

@@ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ (тема № 1)

1. Спортивная медицина – это наука, которая изучает:

- A. Положительное и отрицательное влияние физических нагрузок различной интенсивности на организм здорового и больного человека,
- B. Влияние занятий спортом на организм спортсмена,
- C. Влияние занятий физической культурой на организм человека,
- D. Влияние гиподинамии на организм здорового человека,
- E. Влияние гипердинамии на организм здорового человека.

2. Основная цель спортивной медицины:

- A. Оптимизация двигательной активности человека для сохранения и укрепления его здоровья,
- B. Оптимизация режима труда и отдыха.
- C. Правильная организация тренировок и соревнований,
- D. Диспансеризация населения,
- E. Повышение работоспособности спортсменов.

3. Основными задачами врачебного контроля являются:

- A. Оценка физического развития, функциональных способностей и состояния здоровья у лиц, занимающихся различными видами физических упражнений,
- B. Изучение процессов адаптации к физическим нагрузкам,
- C. Оценка условий проведения тренировок и соревнований,
- D. Оценка степени утомления во время занятий спортом,
- E. Изучение психофизиологического состояния в процессе тренировок и соревнований.

4. Функциональный систолический шум после перемены положения тела (в положении лежа на левом боку):

- A. Слабеет,
- B. Усиливается.
- C. Не изменяется,
- D. Не выслушивается,
- E. Меняет тембр.

5. При жалобах на боли в области сердца в первую очередь должна быть проведена:

- A. Электрокардиография,
- B. Поликардиография.
- C. Фонокардиография,
- D. Реовазография,
- E. Эхокардиография.

11. Выраженная гипертрофия желудочков сердца является признаком:

- A. Влияния неадекватных (чрезмерных) физических нагрузок,
- B. Адаптации к оптимальным физическим нагрузкам.
- C. Органической патологии сердца,
- D. Физиологического увеличения сердца,
- E. Адаптации к тренировочным и соревновательным нагрузкам.

12. Брадикардия менее 40 уд/мин. у высокотренированных спортсменов является:

- A. Изменением, требующим дополнительного обследования для исключения блокады сердца,
- B. Тяжелым патологическим изменением, угрожающим для жизни,
- C. Физиологическим критерием тренированности,
- D. Предпатологическим сдвигом,
- E. Признаком, всегда свидетельствующим о нарушении функции проводимости.

@@ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ (тема № 2)

13. Основные показатели физического развития человека:

- A. Рост, вес, окружность грудной клетки, ЖЕЛ, сила мышц, размеры конечностей и туловища, толщина подкожно-жировой клетчатки,
- B. Рост, вес, окружность грудной клетки и ее экскурсия, ЖЕЛ, сила мышц, поперечные и продольные размеры конечностей и туловища, тип телосложения, состав массы тела.

С. Рост, вес, окружность грудной клетки, сила мышц спины, время задержки дыхания, тип телосложения, длина нижних конечностей, ширина таза,

Д. Дина тела, масса тела, окружность грудной клетки на вдохе и выдохе, ЖЕЛ, сила мышц, размеры конечностей и туловища, толщина подкожно-жировой клетчатки, форма спины,

Е. Рост, масса тела, толщина подкожно-жировой клетчатки, форма спины и грудной клетки, ЖЕЛ.

14. Основными методами оценки физического развития являются:

А. Методы стандартов, антропометрического профиля, индексов и корреляции,

В. Методы корреляции и стандартизации.

С. Методы сигмальных отклонений и антропометрических стандартов,

Д. Методы соматоскопии и антропометрии,

Е. Наружный осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация.

15. Назовите типы телосложения человека (по Черноруцкому):

А. Нормостенический, астенический, гиперстенический,

В. Нормотонический, астенический, гиперстенический.

С. Нормотонический, гипотонический, гипертонический,

Д. Нормостенический, гипотонический, гиперстенический,

Е. Нормостенический, гипостенический, гипертонический.

16. В норме величина физиологических изгибов позвоночника составляет:

А. 3-4 см,

В. 5-6 см,

С. 1-2 см,

Д. Больше 6 см,

Е. До 1 см.

17. В норме толщина подкожно-жировой клетчатки составляет:

А. У мужчин 0,8-1 см, у женщин 1,5-1,8 см,

В. У мужчин 0,5 см, у женщин 1 см.

- C. У мужчин 2-2,5 см, у женщин 3,5-4 см,
- D. У мужчин 1,5 см, у женщин 2,5 см,
- E. У мужчин 1,5-2 см, у женщин 2-3 см.

18. Методами исследования физического развития являются:

- A. Соматоскопия и антропометрия,
- B. Анамнез и врачебное обследование органов и систем.
- C. Функциональное тестирование,
- D. Методы стандартов, антропометрического профиля, индексов и корреляции,
- E. Наружный осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация.

@@Тема № 3:

25. У спортсменов в пределах физиологических закономерностей в состоянии покоя часто выслушивают:

- A. Усиленные или приглушенные тоны сердца,
- B. Аритмические тоны сердца,
- C. Органические систолические шумы,
- D. Акцент II тона на аорте,
- E. Усиление I тона над верхушкой сердца.

26. Во время комбинированной функциональной пробы Летунова применяют следующие физические нагрузки:

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

27. Для дистонической реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку характерным есть:

A. На фоне значительного ускорения пульса и повышение систолического давления диастолическое давление снижается до "0" на протяжении 2 мин. и более,

B. На фоне значительного ускорения пульса систолическое давление резко снижается, диастолическое давление достигает "0",

C. На фоне незначительного ускорения пульса и повышение систолического давления диастолическое давление снижается до "0",

D. Все показатели увеличиваются,

E. Все показатели уменьшаются.

28. Функциональный систолический шум после пробы с физической нагрузкой:

A. Слабеет или исчезает,

B. Не изменяется.

C. Усиливается или слабеет,

D. Усиливается,

E. Изменяет тембр.

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

A. 40-60 сек,

B. 50-60 сек,

C. 20-30 сек,

D. 40-50 сек,

E. 20-40 сек.

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

A. Синусовая брадикардия,

B. Сокращение фазы диастолы.

- C. Ускорение и углубление дыхания,
- D. Синусовая тахикардия,
- E. Увеличение минутного объема сердца.

36. Основными признаками долгосрочной адаптации сердечно-сосудистой системы к оптимальным физическим нагрузкам (особенно на развитие выносливости) есть:

- A. Синусовая брадикардия, физиологическая гипотония, умеренная гипертрофия миокарда с соответствующим развитием коронарного кровотока,
- B. Синусовая брадикардия, воздержанная гипертензия, гипертрофия преимущественно левых отделов миокарда,
- C. Синусовая брадикардия, физиологическая гипотония, значительно выраженная гипертрофия миокарда,
- D. Синусовая брадикардия, гипотония, гипертрофия преимущественно правых отделов миокарда,
- E. Синусовая тахикардия, физиологическая гипертензия, умеренная гипертрофия миокарда с соответствующим развитием коронарного кровотока.

37. Пробы с задержкой дыхания характеризуют преимущественно состояние:

- A. Сердечно-сосудистой системы,
- B. Вегетативной нервной системы,
- C. Системы внешнего дыхания,
- D. Центральной нервной системы,
- E. Дыхательного центра.

38. Нормальный период восстановления пульса и артериального давления во время пробы 20 приседаний за 30с.:

- A. У мужчин до 2,5 мин., у женщин - до 3 мин,
- B. До конца 1-ой мин.
- C. У мужчин 4 мин., у женщин - 5 мин,
- D. От 3-х до 10 мин,
- E. Не обязательно восстанавливаются.

39. Органический систолический шум после пробы с физической нагрузкой:

- A. Усиливается,
- B. Слабеет.
- C. Не изменяется,
- D. Изменяет тембр,
- E. Исчезает.

40. Какую дозированную физическую нагрузку следует использовать во время массового профилактического осмотра для определения функционального состояния сердечно-сосудистой системы у мало тренированных лиц:

- A. 20 приседаний за 30 сек,
- B. Комбинированную пробу С.П.Летунова,
- C. Восхождение на ступеньку высотой 33 см на протяжении 5 мин,
- D. Восхождение на ступеньку высотой 40 см на протяжении 5 мин,
- E. Гарвардский степь-тест.

