - в. макаронні вироби

- г. смажене м'ясо
112. Які продукти не викликають посилення жовчовиділення:
- а. мінеральна вода
  - б. сире яйце
  - в. яблука
  - г. смажене м'ясо
113. 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
114. Порушення функції щитоподібної залози викликає:
- а. Розлади обміну речовин
  - б. Прискорення серцебиття
  - в. Порушення глюконеогенезу в печінці
  - г. Все перераховане
115. Який гормон гіпофізу стимулює функцію щитоподібної залози?
- а. Адренкортикотропний
  - б. Тиреотропний
  - в. Фолікулостимулюючий
  - г. Лютеїнізуючий
116. 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
117. 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
118. Де не проводиться вимірювання товщини підшкірної жирової складки:
- а. на плечі
  - б. під нижнім кутом лопатки
  - в. животі
  - г. на сідниці
119. Індекс маси тіла при дефіциті маси тіла складає:
- а. Менше 20
  - б. 20 – 24,9

- в. 25 – 25,9
  - г. 30 – 39,9
120. Індекс маси тіла при ожирінні становить:
- а. Менше 20
  - б. 20 – 24,9
  - в. 25 – 25,9
  - г. 30 – 39,9
121. Для розрахунку індексу Пінье використовують всі перераховані показники, крім:
- а. ріст
  - б. маса тіла
  - в. об'єм грудної клітки
  - г. об'єм талії
122. 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
123. 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
124. Метод Хаймліка застосовують у всіх, крім:
- а. Вагітних жінок
  - б. Жінок похилого віку
  - в. Дітей шкільного віку
  - г. Чоловіків з загостренням виразкової хвороби
125. 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
126. Що є методом вибору при лікуванні тампонади перикарду?
- а. Туга пов'язка на зону серця
  - б. Введення знеболюючих засобів
  - в. Пункція перикарду
  - г. Кровопускання
127. 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
128. 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 Хаймлика
  - г. Повернути немовля на спинку і покласти собі на коліна головою вниз
129. Ушкодження грудної клітки класифікують на:
- а. Поверхневі і глибокі
  - б. Закриті і відкриті
  - в. З кровотечею і без кровотечі
  - г. Правильна відповідь відсутня
130. Непроникаючі поранення грудної клітки діагностують при відсутності:
- а. Ушкодження ребер
  - б. Ушкодження м'язів грудної клітки
  - в. Ушкодження плеври
  - г. Ушкодження легень
131. Гемоторакс – це:
- а. Попадання крові в плевральну порожнину
  - б. Попадання крові під шкіру
  - в. Попадання повітря в плевральну порожнину
  - г. Попадання повітря під шкіру
132. В якому положенні треба транспортувати хворого з ушкодженнями серця?
- а. В напівсидячому
  - б. В лежачому
  - в. В сидячому
  - г. З високо піднятими ногами
133. Перерахуйте послідовні розгалуження артерії.
- а. Артерія – вена – капіляр
  - б. Артерія – артеріола – капіляр
  - в. Артерія – венула – капіляр
  - г. Артерія – вена – артеріола
134. Які органи найбільш чутливі до кисневого голодування.
- а. Серце
  - б. Легені
  - в. Мозок
  - г. Нирки
135. Ви з товаришем знайшли непритомну людину в стані клінічної смерті. У якому співвідношенні будуть проводитись невідкладні реанімаційні заходи?
- а. 5 вдювань – 1 масажний рух

- б. 5 масажних рухів – 1 вдування
  - в. 15 вдувань – 2 масажні рухи
  - г. 15 масажних рухів – 2 вдування
136. 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
137. Чим обумовлений загрозливий для життя хворого біль у грудній клітці:
- а. Кардіалгією
  - б. Стенокардією
  - в. Невралгією
  - г. Ковтанням великого шматка твердої їжі
138. Якою є характерна поведінка хворого під час нападу стенокардії:
- а. Збудження
  - б. Нерухомість
  - в. Вимушене положення сидячи
  - г. Вимушене положення лежачи
139. Який найхарактерніший для стенокардії характер болю:
- а. Колючий
  - б. Стискаючий
  - в. Ниючий
  - г. Все перераховане
140. Який препарат є ефективним при нападі стенокардії:
- а. Анальгін
  - б. Димедрол
  - в. Аспірин
  - г. Нітрогліцерин
141. Які препарати застосовують при сповільненні ЧСС:
- а. Нітрогліцерин, Валідол, Аспірин
  - б. Настоянка Пустирника, Анальгін
  - в. Валокордин, Димедрол
  - г. Атропін, краплі Зеленіна
142. Як називається натужування на висоті глибокого вдиху з затиснутим носом:
- а. Проба Ашнера-Даніні
  - б. Проба Вальсальви
  - в. Проба Чермака- Геринга
  - г. Холодова проба
143. Які критерії гіпертензивного кризу:

