

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

На заседании

Учебно-методического совета

« 09 » сентября 2024 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,
Председатель Учебно-методического совета
д.м.н., профессор В.И. Орел

СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому и дополнительному
профессиональному образованию,
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы ординатуры по специальности

31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

Разработчики:

Заведующий кафедрой,
д.м.н. профессор

(должность, ученое звание, степень)

Доцент кафедры, к.м.н.

(должность, ученое звание, степень)

Ассистент кафедры

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

А.А. Гайдук

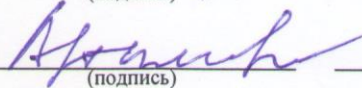
(расшифровка)



(подпись)

Л.А. Даниленко

(расшифровка)



(подпись)

М.В. Артамонова

(расшифровка)

рассмотрен и одобрен на заседании кафедры

Медицинской реабилитации и спортивной медицины

название кафедры

« 30 » 08 2021 г., протокол заседания № 1

Заведующий кафедрой

Медицинской реабилитации и спортивной медицины

название кафедры

Д.м.н., профессор

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

А.А. Гайдук

(расшифровка)

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
Перечень компетенций и этапы их формирования по уровням освоения.

№ п/п	Номер / индекс компе- тенци и	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:		
			Знать	Уметь	Владеть
Универсальные компетенции					
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных	в массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи	методиками проведения психологических замеров и тестирований
2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	иметь понятие о врачебной этике и деонтологии, факторах, определяющих личность и профессионализм врача; основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения	организовать эффективную, сплочённую команду профессиональных специалистов, способных решать широкий спектр вопросов в организации, диагностике и лечении пациентов	основами педагогики и психологии
3	УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее	составные части гуманизационного образования, компетентностног о подхода в образовании, профильного обучения	внедрять в педагогическую практику новые методики, технологии и программы.	современными педагогическими методами и технологиями

		образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно- правовому регулированию в сфере здравоохранения			
Профессиональные компетенции					
профилактическая деятельность					
4	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	основы первичной профилактики заболеваний и санитарно- просветительской работы	составить план профилактических мероприятий	навыками работы с группами риска
5	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, врачебному	Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся спортом .	Проводить объективное обследование и оценивать функциональное состояние и состояние	Навыком организации и проведения систематического медицинского контроля за состоянием здоровья лиц, занимающихся спортом. способностью сопоставлять

		контролю, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения лиц, занимающихся спортом	Принципы организации спортивной медицины. Клинические (методические) рекомендации по проведению медицинских осмотров (предварительные медицинские осмотры, углубленные медицинские обследования (УМО), этапные и текущие медицинские обследования, врачебно-педагогические наблюдения) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими (методическими) рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	здоровья лиц, занимающихся спортом, по органам и системам с учетом пола, возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей, вида физической активности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими (методическими) рекомендациями, Проводить функциональные пробы, функциональное тестирование и оценку функционального состояния систем организма лиц, занимающихся спортом Выявление заболеваний (в том числе хронических в стадии ремиссии) и патологических состояний, являющихся медицинскими противопоказания к занятиям спортом Восстановлением и коррекцией функционального состояния и здоровья лиц, занимающихся спортом, Динамическое наблюдение за спортсменами после перенесенных травм и заболеваний, после явлений напряжения и срыва адаптации,	выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования при различной соматической патологии, заболеваний опорно-двигательного аппарата и нервной системы Оформлением медицинского заключения (допуска) для занятий спортом, участию в тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях, выполнению нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО. Осуществления мероприятий по профилактике и совершенствованию физических качеств, повышению функциональных возможностей лиц, занимающихся спортом
--	--	--	--	---	---

				переутомления, перетренированности и перенапряжения Разработка программ поддержки и восстановления организма лиц, занимающихся спортом оформлять учетно-отчетную документацию	
6	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	основы эпидемиологии; особенности эпидемического процесса; основы организации радиобиологической защиты населения; основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях	организовать противоэпидемические мероприятия; режимно-ограничительные мероприятия; ветеринарно-санитарные и дератизационные мероприятия	понятием о качестве и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий; системой регистрации инфекционных больных
7	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4)	основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения; основы медицинского страхования и деятельности медицинского учреждения в условиях страховой медицины	проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья	методиками, социально-гигиенического мониторинга; методами статистической оценки данных
диагностическая деятельность:					
8	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний,	основы функциональной диагностики различных органов и систем, основы международной классификации болезней.	рассчитывать основные параметры и их производные в оптимальном режиме исследования оценить функциональное	навыками обследования больного по различным функциональным системам навыками установлением диагноза с учетом действующей МКБ и составление плана лабораторных и

		нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		состояние различных органов и систем для определения двигательного режима и использования средств лечебной физкультуры Проводить осмотры и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи с целью назначения лечебной физкультуры Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, с целью назначения лечебной физкультуры	инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
лечебная деятельность					
9	ПК-6	готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	этиологию, патогенез и клинику основных заболеваний и травм; особенности организации лечебной физкультуры. Современные формы и методы лечебной физкультуры Основы лечебной	определять показания и противопоказания для использования средств лечебной физкультуры с учетом патологии и возраста . Пользоваться методами осмотра и обследования	Разрабатывать план применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи, Формулирование задач лечебной физкультуры на весь период пребывания пациента в

			физкультуры, механотерапии, тренировки с использованием биологической обратной связи Показания и противопоказания к методам лечебной физкультуры для пациентов с заболеваниями и состояниями. Механизмы лечебного действия лечебной физкультуры, комплексов факторов, сочетанных методик их применения при различных заболеваниях, состояниях в разных возрастных группах, при различных сопутствующих заболеваниях	пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомофункциональных особенностей с целью назначения лечебной физкультуры Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи с целью назначения лечебной физкультуры .Обосновывать применение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи	медицинской организации Назначение средств и методов лечебной физкультуры, Навыками использования средств лечебной физкультуры.
--	--	--	---	--	---

				Проводить мониторинг эффективности и безопасности применения лечебной физкультуры у пациентов с заболеваниями	
10	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	особенности организации экстренной помощи больным с острыми заболеваниями и травмами	эффективно организовать работу отделений и служб медицинского подразделения	навыками диагностики и лечения острой патологии и травм
реабилитационная деятельность					
11	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	Порядок организации медицинской реабилитации Порядок оказания помощи по санаторно-курортному лечению. Порядки оказания медицинской помощи при заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях и сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях, связанных с проблемами перинатального периода, основы лечебной физкультуры на различных этапах реабилитации; Критерии эффективности и качества лечебной физкультуры, принципы применения, клинические шкалы в	Определять медицинские показания для проведения мероприятий по лечебной физкультуре при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом	Составление плана лечебной физкультуры для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение лечебной физкультуры для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

			медицинской реабилитации Организация и методы мониторинга безопасности и эффективности выполнения плана индивидуальной программы лечебной физкультуры у пациентов. Критерии качества оказания помощи по лечебной физкультуре пациентам с заболеваниями и (или) состояниями	стандартов медицинской помощи Разрабатывать план применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применять медицинские изделия и спортивный инвентарь для проведения занятий по лечебной физкультуре Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по лечебной физкультуре при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при	
--	--	--	---	---	--

				реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов	
психолого-педагогическая деятельность					
12	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	основы первичной профилактики заболеваний и просветительной работы	проводить систематическое обучение, включающее ознакомление с теоретическими основами заболеваний и травм	основами педагогики; навыками работы с пациентами и членами их семей
организационно-управленческая деятельность:					
13	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения	организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала	опыт руководящей работы; опыт распределения по времени и месту обязанности персонала и контроля за выполнение этих обязанностей
14	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	современные представления о качестве и дефекте оказания медицинской помощи; законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки	определить правильность выбора медицинской технологии; степень достижения запланированного результата	методикой оценки типовых медико-статистических показателей
15	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	основы организации и тактики специализированных подразделений медицинской службы в чрезвычайных ситуациях, боевых действиях	организовать эффективную медицинскую сортировку больных и раненых пациентов	навыками по оказанию плановой и неотложной помощи

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы ординатуры по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

№	Контролируемые разделы дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или её части)	Оценочные средства	Способ контроля
			наименование	
1.	Б.1Б.1 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11	- вопросы - тесты - задачи	- устно - тестирование - устно
2.	Б.1Б.2 «Общественное здоровье и здравоохранение»	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-4 ПК-9 ПК-10 ПК-11	- вопросы - тесты	- устно - тестирование
3.	Б.1Б.3 «Педагогика»	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-9	- вопросы - тесты	- устно - тестирование
4.	Б.1Б.4 «Патология»	УК-1 ПК-5	- вопросы - тесты	- устно - тестирование
5.	Б.1Б.6 «Медицина чрезвычайных ситуаций»	УК-1 ПК-3 ПК-7 ПК-12	- тесты	- тестирование
6.	Б.1.В.ОД.1 «Терапия»	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	- вопросы - тесты	- устно - тестирование
7.	Б.1.В.ДВ.1 «Медицинская психология и деонтология»	УК-1 УК-2 ПК-9	- вопросы - тесты	- устно - тестирование
8.	Б.1.В.ДВ.2 «Основы медицинской статистики»	УК-1 ПК-4 ПК-10 ПК-11	- вопросы - тесты	- устно - тестирование
9.	Б.2.1 Производственная практика (базовая часть)	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	- вопросы - тесты - задачи	- устно - тестирование - устно

		ПК-6 ПК-8 ПК-9		
10.	Б.2.2 Производственная практика (вариативная часть)	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	- вопросы - тесты - задачи	- устно - тестирование - устно

Матрица компетенций выпускника, формируемых в результате освоения аккредитуемой ОП по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина

Индекс	Наименование учебных циклов, разделов, модулей, практик и ГИА	УК-1	УК-2	УК-3	ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12	Промежуточная аттестация	Семестр
Б1.Б	Базовая часть																	
Б1.Б.1	Лечебная физкультура и спортивная медицина	+			+	+			+	+		+		+	+		1,2,3,4	1,2
Б1.Б.2	Общественное здоровье и здравоохранение	+	+		+			+					+	+	+			1
Б1.Б.3	Педагогика	+	+	+									+					2
Б1.Б.4	Патология	+							+									1
Б1.Б.5	Медицина чрезвычайных ситуаций	+					+				+					+		2
<i>Б1.В</i>	<i>Вариативная часть</i>																	
<i>Б1.В.ОД</i>	<i>Обязательные дисциплины</i>																	
Б1.В.ОД.1	Терапия	+			+	+	+		+	+		+						1
<i>Б1.В.ДВ</i>	<i>Дисциплины по выбору</i>																	
Б1.В.ДВ.1.1	Медицинская психология и деонтология	+			+	+			+	+								2
Б1.В.ДВ.1.2	Основы медицинской статистики	+						+						+	+			2
Б2	Практики																	
Б2.1	Производственная практика (Баз)	+			+	+	+		+	+	+	+	+				2,3,4	2,3,4
Б2.2	Производственная практика (Вар)	+			+	+			+	+		+	+				4	4
Б3	Государственная итоговая аттестация	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		4

КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОЦЕНКИ

знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы ординатуры по специальности

31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

№	Индекс компетенции	Наименование контрольных мероприятий			
		Тестирование	Собеседование	Выполнение практических навыков	Решение задач
		Наименование материалов оценочных средств			
		Тесты	Вопросы собеседования	Алгоритмы практических навыков	Задачи
		№ задания			
1.	УК-1	91,381,425,634,635-637,694	1-9, 49,89	1	1-10
2.	ПК-1	1,19,20,21,407,409,413,560,561,562-566,572,608,694	3,5,10,50,51,54,55,57-60, 62,74, 78,79,82,87	1	1-10
3.	ПК-2	8,13-18,41,48-50,52,53,110,119,146-174,193,194,197,269,271,271,275-277,279,280-282,296-298,302,304,317,308-313,320-342,345-347,358,368-379, 387-394,399-404,413, 414-421,424,425,429,430-435,437-455,461-477,484-491,494,495,497,499-504,508-510,513,516-518,520,521,523-526,530-555	48,50, 51-56,59, 60-63,65-90	1,2,3, 4,6	1-10

		594,639,682, 683684- 693,705-720			
4.	ПК-5	8,13-18,41,48- 50,52,53,110, 119,146- 174,193,194, 269,271,271, 275-277, 279,280- 282,296- 298,302,304, 317,320- 342,345- 347,358,387- 394,399,414- 421,424,425, 429,430- 435,437- 455,461- 477,484- 491,494,495, 497,499- 504,508- 510,513,516- 518,520,521, 523-526,530- 555,594- 607,615- 621,655,656, 670- 674,680,684- 693,705-720	5,9,43,51- 56,60,62,63,66, 70 -75,80,81,85	1,2,4,6	1-10
5.	ПК-6	2-12,22-40,42- 47,51,54- 90,92-94,96- 108,111- 113,115- 118,120- 137,139- 145,175- 192,195,196, 199,268,270, 273,274,278, 283-295,299- 301,303,305- 307,349,368- 379,405,456- 460,438- 483,492,493, 496,498,505- 507,511,512,	3,5-9,11-47, 55- 57,66,70,72, 81,82,88	5,7,8	1-10

		514,515,519, 522,646- 654,695- 700,703-704			
6.	ПК-8	2-12,22-40,42- 47,51,54- 90,92-94,96- 108,111- 113,115- 118,120- 137,139- 145,175- 192,195,196, 199,268,270, 273,274,278, 283-295,299- 301,303,305- 307,349,368- 379,405,436, 456-460,438- 483,492,493, 496,498,505- 507,511,512, 514,515,519, 522,646- 654,695- 700,703-704	1,3,4-9,11- 47,72,88	5,7,8	1-10
7.	ПК-9	19- 21,197,198,560 ,566,572,608, 694	3- 5,8,10,18,30,51, 54,58,60,62,67,6 8,76-80	1,3	1-10
8.	ПК-10	348-357,359- 367,380,382, 386,395- 398,406,407, 422,423,427, 556-558, 560,580,588, 681,701,702	1,2,6,7,48,48- 50,81,82,87,89, 90	1	1-10
9.	ПК-11	95,109,114,138 ,314- 316,344,567- 571,573- 579,640- 644,657- 669,675-679	2,5-7,9,48- 50,57,59,89	1,2	1-10

2. Критерии оценки, шкалы оценивания

2.1.Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

2.2.Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

2.3.Критерии оценивания выполнения алгоритма практического навыка:

«Отлично» - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформулированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты.

Продемонстрированы организационно-трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов).

Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.

«Хорошо» - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:

алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.

«Удовлетворительно» - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.

Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибка в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

«Неудовлетворительно» - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работа не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и

при оформлении документации обнаружались в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.

2.4. Критерии оценивания задачи:

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

3. Оценочные средства

Перечень вопросов для проведения устного собеседования

1. Цели, задачи и содержание лечебной физкультуры (ЛФК).
2. Организация службы ЛФК в России и за рубежом
3. Механизмы воздействия физических упражнений на организм больного.
4. Средства физической культуры. Классификация физических упражнений.
5. Основные принципы использования средств физической культуры в профилактике и лечении заболеваний, а также в комплексной медицинской реабилитации больных
6. Медицинская реабилитация. Этапы медицинской реабилитации.
7. Место лечебной физкультуры в структуре медицинской реабилитации
8. Массаж: классификация, механизм действия, основные приёмы.
9. Оценка эффективности реабилитационных мероприятий
10. Факторы риска сердечно-сосудистой системы и роль ЛФК в их профилактике.
11. Физическая реабилитации больных при ишемической болезни сердца
12. Двигательные режимы на этапах кардиореабилитации
13. ЛФК при инфаркте миокарда на этапах медицинской реабилитации
14. ЛФК при гипертонической болезни
15. ЛФК при заболеваниях периферических сосудов
16. ЛФК при заболеваниях органов дыхания.
17. Особенности методики ЛФК при бронхиальной астме
18. Специальные дыхательные гимнастики
19. ЛФК при заболеваниях органов пищеварения.
20. ЛФК при ожирении
21. ЛФК у больных с сахарным диабетом
22. ЛФК при ревматоидном артрите.
23. ЛФК при остром нарушении мозгового кровообращения в острый период заболевания.
24. ЛФК при остром нарушении мозгового кровообращения в ранний восстановительный период заболевания.