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

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

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

- A. Увеличение частоты пульса на 10-16 уд/мин,
- B. Увеличение частоты пульса на 0-8 уд/мин,
- C. Увеличение частоты пульса на 20-25 уд/мин,
- D. Уменьшение частоты пульса на 10-16 уд/мин,
- E. Уменьшение частоты пульса на 8-14 уд/мин.

48. Во время проведения пробы Штанге обследуемый делает:

- A. Субмаксимальный вдох,
- B. Обычный выдох.
- C. Максимальный вдох,
- D. Максимальный выдох,
- E. Обычный вдох.

49. Функциональные пробы это:

- A. Точно дозированное влияние на организм разных факторов для изучения реакции основных физиологических систем на то или другое влияние,
- B. Влияние на организм отрицательных факторов внешней среды для изучения стойкости к ним организма.
- C. Влияние на организм разнообразных экстремальных факторов для изучения изменений в основных физиологических системах,
- D. Влияние на организм любых физических нагрузок для оценки механизмов приспособления функциональных систем,
- E. Влияние на организм разных стрессовых факторов для изучения изменений в основных физиологических системах.

50. О нормальной реактивности парасимпатического отдела вегетативной нервной системы после изменения положение тела из вертикального в горизонтальное свидетельствуют изменения:

- A. Уменьшение частоты пульса на 8-14 уд/мин,
- B. Увеличение частоты пульса на 10-16 уд/мин,
- C. Уменьшение частоты пульса на 20-25 уд/мин,
- D. Увеличение частоты пульса на 0-8 уд/мин,
- E. Уменьшение частоты пульса на 10-16 уд/мин.

51. Во время проведения большинства функциональных проб оценивают:

- A. Исходные данные показателей, их изменения под влиянием пробы, время восстановления,
- B. Время восстановления показателей к исходному уровню,
- C. Изменения показателей под влиянием фактора, который влияет,
- D. Исходные данные показателей и время их восстановления после пробы,

Е. Исходные данные показателей.

52. Патологическими типами реакции сердечно-сосудистой системы на стандартную физическую нагрузку есть:

- А. Гипертонический, гипотонический, ступенчатый, диатонический,
- В. Нормотонический, гипертонический, гипотонический, диатонический.
- С. Нормотонический, гипотонический (астенический),
- Д. Гиперстенический, астенический,
- Е. Нормотонический, астенический, диатонический.

53. Для гипертонического типа реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку характерным есть:

- А. Увеличение пульса свыше 100%, значительное повышение систолического и диастолического АД,
- В. Увеличение пульса до 60-80%, умеренное снижение систолического, диастолического и пульсового АД,
- С. Увеличение пульса до 60-80%, умеренное повышение систолического АД, уменьшение диастолического и пульсового АД,
- Д. Увеличение пульса свыше 100%, незначительное повышение систолического, диастолического, уменьшение пульсового АД,
- Е. Увеличение пульса до 60-80%, умеренное повышение систолического АД, некоторое (до 10%) снижение диастолического АД, увеличение пульсового АД.

54. Пробу 20 приседаний за 30 мин. проводят после отдыха на протяжении:

- А. 5 мин,
- В. 1 мин,
- С. 30 мин,
- Д. 1 ч,
- Е. 1 суток.

@@Тема 4

55. С какого возраста дети могут заниматься фигурным катанием:

- А. 7-8 лет,

- B. 10-12 лет,
- C. 12-14 лет,
- D. 14-15 лет,
- E. 8-10 лет.

56. На сколько времени освобождаются лица, которые переболели пневмонией от занятия физкультурой:

- A. 1-2 месяца,
- B. 2-4 недели,
- C. 1-2 недели,
- D. 8-12 месяцев,
- E. 2-8 месте.

57. Основным разделом спортивной медицины есть врачебный контроль, который имеет такие цели:

- A. Медицинское обеспечение высоких спортивных достижений, оздоровительной физической культуры, а также организации и проведение обновленных лечебных мероприятий,
- B. Снижение спортивного мастерства спортсменов в условиях максимальной и над максимальных нагрузок,
- C. Снижение реабилитации спортсменов,
- D. Определение состояния и уровня здоровья,
- E. Проведение обновленного лечения спортсменов.

58. Медико - биологическое обеспечение и диспансеризация лиц, которые занимаются физической культурой и спортом, осуществляют в таком порядке:

- A. Детей дошкольного возраста обследуют врачи поликлиник,
- B. Ученики общеобразовательных школ, студентов высших учебных заведений, которые занимаются за государственными программами физического воспитания, обследуют 3 г. в год, которые обслуживают указанные учебные заведения.
- C. Лица среднего возраста и преклонного, которые занимаются физкультурой, могут проходить медицинское обследование в лекарственно-физкультурных диспансерах,
- D. Детей дошкольного возраста обследуют в городских больницах,

Е. Лица среднего и преклонного возраста, которые занимаются спортом, могут проходить медицинское обследование в отделениях реабилитации.

59. Лечебно - физкультурный диспансер это:

- А. Лечебно-профилактическое учреждение,
- В. Санитарно - культурное учреждение.
- С. Кабинет функциональной диагностики,
- Д. Медико - профилактическое учреждение,
- Е. Кабинет массажа и физиотерапии.

65. „очень высокая” признак физического развития находится в пределах:

- А. $>2,0$ б,
- В. $+1,0...+2,0$ б,
- С. 0 $0,5$ б,
- Д. $<- 2,0$ б,
- Е. $-1,0$ б до $- 2,0$ б.

66. Какие индексы рекомендуют для быстрой но ориентировочной оценки физического развития:

- А. Индекс Кетле, срасти_-массовый показатель, жизненный показатель, индекс Ерисмана, силовой показатель, индекс Руфье,
- В. Индекс Кетле, срасти_-массовый показатель, Руфье,
- С. Жизненный показатель и силовой показатель,
- Д. Индекс Ерисмана,
- Е. Силовой показатель, индекс Руфь' есть, индекс Кетле.

67. Что подсчитывают во время пробы Руфье:

- А. Частоту пульса,
- В. Ритм сердца.
- С. Частоту дыхания,
- Д. Скорость перфузии газов,

Е. Митохондриальное дыхание.

68. Виды медицинских групп:

- А. Основная,
- В. Дополнительная,
- С. Особая,
- Д. Количественная,
- Е. Качественная.

69. Индекс Руфье - Диксона расценивают как добрый:

- А. От 2 до 3,
- В. От 3 до 5.
- С. От 5,9 до 7,0,
- Д. От 3 до 5, 9,
- Е. От 4 до 5,8.

70. На пробу Мартине-Кушелевского с 20 приседаниями за 30 с пульс увеличился от 72 до 96 ударов за мин, артериальное давление - от 120/70 до 130/80 мм рт. ст., восстановление показателей состоялось на 2 мин отдыха. Такую реакцию следует считать:

- А. Гипертонической,
- В. Дистонической.
- С. Гипотонической,
- Д. Нормотонической.

76. Не раньше какого периода от момента выздоровления от инфекционного мононуклеоза можно принимать участие в соревнованиях

- А. 1 месяц,
- В. 3 недели.
- С. 1 неделя,
- Д. 1,5 месяца,

Е. 3 месяца.

77. Не раньше какого периода от момента выздоровления от краснухи можно принимать участие в соревнованиях

А. 1 месяц,

В. 3 недели.

С. 1 неделя,

Д. 1,5 месяца,

Е. 3 месяца.

78. Не раньше какого периода от момента выздоровления от эпидемического паротита можно принимать участие в соревнованиях

А. 1 месяц,

В. 3 недели,

С. 1 неделя,

Д. 1,5 месяца,

Е. 3 месяца.

79. Не раньше какого периода от момента выздоровления от конъюнктивита можно принимать участие в соревнованиях

А. 1 месяц,

В. 3 недели,

С. 1 неделя,

Д. 1,5 месяца,

Е. 3 месяца.

80. Не раньше какого периода от момента выздоровления от острого гнойного перфоративного отита можно принимать участие в соревнованиях

А. 1 месяц,

В. 3 месяца,

С. 1 год,

Д. 1,5 месяца,

Е. 2 месяца.