- а. 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
144. Що з перерахованого є критерієм ускладненого гіпертензивного кризи?
- а. Інфаркт міокарда
  - б. Інсульт
  - в. Кровотеча
  - г. Все перераховане
145. 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.
146. При неускладнених гіпертензивних кризах зниження АТ може проводитися впродовж:
- а. 3 год.
  - б. 6 год.
  - в. 12 год.
  - г. 24 год.
147. Чим клінічно проявляється набряк легень:
- а. Свистячим диханням
  - б. Підвищенням температури тіла
  - в. Носовою кровотечею
  - г. Клекочучим диханням і відкашлюванням рожевого харкотиння
148. Якого положення слід надати хворому з гострою недостатністю лівого шлуночка:
- а. З опущеним головним кінцем
  - б. Стоячого
  - в. Колінно-ліктьового
  - г. Сидячого або напівсидячого
149. 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
150. Які стани можуть бути причинами гіповолемічного шоку:
- а. Кровотеча
  - б. Пронеси
  - в. Блювання
  - г. Все перераховане

151. Який тип шоку притаманний для гострої недостатності лівого шлуночка:
- а. Гіповолемічний
  - б. Кардіогенний
  - в. Обструктивний
  - г. Перерозподільний
152. Який тип шоку притаманний для гострої недостатності правого шлуночка:
- а. Гіповолемічний
  - б. Кардіогенний
  - в. Обструктивний
  - г. Перерозподільний
153. Синкопальний стан є проявом:
- а. Гострої печінкової недостатності
  - б. Гострої ниркової недостатності
  - в. Гострої дихальної недостатності
  - г. Гострої судинної недостатності
154. Характерними симптомами „гострого живота” є:
- а. Напруження м'язів передньої черевної стінки
  - б. Біль
  - в. Порушення перистальтики
  - г. Все перераховане
155. Який найхарактерніший для „гострого живота” характер болю:
- а. Колючий
  - б. Стискаючий
  - в. Ниючий
  - г. Типова характеристика відсутня
156. Що показано хворому з симптомами „гострого живота”:
- а. Негайне скерування до хірургічного стаціонару
  - б. Термінове промивання шлунка
  - в. Очисна клізма
  - г. Все перераховане
157. Які основні симптоми гострого апендициту:
- а. Тахікардія
  - б. Брадикардія
  - в. Гіпертензія
  - г. Жоден з перерахованих
158. Як перевіряють симптом Ортнера:
- а. 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

159. Яким є характер болю при перфоративній виразці:
- а. Ниючим
  - б. Стискаючим
  - в. Переймоподібним
  - г. Кинджальним
160. Яке положення характерне для хворого з перфоративною виразкою:
- а. Вимушене колінно-ліктьове положення
  - б. Вимушене положення на лівому боці з підтягнутими до живота ногами
  - в. Вимушене положення на правому боці
  - г. Положення ортопное
161. 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
162. Фаза уявного благополуччя при перфоративній виразці триває:
- а. 3-6 годин
  - б. 6-12 годин
  - в. 12-24 годин
  - г. Більше доби
163. Основний симптом при кишковій непрохідності:
- а. Біль в животі
  - б. Порушення відходження калу і газів
  - в. Кровотеча
  - г. Все перераховане
164. Яку вимушене положення характерне при гострому панкреатиті?
- а. На правому боці
  - б. На лівому боці
  - в. На спині
  - г. Колінно-ліктьове
165. Який колір обличчя характерний для хворих на панкреатит?
- а. Сірий
  - б. Блідий
  - в. Червоний
  - г. Жовтий
166. 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

167. Чи можна вправляти грижу при підозрі на її защемлення?
- а. Можна
  - б. Не можна
  - в. Можна після попереднього знеболення
  - г. Можна після теплої ванни
168. Що заборонено при защемленні грижі?
- а. Застосовувати проносні препарати
  - б. Гаряча ванна
  - в. Введення спазмолітиків
  - г. Все вище перераховане
169. 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
170. Яке ускладнення виникає при розривах порожнистих органів?
- а. Перитоніт
  - б. Кровотеча
  - в. Шок
  - г. Все перераховане
171. Печінкова колька пов'язана з:
- а. Порушенням моторики жовчовивідних шляхів
  - б. Жовчевокам'яною хворобою
  - в. Запальними процесами жовчовивідних шляхів
  - г. Всім перерахованим
172. Яка типова локалізація болю при печінковій кольці?
- а. Ліве підребер'я
  - б. Епігастральна зона
  - в. Довколапупкова зона
  - г. Жодна з вказаних
173. Що з перерахованого можна вводити хворому з печінковою колькою?
- а. Атропін
  - б. Платифілін
  - в. Но-шпа
  - г. Все перераховане
174. Основними причинами геморагічного інсульту є все, крім:
- а. Тромбоз мозкової судини
  - б. Артеріальна гіпертензія
  - в. Аневризма мозкової судини
  - г. Черепно-мозкова травма