25. ЛФК при остром нарушении мозгового кровообращения в поздний реабилитационный период
26. Принципы ЛФК после оперативных вмешательств на головном и спинном мозге и при нейротравме.
27. ЛФК при заболеваниях периферических нервов
28. ЛФК при неврозах
29. Принципы массажа при заболеваниях и травмах центральной и периферической нервной системы.
30. Осанка человека: дефекты осанки и их коррекция методами ЛФК.
31. ЛФК при плоскостопии, косолапости.
32. Сколиотическая болезнь. Особенности методики ЛФК
33. Физическая реабилитация при травмах опорно-двигательного аппарата
34. Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области.
35. Возможности современных технических средств реабилитации инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата
36. ЛФК при операциях на органах брюшной полости
37. Особенности ЛФК в пред- и послеоперационный период при гигантских вентральных грыжах
38. ЛФК при операциях на органах грудной клетки
39. ЛФК во время беременности.
40. ЛФК в родах и послеродовом периоде.
41. ЛФК при гинекологических заболеваниях
42. ЛФК при заболеваниях мочевыделительной систем
43. ЛФК в детском возрасте: принципы, показания, противопоказания.
44. ЛФК при детском церебральном параличе (ДЦП)
45. Особенности ЛФК у детей раннего возраста.
46. Лечебная физкультура при перинатальной энцефалопатии.
47. Лечебная физкультура при соматических заболеваниях у детей
48. Цели, задачи и содержание спортивной медицины.
49. Нормативно-правовое регулирование спортивной медицины
50. Организация работы физкультурных диспансеров.
51. Физическое развитие человека: методы исследования, оценки, факторы на него влияющие
52. Антропометрия: методика проведения, необходимый инструментарий, интерпретация результата исследования.
53. Исследование и оценка функционального состояния физкультурника и спортсмена, функциональные пробы
54. Типы реакций сердечно-сосудистой системы на дозированную физическую нагрузку.
55. Мониторинг частоты сердечных сокращений при занятиях физкультурой и спортом, его роль в управлении тренировочным процессом.
56. Показатели общей физической работоспособности, определяемые методами велоэргометрии, степ-теста, тредмила.
57. Основы и принципы врачебно контроля при занятиях физкультурой и спортом.
58. Медицинские группы для занятия физкультурой.
59. Организация и проведение диспансерного наблюдения за занимающимися спортом.
60. Физиология развития детей и их двигательная активность
61. Значение генетически детерминированных и приобретенных показателей для отбора в разные виды спорта.
62. Анатомо-физиологические особенности мышечной деятельности
63. Компонентный состав тела и методы его оценки
64. Классификация видов спорта и особенности их влияния на организм спортсмена.
65. Переутомление и перетренированность. Хроническое физическое перенапряжение

66. Клинические симптомы физического перенапряжения основных систем организма спортсмена (сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевого выделения, системы крови).
67. Влияние спорта на опорно-двигательный аппарат
68. Влияние спорта на сердце. Спортивное сердце.
69. Профессиональные заболевания спортсменов.
70. Спортивная травма: эпидемиология, профилактика, лечения.
71. Особенности оценки выраженности боли при травме опорно-двигательного аппарата у спортсменов
72. Травма связочно-капсульного аппарата в спорте: причины, диагностика, лечения
73. Черепно-мозговая травма в спорте: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика
74. Неотложные состояния в спорта: классификация, диагностика, лечение, профилактика
75. Внезапная смерть в спорте: причины, профилактика. Неотложная помощь при внезапной остановке сердца.
76. Спортивное питание: классификация, принципы, виды нутриентов, особенности в разных видах спорта.
77. Регуляция водно-электролитного баланса спортсмена
78. Гендерные и возрастные особенности врачебного контроля в спорте
79. Особенности врачебного контроля за пожилыми людьми
80. Методы отбора детей и подростков для занятия разными видами спорта
81. Углублённое медицинское обследование.
82. Медицинское обеспечение спортивных соревнований
83. Способы повышения спортивной работоспособности
84. Способы восстановления спортивной работоспособности
85. Тесты, применяемые для определения физической работоспособности.
86. Допинг: история, определение, виды допинга.
87. Антидопинговый контроль. Организация антидопингового контроля в России и международном спортивном движении.
88. Реабилитация спортсменов после заболеваний и травм.
89. Спортивный врач: обязанности, этика и деонтология в спорте. Особенности работы в разных видах спорта.
90. Особенности медицинского обеспечения паралимпийского спорта.

Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

Задачи для проведения собеседования

Задача №1.

Больная 63 года. Диагноз : Первичный коксартроз двухсторонний, левосторонний III стадии, правосторонний I стадии, нарушение функции слева 3 стадии, справа 1 стадии, подострый ортозо-артрит левого тазобедренного сустава с нарушением функции сустава 2, выраженный болевой синдром. 2-ой день госпитализации на отделение восстановительного лечения с целью подготовки к плановому оперативному лечению – эндопротезированию левого тазобедренного сустава.

1. Поставьте специальные задачи , которые необходимо решить данной пациентке при подготовке к плановому оперативному лечению – эндопротезированию левого тазобедренного сустава
2. Какие средства технической реабилитации понадобятся пациентке в послеоперационном периоде
3. Когда после операции возможна полная осевая нагрузка на конечность?

Ответ:

1. Укрепить мышцы нижних конечностей, обучить правильному грудному и диафрагмальному дыханию обучить пациента ходьбе с использованием дополнительных средств опоры, отработать навыки повседневной активности (присаживание и вставание с правильным распределением веса тела).
2. При выполнении большинства упражнений в и.п. лежа и сидя в послеоперационном периоде больным необходима клиновидная подушка для отведения оперированной ноги на 10-15 градусов ; как дополнительное средство опоры больной понадобятся ходунки и костыли.
3. Полная осевая нагрузка на оперированную конечность возможна через 4-6 недель после оперативного лечения

1. Задача №2.

Больной К. 44 года. Диагноз: острый трансмуральный инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка; 2-й день госпитализации в кардиологическое отделение. Строгий постельный режим, жалобы на общую слабость, периодические тянущие, сжимающие боли в левой половине грудной клетки без иррадиации. ЧСС = 94 уд/мин, АД = 105/70 мм рт. ст., лейкоцитоз 24000, Т тела – 37,7 гр. С.

1. Обоснуйте и определите функциональный класс тяжести пациента.
2. Наметьте план реабилитации на ближайшие дни.
3. Когда можно будет назначить ЛФК.

Ответ:

1. У пациента 3 функциональный класс, т.к. имеются явления сердечно-сосудистой недостаточности, гипертермия, лейкоцитоз, повторный ОИМ;
2. Пациент нуждается в интенсивной терапии;
3. ЛФК может быть назначена после ликвидации осложнений. Сроки назначения ЛФК по I ступени активности – 4-6 день болезни, комплекс ЛГ I А: и. п. – лежа на спине; диафрагмальные дыхательные упражнения в сочетании с гимнастическими I: 3, активные движения в суставах стоп и кистей; активное сгибание рук в плечевых суставах; пассивно-активное сгибание ног; подъем таза с помощью персонала.

Задача 3.

Больной А. 7 лет Диагноз: Острая мышечная кривошея.

1. Укажите клинические проявления заболевания
2. Подберите средства лечения

3. Укажите критерии эффективности проводимого лечения

Ответ:

1. Болевой синдром, ограничение подвижности в ШОП, вынужденное положение головы
2. Ношение воротника Шанца, лечебная гимнастика для мышц шейного отдела позвоночника, массаж шейно-воротниковой области, физиотерапия
3. Уменьшение болевого синдрома, увеличение подвижности ШОП, уменьшение вынужденного положения головы

Задача № 4. Больной И., 51 год. Доставлен в кардиологическое отделение с диагнозом острый повторный мелкоочаговый инфаркт миокарда. В анамнезе – ИБС, стенокардия напряжения, ФК-3 (функциональный класс), недостаточность кровообращения II А ст.. Течение инфаркта в стационаре неосложненное. 2-й день болезни, жалобы на общую слабость. ЧСС = 80 уд/мин, АД = 110/70 мм рт. ст., Т = 36,8 гр. С.

1. Определите класс тяжести ОИМ пациента.
2. Нуждается ли пациент в интенсивной терапии.
3. Укажите сроки реабилитации по ступеням активности.
4. Какие основные упражнения необходимо выполнять пациенту не занятиях ЛФК.

Ответ:

1. У пациента II-й функциональный класс тяжести ОИМ: в анамнезе ХИБС, ОИМ, стенокардия напряжения;
2. В интенсивной терапии не нуждается, однако необходимо постоянное наблюдение с контролем ЭКГ;
3. Физическая реабилитация может быть назначена при благоприятном течении на 3-4 день; II ступень активности – на 6-7 день; III ступень активности – на 10-14 день;
4. Комплекс ЛГ I А-Б: и. п. – лежа на спине; диафрагмальные дыхательные упражнения в сочетании с гимнастическими I: 3, активные движения в суставах стоп и кистей; активное сгибание рук в плечевых суставах; пассивно-активное сгибание ног; подъем таза с помощью персонала, присаживание в постели.

Задача № 5. Больной С. 53 года. Доставлен в палату интенсивной терапии маши- ной «скорой помощи» без сознания. После проводимых реанимационных мероприятий состояние тяжелое. Диагноз – острый трансмуральный обширный инфаркт миокарда передней стенки и перегородки левого желудочка. ЧСС = 88 уд в 1 мин, АД = 190/90 мм рт. ст.

1. Определите класс тяжести пациента.
2. Наметьте сроки и показания к назначению ЛФК.
3. Сформулируйте задачи ЛФК.
4. Наметьте прогноз к реабилитации.

Ответ:

1. У пациента 4 ФК класс тяжести инфаркта миокарда.
2. ЛФК по I ступени активности может быть назначена в начале 2 недели болезни с учетом положительной динамики состояния;
3. Задачи ЛФК: профилактика гипокинезодинамии, улучшение коронарного кровообращения, профилактика осложнений, тренировка сердечно-сосудистой системы, подготовка к активной деятельности пр.
4. Прогноз к реабилитации: физическая реабилитация ограничена, трудовая реабилитация – тяжелый физический труд противопоказан. Нуждается в длительной реабилитации. Санаторно-курортное лечение только в местном санатории.

Задача № 6. Больной М., 44 года. Диагноз: гипертоническая болезнь II ст. АД

=170/100 мм рт. ст., ЧСС в покое 78 уд/мин, на максимальной нагрузке при велоэргометрии =140 уд/мин.

1. Какой вид лечебной гимнастики показан пациенту.
2. Сколько раз в день можно заниматься ЛГ.
3. Какую частоту сердцебиения запрещено достигать при физических нагрузках.

Ответ:

1. Пациенту показана релаксационная гимнастика, а также длительная ходьба в среднем темпе;
2. ЛГ показана ежедневно 3-4 раза в день по 15-30 минут;
3. Частота сердцебиения при физических нагрузках не должна превышать 130-140 ударов в 1 минуту.

Задача №7. Больная А., 30 лет. Диагноз: левосторонняя пневмония в язычковом сегменте. Поступила в стационар 3 дня назад с жалобами на боли в грудной клетке, усиливающимися при активном дыхании; кашель с небольшим количеством трудно отделяемой

мокроты слизисто-гнойного характера; потливость. Т= 37,8 гр. С.

1. Показана ли ЛФК пациентке, обоснуйте.
2. Укажите основные противопоказания к ЛФК при острой пневмонии.
3. Когда можно начинать ЛФК у больных с острой пневмонией.
4. Ваши реабилитационные рекомендации пациентке.

Ответ:

1. ЛФК пациентке показана: имеющиеся клинические симптомы не являются противопоказанием к физической реабилитации; болевой синдром не является противопоказанием к ЛГ.
2. Противопоказания к ЛФК: высокая температура -38 гр., явления выраженной легочно-сердечной недостаточности, легочное кровотечение;
3. ЛФК следует начинать сразу после ликвидации острого периода болезни, на 2-3-4 день заболевания;
4. Пациенту можно рекомендовать 1 раз в день групповые занятия ЛФК, 2-3 раза в день индивидуальные занятия ЛФК, 2-3 двигательный режим;
- Продолжительность групповых занятий 30-45 минут, индивидуальных 15-30 минут;
- Статические дыхательные упражнения – диафрагмальное дыхание, носовое дыхание; Динамические дыхательные упражнения – дыхание сочетанное с движением конечностей и туловища (содружественные).

Задача № 8. Больной У., 44 года. Диагноз: ОБЛ, бронхоэктатическая болезнь с бронхоэктазами в нижней доле справа, дыхательная недостаточность 2 ст.

1. Определите задачи ЛФК;
2. Опишите методику дренажной гимнастики;
3. Опишите методику дренажных положений;

Ответ:

1. Задачи ЛФК: активизация функции внешнего дыхания, вентиляция гиповентилируемых участков легкого, предупреждение апное, способствование эвакуации секрета бронхов, укрепление основной и вспомогательной дыхательной мускулатуры, общая активизация организма;
2. дренажная гимнастика состоит из активных дыхательных упражнений с резким изменением положения тела для дренажа бронхов и выделения мокроты;
3. для дренажа нижней доли легкого показано и. п. лежа с приподнятым ножным концом кушетки в течение 30-50 минут или положение «перочинного ножа».

Задача № 9. Больная 34 года. Диагноз: Бронхиальная астма, atopическая форма, средней тяжести. Страдает настоящим заболеванием 13 лет. Перед поступлением в стационар ремиссия в течение 7 месяцев. Поступила в отделение в астматическом статусе после перенесенного гриппа. Второй день госпитализации, астматический статус ликвидирован, одышки нет, состояние удовлетворительное.

1. Определите, когда можно начинать ЛФК.
2. Какие упражнения ЛГ являются специальными.
3. Сущность «звуковой» и «речевой» гимнастики.

Ответ:

1. ЛФК можно начинать сразу, если нет выраженных явлений легочно-сердечной недостаточности; имеются случаи проведения специальной ЛФК в период астматического статуса (гиповентиляция);
2. Специальными упражнениями являются дыхательная гимнастика с вдохом через нос, удлинённым выдохом через рот (губы сомкнуты в «трубочку») и задержкой дыхания на выдохе;
3. «Звуковая» гимнастика – произношение звуков шипящих, рычащих, звучащих и др., которые вызывают резонирование бронхов и тем самым снижение их тонус; «речевая» гимнастика – произношение отдельных слов или предложений на выдохе для регулирования механики дыхания (удлинение выдоха) и его контроль.

Задача № 10.

Пациентке 1 месяц . Диагноз : врожденный правосторонний вывих бедра.

При осмотре ребенка в положении на спине при разведении нижних конечностей отмечается симптом «щелчка» справа. На правой стороне ягодичных и бедренных кожных складок больше, они более выражены. Отмечается симптом наружной ротационной нестабильности. При отведении ног с легкой тракцией бедра по оси и надавливании на большой вертел производится вправление бедра в вертлужную впадину сопровождающееся характерным щелчком (симптом соскальзывания), ощущаемый пальпаторно. Ограничение разведения ног, больше справа. Укорочение правой нижней конечности. Рентгенологически: признаки вывиха головки правой бедренной кости. Какова методика раннего этапного консервативного лечения у данной пациентки?

1. На каком этапе консервативного лечения будете применять ЛФК и массаж?
2. Поставьте специальные задачи ЛФК

Ответ:

1. Ребенку показано консервативное лечение, так как высокий реабилитационный потенциал реализуется при раннем начале лечения . Постепенная коррекция нарушенных взаимоотношений вертлужной впадины и головки бедра в условиях сохранения оптимальной двигательной функции сустава Функциональная иммобилизация распорками/ стременами/ подушкой Фрейка необходима для удержания ножек в положении сгибания и отведения настолько широко, насколько их можно отвести без усилия. Путем дозированного подтягивания, достигается отведение бедер до 90 градусов и сохранение движения в тазобедренных суставах. После достижения отведения до 90 гр. проверяются клинические признаки вправления головки во впадину. Следует оставить ребенка в этом положении отведения бедер на 3-4 месяца. Срок функциональной иммобилизации зависит от возраста ребенка и величины ацетабулярного угла.
2. С момента постановки диагноза.
3. Формирование суставных поверхностей, коррекция положения головки бедра по отношению к вертлужной впадине, восстановление объема движений в вертлужной

впадине, уменьшение контрактуры приводящих мышц бедра, профилактика тугоподвижности сустава.