86. Причины внезапной смерти спортсменов, это:

- А. Нераспознанные и недооцененные врачом заболевания спортсменов,
- В. Неправильная методика лекарственно-педагогических наблюдений,
- С. Чрезмерные нагрузки,
- Д. Недостатки физического развития,
- Е. Тренировка и соревнование в болезненном состоянии.

87. К подготовительной медицинской группе зачисляют:

- А. Лиц с недостаточным физическим развитием без отклонений в состоянии здоровья,
- В. Лиц, которые имеют отклонение в состоянии здоровья постоянного или временного характера, которые нуждаются в значительном ограничении физической нагрузки,
- С. Лиц, которые имеют значительные отклонения в состоянии здоровья, при условии достаточного физического развития,
- Д. Здоровых,
- Е. Лиц с неврологическими заболеваниями.

88. Возрастные границы допуска детей к занятиям спортом в группах специализации:

- А. Баскетбол, борьба, волейбол - 12-14 лет,
- В. Акробатика, спортивная гимнастика - 8-9 лет,
- С. Художественная гимнастика, прыжки в воду, фигурное катание, плавание - 7-8 лет,
- Д. Легкая атлетика - 12-14 лет,
- Е. Трудная атлетика - 10-12 лет.

@@ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ (тема № 5)

89. Абсолютным противопоказанием к проведению нагрузочного тестирования является:

- А. Коронарная недостаточность с частыми приступами стенокардии, угроза инфаркта миокарда,

- В. Компенсированная легочно-сердечная недостаточность,
- С. Одиночные экстрасистолы,
- Д. Артериальная гипертензия с артериальным давлением 160/100 мм рт. ст,
- Е. Низкий вольтаж ЭКГ.

90. Физиологической предпосылкой для теста PWC170 является:

- А. Прямопропорциональная зависимость между мощностью нагрузки и ЧСС,
- В. Непрерывное увеличение ЧСС в процессе выполнения тестирующей нагрузки,
- С. Достижение ЧСС максимально допустимой величины,
- Д. Стабилизация ЧСС при выполнении нагрузки,
- Е. Обратнопорциональная зависимость между мощностью нагрузки и ЧСС.

91. С помощью какой функциональной пробы можно наиболее точно определить физическую работоспособность:

- А. Субмаксимальный тест PWC170,
- В. Проба 20 приседаний за 30 сек.
- С. Комбинированная проба С.П. Летунова,
- Д. Проба Кушелевского,
- Е. Тест Руфье.

92. Функциональным признаком достижения порога толерантности к физическим нагрузкам является:

- А. Снижение ЧСС в момент выполнения нагрузки,
- В. Повышение систолического АД до 180 мм рт ст,
- С. Повышение ЧСС до 160 уд/мин,
- Д. Снижение диастолического АД до 55 мм рт ст,
- Е. Синусовая аритмия.

93. Показаниями к проведению нагрузочного тестирования в клинике являются все, кроме одного:

- А. Дифференциальная диагностика заболеваний опорно-двигательного аппарата,

- В. Выбор и коррекция двигательного режима.
- С. Оценка функционального состояния и функциональных возможностей организма,
- Д. Оптимизация индивидуальных программ физической реабилитации и оценка их эффективности,
- Е. Определение пригодности к трудовой деятельности.

99. Показаниями для проведения нагрузочного тестирования у спортсменов являются все, кроме одного:

- А. Уточнение режима труда и отдыха,
- В. Спортивный отбор.
- С. Определение функциональных способностей организма,
- Д. Построение тренировочных программ,
- Е. Прогнозирование спортивных результатов в видах спорта, развивающих выносливость.

100. К клиническим признакам достижения порога толерантности при проведении нагрузочного тестирования относятся все, кроме одного:

- А. Потоотделение и гиперемия лица,
- В. Выраженная одышка,
- С. Приступ стенокардии,
- Д. Головокружение, резкая слабость,
- Е. Отказ обследуемого от дальнейшего тестирования.

101. ЭКГ-критерием прекращения пробы с физической нагрузкой является:

- А. Серповидное снижение сегмента ST более 0,1 мв ниже изолинии,
- В. Повышение ЧСС до 160 уд/мин..
- С. Повышение сегмента ST над изолинией на 0,1 мв,
- Д. Снижение вольтажа зубца R в стандартных отведениях на 25%,
- Е. Повышение вольтажа зубца T в грудных отведениях в 1,5 раза.

102. К методам определения физической работоспособности относятся все, кроме одного:

- A. Тест Руфье,
- B. Тест Навакки,
- C. Тест PWC170,
- D. 12-минутный тест Купера,
- E. 1,5-мильный тест Купера.

103. Оптимальные величины повышения ЧСС в конце 1-ой и 2-ой ступени нагрузки при проведении теста PWC170:

- A. 100-120 и 145-160 уд/мин,
- B. 145-160 и 170-190 уд/мин,
- C. 170-190 и 220-260 уд/мин,
- D. 90-100 и 120-140 уд/мин,
- E. 120-170 и 120-170 уд/мин.

109. Относительными противопоказаниями к проведению нагрузочного тестирования являются все, кроме одного:

- A. Ожирение II-III степени,
- B. Сахарный диабет,
- C. Начальный период реконвалесценции после инфаркта миокарда (до 3-х мес.),
- D. Тяжелая форма артериальной гипертензии,
- E. Выраженная дилатация сердца.

110. Появление в грудных отведениях заостренных высоких зубцов T, с амплитудой более чем в 3 раза превышающей исходную величину свидетельствует о:

- A. Гипоксии миокарда,
- B. Высокой физической работоспособности.
- C. Нормальной адаптации к физической нагрузке,
- D. Снижении физической работоспособности обследуемого,
- E. Нарушении функции возбудимости миокарда.

111. Средний уровень физической работоспособности здоровой нетренированной женщины характеризует способность выполнить работу мощностью:

- A. 1,7 Вт/кг,
- B. 2,7 Вт/кг,
- C. 1,0 Вт/кг,
- D. 0,5 Вт/кг,
- E. 2,5 Вт/кг.

112. Функциональным признаком достижения порога толерантности к физическим нагрузкам является:

- A. Снижение вольтажа зубца R в стандартных отведениях более 50%,
- B. Повышение вольтажа зубца T в грудных отведениях в 1,5 раза.
- C. Укорочение интервала PQ,
- D. Подъем сегмента ST над изолинией на 0,1 мв,
- E. Укорочение интервалов R-R.

113. При проведении теста Навакки время выполнения каждой ступени нагрузки составляет:

- A. 2 мин,
- B. 3 мин,
- C. 5 мин,
- D. 4 мин,
- E. 1 мин.

114. Клиническими признаками достижения порога толерантности к физическим нагрузкам являются все, кроме одного:

- A. Учащенное сердцебиение,
- B. Резко выраженная бледность кожных покровов.
- C. Нарушение координации движений,
- D. Жалобы на затрудненное дыхание,
- E. Головокружение, потемнение в глазах.

@@Тестовые задачи (Тема № 6)

119. Составной компонент, который в наибольшей степени влияет на формирование здоровья:

- A. Образ жизни,
- B. Условия жизни.
- C. Деятельность закладов здравоохранения,
- D. Окружающая среда,
- E. Наследственность.

120. Индекс Кетле - это:

- A. Отношение массы тела к росту,
- B. Отношение динамометрии кисти к массе тела.
- C. Отношение роста к массе тела,
- D. ЧСС на 1 мин. после нагрузки,
- E. Все перечисленное неверно.

121. Показатель, который характеризует конечный результат профилактической работы:

- A. Уровень соматического здоровья,
- B. Летальность.
- C. Смертность,
- D. Уровень физической трудоспособности,
- E. Заболеваемость.

122. Среднее значение жизненного индекса у мужчин составляет (мл/кг):

- A. 55-60,
- B. 45-50,
- C. 50-55,
- D. 35-40,

Е. Нет правильного ответа.

123. Общепринятому понятию “индивидуальное” здоровье (по ВОЗ) отвечает следующее определение:

- А. Состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней,
- В. Состояние, которое характеризуется отсутствием болезней, физических дефектов и преморбидных состояний,
- С. Состояние благополучия, обусловленное отсутствием болезней и патологических состояний,
- Д. Состояние, которое характеризуется отсутствием болезней,
- Е. Отсутствие патологических состояний организма при сохранении благополучия.