175. Основними причинами ішемічного інсульту є все, крім:
- а. Тромбоз мозкової судини
  - б. Емболія мозкової судини
  - в. Аневризма мозкової судини
  - г. Спазм мозкової судини
176. Чи може аневризма мозкової судини бути причиною інсульту?
- а. Так
  - б. Ні
  - в. За певних обставин
  - г. Вірна відповідь відсутня
177. Для транзиторної ішемічної атаки характерно все, крім:
- а. Раптовий початок
  - б. Болі голови
  - в. Нудота і блювання
  - г. Брадикардія
178. При підозрі на геморагічний інсульт і відсутності дихання треба:
- а. Негайно понизити артеріальний тиск на 10-20 мм.рт.ст.
  - б. Терміново викликати карету швидкої допомоги
  - в. Розпочати реанімаційні заходи
  - г. Провести знеболення
179. Для транзиторної ішемічної атаки характерно
- а. Короткочасна втрата свідомості
  - б. Розлади рухів рук або ніг
  - в. Порушення координації
  - г. Все перераховане
180. Закрита черепно-мозкова травма констатується при:
- а. Пошкодженні м'яких тканин голови та апоневрозу
  - б. Пошкодженні м'яких тканин голови при збереженні цілості апоневрозу
  - в. Пошкодженні твердої мозкової оболонки
  - г. Пошкодженні м'якої мозкової оболонки
181. Відкрита черепно-мозкова травма констатується при:
- а. Пошкодженні м'яких тканин голови та апоневрозу
  - б. Пошкодженні м'яких тканин голови при збереженні цілості апоневрозу
  - в. Пошкодженні твердої мозкової оболонки
  - г. Вірна відповідь відсутня
182. Після травми втрата свідомості склала 10 хвилин. Найбільш ймовірно це:
- а. Струс головного мозку
  - б. Забій головного мозку
  - в. Здавлення головного мозку
  - г. Нічого з перерахованого

183. Симптом “окулярів” найбільш характерний для:
- а. Струсу головного мозку
  - б. Перелому кісток основи черепа
  - в. Перелому скроневої кістки
  - г. Здавлення головного мозку
184. При черепно-мозковій травмі необхідно транспортувати хворого:
- а. З максимально зігнутою головою
  - б. З максимально розігнутою головою
  - в. З іммобілізованою головою в первинному положенні
  - г. З головою, поверненою на один бік
185. До клонічних судом відносять все, крім:
- а. Згинання кінцівок
  - б. Посмикування м'язів обличчя
  - в. Повільне скручування тулуба
  - г. Розгинання шиї
186. Виникнення клонічних судом вказує на розвиток при епілепсії:
- а. Першої фази
  - б. Другої фази
  - в. Третьої фази
  - г. Агонального стану
187. Що є необхідним компонентом розвитку істеричного припадку?
- а. Відчуття провини у хворого
  - б. Наявність „глядачів”
  - в. Молодий вік хворого
  - г. Наявність попереднього травми голови
188. Надаючи допомогу хворому при істерії, варто обрати тип поведінки:
- а. Авторитарний
  - б. Поступливий
  - в. Удавано довірливий
  - г. Ігноруючий
189. 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.
190. 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.



191. В основі кінезітерапії лежить:
- а. Фізіотерапія.
  - б. Масаж.
  - в. Рух.
  - г. Розтягнення.
192. У ЛФК розрізняють наступні види тренувань:
- а. Основне і спеціальне.
  - б. Загальне і спеціальне.
  - в. Загальне і основне.
  - г. Індивідуальне і групове.
193. Регенерація це:
- а. 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.
194. Якщо м'язи у вираженому гіпертонусі, то краще:
- а. Провести масаж з використанням ударних прийомів.
  - б. Провести масаж разом із зігріваючими мазями.
  - в. Провести масаж у теплій ванні.
  - г. Взагалі не проводити масаж.
195. При передстартовій апатії перевагу віддають:
- а. Розминанню і вібрації.
  - б. Погладжуванню і розтиранню.
  - в. „Рухам”.
  - г. Вибір прийому масажу не має значення.
196. Вплив банкового масажу пов'язаний з:
- а. Присмоктувальною дією вакууму.
  - б. Механічним зміщенням тканин.
  - в. Виділенням біологічно активних речовин.
  - г. Все перераховане.
197. При енергійних швидких масажних рухах відбувається:
- а. Заспокоєння.
  - б. Збудження.
  - в. Все перераховане.
  - г. Нічого з перерахованого.
198. Назвіть механізми дії масажу.
- а. Механічний, рефлекторний, біологічний.
  - б. Механічний, нервово-рефлекторний, гуморальний.
  - в. Механічний, нервовий, гуморальний.

- г. Механічний, нервово-рефлекторний, біологічний.
199. Глибоке розминання проводять до:
- а. Зникнення больових відчуттів.
  - б. Появи максимальних терпимих больових відчуттів.
  - в. Появи перших больових відчуттів.
  - г. Нічого з перерахованого.
200. Прийоми інтенсивного розтирання використовують на одній ділянці не довше:
- а. 15-20 сек.
  - б. 30-60 сек.
  - в. 2-3 хвилини.
  - г. 5 хвилин.
201. Найглибше розтирання відбувається при масажуванні:
- а. Пальцями.
  - б. Долонею.
  - в. Ребром долоні.
  - г. Кулаком.
202. Розтирання з донавантаженням – це, коли:
- а. Масажують одночасно двома руками.
  - б. Одну руку ставлять на іншу.
  - в. Масажують однією рукою, налягаючи всім тілом.
  - г. Вірна відповідь відсутня.
203. Хрестоподібне погладжування переважно використовують для:
- а. Кінцівок.
  - б. Спини.
  - в. Живота.
  - г. Голови.
204. При середньофізіологічному положенні настає:
- а. Максимальне напруження кінцівки.
  - б. Максимальне розслаблення кінцівки.
  - в. Максимальне натягнення м'язів кінцівки.
  - г. Нічого з перерахованого.
205. 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.
206. 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.