Критерии оценки:

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

Тестовые задания

№пп	Содержание тестового задания	Ответ
1	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет здоровье как: А. Состояние полного физического благополучия Б. Потенциальные возможности организма, обусловленные генотипом и фенотипом, способность к мобилизации функциональных резервов и напряжению регуляторных механизмов в ответ на нагрузку В. Состояние полного социального, психического и физического благополучия, а не только отсутствие болезни или физического недостатка Г. Общее состояние человека, включающее адекватное функционирование всех органов и систем Д. Способность выполнять любые нагрузки без каких-либо ограничений	В
2	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Упражнения лечебной гимнастики по виду (характеру) разделяют на: А. порядковые; подготовительные; корригирующие; на координацию; дыхательные Б. подготовительные; корригирующие; на координацию; дыхательные; дорабатывающие В. порядковые; вработывающие; корригирующие; на координацию; респираторные Г. порядковые; подготовительные; исправляющие; на координацию; дыхательные Д. порядковые; подготовительные; корригирующие; пострелаксационные; респираторные	А
3	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Упражнения на равновесие можно усложнять путем: А. изменения скорости движения; уменьшения площади опоры; исключения зрительного анализатора; использования предметов и снарядов; изменения направления движений Б. изменения скорости движения; увеличения площади опоры; исключения зрительного анализатора; использования предметов и снарядов; изменения направления движений В. изменения скорости движения; уменьшения площади опоры; акцентирования внимания на зрительном анализаторе; использования предметов и снарядов; изменения направления движений Г. изменения скорости движения; уменьшения площади опоры; исключения зрительного анализатора; использования предметов и снарядов; однотипности направления движений Д. изменения скорости движения; увеличения площади опоры; акцентирования внимания	А

	на зрительном анализаторе; однотипности направления движений	
4	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Упражнения на равновесие и координацию движений являются специальными у больных с: А. болезнью Шляттера; Б. болезнью Меньера; В. переломом бедренной кости Г. недержанием мочи; Д. спланхноптозом	Б
5	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> К двигательным режимам, используемым в санатории относят: А. постельный; палатный; щадящий; щадяще-тренирующий; тренирующий; свободный Б. постельный; палатный; щадящий В. палатный; щадящий и щадяще-тренирующий; тренирующий; Г. щадящий; щадяще-тренирующий; тренирующий; Д. щадяще-тренирующий; тренирующий; свободный	Г
6	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> К формам лечебной физкультуры на щадящем двигательном режиме относят: А. дозированная ходьба; малоподвижные игры; Б. лечебная гимнастика; дозированная ходьба; малоподвижные игры; В. интенсивная ходьба, бег «трусцой»; тренировка на велотренажере Г. интенсивные ходьба и бег; тренировка на велотренажере; тренировки на гребном станке Д. физические нагрузки противопоказаны	Б
7	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> При вертикальном положении тела проекция общего центра тяжести на позвоночник приходится на: А. 11-12 грудные позвонки; Б. 1-2 поясничные позвонки; В. 3-4 поясничные позвонки; Г. 1-5 крестцовые позвонки; Д. 5-ый поясничный позвонок	Г
8	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Жизненная ёмкость лёгких – это: А. Объём воздуха при обычном выдохе после обычного вдоха Б. Объём воздуха при максимальном выдохе после максимального вдоха В. Объём воздуха при форсированном выдохе после форсированного вдоха Г. Объём воздуха, находящегося в лёгких после максимального вдоха Д. Объём воздуха, проходящий через лёгкие за 1 минуту	Б
9	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Дыхательное упражнение, позволяющее уменьшить остаточный объём воздуха в лёгких – это дыхание: А. с пассивным выдохом Б. с удлинённым выдохом В. с задержкой на выдохе Г. с форсированным выдохом Д. с откашливанием на выдохе	Б
10	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Медицинская реабилитация включает: 1. Комплексное дозированное применение естественных (природных) лечебных физических факторов 2. Лечебную физическую культуру и массаж 3. Методы психологической и нейропсихологической коррекции	Д

	4. Методы немедикаментозной терапии (фитотерапия, гомеопатия, гирудотерапия, апитерапия)	
11	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Принципами медицинской реабилитации являются: 1. Этапность 2. Непрерывность 3. Преемственность 4. Периодичность	А
12	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Выделяют следующие этапы медицинской реабилитации: 1. Стационарный 2. Амбулаторно-поликлинический 3. Санаторно-курортный 4. Профилактический	А
13	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К одноосным суставам относятся: 1. межфаланговые; 2. межпозвоночные 3. плечелоктевой; 4. плечевой	Б
14	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К двухосным суставам относятся: 1. лучезапястный; 2. пястно-фаланговый сустав большого пальца 3. коленный; 4. голеностопный	А
15	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Для выполнения законченного движения необходимы перечисленные виды работ мышц: 1. преодолевающей; 2. уступающей; 3. удерживающей; 4. изометрической и изотонической	Б
16	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Подъемная сила мышц зависит от: 1. длины плеча рычага; 2. величины площади прикрепления мышц; 3. строения мышц и количества мышечных волокон, приходящихся на 1 см² площади её поперечного сечения; 4. формы и длины мышц	Д
17	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Устойчивое равновесие тела зависит от: 1. увеличение площади опоры; 2. проекции общего центра тяжести, которая должна падать ближе к краю площади опоры; 3. проекции общего центра тяжести, которая должна падать ближе к центру площади опоры; 4. приподнимания общего центра тяжести над площадью опоры	Б
18	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д –	Д

	<i>всё верно.</i> К неблагоприятным реакциям организма человека на длительное или интенсивное холодовое воздействие относится: 1. длительный спазм периферических и коронарных сосудов; 2. нарушение проницаемости сосудистой стенки; 3. нарушение функции мальпигиевых клубочков; 4. спазм гладкой мускулатуры бронхов	
19	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Защитная реакция организма на холодовой раздражитель включает: 1. мобилизацию функции центральной нервной системы; 2. кратковременный спазм периферических сосудов; 3. активизацию функции желез внутренней секреции; 4. озноб, вследствие хаотического сокращения скелетной мускулатуры	Д
20	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> К процедурам для закаливания верхних дыхательных путей относится: 1. полоскание горла; 2. обтирание лица, шеи, верхней половины грудной клетки; 3. ходьба босиком, обливание ног; 4. воздушные ванны	Д
21	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Противопоказаниями для термоконтрастного умывания являются: 1. острый синусит; 2. острый тонзиллит; 3. обострение хронического тонзиллита; 4. хронический тонзиллит, ринит вне стадии обострения	А
22	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Показаниями для назначения контрастного душа является: 1. закаливание организма; 2. невроты; 3. дискинезии кишечника, желчевыводящих путей; 4. нейроциркуляторной дистонии	Д
23	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Противопоказаниями к назначениям термоконтрастного душа и местных ножных ванн является: 1. тромбофлебит сосудов нижних конечностей и повышенная свертываемость крови; 2. остаточные явления церебрального инсульта 3. гипертоническая болезнь II стадии с частыми кризами; 4. выраженный атеросклероз сосудов головного мозга, сердца	Д
24	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Дыхательное упражнение, позволяющее уменьшить остаточный объём воздуха в лёгких – это дыхание: А. с пассивным выдохом Б. с удлинённым выдохом В. с задержкой на выдохе Г. с форсированным выдохом Д. с откашливанием на выдохе	Б
25	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д –</i>	А

	<i>всё верно.</i> Виды дыхательных упражнений: 1. Общие 2. Специальные 3. Динамические 4. Изотонические	
26	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Пассивные упражнения назначают преимущественно для: 1. улучшения лимфообращения и кровообращения; 2. увеличения силы мышц конечности 3. лечения тугоподвижности в суставах, а также при парезах и параличах конечностей; 4. улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой системы;	Б
27	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Выделяют следующие виды упражнений лечебной гимнастики: 1. порядковые; 2. корригирующие; 3. на координацию; 4. дыхательные	Д
28	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Упражнения на равновесие можно усложнять путем: 1. изменения скорости и направления движения; 2. уменьшения площади опоры; 3. выключения зрительного анализатора; 4. использования предметов и снарядов;	Д
29	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Упражнения на равновесие и координацию движений являются специальными у больных: 1. с вертебробазилярной недостаточностью; 2. болезнью Меньера; 3. нарушениях мозгового кровообращения; 4. недержания мочи;	А
30	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> При проведении лечебной гимнастики в воде применяются следующие виды физических упражнений: 1. активные и пассивные гимнастические упражнения; 2. игровые упражнения; 3. упражнения с усилием и на расслабление; 4. упражнения на вытяжение, на механотерапевтических аппаратах и с приспособлениями;	Д
31	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> К упражнениям для крупных мышечных групп относятся упражнения для: 1. для мышц туловища; 2. для кисти 3. для ног; 4. для мышц лица	Б
32	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> К двигательным режимам в санатории относятся: 1. шалющий и шадяще-тренирующий;	Б

	2. палатный; 3. тренирующий; 4. свободный	
33	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К формам лечебной физкультуры на шадающем двигательном режиме относятся: 1. лечебная гимнастика; 2. дозированная ходьба; 3. малоподвижные игры; 4. тренировка на велотренажере	А
34	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К формам ЛФК на шадающе-тренирующем двигательном режиме относятся: 1. утренняя гигиеническая гимнастика; 2. бег; 3. лечебная гимнастика; 4. гребля;	Б
35	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К формам ЛФК на тренирующем двигательном режиме относятся: 1. терренкур; 2. лечебная гимнастика; 3. спортивно-прикладные упражнения умеренной интенсивности; 4. бег в быстром темпе	А
36	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Упражнения на механоаппаратах локального действия назначают при: 1. заболеваниях нервной системы; 2. заболеваниями органов дыхания; 3. ожирении; 4. заболеваниях суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде	Г
37	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Выбор степени активности динамических упражнений у больного определяется: 1. задачами лечения; 2. характером заболевания или повреждения; 3. адекватностью физической нагрузки; 4. степенью подготовленности больного	Д
38	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Для облегчения выполнения активных упражнений используются: 1. горизонтальные скользящие плоскости; 2. наклонные скользящие плоскости; 3. блоки и роликовые тележки; 4. различные подвески, устраняющие силу трения в момент активного движения	Д
39	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Для усиления мышечной нагрузки при выполнении активных движений используют: 1. движения с амортизатором; 2. идеомоторные упражнения 3. сопротивление, оказываемое инструктором или самим больным; 4. напряжение мышц сгибаемой или разгибаемой конечности, упражнения на расслабление;	Б

40	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Пассивными называют упражнения, выполняемые: 1. с помощью инструктора без усилия больного; 2. с незначительным активным движением и волевым усилием со стороны больного; 3. самим больным с помощью здоровой руки или ноги; 4. на велотренажере	Б
41	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. В тестовую систему Г.Л.Апанасенко по оценке функционального состояния юношей и взрослых входят показатели: 1. индекс Кетле-1. 2. жизненный индекс. 3. индекс Робинсона. 4. проба Мартине.	А
42	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Пассивные упражнения назначают преимущественно для: 1. улучшения лимфообращения; 2. улучшения кровообращения; 3. лечения тугоподвижности в суставах, а также при парезах и параличах конечностей; 4. улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой системы; 5. улучшения функции конечности	А
43	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К упражнениям на координацию относятся: 1. метание в цель; 2. упражнения на балансировании; 3. гимнастические упражнения; 4. дыхательные упражнения и упражнения на расслабление	А
44	Выберите один наиболее правильный ответ: Продолжительность программы физической реабилитации больных не осложненным инфарктом миокарда в стационаре (по ВОЗ) составляет: А. 3 дня; Б. 1 неделя; В. 2 недели; Г. 3 недели; Д. 4 недели	Г
45	Выберите один наиболее правильный ответ: У больных сердечно-сосудистыми заболеваниями при занятиях лечебной физкультурой следует развивать: А. силу и скорость Б. ловкость В. выносливость - Г координацию Д. вестибулярный аппарат	В
46	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К возможным осложнениям в организме, связанным с длительным пребыванием больного на постельном режиме, относится: 1. гипостатическая пневмония; 2. флебиты и тромбозы сосудов; 3. атония кишечника; 4. трофические расстройства мягких тканей	Д

47	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Противопоказанием к назначению лечебной гимнастики при острой пневмонии является: 1. тахикардия свыше 100 ударов в минуту 2. наличие абсцесса в легких 3. туберкулез 4. злокачественные новообразования	Д
48	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. В основу классов тяжести больных, перенесших инфаркт миокарда, положены: 1. обширность и глубина поражения 2. наличие и характер осложнений 3. степень выраженности коронарной недостаточности 4. возраст больного	А
49	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Для патологической реакции на физическую нагрузку у больного ИБС характерно: 1. отсутствие аритмии 2. значительно выраженная, сохраняющаяся одышка 3. блокада ветвей пучка Гиса, атриовентрикулярная блокада 4. депрессия сегмента ST более 2 мм с восстановлением через 5 минут и более	В
50	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Противопоказанием к проведению пробы с физической нагрузкой является: 1. нестабильная стенокардия 2. недостаточность кровообращения IIБ и III стадии 3. острый тромбофлебит 4. пролапс митрального клапана	А
51	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Двигательные режимы больных инфарктом миокарда на больничном этапе реабилитации включает: 1. постельный режим; 2. щадяще-тренирующий режим 3. палатный режим; 4. тренирующий режим	Б
52	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К методам оценки физической работоспособности у больных ишемической болезнью сердца относятся: 1. велоэргометрия; 2. ортостатическая проба и проба Летунова; 3. степ-тест; 4. проба Штанге и Генча	Б
53	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Мощность нагрузки для мужчин, рекомендуемой для определения толерантности к физической нагрузке у больных сердечно-сосудистой патологией, является: 1. 200 кгм/мин, 350 кгм/мин, 500 кгм/мин;	В

	2. 1 Вт на 1 кг веса; 3. 450 кгм/мин; 4. 300 кгм/мин, 450 кгм/мин, 600 кгм/мин	
54	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Основными показателями к назначению физических упражнений в воде являются: 1. ожирение; 2. заболевания опорно-двигательного аппарата; 3. заболевания внутренних органов при удовлетворительном функциональном состоянии; 4. заболевания нервной системы	Д
55	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Противопоказаниями к проведению физических тренировок у больных ишемической болезнью сердца является: 1. частые приступы стенокардии; 2. гипертоническая болезнь II стадии 3. множественные политопные желудочковые экстрасистолы; 4. возраст старше 60 лет	Б
56	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Критериями освоения программы физической реабилитации больных инфарктом миокарда на больничном этапе являются: 1. выполнение лечебной гимнастики 20-30 мин.; 2. ходьба в медленном темпе 500 - 1000 метров; 3. подъем по лестнице на 1-2 этаж; 4. занятие в группе "здоровье" и кратковременный бег	А
57	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Для больных ишемической болезнью сердца, стенокардией III функционального класса – программа физической реабилитации включает в себя: 1. лечебную гимнастику до 20 мин с частотой сердечных сокращений 100-110 уд/ мин; 2. ходьбу в медленном темпе; 3. облегченные бытовые нагрузки; 4. плавание в бассейне и бег "гуськом"	А
58	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Программа физической реабилитации больных ишемической болезнью сердца, стенокардией II функционального класса включает: 1. лечебную гимнастику 30-40 мин с частотой сердечных сокращений 120 - 130 уд в I мин; 2. ходьбу в среднем темпе; 3. дозированные спортивно-прикладные упражнения и занятия на велотренажере; 4. самомассаж кистей рук	Д
59	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Показателями неблагоприятной реакции на физическую нагрузку больных инфарктом миокарда являются: 1. приступы стенокардии и выраженная ишемия на ЭКГ; 2. нарушение ритма сердца 3. превышение допустимых пределов пульса; 4. падение систолического АД	Д
60	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Клинико-физиологическое обоснование лечебной физкультуры при гипертонической болезни предусматривает:	Д