129. В основу количественной оценки уровня соматического здоровья положено опосредствованную характеристику:

- А. Максимальную аэробную способность,
- В. Максимум кислородного долга.
- С. Максимальную способность выдерживать нервное напряжение,
- Д. Величину лактатного порога,
- Е. Максимальную анаэробную способность.

130. К прямым методам оценки индивидуального здоровья относят:

- А. Оценка уровня физического здоровья по Г.Л. Апанасенко,
- В. Определение адаптационного потенциала по Р.М. Баевскому.
- С. Определение индекса напряжения миокарда,
- Д. Диагноз на основе существующей номенклатуры болезней,
- Е. Изучение причин и структуры заболеваемости.

131. Составной компонент, который в наименьшей степени делает взнос в формирование здоровья:

- А. Деятельность учреждений здравоохранения,
- В. Образ жизни.

- C. Условия жизни,
- D. Окружающая среда,
- E. Наследственность.

132. Важнейший показатель, на который следует ориентироваться при разработке мероприятий первичной профилактики:

- A. Уровень соматического здоровья,
- B. Состояние окружающей среды,
- C. Средняя продолжительность будущей жизни,
- D. Заболеваемость,
- E. Показатель качества медпомощи.

133. Ведущая причина смерти при наличии недостаточного веса тела есть:

- A. Легочные заболевания,
- B. Эндокринные заболевания,
- C. Заболевание пищеварительного тракта,
- D. Сердечно-сосудистые заболевания,
- E. Заболевание мочеполовых органов.

139. Время восстановления ЧСС после пробы с 20 приседаниями за 30 секунд в норме составляет (мин.):

- A. 3,
- B. 1.
- C. 2,
- D. 0,5,
- E. 5.

140. Среднее значение силового индекса у женщин составляет (%):

- A. 50-55,
- B. 45-50.

- C. 35-40,
- D. 55-60,
- E. Нет правильного ответа.

141. "Безопасный уровень" соматического здоровья для женщин по Апанасенко Г.Л. составляет не менее чем (мл/мин/кг):

- A. 35,
- B. 31.
- C. 42,
- D. 46,
- E. Нет правильного ответа.

142. Двигательное качество, от которого в наибольшей степени зависит физическое здоровье человека:

- A. Выносливость,
- B. Ловкость,
- C. Гибкость,
- D. Скорость,
- E. Сила.

143. К комплексным методам оценки физического состояния относят:

- A. Экспресс-систему по Г.Л. Апанасенко,
- B. Финский тест,
- C. Тест Руфье,
- D. Гарвардский степь-тест,
- E. Клиническая велоэргометрия.

@@Тестовые задания (Тема № 8)

149. К причинам предпатологических состояний и заболеваний у спортсменов, не связанным с занятиями спортом относятся все, кроме одной:

- A. Хроническое физическое перенапряжение,
- B. Переохлаждение,

- C. Наличие очагов хронической инфекции,
- D. Перегревание,
- E. Наличие скрытой или латентно протекающей патологии.

150. Наиболее частой причиной внезапной смерти во время занятий физическими упражнениями являются:

- A. Нераспознанные и недооцененные врачом заболевания, имеющиеся до начала занятий,
- B. Неправильная методика врачебно-педагогических наблюдений.
- C. Травмы опорно-двигательного аппарата,
- D. Недостатки физического развития, слабость мышц,
- E. Недостаточное восстановление после тренировок.

151. Печеночный болевой синдром у спортсменов является:

- A. Патологическим состоянием,
- B. Физиологическим состоянием.
- C. Встречается только у спортсменов, переболевших вирусным гепатитом,
- D. Встречается только у спортсменов-подростков,
- E. Встречается только у спортсменов, нарушающих режим питания.

152. К острому физическому перенапряжению относят нижеперечисленные состояния, кроме одного:

- A. Нарушение реполяризации миокарда,
- B. Спазм сосудов головного мозга.
- C. Миоглобинурия,
- D. Ортостатический коллапс,
- E. ДВС-синдром.

153. К допинговым средствам относят следующие группы препаратов, кроме одной:

- A. Адаптогены,
- B. Диуретики.

- C. Анаболические стероиды,
- D. Бетаблокаторы,
- E. Стимуляторы.

159. К причинам предпатологических состояний и заболеваний у физкультурников и спортсменов, связанным с занятиями физическими упражнениями относятся все, кроме одной:

- A. Наличие очагов хронической инфекции,
- B. Несоответствие физической нагрузки функциональным возможностям организма.
- C. Недостаточное использование средств восстановления после тренировок,
- D. Пренебрежение врачебными рекомендациями,
- E. Неблагоприятные санитарно-гигиенические условия мест занятий и соревнований.

160. К «пограничным» состояниям в практике спортивной медицины относят ниже перечисленные состояния, кроме одного:

- A. Слабое физическое развитие,
- B. Предгипертонические состояния.
- C. Бронхиальная астма физического усилия,
- D. Дисплазии соединительной ткани,
- E. Дефицит витаминов и макроэлементов.

161. К физиологическим явлениям после занятий физическими упражнениями относят:

- A. Острое физическое перенапряжение,
- B. Переутомление.
- C. Нарушение координации движений,
- D. Хроническое физическое перенапряжение,
- E. Утомление.

162. К допинговым средствам относят следующую группу препаратов:

- A. Диуретики,
- B. Витамины,
- C. Адаптогены,
- D. Микроэлементы,
- E. Гепатопротекторы.

163. К причинам заболеваний во время занятий физическими упражнениями по вине спортсмена относят все, кроме одной:

- A. Выполнение чрезмерных физических нагрузок,
- B. Нарушение режима тренировок и отдыха.
- C. Вредные привычки (курение, употребление алкоголя),
- D. Диссимуляция (сокрытие жалоб) спортсменом симптомов заболевания,
- E. Сочетание тренировок с напряженной работой или учебой.

@@Тестовые задания (Тема № 10)

169. Физическая реабилитация – это комплекс мероприятий по восстановлению здоровья и работоспособности человека:

- A. Средствами физической культуры и другими физическими факторами,
- B. Средствами медикаментозной и физической терапии.
- C. Средствами и методами физиотерапии,
- D. Средствами бальнео- и физиотерапии,
- E. Средствами физической культуры и спорта.

170. ЛФК как метод физической реабилитации – это:

- A. Активная функциональная, неспецифическая, патогенетическая, тренирующая терапия,
- B. Активная, биомеханическая, нейрогуморальная специфическая терапия,
- C. Пассивная, профилактическая, неспецифическая тренирующая, терапия,
- D. Пассивная, симптоматическая, специфическая, биомеханическая терапия,
- E. Пассивная, симптоматическая, специфическая, тренирующая терапия.

171. Противопоказанием к назначению ЛФК является:

- A. Артериальная гипертензия 220/120 мм рт.ст.,
- B. Единичные экстрасистолы,
- C. Недостаточность кровообращения I степени,
- D. Артериальная гипотония 90/50 мм рт.ст.,
- E. Стабильная стенокардия.

172. Режимы двигательной активности на стационарном этапе реабилитации:

- A. Строгий постельный, расширенный постельный, палатный, свободный,
- B. Стабилизирующий, поддерживающий,
- C. Щадящий, щадяще-тренирующий, тренирующий,
- D. Постельный, палатный, щадящий,
- E. Постельный, полупостельный, щадящий, общий.

178. Из каких упражнений состоит комплекс утренней гигиенической гимнастики:

- A. Общеукрепляющих и дыхательных,
- B. Динамических, изотонических, идеомоторных,
- C. Гимнастических, пластических, беговых,
- D. Специальных и дыхательных,
- E. Динамических и дыхательных.

179. Основными принципами ФР являются все ниже перечисленные, кроме одного:

- A. Позднее начало,
- B. Индивидуальность,
- C. Этапность,
- D. Непрерывность и преемственность,
- E. Контроль эффективности.