207. Вібрація з високою частотою має:

- а. Тонізуючу дію.
- б. Заспокоюючу дію.
- в. В залежності від техніки масажу.
- г. Нічого з перерахованого.

208. Вібрація:

- а. Підвищує вентиляцію бронхів.
- б. Не впливає на вентиляцію бронхів.
- в. Знижує вентиляцію бронхів.
- г. Правильна відповідь відсутня.

209. Вібрація з низькою частотою має:

- а. Тонізуючу дію.
- б. Заспокоюючу дію.
- в. В залежності від техніки масажу.
- г. Нічого з перерахованого.

210. Переривчасту вібрацію застосовують на:

- а. Напружених м'язах.
- б. Наполовину напружених м'язах.
- в. Розслаблених м'язах.
- г. Все перераховане.

211. Положення пацієнта під час масажу шиї:

- а. Лежачи на спині;
- б. Лежачи на животі;
- в. Сидячи на кріслі;
- г. Всі перераховані.

212. При виконанні масажу шиї із різновидів погладжування найчастіше застосовують:

- а. Прямолінійне;
- б. Спіралеподібне;
- в. Концентричне;
- г. Колове;

213. 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;

214. В місцях прикріплення м'язів шиї проводять розтирання:

- а. Прямолінійне;
- б. Спіралеподібне;

- в. Концентричне;
  - г. Зигзагоподібне;
215. Підприєм прийом пиляння проводиться:
- а. За ходом волокон м'язів спини;
  - б. Впоперек до волокон м'язів спини;
  - в. Циркулярно;
  - г. Спіралеподібно;
216. Вздовж волокон м'язів спини проводиться:
- а. Стругання;
  - б. Гладження;
  - в. Граблеподібне розтирання;
  - г. Всі перераховані різновиди.
217. 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;
218. До яких груп лімфовузлів не спрямовані масажні рухи при масажі грудної клітки:
- а. До підключичних;
  - б. До надключичних;
  - в. До підпахвинних;
  - г. До ліктьових;
219. Які різновиди погладжування найчастіше використовують на грудній клітці:
- а. Граблеподібне;
  - б. Гребенеподібне;
  - в. Гладження;
  - г. Щипцеподібне;
220. Чим загрожує надмірно інтенсивне проведення прийомів масажу в ділянці серцевої тупості:
- а. Прискоренням серцебиття;
  - б. Збільшенням частоти дихання;
  - в. Зупинкою серця;
  - г. Головокружінням;
221. Положення пацієнта при масажі переднього зубчатого м'яза:
- а. Лежачи на спині;
  - б. Лежачи на боці;
  - в. Лежачи на животі;
  - г. Сидячи;
222. Під яким кутом повинно бути зігнуте передпліччя під час масажу?
- а. 50-70°
  - б. 70-90°

- в. 90-110°
- г. 110-120°

223. 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

224. 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

225. 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

226. Під час масажу живота масажні рухи здійснюють:

- а. За годинниковою стрілкою
- б. Проти годинникової стрілки
- в. Не має значення напрямку руху
- г. Знизу вгору

227. 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

228. В якому журналі описувались застосування масажу для велосипедистів?

- а. Флагман
- б. Експрес
- в. Рух
- г. Спорт

229. Хто з вчених помітив, що масаж сприяє підвищенню працездатності спортсменів?

- а. І. Заблудовський
- б. Р. Коста
- в. О. Вишневський
- г. М. Клименко

230. Які функції виконує шкіра?

- а. внутрішньосекреторну, видільну, енергетичну, гуморальну
- б. теплообмінну, захисну, дихальну, гуморальну

- в. видільну, теплообмінну регуляторну, енергетичну
- г. захисну, видільну, теплообмінну, внутрішньосекреторну

231. 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

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

- а. 5-6
- б. 5-7
- в. 6-7
- г. 7-8

233. 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

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

- а. 30
- б. 33
- в. 35
- г. 39

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

- а. 83
- б. 86
- в. 93
- г. 96

236. 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%

237. Скільки форм розрізняють в спортивному масажі?

- а. 2
- б. 3
- в. 4
- г. 5

238. Як поділяється спортивний масаж в даний час?

- а. Тренувальний, передстартовий

- б. Відновний , реабілітаційний
  - в. Самомасаж
  - г. Всі перераховані види
239. Коли проводиться передстартовий масаж?
- а. Перед тренуванням спортсмена
  - б. Перед змаганнями
  - в. За день до змагань
  - г. Перед тренуванням або змаганнями
240. Які є різновиди передстартового масажу?
- а. Збуджуючий і заспокійливий
  - б. Тонізуючий і заспокійливий
  - в. Розминочний, збуджуючий, і заспокійливий
  - г. Розминочний і заспокійливий
241. 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
242. Чому сприяє розминочний масаж?
- а. сприяє активізації обмінних процесів у м'язах
  - б. сприяє поліпшенню кровообігу
  - в. знімає болючі відчуття
  - г. все перераховане
243. З чим краще поєднувати відновний масаж?
- а. фізіотерапевтичні процедури
  - б. апаратним масажем
  - в. лазнею
  - г. всі відповіді правильні
244. 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
245. Які основні прийоми масажу при спортивних травмах
- а. інтенсивне розтирання
  - б. такі як і при загальному масажі
  - в. витискання і вібрація
  - г. погладжування і вібрація
246. Коли застосовують самомасаж?
- а. при комплексному лікуванні деяких травм і ОРА