	1. уравнивание процессов возбуждения и торможения; 2. коррекция нарушений функций органов и систем организма 3. выравнивание состояния тонуса сосудов и повышения сократительной способности миокарда, улучшение трофики миокарда 4. активация противосвертывающей системы крови;	
61	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Противопоказания к назначению лечебной гимнастики при гипертонической болезни являются: 1. острые нарушения коронарного и мозгового кровообращения; 2. повышения артериального давления свыше 210/120 мм.рт.ст.; 3. состояние после гипертонического криза; 4. нарушение перистальтики кишечника по гипотоническому типу	А
62	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Задачи лечебной гимнастики при гипертонической болезни в первую половину курса лечения включают: 1. мобилизацию и умеренную тренировку экстракардиальных факторов кровообращения; 2. улучшение функции внешнего дыхания; 3. улучшение окислительно-восстановительных процессов, снижение сосудистого тонуса; 4. улучшение психоэмоционального состояния больных	Д
63	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Задачи лечебной гимнастики при гипертонической болезни во вторую половину курса лечения включают: 1. тренировку экстракардиальных и кардиальных факторов кровообращения; 2. тренировку пластичности нервных процессов; 3. тренировку функции дыхательной системы; 4. укрепление мышц брюшного пресса	А
64	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Оптимальным исходным положением для больных гипертонической болезнью во второй половине курса лечения являются: 1. лежа горизонтально на спине; 2. стоя на четвереньках 3. лёжа на левом боку; 4. сидя на стуле или стоя	Г
65	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Влияние физических упражнений при облитерирующем атеросклерозе артерий нижних конечностей обусловлено: 1. улучшением периферического кровообращения и развитием коллатеральных сосудов; 2. восстановлением двигательных расстройств; 3. развитием коллатеральных сосудов; 4. гипертрофией мышц	А
66	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Противопоказания к ЛФК у больных облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей являются: 1. боли в покое; 2. прогрессирующий некроз тканей; 3. хронический колит 4. тромбоз сосудов сердца и мозга	В
67	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д –	Б

	<i>всё верно.</i> Показанием к применению ЛФК при болезнях периферических сосудов являются: 1. облитерирующий тромбангит 1-3 степени, ангиоспазм; 2. острый тромбофлебит; 3. облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей 1-3 степени, посттромбофлебитический синдром; 4. облитерирующий тромбангит с мигрирующим флебитом;	
68	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Задачи ЛФК у больных варикозным расширением вен и последствиями тромбофлебита глубоких вен предусматривают: 1. улучшение венозного оттока из пораженных конечностей; 2. развитие мышечной системы и повышение устойчивости при ходьбе; 3. улучшение трофики тканей пораженных конечностей; 4. повышение тонуса мышц позвоночника;	Б
69	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Целью занятий лечебной гимнастикой перед операцией больным с врожденным пороком сердца с выраженной декомпенсацией кровообращения является: 1. активизация дыхания; 2. уменьшение венозного застоя; 3. улучшение периферического кровообращения; 4. обучение специальному дыханию в сочетании с движениями, которые применяются в послеоперационном периоде; 5. активизация экстракардиальных факторов кровообращения	Д
70	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Задачи ЛФК при пороках сердца на постельном режиме направлены на: 1. улучшения периферического кровообращения и уменьшение венозного; 2. увеличение коронарного кровотока; 3. воспитания правильного полного дыхания с удлиненным выдохом; 4. профилактика тромбозов и эмболии	Д
71	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Для уменьшения гипертензии в малом круге кровообращения у больных с пороками сердца применяют следующие виды двигательных упражнений: 1. с удлиненным выдохом; 2. с задержкой дыхания на вдохе; 3. диафрагмального дыхания; 4. с задержкой дыхания на выдохе	Б
72	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> У больных хроническими неспецифическими заболеваниями легких упражнения па расслабление способствуют: 1. уменьшению бронхоспазма; 2. снятию физического напряжения; 3. уменьшению притока крови к мышам после статического усилия; 4. уменьшению сосудистого периферического сопротивления	Д
73	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Специальные упражнения при заболеваниях органов пищеварения предусматривают: 1. общее оздоровление организма; 2. регуляцию пищеварительных процессов; 3. улучшение кровообращения в брюшной полости и предупреждение спазмического процесса;	Д

	4. стимулирование моторной функции желудка и кишечника	
74	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Задачи лечебной гимнастики при гастритах с повышенной секрецией включают: 1. повышение работоспособности больного; 2. снижение повышенного тонуса вегетативной нервной системы; 3. улучшение двигательной функции желудка и кишечника; 4. повышение тонуса вегетативной нервной системы;	А
75	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. При язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки вне обострения применяют: 1. общеразвивающие и дыхательные упражнения; 2. специальные упражнения с дозированной нагрузкой для мышц брюшного пресса; 3. ходьбу простую и усложненную; 4. прыжки и поскоки;	А
76	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. У больных с заболеванием кишечника ЛФК применяется: 1. в периоде стихания острых явлений энтероколита; 2. в периоде обострения острого колита; 3. при дискинезии кишечника по гипотоническому типу; 4. при язвенном колите с кровотечением и болях в животе	Б
77	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. При опущении желудка и энтероколите показаны: 1. упражнения, стоя с сотрясением тела, прыжки, поскоки 2. гимнастические упражнения для конечностей и корпуса лежа с приподнятым тазом; 3. упражнения для туловища лежа с фиксированными ногами; 4. ходьба при ношении фиксирующего пояса; 5.	В
78	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Задачи ЛФК при заболеваниях печени и желчевыводящих путей заключаются в: 1. регуляции нарушенного обмена веществ; 2. улучшении процессов пищеварения; 3. уменьшении застойных процессов в печени; 4. улучшении сократимости желчного пузыря;	Д
79	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К специальным упражнениям при ожирении относятся: 1. гимнастические упражнения для крупных мышечных групп; 2. ходьба в среднем и быстром темпе, бег; 3. занятия на тренажерах; 4. плавание в бассейне	Д
80	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Упражнения для позвоночника показаны при ожирении, так как они: 1. влияют на сегментарную форму ожирения; 2. улучшают подвижность позвоночника; 3. охватывают крупные мышечные группы и повышают расход энергии; 4. значительно усиливают липолитическую активность жировой ткани	А
81	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. После систематических физических нагрузок имеет место: 1. увеличение ткани в островках Лангенгарса;	Б

	2. уменьшение ткани в островках Лангенгарса; 3. увеличение инсулярной активности ткани поджелудочной железы; 4. снижение инсулярной активности ткани поджелудочной железы	
82	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Лечебную физкультуру при сахарном диабете применяют с целью: 1. общеоздоровительных влияний; 2. снижения уровня сахара в крови; 3. увеличения инсулярной активности поджелудочной железы и уменьшения дозы инсулиновых препаратов; 4. стимуляции использования сахара тканями;	Д
83	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Лицам с ожирением II-III степени рекомендуется: 1. плавание 2. езда на велосипеде (нагрузки на велотренажере) 3. ходьба на лыжах 4. бег	А
84	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> При гипертонической болезни особенности лечебной физкультуры состоят в следующем: 1. упражнения просты для выполнения и не предъявляют повышенных требований к нервной системе 2. выполняются в быстром темпе 3. применяются преимущественно изотонические упражнения 4. упражнения с ограниченным объемом движений в суставах	Б
85	<i>Установите соответствие:</i> Режим активности больных, перенесших инфаркт миокарда: 1) I ступень активности (режим постельный) 2) II ступень активности (режим постельный) 3) III ступень активности (режим палатный) 4) IV ступень активности (режим общий) Критерии для постепенного расширения режима активности: А) Приближение интервала ST к изолинии и формирование "коронарного" зубца Т, отсутствие отрицательной ортостатической реакции Б) Адекватная реакция на предыдущую ступень, отсутствие на ЭКГ данных, указывающих на расширение зоны некроза В) Отсутствие частых приступов стенокардии (не более 5 в сутки), НК IIА стадии и менее, наличие ЭКГ-данных формирования зубца Q Г) Активность в пределах ступени разрешается после купирования ангинозного приступа и серьезных осложнений (кардиогенный шок, отек легких, тяжелые аритмии)	1 - Г 2 - Б 3 - А 4 - В
86	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Методический прием, помогающий повысить эффективность упражнений у больных с хроническими нагноительными заболеваниями легких, предусматривает увеличение: 1. объема физических упражнений; 2. темпа упражнений; 3. упражнений с задержкой дыхания; 4. дренажных упражнений и постурального дренажа.	Г
86	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i>	В

	Основные положения постурального дренажа при бронхоэктазах в нижней доле легкого: 1. лежа на больном боку; 2. лежа на здоровом боку с приподнятым тазом; 3. стоя; 4. коленно-локтевое.	
88	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Больной А., 52 лет, с диагнозом хронический бронхит, внезапно во время занятий лечебной гимнастикой почувствовал нехватку воздуха и боли в сердце. Определите причину приступа: 1. физическая перегрузка во время занятия; 2. физическая перегрузка до занятия; 3. занятия в группе более подготовленных лиц; 4. не установленная ранее коронарная болезнь сердца;	Г
89	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Физические упражнения, применяемые при язвенной болезни желудка и 12 - перстной кишки включают: 1. упражнения с выраженным усилием мышц живота; 2. дыхательные упражнения (грудное дыхание); 3. бег на месте; 4. упражнения для мышц рук и ног;	В
90	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> При гастритах с пониженной секрецией в лечебной гимнастике используются: 1. упражнения общеразвивающие; 2. упражнения игрового характера; 3. специальные упражнения для брюшного пресса; 4. упражнения, значительно повышающих внутрибрюшное давление	А
91	<i>Установите соответствие:</i> Решите вопросы целесообразности назначения лечебной гимнастики: Клиническая ситуация: 1. Больному острой пневмонией, находящемуся на постельном режиме 2. Больному бронхиальной астмой, находящемуся в астматическом статусе 3. Для уменьшения остаточной емкости легких у больного с хронической пневмонией 4. Для повышения функциональных резервов дыхательной системы 5. Больному с бронхиальной астмой в основном (тренирующем) периоде курса ЛФК Назначения врача: А. Лечебная гимнастика не назначается Б. Сочетание дыхательных и общеукрепляющих упражнений 1:1, 1:2, увеличение ЧСС на 5-10 уд/мин, индивидуальный метод занятий В. Рекомендовать тренировку гипоксического состояния Г. Назначить упражнения в локализованном дыхании Д. Назначить в том числе дыхательные упражнения с произношением звуков	1-Г, 2-А, 3-Б, 4-В, 5-Д
92	<i>Установите соответствие:</i> Специальные упражнения, используемые при заболеваниях органов дыхания: 1. Наклоны туловища в здоровую сторону в сочетании с глубоким вдохом 2. Наклоны туловища в здоровую сторону в сочетании с полным выдохом 3. Толчкообразный выдох и дренажные исходные положения Цели упражнений	1-Б, 2-В, 3-А

	А. Улучшение выделения из дыхательных путей скопившейся мокроты и гноя Б. Растягивание плевродиафрагмальных спаек в боковых отделах грудной клетки В. Растягивание плевродиафрагмальных спаек в нижних отделах грудной клетки	
93	<i>Выберите один наиболее правильный ответ</i> Продолжительность процедур лечебной физкультуры для неврологических больных в зависимости от степени двигательных нарушений составляет: А. от 15 до 25 мин Б. от 20 до 30 мин В. от 25 до 35 мин Г. от 30 до 45 мин. Д. более 1 часа	Г
94	<i>Выберите один наиболее правильный ответ</i> Специальные упражнения при гемипарезах включают: А. расслабление мышечного корсета позвоночника Б. расслабление мышц при гемиплегии В. снижение легочной вентиляции Г. снижение количества двигательных навыков Д. укрепления парализованных и расслабления спастически сокращенных мышц	Д
95	<i>Выберите один наиболее правильный ответ</i> Основным методом оценки эффективности ЛФК у больных с невритом лучевого нерва является: А. биоимпедансометрия Б. объем пассивных движений в суставах пальцев В. Калиперометрия на предплечье Г. Динамометрия (кистевая сила) Д. Измерение окружности мышц предплечья	Г
96	<i>Выберите один наиболее правильный ответ</i> Противопоказаниями к ЛФК при невритах периферических нервов являются: А. наличие парезов Б. ноющие боли в покое В. общее тяжелое состояние больного Г. трофические нарушения тканей конечности Д. наличие параличей	В
97	<i>Выберите один наиболее правильный ответ</i> Острый период реабилитации больных, перенесших мозговой инсульт, продолжается: А. до 1 недели; Б. до 2 недель; В. до 3 недель; Д Г. до 4 недель.; Д. до 6 недель Answer: Е	Д
98	<i>Выберите один наиболее правильный ответ</i> Ранний восстановительный период реабилитации после инсульта продолжается: А. до 1 месяца. Б. до 1,5 месяцев; В. до 2 месяцев; Г. до 3-4 месяцев; Д Д. до 5-6 месяцев.	Д
100	<i>Выберите один наиболее правильный ответ</i> Поздний восстановительный период реабилитации после инсульта продолжается: А. до 5-6 месяцев;	Д

	Б. до 7 месяцев; В. до 9 месяцев. Г. до 10 месяцев; Д Д. до 12-18 месяцев.	
101	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. При церебральном инсульте медицинскую реабилитацию осуществляют в соответствии с принципами: 5. Непрерывность 6. Преемственность 7. Этапность 8. Максимальная интенсивность	А
102	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Медицинская реабилитация больного, перенёсшего нейрохирургическую операцию на спинном мозге, может осуществляться на этапах: 5. Санаторно-курортный 6. Стационарный 7. Амбулаторно-поликлинический 8. Амбулаторно-стационарный	А
103	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Реабилитационные мероприятия при остеохондрозе позвоночника включают: 1. разгрузочное положение для позвоночника и вытяжение; 2. лечебную гимнастику; 3. массаж спины; 4. бальнеофизеотерапия	Д
104	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Специальные упражнения у больных шейным остеохондрозом с синдромом вертебробазилярной артерии включают все нижеперечисленное: 1. статическое напряжение мышц шеи и головы; 2. упражнения на растяжение мышцы рук и плечевого пояса; 3. упражнения на тренировку равновесия и координацию движений 4. упражнений с максимальной амплитудой в шейном отделе позвоночника	Б
105	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Специальные упражнения у больных шейным остеохондрозом с синдромом плече-лопаточного периартрита включают: 1. упражнения на расслабление мышц плечевого пояса; 2. упражнения на равновесие; 3. пассивные упражнения в плечевом поясе; 4. упражнения на гребном тренажере	А
106	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно Какие из нагрузок показаны при остеохондрозе позвоночника? 1. прогулка на велосипеде (с высоким рулем) 2. спортивная ходьба 3. пешие прогулки в переменном темпе 4. прыжки в длину и в высоту	Б
107	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно Физическая реабилитация спортсменов с посттравматическим пояснично-крестцовым радикулитом на раннем этапе включает:	Г

	1. упражнения, способствующие улучшению периферического кровообращения в положении сидя; 2. упражнения для мышц спины и тазобедренных суставов лежа; 3. упражнения в сопротивлении мышц ног 4. упражнения динамические и на расслабление мышц рук, корпуса и дистальных отделов ног;	
108	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Больной Б., 60 лет с диагнозом остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника, подострая стадия. Определите исходные положения и специальные упражнения: 1. положение лежа на спине, здоровом боку 2. положение сидя, стоя 3. упражнения на растяжение мышц спины 4. упражнения на гибкость	Б
109	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Критериями эффективности лечебного применения средств лечебной физкультуры являются: 1. положительная динамика функциональных показателей 2. повышение физической работоспособности 3. улучшение клинической картины 4. оптимизация психоэмоционального состояния	Д
110	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> При определении уровня изменений в позвоночнике ориентирами являются: 1. остистый отросток 2-го шейного позвонка; 2. остистый отросток 7-го шейного позвонка; 3. ости лопаток; 4. остистый отросток 4-го поясничного позвонка;	Б
111	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Для больных церебральным инсультом возможны следующие двигательные режимы: 1. постельный; 2. палатный; 3. свободный; 4. переходный	А
112	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Методика обучения правильному дыханию при хорее предусматривает обучение: 1. раздельному дыханию: грудному, диафрагмальному; 2. встречному дыханию; 3. полному дыханию; 4. продолжительному вдоху и выдоху;	Б
113	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Специальные упражнения лечебной гимнастики при хорее включают: 1. упражнения на координацию функции мышц грудной клетки и диафрагмы; 2. упражнения на расслабление мимической и скелетной мускулатуры; 3. упражнения на внимание; 4. упражнения для обучения правильной ходьбе и упражнения на координацию движений	Д
114	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Эффективность лечебной гимнастики при инсультах зависит от:	Д