180. Физические упражнения как основное средство ЛФК представляют собой:

- A. Целенаправленные строго дозированные движения,
- B. Сокращения мышц с различными физическими нагрузками.
- C. Произвольные движения различными частями тела,
- D. Двигательная активность на специальных тренажерах,
- E. Напряжения мышц с различными физическими нагрузками.

181. Лечебная гимнастика направлена на:

- A. Стимуляцию всего организма и восстановление поврежденной системы или органа,
- B. Стимуляцию функции системы дыхания,
- C. Стимуляцию деятельности всего организма,
- D. Стимуляцию сердечно-сосудистой системы,
- E. Восстановление поврежденной системы или органа.

182. Основная форма ЛФК – лечебная гимнастика – состоит из упражнений:

- A. Общеукрепляющих, дыхательных, специальных,
- B. Изометрических, изотонических, аэробных.
- C. С предметами, на снарядах, на тренажерах,
- D. На развитие силы, скорости, ловкости. выносливости,
- E. Статических, динамических, специальных.

188. С какой целью используются средства физической реабилитации:

- A. Для более быстрого восстановления здоровья и работоспособности больного,
- B. Для повышения физической работоспособности,
- C. Для укрепления здоровья и повышения спортивного мастерства,
- D. Для лечения заболевания,
- E. Для улучшения общего самочувствия.

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

- A. Глубины и обширности поражения, осложнений, коронарной недостаточности,
- B. Глубины и обширности поражения, возраста больного, коронарной недостаточности,
- C. Глубины и обширности поражения, сопутствующих заболеваний, возраста больного,
- D. Осложнений коронарной недостаточности, возраста больного, сопутствующих заболеваний,
- E. Субъективного состояния больного.

190. Больной И., 56 років поступил в кардиологическое отделение больницы с диагнозом ишемическая болезнь сердца, острый не Q-инфаркт миокарда левого желудочка. При обследовании установлено I класс тяжести ИМ и назначена 3 - недельная программа реабилитации. В каком сроке назначается поворот на бок?

- A. В первый день,
- B. В первый-второй день,
- C. В третий день,
- D. Индивидуально,
- E. Во второй-третий день.

191. Больной В., 49 лет поступил в кардиологическое отделение больницы с диагнозом: Q-ИМ боковой стенки левого желудочка. При обследовании установлено третий класс тяжести ИМ и назначена 5-недельная программа реабилитации. В какой срок следует выходить больному на улицу для освоения маршрута дозированной ходьбы?

- A. На 26-28 день,
- B. На 22-24 день,
- C. На 14-15 день,
- D. Индивидуально,
- E. На 15-22 день.

192. Основные специальные упражнения для больных с гипотонической болезнью:

- A. Есть неверные ответы,

В. Скоростно-силовые упражнения и упражнения с небольшим отягощением (гантели),

С. Упражнения на расслабление мышечных групп и с задержкой дыхания на выдохе,

Д. Все предшествующие ответы верны,

Е. Статические упражнения, упражнения с элементами пружинности.

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

А. Одинокие экстрасистолы,

В. Синусовая брадикардия менее 50 уд/мин..

С. Синусовая тахикардия более 100 уд/мин.,

Д. Нарастание недостаточности кровообращения.

198. Противопоказаниями к назначению ЛФК являются все состояния, кроме одного:

А. Стабильная стенокардия,

В. Негативная динамика ЭКГ.

С. Недостаточность кровообращения IIБ-III ст.,

Д. Предынфарктное состояние, острый инфаркт миокарда,

Е. Тромбоэмболические осложнения.

199. Основными задачами ЛФК для больных с ишемической болезнью сердца являются:

А. Есть неверные ответы,

В. Увеличение толерантности к физическим нагрузкам.

С. Восстановление нормального стереотипа дыхания,

Д. Все предшествующие ответы верны,

Е. Улучшение коронарного и периферического кровообращения, уменьшение потребности миокарда в кислороде.

200. Периоды ЛФК в клинике сердечно-сосудистых заболеваний на стационарном этапе лечения:

- A. Постельный, палатный, свободный,
- B. Стабилизирующий, поддерживающий.
- C. Подготовительный, период выздоровления, поддерживающий,
- D. Щадящий, щадяще-тренирующий, тренирующий,
- E. Вступительный, основной, заключительный.

201. Особенность дыхательных упражнений для больных с гипертонической болезнью это:

- A. Дыхательные упражнения с задержкой дыхания на выдохе,
- B. Форсированное дыхание,
- C. Дыхательные упражнения с задержкой дыхания на вдохе,
- D. Звуковая гимнастика,
- E. Динамические дыхательные упражнения с частым поверхностным дыханием.

202. У больных инфарктом миокарда выделяют следующее количество классов тяжести:

- A. 4,
- B. 2.
- C. 3,
- D. 1,
- E. 5.

208. Главным тренирующим средством на палатном режиме при ИМ является:

- A. Медленная ходьба по палате,
- B. Занятие ЛГ в положении лежа.
- C. Занятие ЛГ в кабинете ЛФК,
- D. Занятие на тренажерах,
- E. Дыхательная гимнастика.

209. Больному бронхиальной астмой при приближении приступа удушья необходимо:

- A. Расслабить мышцы и выполнять короткий поверхностный вдох носом и удлиненный выдох ртом,
- B. Выполнять усиленный форсированный выдох, напрягая мышцы.
- C. Увеличить объем вдоха и выдоха одновременно с увеличением частоты дыхания,
- D. Выполнять динамические дыхательные упражнения с акцентом на вдох,
- E. ЛФК противопоказана.

210. После завершения бронхоспазма больному следует использовать:

- A. Звуковую гимнастику и дренажные упражнения,
- B. Глубокое дыхание с паузами на вдохе и на выдохе.
- C. Дыхание с удлиненным выдохом,
- D. Дыхание с удлиненным вдохом,
- E. Медленное дыхание без волевого управления.

211. Основные задачи ЛФК при пневмонии:

- A. Все предшествующие ответы верны,
- B. Противодействовать образованию ателектазов и плевральных сращений, повысить неспецифический иммунитет организма,
- C. Увеличить подвижность грудной клетки и диафрагмы, увеличить ЖЕЛ, увеличить силу дыхательных мышц, предупредить развитие эмфиземы легких,
- D. Усилить крово- и лимфообращение в легких для рассасывания экссудата, восстановить нормальный стереотип дыхания, ускорить дезинтоксикацию организма,
- E. Есть неверные ответы.

212. Специальные упражнения при спланхноптозе:

- A. Упражнения для укрепления мышц живота, тазового дна в исходном положении лежа на наклонной плоскости с поднятым нижним концом и в коленно-локтевом и коленно-кистевом положении,
- B. Упражнения для передней брюшной стенки, спины, тазового дна, упражнения для расслабления, упражнения с спружиниванием тела.

С. Упражнения для тренировки мышц живота, диафрагмы, промежности, на расслабление,

Д. Упражнения для мышц спины, статического характера из исходного положения стоя и сидя,

Е. Лечебная ходьба, терренкур, подвижные игры.

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

А. Регламентированное форсированное частое дыхание с акцентом на вдох,

В. Динамичные дыхательные упражнения с произношением звуков.

С. Упражнения для нижних и верхних конечностей,

Д. Дыхательные упражнения с удлинённым выдохом через губы, сложенные в трубочку, диафрагмальное дыхание,

Е. Упражнения с наклонами и поворотами туловища.

214. Противопоказаниями к назначению ЛФК при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки являются все, кроме одного:

А. Парез кишечника,

В. Многократная рвота,

С. Повышение температуры тела более 38,0 °С в связи с воспалительными явлениями в легких,

Д. Пенетрация, кровотечение,

Е. Выраженный болевой синдром.

220. Специальные упражнения при заболеваниях желчевыводящих путей:

А. Все предшествующие ответы верны,

В. Упражнения для мышц живота с периодическим повышением и снижением внутрибрюшного давления, для мышц туловища (наклоны, повороты, развороты).

С. Висы на гимнастической стенке, глубокое диафрагмальное дыхание, упражнения на расслабление, различные виды ходьбы,

Д. Общеукрепляющие упражнения, упражнения для передней брюшной стенки, спины, тазового дна, упражнения на расслабление, упражнения с сотрясением тела,

Е. Есть неверные ответы.