- б. перед стартом
  - в. після змагань
  - г. всі відповіді правильні
247. В юних високорослих баскетболістів спостерігаються порушення
- а. нервової системи
  - б. дихальної системи
  - в. ССС
  - г. вегетативної нервової системи
248. Що потрібно враховувати при проведенні СМ?
- а. Функціональну підготовленість баскетболіста
  - б. специфіку баскетболу
  - в. Особливості побудови навчально-тренувального процесу
  - г. Все перераховане
249. Чому сприяє масаж після навантаження?
- а. Сприяє зниженню тону м'язів
  - б. Сприяє більш ефективному тренувальному ефекту
  - в. Сприяє збільшенню тону м'язів
  - г. Все перераховане
250. 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
251. 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
252. 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
253. 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
254. 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
255. Які прийоми масажу виконують в ділянці тазу?
- а. розтирання стискання вібрація
  - б. вібрація погладжування витискання
  - в. витискання погладжування енергійне розминання
  - г. енергійна вібрація
256. 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
257. 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
258. 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
259. З яких м'язів починають відновний масаж у фехтувальників
- а. верхніх кінцівок
  - б. нижніх кінцівок
  - в. поперекової ділянки
  - г. спини
260. Які типи м'язових скорочень переважають у борців?
- а. динамічні
  - б. статичні
  - в. статичні і динамічні
  - г. всі відповіді правильні
261. 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

262. 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.
263. 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)
264. Витискання у спортивному масажі найбільш ефективно для:
- а. м'язів
  - б. шкіри
  - в. судин
  - г. підшкірної клітковини.
265. Для поперечносмугастих м'язів більш виснажливим є:
- а. статичні навантаження
  - б. динамічні навантаження
  - в. не залежить від виду навантаження
  - г. нічого з перерахованого
266. Спортсменам лижникам рекомендується проводити:
- а. масаж рук та тулуба.
  - б. масаж ніг та рук.
  - в. масаж спини та ніг.
  - г. загальний масаж.
267. 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
268. Назвіть механізми дії масажу:
- а. механічний, рефлексний, біологічний
  - б. механічний, нервово-рефлексний, гуморальний
  - в. механічний, нервовий, гуморальний
  - г. механічний, нервово-рефлексний, біологічний
269. 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.

270. 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 неуважний, незібраний, на розминці нервує, дихання у нього стає прискореним і т.д.

г. жодна з відповідей не правильна

271. При стартовій апатії застосовується:

а. профілактичний масаж

б. заспокійливий масаж

в. лікувальний масаж

г. Збудливий масаж 8-12 хв

272. 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.

273. 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

274. 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.

275. 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

276. Запалення 2-3 суглобів – це:

а. Артрит

б. Моноартрит

- в. Поліартрит
- г. Олігоартрит

277. 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

278. 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

279. Фізичне навантаження:

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

280. До індексів для оцінки функціональної підготовленості не належать:

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

281. 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

282. 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

283. 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

284. 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
285. 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
286. Життєва ємність легень – 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
287. Толерантність до фізичного навантаження характеризується усіма показниками, крім:
- а. Артеріального тиску
  - б. Максимального споживання кисню
  - в. Анаеробного вентиляційного порогу
  - г. Метаболічного еквіваленту навантаження
288. До проб з навантаженням не належить:
- а. Проба Мастера
  - б. Гарврдський степ-тест
  - в. Проба PWC170
  - г. Кліностатична проба
289. Робота, виконана під час навантаження при виконанні проби Мастера, обчислюється як:
- а. Добуток зросту на число підйомів і на висоту сходинки
  - б. Добуток артеріального тиску на число підйомів і на висоту сходинки
  - в. Добуток маси тіла на число підйомів і на висоту сходинки
  - г. Добуток ЧСС на число підйомів і на висоту сходинки
290. Пробу PWC170 проводять на:
- а. Біговій доріжці
  - б. Пересічній місцевості
  - в. Степпері
  - г. Велоергометрі
291. Мета тестування пацієнта перед початком реабілітаційного процесу:
- а. Оцінка результатів лікування
  - б. Вибір відповідної моделі реабілітації

- в. Прогностична оцінка
- г. Усі відповіді вірні

292. 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

293. Шкала Борґа слугує для:

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

294. Для проведення 6-хвилинного тесту необхідний:

- а. Велоерґометр
- б. Тредміл
- в. Спіроґраф
- г. Коридор

295. 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.

296. 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.

297. Мета реабілітації:

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

298. 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.