	1. ранних сроков начала занятий; 2. систематичности и длительности реабилитации; 3. поэтапности построения реабилитационных мероприятий с учетом нарушенных функций, клинического течения заболеваний; 4. индивидуального подхода	
115	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Специальные упражнения при гемипарезах включают: - укрепление парализованных и расслабление спастически сокращенных мышц; - укрепления мышечного корсета позвоночника; - улучшения координации в ходьбе; - развитие компенсаторных двигательных навыков	Д
116	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Реабилитационный комплекс для снятия спастичности мышц при травме спинного мозга или при инсультах включает: - Лечение положением; - Точечный массаж; - Специальные упражнения лечебной физкультуры с исключением пассивных движений, упражнений на преодоление синклинезий; - выполнение упражнений в изометрическом режиме	А
117	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Специальные физические упражнения для руки при неврите лучевого нерва включают: - активно в суставах руки; - пассивно в суставах кисти; - идеомоторные; - упражнения с помощью инструктора или с сопротивлением мышц второй собственной руки	Д
118	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> При невритах периферических нервов конечностей применяются: - лечение "положением" конечности; - дыхательные упражнения; - упражнения на расслабление мышц; - упражнения на укрепление мышц спины	Б
119	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Двигательные расстройства при неврите локтевого нерва проявляются: - снижением мышечной силы 3-5 пальцев руки; - положение кисти в виде «птичий лапы»; - болей в руке; «свисающей кисти»	А
120	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> При неврите лицевого нерва применяются: - лечение "положением" мимических мышц (лейкопластырные маски); - активные упражнения для мимической мускулатуры; - упражнения на расслабления мышц лица; - пассивные упражнения мышц лица	Д
121	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Массаж при неврите лицевого нерва проводится: легкий пораженной стороны, здоровой стороны лица и воротниковой зоны;	Б

	2. глубокий пораженной стороны; 3. массаж воротниковой зоны; 4. растягивающий пораженной стороны	
122	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Лечебная гимнастика при неврозах оказывает: 1. общеукрепляющее действие; 2. выравнивает процессы возбуждения и торможения нервной системы; 3. улучшает трофику внутренних органов; 4. восстанавливает целесообразные условно-рефлекторные связи и адекватные кортико-висцеральные взаимоотношения	Д
123	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Специальные упражнения при неврозах направлены на: 1. Улучшения мозговой гемодинамики; 2. Тренировку подвижности нервных процессов; 3. Тренировку равновесия, координацию движений; 4. повышение мышечного тонуса	А
124	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Целью включений аутогенной тренировки в процедуру лечебной гимнастики при неврозах является: 1. тренировка навыков саморегуляции мышечного тонуса; 2. снижение повышенного нервно-мышечного тонуса; 3. регулирование интенсивности физической нагрузки; 4. активизация внимания больного	Д
125	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Задачи тренировки больных неврозом с помощью аппарата с биологической обратной связью (компьютерные игры) предусматривает: 1. улучшение саморегуляции нервно-мышечной системы; 2. улучшение саморегуляции нервно-мышечной системы в диапазоне расслабление - напряжение; 3. активизация внимания больного; 4. тренировку внимания	Д
126	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Основные средства восстановительного лечения больного с черепно-мозговой травмой включают: 1. лечебную гимнастику; 2. массаж; 3. трудотерапию; 4. физиотерапевтическое лечение	Д
127	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Для снижения мышечного тонуса при спастических параличах используются следующие приемы массажа: 1. поверхностное поглаживание и вибрация; 2. глубокое поглаживание; 3. растирание; 4. разминание	А
128	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Для укрепления мышц со сниженным тонусом используются следующие приемы массажа: 1. поверхностное и глубокое поглаживание;	Д

	2. растирание; 3. разминание; 4. вибрация	
129	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> К специальным упражнениям для повышения вестибулярной устойчивости у больных с поражением центральной нервной системы относится все перечисленное, кроме: 1. упражнения на координацию движений; 2. упражнения на равновесие; 3. упражнения в метании; 4. уменьшение площади опоры;	А
130	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> К специальным упражнениям при вестибулярной тренировке относятся: 1. Упражнения для тренировки полукружных каналов и отолитового прибора; 2. Упражнения на равновесие; 3. Упражнения на координацию; 4. Элементы пассивной тренировки	Д
131	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> К упражнениям для тренировки полукружных каналов являются: 1. наклоны головы, туловища вперед, назад; 2. наклоны головы, туловища в сторону; 3. повороты головы, туловища в сторону; 4. прямолинейная ходьба и приседания	А
132	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Задачи лечебной гимнастики при миастении являются: 1. профилактика легочных осложнений; 2. улучшение функции кардиореспираторной системы; 3. профилактика тромбофлебитов; 4. обучение расслаблению мышц ног	А
133	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Лечебная гимнастика у больных с миастенией включают: 1. дыхательные, статические и динамические; 2. диафрагмальное дыхание; 3. упражнений с изменением положения тела; 4. упражнения для мышц шеи, глаз, туловища	Д
134	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Противопоказания к лечебной гимнастике у больных с миастенией являются: 1. тяжелые нарушения сердечной деятельности; 2. респираторные кризы; 3. фебрильная температуры тела; 4. тяжёлое нарушение акта глотания	Д
135	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> К специальным упражнениям ЛФК у больного с черепно-мозговой травмой относятся: 1. пассивные; 2. на расслабление; 3. на координацию; 4. дыхательные; 5. на равновесие	Д

136	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно К особенностям методики лечебной гимнастики у больных неврозом с преобладанием процессов торможения относятся: 1. общая активизация больного; 2. физические упражнения направлены на активность больного во вне, а не на себя; 3. использование малоподвижных и компьютерных игр; 4. физические упражнения направлены на активность больного на себя, а не во вне	А
137	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно Особенности лечебной гимнастики у больных неврозом с преобладанием процессов возбуждения Ц.Н.С. включают: 1. упражнения с направлением активности в русло, успокаивающее нервную систему; 2. активацию больного, повышение возбудимости нервных процессов; 3. включение упражнений пластической гимнастики; 4. включение элементов ритмической гимнастики	Б
138	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно Показателем эффективности занятий лечебной физкультурой при неврозах и психопатиях являются: 1. редукция клинических симптомов; 2. уменьшение астении ЦНС; 3. повышение работоспособности; 4. улучшение подвижности позвоночника	А
139	Продолжительность одной процедуры лечебной физкультуры для травматологических больных в зависимости от тяжести травмы составляет: А. от 10 до 15 мин; Б. от 15 до 20 мин; В. от 20 до 25 мин; Г. от 30 до 40 мин. Д. более 1 часа	Г
140	Выберите один наиболее правильный ответ: При продольном плоскостопии противопоказано: А. ходьба на носках Б. ходьба на пятках В. ходьба на внутреннем крае стопы Г. ходьба на наружном крае стопы Д. использование ортопедических стелек	В
141	Выберите один наиболее правильный ответ: После операции по поводу разрыва ахиллового сухожилия тренировочные нагрузки в спорте разрешаются не ранее, чем: А. через 2-3 недели Б. через 1-2 месяца В. через 3-4 месяца Г. через 6-7 месяцев Д. через 10-12 месяцев	Г
142	Выберите один наиболее правильный ответ: Основной задачей ЛФК при сколиозе III степени является: А. Повышение специальной подготовки. Б. Увеличение функциональных резервов сердечно-сосудистой и дыхательной систем. В. Предупреждение неблагоприятных изменений в деятельности различных органов и систем (особенно у женщин).	В

	Г. Развитие физической силы. Д. Повышение толерантности к физической нагрузке	
143	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Сколиоз – это: А. искривление позвоночника во фронтальной плоскости; Б. дистрофия межпозвоночного диска В. искривление позвоночника в сагиттальной плоскости; Г. ротация вокруг вертикальной оси позвоночника; Д. остеопороз позвонков	А
144	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Задачи ЛФК при болезнях суставов включают: А. снижение кровообращения сустава Б. расслабление мышц, окружающих сустав В. снижение трофики сустава Г. обезболивающий эффект Д. противодействие развитию тугоподвижности сустава	Д
145	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> При дефекте осанки - кифоз I степени необходимо: А. дозированно вытягивать позвоночник. Б. корригировать пояс верхних конечностей. В. добиваться гибкости позвоночника. Г. укреплять мышцы спины. Д. укреплять мышцы ног.	Б
146	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Амплитуда сгибания в шейном отделе позвоночника (в норме) составляет А. 30° Б. 40° В. 50° Г. 60 ° Д. 70 °	Б
147	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Амплитуда разгибания в шейном отделе позвоночника в норме составляет А. 30° Б. 40° В. 50° Г. 60° Д. 70 °	Г
148	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Амплитуда бокового наклона головы в шейном отделе позвоночника составляет в норме А. 40° Б. 50° В. 60° Г. 70° Д. 70 °	А
149	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Амплитуда ротации в шейном отделе позвоночника в норме составляет А. 30° Б. 40° В. 50° Г. 60° Д. 70 °	А
150	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол разгибания в плечевом суставе составляет А. до 45°	А

	Б. до 55° В. до 65° Г. до 70° Д. до 80 °	
151	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол отведения в плечевом суставе без движения лопатки составляет А. 45° Б. 65° В. 75° Г. 90° Д. 100 °	Г
152	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол отведения в плечевом суставе с движением лопатки составляет А. 60° Б. 90° В. 120° Г. 180° Д. 210 °	Г
153	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол ротации плеча наружу составляет А. 80° Б. 90° В. 100° Г. 110° Д. 140 °	А
154	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол ротации плеча внутрь составляет А. 80° Б. 90° В. 100° Г. 110° Д. 140 °	Б
155	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол разгибания в голеностопном суставе составляет А. 50° Б. 60° В. 70° Г. 40° Д. 20 °	В
156	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Пронация в голеностопном суставе составляет А. 15° Б. 25° В. 35° Г. 45° Д. 70 °	Б
157	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Исходное положение угломера при измерении подвижности голеностопного сустава должно составлять А. 90° Б. 110° В. 115° Г. 120° Д. 140 °	Г

158	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол сгибания в голеностопном суставе составляет А. 150° Б. 160° В. 170° Г. 180° Д. 210 °	В
159	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол супинации в локтевом суставе составляет А. 40° Б. 50° В. 60° Г. 90° Д. 110 °	Г
160	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол пронации в локтевом суставе составляет А. 90° Б. 100° В. 110° Г. 120° Д. 140 °	А
161	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол сгибания в локтевом суставе составляет А. 30° Б. 40° В. 50° Г. 60° Д. 70 °	Б
162	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол разгибания в локтевом суставе составляет А. 90° Б. 120° В. 160° Г. 180° Д. 210 °	Г
163	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол разгибания в лучезапястном суставе оставляет А. 90° Б. 100° В. 110° Г. 120° Д. 140 °	В
164	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол отведения в лучезапястном суставе составляет А. 100° Б. 130° В. 160° Г. 180° Д. 210°	В
165	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол приведения в лучезапястном суставе составляет А. 90° Б. 100° В. 135°	В

	Г. 165° Д. 180°	
167	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол сгибания в лучезапястном суставе составляет А. 130° Б. 110° В. 100° Г. 90° Д. 70 °	А
168	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол ротации внутрь в тазобедренном суставе составляет А. 45° Б. 50° В. 80° Г. 100° Д. 120 °	А
169	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол отведения в тазобедренном суставе составляет А. 130° Б. 120° В. 110° Г. 100° Д. 90 °	А
170	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол приведения в тазобедренном суставе составляет А. 100° Б. 120° В. 150° Г. 180° Д. 210 °	В
171	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол сгибания в тазобедренном суставе составляет А. 60° Б. 80° В. 120° Г. 140° Д. 160 °	А
172	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол разгибания в тазобедренном суставе составляет А. 110° Б. 130° В. 165° Г. 190° Д. 210 °	В
173	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол сгибания в коленном суставе составляет А. 45° Б. 50° В. 60° Г. 70° Д. 90 °	А
174	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Угол разгибания в коленном суставе составляет А. 120°	Г

	Б. 140° В. 160° Г. 180° Д. 210 °	
175	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Какие физические упражнения не являются обязательным компонентом комплекса упражнений ЛФК при сколиозе? 1. Корригирующие упражнения 2. Увеличивающие силу и выносливость мышц спины. 3. Деторсионные упражнения 4. Увеличивающие силу и выносливость мышц ног	Г
176	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Больной Б., 60 лет с диагнозом остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника, подострая стадия. Определите исходные положения и специальные упражнения: 1. положение лежа на спине, здоровом боку 2. положение сидя, стоя 3. упражнения на растяжение мышц спины 4. упражнения на гибкость	Б
177	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Задачи ЛФК при болезнях суставов включают: 1. улучшение кровообращения и питания сустава; 2. укрепление мышц, окружающих сустав; 3. противодействие развитию тугоподвижности суставов; 4. повышение работоспособности больного	Д
178	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Физические упражнения в подостром периоде артрита включают: 1. простые динамические упражнения в здоровых суставах; 2. дыхательные упражнения; 3. упражнения на расслабление мышц, лечение положением; 4. статические напряжения мышц здоровых конечностей	Д
179	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> У больных артритом и артрозами на санаторном этапе реабилитации лечебная физкультура включает: 1. лечебную гимнастику с применением механоаппаратов и тренажерных устройств; 2. баскетбол; 3. ходьбу; 4. подвижные игры	Б
180	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Используются перечисленные формы ЛФК при лечении травмы опорно-двигательного аппарата в период иммобилизации: 1. лечебной гимнастики; 2. занятий физическими упражнениями по заданию; 3. обучение двигательным навыкам бытового характера; 4. лечебной гимнастики в воде	А
181	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i>	А

	Формы ЛФК при лечении травмы в постиммобилизационном периоде включают: 1. лечебной гимнастики; 2. лечебной гимнастики в воде; 3. механотерапии; 4. трудотерапии	
182	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Физические упражнения при травме опорно-двигательного аппарата предупреждают: 1. развитие атрофии мышц и тугоподвижности суставов; 2. тромбоз венозных сосудов; 3. значительное снижение физической работоспособности; 4. старение организма	А
183	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. При переломах трубчатых костей задачи ЛФК предусматривают: 1. стимуляцию образования костной мозоли; 2. профилактику тугоподвижности суставов; 3. восстановление двигательной функции; 4. укрепление сердечно-сосудистой системы	А
184	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Специальные упражнения в иммобилизированной нижней конечности при переломе бедра включают: 1. изометрического напряжения мышц бедра; 2. изометрического напряжения мышц стопы и голени; 3. динамические упражнения для пальцев стопы; 4. динамических упражнений в коленном суставе	А
185	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Показания к раннему назначению ЛФК при переломах костей таза служат: 1. изолированные переломы костей таза; 2. оскольчатый перелом костей таза; 3. переломы без нарушения тазового кольца; 4. перелом лонного и крестцово-подвздошного сочленения со смещением костей	Б
186	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Цели и задачи лечебной физкультуры при сколиозе предусматривают: 1. корригирующее воздействие на деформацию позвоночника; 2. корригирующее воздействие на грудную клетку; 3. стабилизирующее воздействие на позвоночник и создание мышечного корсета; 4. воспитание правильной осанки;	Д
187	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Больному со сколиозом показаны: 1. художественная и спортивная гимнастика; 2. борьба 3. тяжелая атлетика 4. плавание	Г
188	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К корригирующим упражнениям для позвоночника относятся: 1. активная коррекция позвоночника; 2. упражнения в противовыгибании; 3. деторсионные упражнения;	Д