221. С целью предупредить развитие застойных явлений в брюшной полости назначают:

- А. Дыхательные упражнения статические и динамические,
- В. Упражнения на напряжение мышц живота,
- С. Упражнения для дистальных отделов конечностей,
- Д. Общеукрепляющие упражнения,
- Е. Рефлекторные и идеомоторные упражнения.

222. Для решения вопроса о возможности расширения двигательного режима:

- А. Проводят стандартные функциональные пробы или нагрузочные тесты,
- В. Проводят антропометрическое обследование.
- С. Изучают пульс и субъективные данные до и после занятий ЛФК,
- Д. Учитывают результаты соматоскопии,
- Е. Проводят врачебно-педагогические наблюдения.

223. Основные задачи ЛФК при туберкулезе легких:

- А. Улучшение крово- и лимфообращения в легких, противодействие возникновению плевральных сращений, увеличение ЖЕЛ, дезинтоксикация, улучшение газообмена,
- В. Ликвидация бронхоспазма, предупреждение развития эмфиземы легких, восстановление равновесия между симпатичным и парасимпатичным отделами вегетативной нервной с-мы.
- С. Улучшение крово- и лимфообращения в легких, ускорение рассасывания экссудата, активизация подвижности диафрагмы, восстановление нормального стереотипа дыхания,
- Д. Увеличение подвижности грудной клетки и диафрагмы, повышение силы дыхательных мышц, предупреждение образования ателектазов и плевральных сращений,
- Е. Предупреждение развития эмфиземы легких, увеличение силы дыхательных мышц, восстановление нормального стереотипа дыхания, улучшение газообмена.

224. Какие специальные упражнения назначаются при плевритах:

- А. Упражнения с задержкой дыхания на выдохе с одновременным разгибанием, разворотом,
- В. Упражнения, укрепляющие мышцы брюшного пресса,
- С. Наклоны туловища в больную сторону на выдохе,
- Д. Наклоны туловища в здоровую сторону на вдохе,
- Е. Упражнения, удлиняющие выдох.

230. К основным задачам ЛФК при плеврите не относят:

- А. Профилактика образования эмфиземы легких,
- В. Улучшение крово- и лимфообращения в легких и плевре, увеличение ЖЕЛ,
- С. Активизация подвижности грудной клетки и диафрагмы,
- Д. Профилактика образования ателектазов и плевральных сращений,
- Е. Ускорение рассасывания экссудата.

231. Специальные упражнения при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки на палатном двигательном режиме:

- А. Дыхательные упражнения статического характера, с акцентом на нижнегрудное и диафрагмальное дыхание в и.п. лежа на спине, с расслаблением всех мышечных групп,
- В. Упражнения для всех мышечных групп и мышц передней брюшной стенки с нарастающим усилием.
- С. Упражнения на укрепление мышц живота, тазового дна в и.п. лежа на наклонной доске с поднятым ножным концом и в коленно-локтевом и коленно-кистевом положении,
- Д. Упражнения для верхних и нижних конечностей, упражнения на координацию движений, дозированная ходьба,
- Е. Упражнения, направленные на повышение внутрибрюшного давления.

232. Мальчик, 13 лет, больной бронхиальной астмой инфекционно-аллергического генеза. Какие специальные упражнения следует выполнять после ликвидации бронхоспазма?

- А. Дренажные упражнения, постуральный дренаж, общеукрепляющие упражнения,

В. Дренажные упражнения, динамические дыхательные упражнения с акцентом на вдох, общеукрепляющие упражнения, корригирующие упражнения,

С. Статические дыхательные упражнения с произношением свистящих, жужжащих звуков при удлинённом выдохе, упражнения на расслабление мышц грудной клетки,

Д. Статические и динамические дыхательные упражнения,

Е. Динамические дыхательные упражнения, дренажные упражнения, статические дыхательные упражнения с произношением во время выдоха звуков.

233. Противопоказаниями к назначению ЛФК являются:

А. Артериальное давление 100/60 мм рт.ст.,

В. Увеличение СОЭ до 15 мм/ч.

С. Синусовая тахикардия 95 уд/мин,

Д. Брадикардия с ЧСС 45 уд/мин,

Е. Недостаточность кровообращения I степени.

234. Задачи ЛФК при бронхиальной астме:

А. Снять бронхоспазм, восстановить нормальный стереотип дыхания, способствовать восстановлению равновесия между симпатическим и парасимпатическим отделами вегетативной нервной системы,

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

С. Противодействовать образованию ателектазов и плевральных шварт, ускорить рассасывание инфильтратов, ускорить дезинтоксикацию организма,

Д. Все предшествующие ответы верны,

Е. Есть неверные ответы.

@@Тесты: Тема 14-15

239. Противопоказаниями к назначению ЛФК в абдоминальной хирургии являются:

А. Тяжёлое состояние больного, угроза кровотечения,

В. Атония мочевого пузыря,

С. Повышение температуры тела до 37,50 С,

- D. Парез кишечника,
- E. Незначительный болевой синдром.

240. Какие из перечисленных методов обследования позволяют определить подвижность позвоночника, силу и выносливость мышц спины и брюшного преса при сколиотической болезни?

- A. Наклоны туловища с касанием пола ладонями, становая сила, удержание ног в выходном положении (в.п.) на спине под 45° 1,5-2 мин.,
- B. Динамометрия кисти, становая сила,
- C. Проба Генчи, становая сила, ортостатическая проба,
- D. Проба Штанге, становая сила,
- E. Клиностатическая проба, удержание ног у и.п. на спине под 90° 3 мин.

241. Противопоказаниями к назначению ЛФК в травматологии являются все, кроме одного:

- A. Повышение СОЭ до 20 мм/ч,
- B. Наличие выраженного болевого синдрома.
- C. Угроза вторичных кровотечений, острые воспалительные процессы,
- D. Повышение температуры тела свыше 38,0 °С, тяжёлое состояние больного,
- E. Наличие посторонних тел возле крупных сосудистых и нервных стволов.

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

- A. Все ответы верны,
- B. Профилактика атрофии мышц и снижения подвижности в свободных от иммобилизации суставах.
- C. Ликвидация остаточных нарушений и контрактур, мышечной слабости,
- D. Стимуляция ЦНС, профилактика застойных явлений в легких и малом тазе,
- E. Есть неверные ответы.

243. Когда больному с компрессионным переломом позвоночника назначают ЛГ?:

- A. С 3-5 суток при отсутствии противопоказаний,

- В. Через 2-2,5 недели после травмы.
- С. Через 10-14 дней после травмы,
- Д. ЛФК противопоказана,
- Е. В конце 1 мес. после травмы при отсутствии противопоказаний.

244. Двигательные режимы в клинике хирургических болезней на санаторно-курортном этапе лечения:

- А. Щадящий, щадяще-тренирующий, тренирующий,
- В. Стабилизирующий, поддерживающий,
- С. Подготовительный, период выздоровления, поддерживающий,
- Д. Постельный, палатный, свободный,
- Е. Вступительный, основной, заключительный.

249. С целью предупредить развитие застойных явлений в брюшной полости назначают:

- А. Дыхательные упражнения: статические, динамические,
- В. Упражнения для напряжения мышц живота,
- С. Упражнения для дистальных отделов конечностей,
- Д. Общеукрепляющие упражнения,
- Е. Рефлекторные и идеомоторные упражнения.

250. Второй период ЛФК при переломах трубчатых костей начинается:

- А. После восстановления анатомической целостности поврежденных костей,
- В. При появлении пролежней.
- С. При формировании контрактур, мышечных атрофий и мышечной слабости,
- Д. После наложения циркулярной гипсовой повязки,
- Е. При формировании снижения подвижности в свободных от иммобилизации суставах.

251. Больной 39 лет, находится на лечении в травматологическом отделении с компрессионным переломом 1-го поясничного позвонка на протяжении 1-го месяца. Какой период назначить больному, если при обследовании он

поднимает прямые ноги до угла 45°, не ощущая при этом дискомфорта и боли в повреждённом отделе позвоночника?

- A. 3 период,
- B. 2 период,
- C. 1 период,
- D. 4 период,
- E. 5 период.