299. Засоби фізичної реабілітації
- а. Фізичні вправи.
  - б. Природні чинники.
  - в. Ортопедичні пристосування.
  - г. Все перераховане.
300. 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
301. 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
302. Хто направляє хворого на реабілітацію:
- а. Реабілітолог.
  - б. Лікар.
  - в. Родина пацієнта.
  - г. Всі перераховані.
303. 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.
304. 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.
305. 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.
306. До основних засобів фізичної реабілітації відносяться:

- а. Кінезітерапія, масаж, фізіотерапія.
  - б. Механотерапія, працетерапія, психотерапія.
  - в. Кінезітерапія, масаж, психотерапія.
  - г. Все перераховане.
307. До допоміжних засобів фізичної реабілітації відносяться:
- а. Механотерапія, працетерапія, психотерапія.
  - б. Кінезітерапія, масаж, психотерапія.
  - в. Фітотерапія, дієтотерапія, вплив природних чинників.
  - г. Все перераховане.
308. 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.
309. Фізичну працездатність організму визначають:
- а. Вік.
  - б. Фізичні якості.
  - в. Фізичні вправи.
  - г. Стать.
310. Який принцип є основою лікувально-відновного тренування впродовж процесу реабілітації:
- а. Свідомості.
  - б. Поступовості.
  - в. Систематичність.
  - г. Циклічності.
311. Проводячи допоміжний прийом розтирання строгання, положення рук повинно бути як і при:
- а. коловому розтиранні;
  - б. штрихуванні;
  - в. пилянні;
  - г. спіралеподібному розтиранні;
312. 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.
313. Відпочинок після масажу повинен бути:
- а. 1-2 хв.
  - б. 3-5 хв.
  - в. 15-30 хв.
  - г. 45-60 хв.



314. До форм проведення ЛФК не відноситься:
- а. лікувальна гімнастика;
  - б. ігровий урок;
  - в. фактори загартування;
  - г. теренкур.
315. Розминання можна проводити однією або двома руками:
- а. по току лімфи;
  - б. за годинниковою стрілкою;
  - в. в поперечному напрямку;
  - г. в різних напрямках;
316. 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
317. Регуляція лімфообігу під час процедури масажу пов'язана з:
- а. прийомом розминання
  - б. прийомом розтирання
  - в. прийомом вібрації
  - г. прийомом погладжування
318. 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.
319. Трудові вправи призначають при захворюваннях:
- а. органів дихання;
  - б. опорно-рухового апарату;
  - в. серцево-судинної системи;
  - г. ендокринної системи.
320. Для догляду за шкірою з метою попередження її старіння використовують:
- а. лікувальний масаж;
  - б. косметичний масаж;
  - в. сегментарно-рефлекторний масаж;
  - г. спортивний масаж;
321. До основних прийомів розминання відносять:
- а. вижимання;
  - б. уривчасте;
  - в. зміщення;
  - г. натискування;

322. 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 теплова дія
323. В лікарні 1 посада лікаря ЛФК встановлюється на :
- а. 100 ліжок;
  - б. 200 ліжок;
  - в. 250 ліжок;
  - г. 300 ліжок.
324. Засобом лікувальної фізкультури є:
- а. теренкур;
  - б. піші прогулянки;
  - в. режим рухової активності;
  - г. біг підтюпцем.
325. 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.
326. 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
327. Масаж шийно-комірцевої зони найбільш показано при захворюваннях:
- а. серцево-судинної системи
  - б. дихальної системи
  - в. периферичної нервової системи
  - г. ендокринної системи
328. 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
329. В нормі затримка дихання на вдиху в чоловіків становить:
- а. 20 с.;
  - б. 40 с.;
  - в. 50 с.;

- г. 60 с.
330. Тривалість процедур ЛФК для неврологічних хворих при індивідуальній методиці занять:
- а. 20 хв;
  - б. 30 хв;
  - в. 35 хв;
  - г. 40 хв.
331. На ліжковому режимі вправи виконують в:
- а. повільному темпі;
  - б. швидкому темпі;
  - в. середньому і швидкому темпі;
  - г. повільному, середньому і швидкому темпі.
332. Протипоказаннями до призначення лікувального масажу є всі, крім одного:
- а. злоякісні пухлини
  - б. вегето-судинна дистонія
  - в. загроза кровотечі
  - г. значні ушкодження шкіряного покриву
333. Гімнастичний зал повинен мати площу не менше:
- а. 20 м<sup>2</sup> ;
  - б. 25 м<sup>2</sup> ;
  - в. 35 м<sup>2</sup> ;
  - г. 40 м<sup>2</sup> ;
334. 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
335. 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;
336. До прийомів погладжування відноситься:
- а. гладіння;
  - б. строгання;
  - в. штрихування;
  - г. валяння;
337. Тривалість виконання вібрації не повинна перевищувати:
- а. 10 с ;
  - б. 30 с;

- в. 45 с;
- г. 1 хв

338. 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

339. 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

340. 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

341. 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;

342. 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;

343. 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

344. 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.

345. 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

346. 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;

347. До ускладнень інфаркту міокарда середньої важкості відносять:

- а. синдром Дреслера;
- б. рідка екстрасистолія;
- в. перикардит;
- г. стенокардія не частіше 1 раз на добу;

348. 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;

349. Ускладнення інфаркту міокарда умовно поділяють на:

- а. 2 групи;
- б. 3 групи;
- в. 5 груп;
- г. 6 груп;

350. 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;

351. 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

352. 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.

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

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

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

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

355. 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 з любими ускладненнями середньої важкості;
- в. ВВІМ з помірною або частою стенокардією або з тяжкими ускладненнями;
- г. МВІМ з тяжкими ускладненнями;

356. Яка кількість вправ на палатному режимі:

- а. 12;
- б. 16;
- в. 20;
- г. 24.

357. До екстракардіальних факторів кровообігу не належать:

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

358. До III 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;

359. 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.