	4. упражнения в балансировании	
189	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно Этиологическими факторами, определяющими возникновение сколиоза, являются: 1. врожденная деформация позвонка (клиновидная) 2. врожденная аномалия развития ребер 3. диспластические изменения в костных структурах позвоночника 4. паралич косых мышц живота	Д
190	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно При остеохондрозе позвоночника противопоказаны занятия следующими видами спорта: 1. тяжелая атлетика 2. баскетбол 3. различные виды борьбы 4. ходьба на лыжах	А
191	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно Для травматического гемартроза коленного сустава характерно все перечисленное: 1. острые боли в суставе; 2. изменение контуров сустава с увеличением его окружности; 3. вынужденное полусогнутое положение конечности; 4. полная подвижность коленного сустава	Г
192	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно Наиболее характерная симптоматика повреждений внутреннего мениска коленного сустава не включает: 1. острую боль в области внутреннего отдела сустава; 2. блокаду коленного сустава; 3. симптом "разгибания" голени; 4. ослабление боли при наружной ротации сустава	Г
193	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно Наиболее характерная симптоматика повреждений наружного мениска коленного сустава не включает: 1. острую боль в задненаружной части подколенной области; 2. боль при внутренней ротации голени; 3. отсутствие блокады коленного сустава; 4. блокаду коленного сустава	Г
194	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно Характерным симптомом разрыва сухожилий двуглавой мышцы плеча, являются все перечисленные признаки: 1. резкая боль и треск в момент разрыва сухожилий; 2. появление припухлости в месте повреждения; 3. появление гематомы через несколько дней после травмы; 4. резкое ослабление силы мышц кисти;	Г
195	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно Спортсмен А, 25 лет, травма коленного сустава, тугоподвижность в суставе, восстановительный период лечения. Определите средства тренировки: 1. активные упражнения и механотерапия коленного сустава	А

	2. общеразвивающие упражнения силовой направленности 3. элементы специальных упражнений, свойственные виду спорта 4. привычная тренировка до травмы	
196	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Коррекции кифоза осуществляются упражнениями для следующих мышц: 1. длинного разгибателя спины 2. трапецевидной 3. ромбовидной 4. большой грудной	А
197	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Меры профилактики развития дефектов осанки: 1. разгрузка позвоночника в течение дня 2. правильная рабочая поза 3. равномерное распределение физических нагрузок 4. занятия оздоровительной физкультурой и спортом	Д
198	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Ведущие факторы, определяющие осанку человека: 1. положение позвоночника 2. форма позвоночника 3. угол наклона таза 4. степень развития мускулатуры	Д
199	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Виды деформаций стопы: 1. пяточная 2. эквинусная 3. плоская 4. вальгусная	Д
200	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно</i> Задачи лечебной гимнастики при нарушениях осанки – «круглая спина»: 1. укрепление ослабленных мышечных групп 2. растяжение напряженных мышц 3. восстановление тонусо-силового баланса мышц плечевого пояса 4. повышение физической работоспособности	Д
201	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> При спланхноптозе показаны: А. упражнения для туловища лёжа с фиксированными ногами Б. ходьба В. гимнастические упражнения для конечностей и корпуса лежа с приподнятым тазом Г. прыжки, подскоки Д. упражнения с сотрясанием тела	В
202	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Противопоказаниями к назначению ЛФК у больных после операции на органах брюшной полости являются: А. ранний послеоперационный период Б. застойная пневмония В. боли при движениях в области послеоперационной раны Г. тяжелое состояние больного, обусловленное интраабдоминальными гнойно-воспалительными послеоперационными осложнениями	Г

	Д. тахикардия до 90 уд/мин	
203	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> После открытой лапароскопической холецистэктомии пациенту можно вставать через: А. 30 минут Б. 2-3 часа В. 1 день Г. 3 дня Д. 5 дней	В
205	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> К задачам ЛФК при атонии кишечника относятся: 1. Воздействие на нейро-гуморальную регуляцию пищеварительных процессов 2. Повышение внутрибрюшного давления и стимуляция моторной функции пищеварительного аппарата 3. Активизация кровообращения в брюшной полости и малом тазу и предотвращение спаечного процесса и застойных явлений; 4. Улучшение функции полного дыхания с акцентом на развитие диафрагмального компонента дыхания	Д
205	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> После операций на органах брюшной полости ЛФК противопоказана при следующих состояниях: 1. Внутрибрюшное кровотечение 2. Послеоперационная пневмония 3. Эвентрация 4. Умеренная болезненность в области послеоперационной раны	Б
206	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Эффективность ЛФК при хронических заболеваниях почек и мочевыводящих путей связано с: 1. улучшением функционального состояния больного; 2. выведение мелких подвижных камней из мочеточников; 3. улучшением почечной гемодинамики; 4. улучшение кровообращения в малом тазу	Д
207	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Противопоказанием к применению интенсивных физических упражнений при мочекаменной болезни служит: 1. выраженная почечная недостаточность; 2. хронический нефрит с ишемической болезнью сердца; 3. наличие камней, превышающих размеры мочеточника; 4. пиелостаз вне стадии обострения	Б
208	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> У больных хроническим гломерулонефритом применяют следующие формы ЛФК: 1. ходьба; 2. лечебная гимнастика; 3. плавание в бассейне; 4. легкая атлетика и спортивные игры	А
209	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i>	Б

	У больных неосложненной мочекаменной болезнью, наличием мелких, самостоятельно отходящих, камней следует назначить: 1. ходьбу и бег трусцой; 2. эрготерапию; 3. прыжки; 4. поднятие тяжести	
210	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> У больных мочекаменной болезнью в период отсутствия почечной колики эффективны следующие формы ЛФК: 1. дыхательные упражнения; 2. ходьба в медленном, среднем темпе и с ускорением; 3. упражнения стоя и в ходьбе с легким сотрясанием тела; 4. упражнения с частой сменой исходных положений тела	Д
211	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Противопоказания к применению ЛФК у больных заболеваниями почек и мочевыводящих путей: 1. мочекаменная болезнь с камнем превышающим диаметр мочеточника; 2. макрогематурия; 3. массивная протеинурия; 4. острая почечная недостаточность	Д
212	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Лечебная гимнастика после аппендэктомии из доступа Волковича-дьяконова назначается: А. на 5-6 день; Б. на 3-4 день; В. на 2 день; Г. в 1 сутки Д. начинается на операционном столе	Г
213	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Сроки вставания и сидения после открытой лапароскопической холецистэктомии : 1. разрешается сидеть на 1-2 день; 2. разрешается сидеть на 3 день; 3. разрешается вставать на 2 день; 4. разрешается вставать на 4-5 день	Б
214	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Методика ЛФК после грыжесечения по поводу послеоперационной вентральной грыжи с 1-2 дня включает: 1. упражнения для ног и туловища; 2. упражнения с предметами на укрепление брюшного пресса для профилактики рецидива грыжи; 3. упражнения с напряжением мышц живота; 4. дыхательные упражнения и упражнения для мелких и средних мышечных групп конечностей	Г
215	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Противопоказаниями к назначению ЛФК у больных после операции на органах брюшной полости являются: 1. ранний послеоперационный период; 2. застойная пневмония с субфебрильной температурой тела; 3. боли при движениях в послеоперационной зоне; 4. тяжелое состояние больного, обусловленное послеоперационными осложнениями, в т.ч. перитонитом	Г

216	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Упражнения после операции на органах брюшной полости через верхнюю срединную лапаротомию в первом периоде реабилитации включают: 1. упражнения для дистальных и проксимальных мышечных групп конечностей; 2. упражнения для мышц шеи и плечевого пояса; 3. статические и динамические дыхательные упражнения; 4. упражнения на диафрагмальное дыхание	Д
217	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Противопоказанием к назначению лечебной гимнастики в предоперационном периоде при операциях на легких является: 1. наличие следов крови в мокроте; 2. сердечная недостаточность 2 степени; 3. длительные запоры с задержкой стула более 2 дней; 4. острый инфаркт легкого, высокая температура (38-39), не связанная с задержкой мокроты	Г
218	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Противопоказаниями к занятиям ЛФК в послеоперационном периоде после операции на сердце являются: 1. геморрагический шок; 2. желудочно-кишечное кровотечение; 3. острая сердечно-сосудистая недостаточность; 4. боли в области послеоперационной раны	А
219	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Задачами лечебной гимнастики при операциях на легких в предоперационном периоде являются: 1. улучшение функции внешнего дыхания; 2. обучение диафрагмальному дыханию и откашливанию мокроты; 3. обучение комплексу лечебной гимнастики, который он будет выполнять в послеоперационном периоде; 4. улучшение функции сердечно-сосудистой системы	Д
220	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Методика лечебной гимнастики в раннем послеоперационном периоде при операциях на легких включает: 1. дыхательные упражнения; 2. упражнения на расслабление; 3. простые общеразвивающие упражнения; 4. дренажные упражнения	Д
221	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Задачами лечебной гимнастики в раннем послеоперационном периоде после плановой левосторонней гемиколэктомии с трансверзосигмоанастомозом у мужчины 53 лет по поводу рака нисходящей ободочной кишки II стадии: 1. профилактика контрактур плечевых суставов; 2. укрепление мышц спины, поясницы, живота 3. профилактика несостоятельности межкишечного анастомоза; 4. профилактика гипостатической пневмонии;	Г
222	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К специальным упражнениям лечебной гимнастики в предоперационном периоде при	А

	операциях на легких относятся упражнения: 1. способствующие дренированию просвета бронхов; 2. способствующие увеличению подвижности диафрагмы и улучшению вентиляции всех отделов легких; 3. способствующие увеличению силы собственной и вспомогательной дыхательной мускулатуры; 4. общеукрепляющие	
223	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К специальным упражнениям при заболеваниях ЖКТ относятся: 1. Упражнения для мышц брюшного пресса 2. Симметричные упражнения 3. Диафрагмальное дыхание 4. Асимметричные упражнения	Б
224	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Назовите противопоказания к назначению ЛФК при язвенной болезни: 1. Многократная рвота в течение дня 2. Изжога 3. Кровотечение 4. Отрыжка воздухом	Б
225	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Наиболее выгодным исходным положением при спланхноптозе является: 1. На наклонной плоскости с поднятым головным концом 2. Сидя 3. Коленно-локтевое 4. Стоя	Б
226	Выберите один наиболее правильный ответ: При язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки ЛФК рекомендуется проводить: А. За 20-40 мин до еды Б. Через 30 мин после еды В. Независимо от времени приема пищи Г. Через 2 часа после еды Д. За 10 мин до еды	А
227	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Назовите, какие упражнения можно применять с первого дня после резекции желудка через срединную лапаротомию при не осложненном течении послеоперационного периода: 1. Общеукрепляющие упражнения 2. Активное приподнимание таза с опорой на стопы 3. Дыхательные упражнения 4. Упражнения из И.П. сидя	А
228	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.	Д

	Улучшение кровообращения в органах брюшной полости и малого таза под влиянием специальных упражнений способствует: 1. Более быстрой ликвидации воспалительного процесса 2. Заживлению язв 3. Улучшению питания стенок желудка и кишечника 4. Повышению моторной и секреторной функции кишечника	
229	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Дыхательные упражнения в послеоперационном периоде назначаются для: 1. Снижения вентиляции и газообмена в легких 2. Нормализации нарушенного в ходе оперативного вмешательства механизма дыхания 3. Для изменения формы и подвижности грудной клетки 4. Воздействия на моторную и секреторную функции кишечника	В
230	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> К задачам ЛФК при атонии кишечника относятся: 1. Воздействие на нейро-гуморальную регуляцию пищеварительных процессов 2. Повышение внутрибрюшного давления и стимуляция моторной функции пищеварительного аппарата 3. Активизация кровообращения в брюшной полости и малом тазу и предотвращение спаечного процесса и застойных явлений; 4. Улучшение функции полного дыхания с акцентом на развитие диафрагмального компонента дыхания Ответ: А, Б, В, Г	Д
231	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> После операций на органах брюшной полости ЛФК противопоказана при следующих состояниях: 1. Кровотечение 2. Аппендикулярный инфильтрат 3. Эвентрация 4. Умеренная болезненность в области послеоперационной раны	А
232	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Продолжительность процедур лечебной физкультуры для беременных и рожениц в зависимости от метода проведения составляет: А. индивидуальным методом -5 мин, групповым -10 мин; Б. индивидуальным методом -10 мин, групповым -15 мин; В. индивидуальным методом -15 мин, групповым -30 мин. Г. индивидуальным методом – 30 мин, групповым – 50 мин Д. индивидуальным методом – 40 мин, групповым – 60 мин	В
233	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Показанием для занятий беременных женщин физическими упражнениями является: А. нормально протекающая беременность Б. острые респираторные заболевания В. преэклампсия Г. маточное кровотечение	А

	Д. угроза выкидыша	
234	Специальные упражнения, используемые в I фазе беременности: относятся: А. дыхательных упражнений Б. укрепления мышц плечевого пояса В. укрепления мышц промежности Г. увеличения подвижности позвоночника Д. упражнения на координацию	В
235	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Специальные упражнения, применяемые в III триместре беременности, направлены на: А. расслабление мышц промежности Б. снижение эластичности крестцово-подвздошных сочленений В. снижение подвижности позвоночника Г. обучение правильному дыханию Д. звуковая гимнастика	Г
236	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> К целям физических упражнений у беременных женщин относится: А. психотренинг Б. обучение самообладанию в критической ситуации В. упражнения на равновесие Г. укрепление мышц живота и промежности Д. упражнение на координацию	Г
237	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Показаниями к лечебной физкультуре при гинекологических заболеваниях являются: А. Киста яичника Б. маточные кровотечения В. острые воспалительные процессы женских половых органов Г. хронические аднекситы Д. состояние после прерывания беременности	Г
238	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> При неосложненных родах лечебную гимнастику назначают: А. с 1-го дня Б. со 2-го дня В. с 3-го дня Г. с 4-го дня Д. После выписки	Б
239	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Временной отрезок для занятий лечебной гимнастикой во III триместре беременности составляет: А. 1-16 недель Б. 17-32 недели В. 33-40 недель Г. 30-39 недель	Б
240	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Противопоказания к назначению ЛФК при беременности: А. беременность 6-12 недель Б. беременность 12-16 недель В. беременность 20 недель	Д

	Г. беременность 36-38 недель Д. привычные выкидыши в анамнезе	
241	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Исходное положение при ретрофлексии матки: А. коленно-локтевое Б. на правом боку В. на спине Г. на стуле Д. на животе	А
242	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Исходное положение при опущении матки: А. коленно-локтевое Б. стоя В. лёжа на спине с приподнятым тазом Г. сидя Д. на животе	В
243	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Во время специальной лечебной гимнастики при недержании мочи у женщин следует избегать: А. дозированные статические напряжения мышц Б. наклоны вперед В. исходное положение коленно-локтевое Г. изометрические упражнения Д. упражнения с предметами	Б
244	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> В I триместре беременности используют специальные упражнения: 1. укрепления мышц плечевого пояса 2. увеличения подвижности позвоночника 3. упражнения на координацию 4. укрепления мышц промежности	Г
245	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Цель физических упражнений при беременности: 1. оказание общеоздоровительного влияния на организм женщины; 2. обучение техники дыхания на больших сроках беременности и в родах; 3. укрепление мышц живота и промежности; 4. коррекция девиации, ретрофлексии и опущения матки	Д
246	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Показаниями для занятий беременных женщин физическими упражнениями являются: 1. остролихорадящие заболевания; 2. преэклампсия; 3. маточное кровотечение; 4. нормально протекающая беременность	Г
247	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Целями проведения физических упражнений беременными женщинами является: 1. общее оздоровительное влияние на организм женщины; 2. обучение женщины владением дыханием; 3. укрепление мышц живота, промежности; 4. повышение физической работоспособности	А
248	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i>	А