252. Основные специальные упражнения, которые используются во время компрессионного перелома позвоночника в первом периоде:

- A. Дыхательные упражнения, общеукрепляющие упражнения для мелких и средних мышечных групп в облегчённых условиях,
- B. Дыхательная гимнастика, массаж.
- C. Упражнения на растяжение, упражнения на равновесие,
- D. Активные движения ногами с отрывом от поверхности кровати, дыхательные упражнения,
- E. Пассивные движения верхними и нижними конечностями.

253. В первые часы после торакальных операций рекомендуют дыхательные упражнения:

- A. Статические, диафрагмальное дыхание,
- B. Динамические, дыхательные упражнения.
- C. Общеукрепляющие упражнения,
- D. Пассивные упражнения для нижних конечностей,
- E. Рефлекторные упражнения.

259. Противопоказания к назначению ЛФК в абдоминальной хирургии:

- A. Общее тяжёлое состояние больного, обусловленное угрозой кровотечения,
- B. Атония мочевого пузыря.
- C. Субфебрильная температура,
- D. Парез кишечника,
- E. Наличие дренажа в брюшной полости.

260. Какие специальные упражнения проводят при повреждениях ахиллового сухожилия во 2-м (постиммобилизационном) периоде?

- A. Активные движения пальцами стопы, пронация и супинация стопы, тыльное и подошвенное сгибание стопы, круговые движения стопой,
- B. Дыхательную гимнастику, ритмопластические упражнения, общеразвивающие упражнения.
- C. Идеомоторные упражнения, изометрическое напряжение мышц бедра,
- D. Упражнения на закрепление правильной поставки, рефлекторные упражнения,
- E. Активные движения в коленном суставе, ротационные движения стопой.

261. Абсолютными противопоказаниями к назначению ЛФК в торакальной хирургии являются все, кроме одного:

- A. Атония кишечника и мочевого пузыря,
- B. Острый период развития послеоперационной пневмонии.
- C. Внутре-грудное кровотечение,
- D. Возникновение флеботромбоза,
- E. Спонтанный пневмоторакс.

262. Специальные задания ЛФК при сколиозах:

- A. Разгрузка позвоночника, коррекция сколиотической деформации, формирование мышечного корсета, привитие привычки правильной поставки,
- B. Повышение физической работоспособности путём общего тренировки организма.
- C. Улучшение функционального состояния сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, нервно-мышечного аппарата,
- D. Разгрузка позвоночника, повышение адаптации к физическим нагрузкам,
- E. Коррекция сколиотической деформации, повышение физической работоспособности.

263. Основные виды упражнений, которые используют во время ЛГ при компрессионных переломах позвоночника в 3-м периоде:

- A. Упражнения с опорой и утяжелением, изометрическое напряжение мышц, упражнения на координацию, передвижение вперед, назад и в стороны,
- B. Упражнения на растяжение, упражнения на равновесие, наклоны туловища.

- С. Дыхательные упражнения, общеукрепляющие упражнения для мелких и средних мышечных групп,
- Д. Пассивные движения верхними и нижними конечностями,
- Е. Полуприседания с прямой спиной, поочерёдное отведение и приведение ног, упражнения с гимнастическими предметами, ходьба.

@@Тема 16-17

269. Ортостатическая проба позволяет оценить функциональное состояние:

- А. Вегетативной нервной системы,
- В. Центральной нервной системы.
- С. Сердечнососудистой системы,
- Д. Симпатического отдела вегетативной нервной системы,
- Е. Парасимпатического отдела вегетативной нервной системы.

270. Лечение положением при инсульте, это придание в положении лежа для верхней конечности:

- А. Позы, противоположной позе Вернике-Манна,
- В. Позы, соответствующей позе Вернике-Манна,
- С. Положения на здоровом боку,
- Д. Положения на поражённом боку,
- Е. Положения с высоко поднятой верхней половиной туловища.

271. При лечении положением инсультных больных укладку на спине и боку следует изменять каждые:

- А. 2 часа,
- В. 20 мин..
- С. 4-6 часа,
- Д. 8-10 часов,
- Е. 12 часов.

272. Средства ЛФК, которые используют у больных инсультом во время расширенного постельного периода:

- A. Лечении положением, дыхательные упражнения, активные упражнения для здоровых конечностей, волевая посылка импульсов к движению,
- B. Дыхательные упражнения с активизацией вдоха, упражнения на координацию, равновесие, статические упражнения, упражнения с нагрузкой.
- C. Дыхательные упражнения, восстановления навыков ходьбы, упражнения на координацию и равновесие, прогулки на свежем воздухе, упражнения с закрытыми глазами на месте и передвижении, элементы игр,
- D. Лечении положением, дыхательные упражнения, активные упражнения для здоровых и паретических конечностей,
- E. Лечении положением, дыхательные упражнения, пассивные упражнения для здоровых и паретических конечностей.

273. Основные задачи ЛФК при палатном и свободном двигательных режимах больному с инсультом:

- A. Все вышеприведенные ответы верны,
- B. Противодействие гемиплегическим контрактурам и синкинезиям,
- C. Восстановление навыков самообслуживания и бытовым навыкам,
- D. Дальнейшее восстановление активных движений, переход в положение стоя, обучение ходьбе,
- E. Есть неверные ответы.

279. Обучение больного правильному стереотипу ходьбы начинают с:

- A. Палатного режима,
- B. Постельного режима,
- C. Строго постельного режима,
- D. Свободного режима,
- E. После выписки из стационара.

280. Комплексное лечение осложнений неврита лицевого нерва – контрактур паретических мышц и синкинезий – включает:

- A. Специальное положение (лейкопластырную маску), лечебную мимическую и звуковую гимнастику, массаж, физиотерапевтические процедуры,
- B. Закаливание, массаж, ЛГ, тепловые процедуры.
- C. Массаж, физиотерапевтические процедуры,

- D. Лечебную мимическую гимнастику, массаж, бальнеотерапию,
- E. Медикаментозную терапию, физиотерапевтические процедуры, массаж.

281. Инсультному больному на 2 б постельном режиме назначают следующие специальные упражнения, кроме:

- A. Активные упражнения с отягощением для паретической конечности,
- B. Пассивные упражнения для паретической конечности,
- C. Активные упражнения для паретической конечности из облегченных положений,
- D. Упражнения для здоровых конечностей,
- E. Дыхательные упражнения.

282. Для решения вопроса о возможности расширения двигательного режима:

- A. Проводят стандартные функциональные пробы или нагрузочные тесты,
- B. Проводят антропометрическое исследование.
- C. Изучают пульс и субъективные данные до и после занятий ЛФК,
- D. Учитывают результаты соматоскопии,
- E. Проводят врачебно-педагогические наблюдения.

283. Инсультному больному на строгом постельном режиме назначают:

- A. Лечение положением,
- B. Рефлекторные движения.
- C. Активные упражнения с отягощением для паретической конечности и идеомоторные упражнения,
- D. Динамические дыхательные упражнения и упражнения для координации,
- E. Пассивные упражнения для паретических и здоровых конечностей.

@@Тема № 18

289. Противопоказанием к ЛФК у больных детей раннего возраста является:

- A. Все выше перечисленное,
- B. Токсикоз.
- C. Высокая температура тела,

- D. Заболевания крови,
- E. Тяжелое общее состояние ребенка.

290. Гимнастика для детей грудного возраста предусматривает:

- A. Рефлекторные, пассивные, активные упражнения и массаж,
- B. Ползание,
- C. Плавание,
- D. Гимнастика не проводится,
- E. Гимнастика проводится после 1 месяца.

291. Главная задача ЛФК при пневмониях у детей раннего возраста:

- A. Способствовать отхождению мокроты,
- B. Нормализация эмоционального тонуса ребенка,
- C. Повышение реактивности организма,
- D. Устранение астенического состояния,
- E. Способствовать бронхообструкции.

292. Когда назначают ЛФК при пневмонии?:

- A. На 3-4 день пребывания в стационаре (при снижении температуры тела),
- B. На 5-10 день пребывания в стационаре.
- C. На 10-15 день пребывания в стационаре,
- D. С первого дня пребывания в стационаре,
- E. После выписки из стационара.