360. 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

361. ЛФК можна проводити при:

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

362. 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;

363. 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

364. При гіпертонічній хворобі I ст тривалість заняття ЛГ:

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

365. 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;

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

- а. мілковогніщевий інфаркт міокарда (МВІМ) з частою стенокардією в поєднанні з любими ускладненнями середньої важкості; великовогніщевий 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;

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

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

368. 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.

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

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

370. 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;

371. На вільному режимі вправи виконують в:

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

372. Для лікувальної гімнастики не характерно:

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

373. На ліжковому режимі вправи виконують з вихідного положення:

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

374. Для піших прогулянок не характерно:

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

375. 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;

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

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

377. 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;

378. 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

379. 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;

380. 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

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

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

382. 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.

383. Коли у хворого діагностується зтяжний 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

384. 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.

385. 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.

386. 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

387. 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.

388. 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.

389. 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.

390. 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;
391. 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
392. Які з перерахованих засобів ЛФК піддаються найбільш точному дозуванню:
- а. природні чинники
  - б. фізичні вправи
  - в. масаж
  - г. прогулянки
393. При артриті лівого колінного суглоба масаж потрібно починати з:
- а. лівого стегна;
  - б. правого стегна;
  - в. лівої гомілки;
  - г. лівого колінного суглоб
394. 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
395. 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.
396. 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;
397. Регуляція лімфообігу під час процедури масажу пов'язана головним чином з прийомом:
- а. розминання
  - б. погладжування
  - в. вібрації
  - г. з ударними прийомами

398. 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.
399. При артриті правого колінного суглоба масаж потрібно починати з:
- а. лівого стегна;
  - б. правого стегна;
  - в. правої гомілки;
  - г. лівого колінного суглоб
400. 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 дезинтоксикацію організму
  - г. є невірні відповіді
401. 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
402. 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
403. 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.
404. 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.
405. 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.

406. 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

407. 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

408. 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;

409. 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

410. Режими рухової активності в клініці внутрішніх хвороб:

- а. щадний, щадно-тренуючий, тренуючий
- б. стабілізуючий, підтримуючий
- в. ліжковий, палатний, вільний
- г. вступний, основний, заключний

411. Особливістю спеціальних дихальних вправ при плевритах є:

- а. регламентоване дихання із затримкою на видиху і з одночасними нахилами тулуба в ураженій 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

412. 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.
413. Головна мета спортивної медицини:
- а. організація проведення занять фізичною культурою та спортом.
  - б. профілактика захворювань у спортсменів.
  - в. лікування захворювань у спортсменів.
  - г. оптимізація рухової активності людини для збереження та зміцнення здоров'я.
414. 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.
415. 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.
416. Функціональний систолічний шум після проби з фізичним навантаженням:
- а. посилюється.
  - б. посилюється або слабшає.
  - в. слабшає або зникає.
  - г. змінює тембр.
417. 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.
418. 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.

419. Відновні засоби в спортивній медицині:
- фізіологічні, фізичні.
  - медико біологічні, психологічні, педагогічні.
  - епідеміологічні, патогномонічні.
  - педагогічні, фізичні.
420. Ортостатична проба дозволяє оцінити функціональний стан:
- серцево-судинної системи.
  - вегетативної нервової системи.
  - симпатичний відділ вегетативної нервової системи.
  - парасимпатичний відділ вегетативної нервової системи.
421. Тимчасове зниження працездатності при нормальному фізіологічному стані, це:
- втом
  - перевтом
  - різке зростання систолічного АТ.
  - різке зростання ЧСС.
422. 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.
  - виявлення прихованих порушень функції органів і систем.
  - є невірні відповіді.
423. Хронічне фізичне перенапруження у спортсменів найчастіше може призвести до ураження:
- ЦНС, серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату. Печінки, нирок, системи крові.
  - опорно-рухового апарату.
  - серцево-судинної системи.
  - органів травлення.
424. Під час проведення проби Генчі обстежуваний робить:
- звичайний вдих.
  - звичайний видих.
  - максимальний видих.
  - субмаксимальний видих.
425. Під час проведення соматоскопії оцінюють:
- масу та довжину тіла, товщину підшкірної жирової клітковини, силу м'язів.
  - тип тілобудови, окружності шиї, грудної клітки, талії, ЖЄЛ, силу м'язів кисті та спини.
  - зріст, вагу тіла, діаметр плеча, грудної клітки, таза, рухомість у суглобах, поставу хребт
  - стан шкіри, ступінь розвитку м'язів та жирівідкладень, поставу, форми грудної клітки, спини, хребта, форми ніг, стан склепіння стопи, тип тіло будови.
426. Лікарський контроль – основний розділ спортивної медицини, який вивчає:
- фізичний розвиток, функціональні здібності та стан здоров'я осіб, що займаються різними видами рухової активності.
  - 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.
427. 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.
428. Проби з затримкою дихання характеризують переважно стан:
- а. центральної нервової системи.
  - б. вегетативної нервової системи.
  - в. серцево-судинної системи.
  - г. дихального центру.
429. 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.
430. Заборона тренувальних занять в період менструації необхідна у випадках:
- а. дисменореї.
  - б. необхідності виконання мінімальних зусиль.
  - в. у жінок репродуктивного віку.
  - г. у підлітків.
431. 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.
432. 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.
433. 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.