	Физические упражнения назначаются беременным женщинам с целью: 1. укрепление мышц живота, промежности; 2. коррекции девиации, ретрофлексии и опущения матки 3. обучение женщины владением дыханием; 4. повышению толерантности к физической нагрузкам	
249	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Показаниями к ЛФК при гинекологических заболеваниях являются: 1. наличие кисты яичника диаметром более 5 см; 2. маточное кровотечение; 3. острые воспалительные процессы женских половых органов; 4. хронические аднекситы	Г
250	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Специальные упражнения, применяемые в III триместре беременности, направлены на: 1. укрепление мышц промежности, спины; 2. дыхательные упражнения; 3. увеличение подвижности позвоночника, крестцово-подвздошных сочленений; 4. укрепление мышц плечевого пояса	А
251	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К специальным упражнениям, применяемым в I триместре беременности, относятся все перечисленное: 1. дыхательных упражнений; 2. укрепление мышц промежности; 3. увеличение подвижности позвоночника, крестцово-подвздошных сочленений; 4. укрепление мышц плечевого пояса	А
252	Установите соответствие: Триместр беременности 1. Первый 2. Второй 3. Третий Задачи ЛФК по триместрам беременности: А. Повысить эластичность тазового дна, способствовать сохранению и развитию гибкости и пластичности позвоночника и тазовых сочленений. Б. Научить женщину навыкам полного дыхания, произвольному напряжению и расслаблению мускулатуры, обеспечить оптимальные условия для развития плода, начать постепенную адаптацию сердечно-сосудистой системы матери к физической нагрузке, укрепить брюшной пресс. В. Стимуляция дыхания, кровообращения, борьба с застойными явлениями, стимуляция деятельности кишечника, увеличение эластичности тазового дна, сохранение тонуса мышц брюшной стенки, увеличение подвижности крестцово-подвздошного сочленения, тазобедренных суставов, позвоночника, доведение до автоматизма выполнения физических упражнений при сохранении ритмичного глубокого дыхания, закрепление навыка распределения усилий в предстоящих родах.	1-Б, 2-В, 3-А
253	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Какие физические упражнения входят в предродовую гимнастику? 1. простые физические упражнения для конечностей из исходного положения лежа на животе 2. приседания и невысокие подскоки 3. кувырки	Г

	4. ходьба с динамическими дыхательными упражнениями	
254	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Задачи ЛФК при хронических воспалительных заболеваниях женских половых органов: 1. нормализация гормональной функции 2. снижение массы тела 3. улучшение фигуры 4. устранение остаточных явлений воспалительного процесса в малом тазу	Г
255	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Привычные выкидыши в анамнезе являются показанием к: 1. увеличению частоты занятий ЛФК 2. увеличению плотности занятия ЛФК 3. увеличению сложности упражнений ЛФК 4. воздержанию от специальных физических упражнений	Г
256	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Укажите возможны ли в III триместре беременности занятия спортом: А. противопоказаны любые виды спорта Б. беременность до 35 недели не является препятствием для продолжения занятия спортом В. противопоказаны виды спорта сопряжённые с подскоками Г. противопоказаны игровые виды спорта Д. запрещены занятия единоборствами	А
257	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Для повышения растяжимости промежности у беременных применяют упражнения: 1. с максимальным разведением и сгибанием ног 2. выполнение упражнения «поперечный шпагат» 3. складывание вместе подошв и разведение колен 4. выполнение упражнения «продольный шпагат»	Б
258	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Задачи ЛФК в послеродовом периоде: 1. способствовать обратному сокращению матки и перерастянутых мышц живота; 2. укрепить мышцы брюшного пресса и тазового дна; 3. улучшить функцию кишечника и мочевого пузыря; 4. улучшить функциональное состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем.	Д
259	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Упражнения на растягивание промежности выполняют в период: 1. в первые 2 недели после родов 2. подготовки к беременности 3. в течение 2х месяцев после родов 4. беременности	Г
260	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Задачи ЛФК при гинекологических заболеваниях: 1. осуществить общеукрепляющее, оздоровительное влияние на организм, 2. улучшить крово- и лимфообращение в органах малого таза; 3. укрепить связочный аппарат матки, мышцы брюшного пресса, тазового	Д

	дна, 4. способствовать восстановлению подвижности и нормальных соотношений органов малого таза	
261	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Противопоказания к ЛФК при гинекологических заболеваниях: 1. острые и подострые заболевания женских половых органов; 2. пузырно-кишечно-влагалищные свищи; 3. злокачественные и доброкачественные опухоли матки и придатков; 4. нарушение менструальной функции по типу менометрорагии.	Д
262	Выберите один наиболее правильный ответ: Главным отличием средств ЛФК в детском возрасте является: А. преобладание массажа Б. игровая направленность для мотивации ребёнка В. закаливание Г. интенсивные физические упражнения Д. врачебный контроль при занятиях ЛФК	Б
263	Выберите один наиболее правильный ответ: Какая рекомендуется продолжительность занятия ЛФК для детей дошкольного возраста? А. 5 мин Б. 20 мин В. 40 мин Г. 60 мин Д. 90 мин	Б
264	Выберите один наиболее правильный ответ: Первые занятия плаванием детей в ванне начинают при температуре воды: А. 28,0°C Б. 33,5°C В. 36,5°C Г. 38,5°C Д. 42,0°C	В
265	Выберите один наиболее правильный ответ: К рефлекторным упражнениям, имитирующим движения плавания детей, относятся: А. рефлекс Галант Б. рефлекс Бауэр В. рефлекс Моро Г. рефлекс Бабинского Д. щёчно-лодонный рефлекс	В
266	Выберите один наиболее правильный ответ: Рефлекторные физические упражнения для детей первого года жизни включают: А. сгибание ног при упоре руками в горизонтальном положении Б. сгибание ног в вертикальном положении при поддержке подмышки В. сгибание позвоночника лежа на боку Г. приседание при поддержке за подмышки Д. сгибание и разгибание пальцев стоп при раздражении кожи подошвы	Д
267	Выберите один наиболее правильный ответ: В первые два месяца жизни детей рекомендуется использовать следующие физические упражнения:	В

	А. пассивные Б. активные В. рефлекторные Г. идеомоторные Д. изометрические	
268	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Выбор приемов массажа определяет физиологические особенности мышечной системы у детей в первые месяцы жизни: А. гипертонус мышц-сгибателей верхних и нижних конечностей Б. гипертонус мышц-разгибателей верхних и нижних конечностей В. общая гипотония мышц Г. общая атрофия мышц конечностей и тела Д. атрофия всех групп мышц	А
269	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> У детей движения появляются и совершенствуются в следующем порядке: А. «снизу вверх» (от конечностей к туловищу и голове), от периферических отделов тела (конечностей) к средней линии тела, от изолированных движений к движениям всего тела Б. «сверху вниз» (от головы к туловищу и конечностям), от средней линии тела к периферическим его отделам, от движений всем телом к изолированным движениям В. по-разному у разных детей и зависит от способа вскармливания Г. по-разному у разных детей и зависит от занятий родителей с ребенком Д. по-разному у разных детей и зависит от семейного анамнеза	Б
270	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Методика занятий лечебной гимнастики для здоровых недоношенных детей первых месяцев жизни основана на: А. лечение положением Б. выполнение упражнений, основанных на врожденных рефлексах новорожденного В. пассивных движениях и частой смене положения ребёнка Г. вибрационный массаж Д. идеомоторные упражнения	Б
271	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> При сгибании головы новорожденного ребенка симметричный шейно-тонический рефлекс проявляется: А. Сгибанием рук и разгибанием ног Б. Разгибанием рук и сгибанием ног В. Разгибанием рук и разгибанием ног Г. Сгибанием рук и сгибанием ног Д. Сгибанием одной руки и разгибанием ног.	А
272	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> При повороте головы новорожденного вправо асимметричный шейно-тонический рефлекс проявляется: А. Разгибанием правой руки и сгибанием левой. Б. Разгибанием обеих рук В. Сгибанием обеих рук Г. Сгибанием правой руки и разгибанием левой Д. Тонус мышц верхних конечностей не изменяется.	А
273	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Какие приемы не используются для расслабления спастичных мышц у ребенка с детским церебральным параличом: А. Покачивание в позе «эмбриона»	Г

	Б. Покачивание на мяче большого диаметра. В. Прием по Мишелю ля Матье. Г. Быстрое растяжение. Д. Применение криоконтраста.	
274	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Для дифференцирования, за счет какой группы мышц выражен эквинус стопы осмотр нужно произвести: А. В положении на животе Сначала при сгибании коленного сустава, затем при разгибании. Б. В положении на спине Сначала при сгибании коленного сустава, затем при разгибании. В. В положении на спине При сгибании коленного сустава Г. В положении на животе При разгибании коленного сустава (с прямой ногой). Д. В положении на боку при сгибании коленного сустава	Б
275	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Развитие двигательных функций тесно связано с представлением о «схеме тела», формирование которой зависит от развития ощущений: А. Тактильных Б. Тактильных, зрительных В. Тактильных, зрительных, кинестетических Г. Тактильных, зрительных, кинестетических, слуховых Д. Тактильных, зрительных, кинестетических, слуховых, вестибулярных	Д
276	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Хватательный рефлекс физиологичен у детей в возрасте: А. До 1-2 месяцев. Б. До 3-4 месяцев. В. До 5-6 месяцев. Г. До 7-8 месяцев. Д. До 1 года.	А
277	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> В норме наиболее выражен ладонно-ротовой рефлекс у детей в возрасте: А. До 2 мес. Б. До 3 мес. В. До 4 мес. Г. До 1 года. Д. До 1,5 лет	А
278	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Противопоказанием к санаторно-курортному лечению детей после травмы спинного мозга являются: А. Парезы и параличи. Б. Чувствительные нарушения. В. Нарушения мочеиспускания и пролежни. Г. Деформации позвоночника. Д. Мышечные спазмы.	В
279	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Укажите синдром не характерный для детей с центральными параличами: А. Ректус-синдром. Б. Корешковый синдром. В. Аддукторный синдром. Г. Тибиальный синдром. Д. Хамстринг-синдром.	Б
280	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> В восстановительном периоде у детей с гипоксически-ишемической энцефалопатией синдром двигательных расстройств диагностируется: А. в менее 5% случаев Б. в 10-15% случаев	Г

	В в 20-25% случаев Г. в 40-50% случаев Д во всех детей с гипоксии-ишемической энцефалопатией	
281	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> При оценке спастичности по модифицированной 5-балльной шкале Ашфорта 4 балла означает: А. Нет повышения тонуса. Б. Легкое повышение тонуса, ощущаемое при сгибании или разгибании сегмента конечности в виде незначительного сопротивления в конце движения. В. Умеренное повышение тонуса, выявляющееся в течение всего движения, но не затрудняющее выполнение пассивных движений. Г. Значительное повышение тонуса, затрудняющее выполнение пассивных движений. Д. Пораженный сегмент конечности фиксирован в положении сгибания или разгибания.	Д
282	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Для симметричного шейно-тонического рефлекса характерно преимущественное повышение тонуса в мышцах: А. Сгибателях и пронаторах рук и разгибателях ног. Б. Сгибателях ног и разгибателях рук. В. Сгибателях и разгибателях рук и ног равномерно. Г. В мышцах-агонистах со снижением тонуса в антагонистах. Д. Все перечисленное.	А
283	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Детям с круглой спиной при слаборазвитой мускулатуре противопоказаны упражнения: А. на дозированное вытяжение позвоночника Б. на растягивание грудных мышц В. в упорах Г. дыхательные с увеличенной фазой вдоха Д. на равновесие	В
284	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> При юношеском кифозе для укрепления растянутых мышц необходимо назначать упражнения для укрепления мышц: А. поддерживающих свод стопы. Б. разгибателей позвоночника. В. тазового дна. Г. брюшного пресса. Д. ягодичных мышц.	Б
285	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Выбор средств и методов ЛФК в педиатрии зависит от: 1. Характера патологического процесса и его стадии 2. Индивидуальных особенностей физического развития ребёнка 3. Психологических особенностей ребенка 4. Возраста пациента	Д
286	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Лечебная физкультура показана ребенку при заболеваниях: 1. Рахит 2. Бронхиальная астма 3. Сколиоз 4. Прогрессирующая мышечная дистрофия	Д
287	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> К приемам массажа, которые можно применять у детей младше 4 месяцев, относятся:	Г

	1. поколачивание 2. разминание 3. вибрация, сотрясание тела 4. поглаживание	
288	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> К приемам массажа, которые можно применять у детей до 3 месяцев, относятся: 1. вибрация и сотрясание тела 2. разминание 3. поколачивание 4. поглаживание, растирание	Г
289	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Влияние плавания на организм детей раннего возраста проявляется в: 1. уменьшении жизненной ёмкости лёгких ребёнка 2. в снижении неспецифической сопротивляемости организма 3. гипотрофии мышц спины 4. в улучшении функции кардио-респираторной системы и опорно-двигательного аппарата	Г
290	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Показаниями к занятиям плаванием раннего возраста являются: 1. длительно незаживающая пупочная рана 2. врождённый порок сердца, тетрада Фалло 3. гнойничковые поражения кожи 4. рахит I-II степени	Г
291	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Активные физические упражнения для детей раннего возраста включают: 1. «мостик» 2. кувырки 3. «качели» и «нырки» 4. рефлексорное сгибание стоп при надавливании на подошву	Г
292	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Массаж и физические упражнения у детей раннего возраста направлены на: 1. снижение внутричерепного давления 2. ускорение роста и повышение возбудимости детей 3. повышение внутрибрюшного давления 4. развития и укрепления опорно-двигательного аппарата	Г
293	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Какое положение сидя не рекомендуется ребёнку с эквинусной установкой стоп? 1. Сидя на стуле с полной опорой стоп на поверхность. 2. Сидя на кушетке со свободно свешенными стопами. 3. Присед на «корточки» 4. Сед на пятках.	В
294	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i>	А

	Варианты деформаций стоп при тяжелой форме детского церебрального паралича: 1. Эквинусная. 2. Вальгусная. 3. Варусная. 4. Плоскостопие.	
295	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Варианты деформаций стоп при тяжелой форме детского церебрального паралича: 1. Варусная. 2. Вальгусная. 3. Эквинусная. 4. «Пяточная стопа»	Д
296	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно 4; Д – всё верно. Развитие двигательных функций тесно связано с представлением о «схеме тела», формирование которой зависит от развития ощущений: 1. Тактильных 2. Зрительных 3. Кинестетических 4. Вестибулярных	Д
297	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно 4; Д – всё верно. Для синдрома вялого (периферического) паралича характерно: 1. Отсутствие или снижение мышечной силы. 2. Снижение мышечного тонуса. 3. Гипорефлексия или арефлексия 4. Гипотрофия или атрофия мышц.	Д
298	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно 4; Д – всё верно. Непарные кости мозгового черепа: 1. Лобная. 2. Затылочная. 3. Решетчатая. 4. Височная.	А
299	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно 4; Д – всё верно. Комплексные восстановительные мероприятия при развитии вялого пареза или паралича у ребенка направлены на: 1. Восстановление функции (по возможности) периферического нейрона, вплоть до нейрохирургического вмешательства. 2. Предупреждение развития атрофии мышечной ткани. 3. Профилактику контрактур. 4. Восстановление мышечной силы.	Д
300	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно 4; Д – всё верно. Дополнительные опорные средства, которые используются при обучении ходьбе детей с церебральными параличами: 1. Брусья. 2. Канадские трости. 3. Трости. 4. Трости-«крабы» или четырехопорные трости.	Д
301	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно 4; Д – всё верно. Дополнительные опорные средства, которые используются при обучении ходьбе детей с	А

	церебральными параличами: 1. Брусья. 2. Канадские трости. 3. Трости-«крабы» или четырехопорные трости. 4. Костыли с подмышечной опорой.	
302	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно 4; Д – всё верно. К врожденным рефлексам новорожденного не относятся: 1. Лабиринтный установочный рефлекс. 2. Рефлекс автоматической ходьбы 4. Оптическая реакция опоры. 5. Защитный рефлекс.	Б
303	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно 4; Д – всё верно. Общие принципы лечебной физкультуры для больных детей ДЦП в любой стадии заболевания: 1. Расслабление всех мышц тела перед началом пассивной и активной гимнастики. 2. Проведение лечебной гимнастики с учетом поэтапного онтогенетического развития моторики здорового ребенка. 3. Все упражнения на становление того или иного движения должны сочетаться с дыхательной гимнастикой. 4. Упражнение сопровождать объяснением словами, прикосновениями, выполнять перед зеркалом.	Д
304	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно 4; Д – всё верно. Ребенок в возрасте 1 года проявляет высокий интерес к игрушкам, но быстро истощается – неудачные попытки выполнения действия стимулируют его прекращение, занятия с предметом легко прерываются посторонними раздражителями. Такая форма поведения характерна для: 1. замедления психомоторного развития 2. синдрома гипервозбудимости 3. синдрома вегетативных расстройств 4. минимальной мозговой дисфункции	В
305	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно 4; Д – всё верно. Детям с перинатальными нарушениями центральной нервной системы с синдромом мышечной гипертонии показаны приемы массажа на: 1. укрепление мышц 2. дозированное растяжение 3. усиленное растяжение 4. расслабление	В
306	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно 4; Д – всё верно. У ребенка 10 мес. поставлен диагноз перинатальной патологии центральной нервной системы, синдром мышечной гипотонии. С целью повышения мышечного тонуса необходимо рекомендовать методы ЛФК: 1. криотерапия А 2. фитбол-гимнастика 3. упражнения с отягощениями 4. миорелаксация	А
307	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно 4; Д – всё верно. Курс лечебной физкультуры для каждого больного ребенка делится на следующие периоды: 1. вводный	А