293. Какие из перечисленных методов исследования позволяют определить подвижность позвоночника, силу мышц спины и брюшного пресса при сколиотической болезни у детей?:

- A. Наклоны туловища с касанием пола ладонями, становая сила, удержание ног в исходном положении на спине под углом 45 градусов в течение 1,5-2 минут,
- B. Динамометрия кисти, становая сила.
- C. Проба Генчи, становая сила, ортостатическая проба,
- D. Проба Штанге, становая сила,

Е. Клиностатическая проба, удержание ног в исходном положении на спине под углом 90 градусов 3 минуты.

294. Задачи ЛФК в период остаточных явлений рахита все, кроме:

- А. Нормализация начальных проявлений вегетативной нервной системы,
- В. Нормализация психомоторно-го развития.
- С. Коррекция деформаций опорно-двигательного аппарата,
- Д. Повышение неспецифических защитных сил организма,
- Е. Нормализация функции органов и систем, пораженных рахитом.

300. Что не является противопоказанием к ЛФК для детей с заболеваниями органов дыхания?:

- А. Улучшение функции внешнего дыхания,
- В. Увеличение СОЭ и высокая температура тела.
- С. Острый воспалительный процесс с тяжелым течением,
- Д. Острое истощение больного,
- Е. Приступ бронхиальной астмы.

301. Гимнастика для детей грудного возраста предусматривает:

- А. Все выше перечисленное,
- В. Рефлекторные упражнения,
- С. Пассивные упражнения,
- Д. Активные упражнения,
- Е. Массаж.

302. Основные задачи ЛФК при проведении лечебной гимнастики у ребенка с кривошеей?:

- А. Улучшение трофики пораженной мышцы, способствовать уменьшению мышечной контрактуры, предупреждение развития асимметрии черепа,
- В. Увеличение подвижности позвоночника, предупреждение развития асимметрии позвоночника,
- С. Восстановление двигательных навыков, коррекция деформаций опорно-двигательного аппарата,

D. Предупреждение развития мышечной гипотонии, нормализация нарушений психомоторного развития,

E. Нормализация функции органов и систем, предупреждение деформаций опорно-двигательного аппарата.

303. У новорожденного в роддоме выявлена кривошея. В каком возрасте следует назначить поглаживающий массаж?:

A. 2 недели,

B. 2 месяца.

C. 6 месяцев,

D. 1 месяц,

E. 10-12 месяцев.

304. Задачи ЛФК при пневмониях у детей раннего возраста:

A. Все выше перечисленное,

B. Постепенное восстановление функции внешнего дыхания,

C. Стимуляция защитных сил организма,

D. Устранение метеоризма и улучшение функции кишечника,

E. Предупреждение рецидива.

305. Мальчик 13 лет болен бронхиальной астмой. Какие упражнения необходимо выполнять после ликвидации бронхоспазма?:

A. Статические дыхательные упражнения с произношением свистящих, жужжащих звуков на удлиненном выдохе, упражнения на расслабление мышц грудной клетки,

B. Дренажные упражнения, динамические дыхательные упражнения с акцентом на вдох, общеукрепляющие упражнения,

C. Динамические дыхательные упражнения и дренажные упражнения,

D. Статические и динамические дыхательные упражнения,

E. Дренажные упражнения, постуральный дренаж, общеукрепляющие упражнения.

309. Женщина 26 лет, беременная, течение беременности нормальное, срок беременности 17 недель, в женской консультации назначена ЛФК. Какие задачи ЛФК в этот период беременности?

- A. Укрепление мышц, берущих участие в родах, обеспечение нормального кровоснабжения плода, снабжение его кислородом, адаптация сердечно-сосудистой системы к физическим нагрузкам,
- B. Создать навыки ритмичного дыхания с акцентом на диафрагмальное, увеличение снабжения организма кислородом, нормализация функций вегетативной нервной системы.
- C. Профилактика венозного застоя в сосудах малого таза и нижних конечностей, укрепление мышц, берущих участие в родах,
- D. Укрепление брюшного пресса, увеличение силы и выносливости, улучшение осанки, борьба с запорами, профилактика внутриутробной гипоксии,
- E. Укрепление костно-мышечной системы, улучшение условий, благоприятствующих полноценному развитию плода.

310. Женщина 22 лет, беременная, срок 28 недель. При обследовании установлено тазовое предлежание плода. В какой срок беременности следует назначить корригирующую гимнастику для перевода плода в головное предлежание?

- A. С 29 до 35 нед.,
- B. С 20 до 28 нед.,
- C. С 36 до 40 нед.,
- D. С 33 до 44 нед.,
- E. С 17 до 20 нед.

311. В третьем периоде беременности (34 недели) гимнастика включает:

- A. Упражнения для профилактики варикозного расширения вен и улучшения кровообращения в области малого таза,
- B. Пассивные упражнения для конечностей, общеразвивающие упражнения,
- C. Упражнения, увеличивающие внутрибрюшное давление,
- D. Общеразвивающие упражнения, упражнения для тренировки диафрагмального типа дыхания,
- E. Динамические упражнения для конечностей, общеразвивающие упражнения.

312. Женщина 20 лет, родильница (3 сутки после родов), роды были нормальные, послеродовой период протекает гладко. Назначена ЛГ. Какие задания в этот период?

- A. Повысить общий тонус организма, уменьшить прилив крови к области малого таза,
- B. Способствовать ускорению адаптации организма родильницы к новому состоянию,
- C. Восстановить осанку, не допустить опущения и других аномалий положения матки, повысить работоспособность женщины,
- D. Нормализация процессов возбуждения и торможения, улучшение функций сердечно-сосудистой системы, увеличение объема легочной вентиляции,
- E. Улучшение крово- и лимфообращения в органах малого таза, общеукрепляющее действие, увеличение сопротивляемости организма к инфекции, способствовать сокращению растянутой брюшной стенки.

313. Абсолютные противопоказания к проведению ЛГ после кесаревого сечения:

- A. Острая сердечно-сосудистая недостаточность,
- B. Субфебрильная температура, парез кишечника.
- C. Метеоризм, обострение поясничного остеохондроза,
- D. Острый бронхит, субфебрильная температура,
- E. Атония мочевого пузыря, метеоризм.

319. Женщина 24 лет, родильница (15 сутки после родов), роды были нормальные, послеродовой период протекает гладко. Назначена ЛГ. Какие задачи ЛГ в этом периоде?

- A. Улучшение крово- и лимфообращения в органах малого таза, способствовать сокращению растянутой брюшной стенки, предупредить возникновение аномалий положения матки,
- B. Способствовать ускорению адаптации организма родильницы к новому состоянию,
- C. Восстановить осанку, не допустить опущения и других аномалий положения матки, повысить работоспособность женщины,
- D. Повысить общий тонус организма, уменьшить прилив крови к области малого таза, повысить сопротивление организма к инфекции,
- E. Нормализация процессов возбуждения и торможения, улучшение функций сердечно-сосудистой системы, увеличение объема легочной вентиляции.

320. Абсолютные противопоказания к проведению ЛГ после кесаревого сечения:

- A. Тромбофлебит,
- B. Субфебрильная температура, парез кишечника.
- C. Метеоризм, обострение поясничного остеохондроза,
- D. Острый бронхит, субфебрильная температура,
- E. Атония мочевого пузыря, метеоризм.

321. Противопоказания к ЛФК при воспалительных заболеваниях женских половых органов:

- A. Острый воспалительный процесс с увеличением температуры и СОЕ,
- B. Вторичное бесплодие,
- C. Нарушения менструального цикла,
- D. Сальпингоофорит,
- E. Эндометрит.

322. Основные задачи ЛФК при опущении матки:

- A. Все предшествующие ответы верны,
- B. Восстановить правильное положение матки,
- C. Восстановить физиологичную функцию связок матки,
- D. Укрепление мышц тазового дна, брюшной стенки, спины,
- E. Есть неверные ответы.

323. Женщина 34 лет, родильница, после кесаревого сечения находится в послеродовой палате. Послеоперационный период протекает без осложнений. На какой день после операции следует вводить в процедуру ЛГ с упражнениями для мышц таза и брюшной стенки?

- A. С 4-го дня,
- B. С 3-го дня.
- C. С 2-го дня,
- D. С 5-го дня,
- E. С 6-го дня.