434. 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.

435. 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

436. 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.

437. 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

438. Під час проведення проби Штанге обстежуваний робить:

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

439. 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 стани 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.

440. Ураження серцево-судинної системи внаслідок гострого фізичного перенапруження:

- а. непритомність, колапс, шок.
- б. інфаркт міокарду.
- в. всі відповіді вірні.

г. є невірні відповіді.

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

- а. визначення рівня фізичного розвитку, типу тіло будови, загальний лікарський огляд.
- б. дослідження та оцінка функціонального стану і функціональних здібностей організму.
- в. визначення та оцінка рівня фізичного розвитку, дослідження загальної фізичної працездатності.
- г. визначення та оцінка рівня фізичного розвитку, функціонального стану і функціональних здібностей організму та стану здоров'я.

442. Які основні показники фізичного розвитку досліджують методом антропометрії:

- а. масу та довжину тіла, окружності шиї, грудної клітки, талії, товщину жировідкладень, тип тілобудови, рухомість у суглобах.
- б. зріст (стоячи та сидячи), вагу тіла, окружності та екскурсію грудної клітки, ЖЄЛ, силу м'язів кисті та спини. Ступінь жировідкладень.
- в. рельєф та силу мускулатури, форми грудної клітки, спини і хребта, форму ніг, рухомість у суглобах.
- г. стан шкіри, ступінь розвитку м'язів та жировідкладень. Постанову, форми грудної клітки, спини, хребта, форму ніг, стан склепіння стопи, тип тілобудови.

443. 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.

444. 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.

445. Нормальні форми грудної клітки:

- а. циліндрична, конічна, запала, куряч
- б. кругла, плоска, круглзапал
- в. циліндрична, конічна, плоска, перехідні форми.
- г. нормостенічна, астенична, гіперстенічн

446. 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).

447. 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.

448. 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.

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

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

450. 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.

451. Електрокардіограма спортсменів з дистрофією міокарда I 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.

452. 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.

453. 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.

454. 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.

455. 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.

456. 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.

457. 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.

458. 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.

459. Перевтома, це:

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

460. 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.

461. Ураження ЦНС при хронічному фізичному перенапруженні проявляється:
- а. різко вираженими вегетативними розладами.
  - б. розвитком неврозу.
  - в. черепно-мозковими травмами.
  - г. порушенням координації рухів.
462. При скаргах на перебої в роботі серця насамперед необхідно зробити:
- а. ехокардіографію.
  - б. електрокардіографію.
  - в. фоноракдіографію.
  - г. телерентгенографію.
463. Функціональні екстрасистоли після фізичного навантаження:
- а. значно зменшуються або зникають.
  - б. не змінюються.
  - в. значно збільшуються.
  - г. не змінюються або збільшуються.
464. 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 тону симпатичного відділу вегетативної нервової системи
  - г. зменшенням ударного обсягу серця
465. Для гіпотонічного типу реакції серцево-судинної системи на фізичне навантаження характерним є:
- а. збільшенням пульсу до 60-80%, 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.
466. 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
467. 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
468. 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
469. У нормі протеїнурія після інтенсивно фізичного навантаження повинна знакати не пізніше ніж:
- а. 6 годин
  - б. 24 годин
  - в. 48 годин
  - г. 72 годин
470. Повний розрив ахілового сухожилля вимагає лікування:
- а. консервативного
  - б. оперативного
  - в. мануальної терапії
  - г. фізіотерапії
471. При динамометрії кистей динамометр стискується:
- а. в опущеній вниз руці, одноразово
  - б. у відведеній в бік зігнутій у лікті руці, одноразово
  - в. у відведеній в бік руці, тричі
  - г. піднятій руці, рвучко
472. 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
473. 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
474. 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
475. 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

476. 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

477. Вкажіть найбільш неблагоприємну форму стопи:

- а. сплющена
- б. плоска
- в. порожниста
- г. рівна

478. Вкажіть протипокази для вимірювання станової сили:

- а. слабкий фізичний розвиток
- б. вагітність
- в. порушення постави
- г. сколіоз I ступеню

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

- а. п'ятки
- б. міжлопаткова ділянка
- в. потилиця
- г. ікроножні м'язи

480. 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

481. 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

482. 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.

483. 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;
484. 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 °
485. 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
486. 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
487. 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
488. 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.
489. 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
490. 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.

491. 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

492. Назвіть метод, який не дає можливості визначити фізичну працездатність

- а. проба Мартіне
- б. проба Наваккі
- в. тест Купера
- г. Гарвардський степ-тест

493. 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

494. 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;

495. Лікувальний масаж поділяють на:

- а. гімнастичний, крапковий, рефлексорний
- б. гімнастичний, сегментарний, крапковий, лікувальний
- в. класичний, лікувальний, сегментарно-рефлексорний, крапковий
- г. крапковий, сегментарний, косметичний

496. 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.

497. Після інсульту навчання хворого правильного стереотипу ходьби починають з:

- а. суворого ліжкового режиму
- б. ліжкового режиму
- в. вільного режиму
- г. після виписування із стаціонару

498. 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.

499. 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.

500. Вправи, показані у 3 триместрі вагітності:

- а. ходьба
- б. вправи на координацію
- в. вправи на розслаблення
- г. перехід з положення лежачи в положення сидячи