	2. основной 3. заключительный 4. гармонизирующий	
308	<i>Выберите один наиболее правильный ответ.</i> Проба Мартине (20 приседаний) позволяет определить: А. Общую физическую работоспособность Б. Уровень тренированности В. Наличие и выраженность физического перенапряжения Г. Тип реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку Д. Специальную работоспособность	Г
309	<i>Выберите один наиболее правильный ответ.</i> Дайте определение понятия «Фитнес»: А. Все виды тренировочных нагрузок, главная цель которых - контроль массы тела и улучшение фигуры. Б. Физические тренировки, цель которых - улучшение самочувствия. В. Тренировки в специализированных спортивно-оздоровительных центрах под руководством персональных тренеров. Г. Комплексная программа оздоровительных мероприятий, направленная на укрепление здоровья, увеличение функциональных возможностей организма, профилактику заболеваний, связанных с гиподинамией Д. Комплекс физических упражнений, направленный на лечение и профилактику того или иного заболевания	Г
310	<i>Выберите один наиболее правильный ответ.</i> Сколько выделяют функциональных (медицинских групп) на основании медицинского заключения во врачебном контроле: А. 2 Б. 3 В. 4 Г. 5 Д. 6	В
311	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Максимально допустимый пульс (ЧСС _{max}) здоровых людей определяется: А. по специальным таблицам (номограммам) Б. в зависимости от вида тренировочных нагрузок В. по результатам велоэргометрического теста Г. по формуле: 220 – возраст в годах Д. по формуле 190 – возраст в годах	Г
312	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> К рациональному типу реакции на физическую нагрузку относят: А. гипотонический; Б. гипертонический; В. ступенчатый; Г. нормотонический; Д. дистонический	Г
313	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> PWC170 означает: А. работу при нагрузке на велоэргометре; Б. работу при нагрузке на ступеньке; В. работу, выполненную за 170 секунд; Г. мощность нагрузки при частоте сердечных сокращений 170 уд/мин; Д. мощность нагрузки на велоэргометре	Г

314	Выберите один наиболее правильный ответ: Максимальным жиросжигающим эффектом обладают нагрузки: А. Силовые Б. Скоростно-силовые В. Аэробные высокой интенсивности длительностью до 30 минут Г. Аэробные средней интенсивности длительностью свыше 30 минут Д. Тренировки в анаэробном режиме	Г
315	При наличии показаний к снижению физических нагрузок необходимо в первую очередь: А. Уменьшить частоту занятий, сохраняя объем и интенсивность нагрузки Б. Уменьшить объем нагрузки, сохраняя интенсивность нагрузки и частоту занятий В. Уменьшить интенсивность, объем нагрузки и частоту занятий Г. При уменьшении интенсивности нагрузки и сохранении количества занятий увеличить их продолжительность Д. Уменьшить интенсивность нагрузки, сохраняя общий объем и количество занятий	Д
316	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К критериям оценки результата пробы Мартине относят: 1. Возбудимость пульса 2. Скорость утомления обследуемого 3. Характер и величина изменения систолического и диастолического артериального давления 4. Ритмичность пульса	Б
317	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Выделяют следующие типы реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку при пробе Мартине: 1. Астенический 2. Дистонический 3. Гипертонический 4. Ступенчатый	Д
318	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Частота сердечных сокращений у спортсмена в покое зависит от: 1. Температуры окружающей среды 2. Высотой местности над уровнем моря 3. Длительных спортивных тренировок 4. Половой принадлежности Правильный ответ:	Д
319	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Комплекс методов для определения спортивной пригодности включает: 1. Медицинское обследование 2. Психологические тесты 3. Оценка наследственности 4. Педагогические методы	Д
320	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К основным признакам физического развития относятся: 1. длина тела; 2. масса тела;	А

	3. обхват грудной клетки; 4. состав крови;	
321	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К методам оценки физического развития относятся: 1. антропометрических стандартов; 2. индексов; 3. корреляции; 4. соматовегетативный	А
322	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Индекс Кетле учитывает: 1. рост; 2. обхват бедра; 3. вес; 4. объем груди	Б
323	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Жизненный индекс учитывает: 1. рост; 2. вес; 3. обхват груди; 4. жизненную емкость легких	В
324	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К показателям определения биологического возраста относятся: 1. рост волос на лобке; 2. набухание сосков; 3. рост волос в подмышечных впадинах; 4. перелом голоса;	Д
325	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. При определении площади поверхности тела учитывают: 1. рост; 2. окружность грудной клетки; 3. вес; 4. динамометрические показатели	Б
326	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. При определении содержания жира в организме по Матейко учитывают: 1. среднюю толщину кожно-жировых складок; 2. вес; 3. рост; 4. объем грудной клетки	А
327	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. При определении абсолютной мышечной массы в организме учитывают: 1. длину тела; 2. сумму обхватов конечностей; 3. толщину жировых складок на конечностях; 4. вес тела	Д
328	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Для определения углов сгибания конечностей применяются:	Г

	1. скользящий циркуль 2. толстотный циркуль; 3. калипер; 4. угломер	
329	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. В основе принципа классификации функциональных проб лежит: 1. физические нагрузки; 2. изменения положения тела в пространстве; 3. задержки дыхания; 4. жизненная емкость легких	А
330	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Функциональные пробы позволяют оценить: 1. состояние здоровья; 2. уровнем функциональных возможностей; 3. резервные возможности; 4. психоэмоциональное состояние и физическое развитие	А
331	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Клиническими критериями прекращения пробы с физической нагрузкой являются: 1. достижение максимально допустимой частоты сердечных сокращений; 2. приступ стенокардии; 3. повышение АД более 200/120 мм.рт.ст.; 4. выраженная одышка	Д
332	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Физиологическое значение велоэргометрического теста спортсменов не предусматривает определение: 1. тренированности и психической устойчивости; 2. функциональное состояния кардиореспираторной системы; 3. аэробной производительности организма; 4. общей физической работоспособности	Б
333	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К необходимым показателям для расчета максимального потребления кислорода (л/мин) непрямым методом после велоэргометрии относятся: 1. частота сердечных сокращений до нагрузки; 2. мощность первой нагрузки в кгм/мин; 3. мощность второй нагрузки в кгм/мин; 4. максимальная частота сердечных сокращений и максимальная мощность велоэргометрической нагрузки в кгм/мин.	В
334	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Оценка пробы Штанге у спортсменов проводится после нагрузки через: 1. 20 секунд; 2. 30 секунд; 3. 60 секунд; 4. 120 секунд	В
335	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Оценка пробы Летунова у здоровых людей проводится после нагрузки через: 1. 15 секунд; 2. 10 секунд;	В

	3. 15 секунд; 4. 30 секунд	
336	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К функциональным пробам, характеризующим возбудимость вегетативной нервной системы относятся все перечисленные, кроме: 1. клиноортостатические пробы; 2. глазодвигательный рефлекс Ашнера; 3. пробы Ромберга; 4. пробы Генча	В
337	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К функциональным пробам, характеризующим координаторную функцию нервной системы относятся: 1. сейсмохромография; 2. пробы Волчека; 3. пробы Яроцкого; 4. пробы Штанге	Б
338	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К функциональным пробам, характеризующим функцию внешнего дыхания относятся: 1. пробы Штанге; 2. пробы Генча; 3. пробы Тиффно-Вотчала; 4. пробы Летунова	А
339	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К морфологическим признакам физического развития относятся: 1. окружность грудной клетки 2. рост сидя 3. масса тела 4. спирометрия	А
340	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Исследование физического развития производится методами: 1. соматоскопии 2. эхокардиографии 3. антропометрии 4. функциональных проб	Б
341	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Лицам, имеющим большой разностный индекс, предпочтительнее заниматься следующими видами спорта: 1. прыжки в длину 2. фигурное катание 3. бег на длинные дистанции 4. горнолыжный спорт	В
342	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.	Г

	– всё верно. Ступенчатый тип реакции на физическую нагрузку характеризуется: 1. уменьшением ударного объема сердца 2. повышением периферического сопротивления 3. изменением регионарного кровотока 4. функциональной неполноценностью (инерционностью) регуляторной системы кровообращения	
343	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Индивидуальная программа оздоровительной тренировки составляется с учетом: 1. состояния здоровья 2. физического развития 3. функционального состояния 4. предшествующего опыта занятий	Д
344	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Критерии определения оптимальности тренировочных нагрузок: 1. соответствие объема и интенсивности нагрузок функциональному состоянию организма 2. соответствие объема и интенсивности нагрузок возрастным нормам 3. выбор характера нагрузок в соответствии с поставленными целями тренировок 4. частота тренировок не менее 5 раз в неделю	А
345	Установите правильную последовательность действий: Установите правильную последовательность действий врача при проведении функциональной пробы с 20 приседаниями (Мартинэ). А. Оценить реакцию сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку. Б. Дать обследуемому посидеть три минуты спокойно. В. Измерить АД после нагрузки. Г. Наложить манжетку тонометра на руку обследуемого. Д. Измерить ЧСС и АД в покое. Е. Измерить ЧСС после нагрузки (за 10 секунд). Ж. Продолжать измерения АД и ЧСС до восстановления З. Выяснить, нет ли противопоказаний для проведения пробы. И. Сделать 20 приседаний за 30 секунд.	З,Г,Б, Д,И,Е , В,Ж, А
346	Установите соответствие: Антропометрический профиль	1 – Б 2 – А

	1. 2. Антропометрические данные: -2 -1,5 -1 -0,5 M +0,5 +1 +1,5 +2 -2 -1,5 -1 -0,5 M +0,5 +1 -1,5 +2 Рост стоя Рост сидя Вес Окр. гр. кл.: - пауза - вдох - выдох - экскурсия Спирометрия Динамометрия - пр. кисть - лев. кисть - станковая Физическое развитие А. среднее, гармоничное Б. ниже среднего, дисгармоничное	
347	Установите соответствие: Установите соответствие между графиком и типом реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку. 1. 2. 3. 4. 5. 1-Б, 2-Д, 3-В, 4-А, 5-Г	

	Тип реакции: А. Нормотонический Б. Гипертонический В. Гипотонический Г. Ступенчатый Д. Дистонический	
348	Выберите один наиболее правильный вариант ответа: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" принят в: А. 1993 году Б. 1999 году В. 2007 году Г. 2011 году Д. 2013 году	Г
349	Выберите один наиболее правильный вариант ответа: Президентом Российской ассоциации по спортивной медицине, реабилитации больных и инвалидов (РАСМИРБИ) (на 2012 год) является: А. Иванова Г.Е. Б. Чазов Е.М. В. Поляев Б.А. Г. Чаговадзе А.В. Д. Силуянова В.А.	В
350	Выберите один наиболее правильный вариант ответа: Основными направлениями работы врачебно-физкультурного диспансера является все перечисленное, кроме: А. проведение антидопингового контроля у спортсменов Б. организационно-методическое руководство лечебно-профилактическими учреждениями по вопросам спортивной медицины и ЛФК В. диспансерное наблюдение занимающихся физкультурой и спортом Г. организация и проведение мероприятий по реабилитации спортсменов после травм и заболеваний Д. Организация повышения квалификации своих сотрудников	А
351	Выберите один наиболее правильный вариант ответа: Наличие сертификата по какой специальности позволяет пройти профессиональную переподготовку по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» без обучения в соответствующей ординатуре? А. Анестезиология и реанимация Б. Дерматовенерология	В

	В. Детская хирургия Г. Инфекционные болезни Д. Урология	
352	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какую должность по действующим нормативно-правовым актам (на 2012 год) может занимать врач, имеющий сертификат специалиста по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина»: А. врач по лечебной физкультуре Б. врач по восстановительной медицине В. врач реабилитационным технологиям Г. врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине Д. врач-физиотерапевт	А
353	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Постановлением Правительства РФ от 17 октября 2009 года № 812 полномочия по медико-санитарному и медико-биологическому обеспечению спортсменов сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва возложены на: А. Министерство здравоохранения и социального развития РФ Б. Министерство спорта, туризма и молодежной политики РФ В. Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА) РФ Г. Российскую ассоциацию по спортивной медицине, реабилитации больных и инвалидов (РАСМИРБИ) Д. Росздравнадзор	В
354	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Выявление и предотвращение нарушений антидопинговых правил находится в сфере деятельности: А. Минспорттуризма РФ Б. Минздравсоцразвития РФ В. ФМБА России Г. РУСАДА Д. РАСМИРБИ	Г
355	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Расчетные нормы нагрузки врача ЛФК и СМ в зависимости от объема Обследований составляет: А. осмотр врача -10 мин, УМО -30мин, этапное –10 мин Б. осмотр врача -15 мин, УМО -35 мин, этапное –15 мин В. осмотр врача -20 мин, УМО -40 мин, этапное -20 мин Г. осмотр врача -20 мин, УМО -50 мин, этапное -25 мин. Д. осмотр врача -60 мин, УМО -90 мин, этапное -45 мин.	Г
356	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Врачебно-физкультурный диспансер имеет следующие функции: 1. организационно-методического руководства лечебно-профилактическими учреждениями по территориальному принципу в вопросах ЛФК и врачебного контроля за занимающимися физкультурой и спортом; 2. диспансерное наблюдение спортсменов; 3. осмотра всех занимающихся физкультурой и спортом; 4. консультации населения по вопросам физкультуры;	А
357	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Согласно действующему приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации профессиональная переподготовка по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» без обучения в соответствующей ординатуре может быть	А

	осуществлена лицами имеющими следующие сертификаты специалистов по специальностям: 1. Педиатрия 2. Терапия 3. Травматология и ортопедия 4. Анестезиология и реанимация	
358	<i>Установите соответствие:</i> Контингент тестируемых физической нагрузкой: 1. Занимающиеся физкультурой 2. Не занимающиеся физкультурой 3. Спортсмены 4. Спортсмены высокого класса 5. Больные сердечно-сосудистыми заболеваниями в стационаре Вид функциональной пробы с физической нагрузкой: А. Специальные комплексы лечебной гимнастики Б. Определение PWC_{170} на велоэргометре В. Определение толерантности к физическим нагрузкам Г. Проба ступенчато-повышающейся мощности "до отказа" Д. Проба Мартине	1-Д; 2-В; 3-Б; 4-Г; 5-А
359	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Наличие сертификата по какой специальности позволяет пройти профессиональную переподготовку по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» без обучения в соответствующей ординатуре? 1. Хирургия 2. Неврология 3. Семейная медицина 4. Скорая медицинская помощь	Д
360	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Сертификат специалиста по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» позволяет занимать врачебные должности: 1. врач по лечебной физкультуре 2. заведующий отделением лечебной физкультуры 3. врач по спортивной медицине 4. врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине	А
361	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Постановлением Правительства РФ от 17 октября 2009 года № 812 на ФМБА России возложены полномочия по: 1. медико-санитарному и медико-биологическому обеспечению детско-юношеских спортивных школ 2. медико-санитарному и медико-биологическому обеспечению спортсменов сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва 3. медико-санитарному и медико-биологическому обеспечению учащихся средних и высших учебных заведений, занимающихся спортом 4. организационно-методическому руководству и координации деятельности организаций здравоохранения по спортивной медицине	В
362	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Постановлением Правительства РФ от 17 октября 2009 года № 812 на ФМБА России	А

	возложены полномочия по: 1. медико-санитарному обеспечению спортсменов сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва 2. медико-биологическому обеспечению спортсменов сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва 3. проведению углубленного медицинского обследования спортсменов сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва 4. медицинскому обеспечению ветеранов спорта	
263	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Задачи по выявлению и предотвращению нарушений антидопинговых правил находятся в сфере деятельности: 1. Минспорттуризма РФ 2. ФМБА России 3. Минздравсоцразвития РФ 4. РУСАДА	Д
364	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Задачи по выявлению и предотвращению нарушений антидопинговых правил находятся в сфере деятельности: 1. Олимпийского комитета России 2. Российской ассоциации по спортивной медицине, реабилитации больных и инвалидов (РАСМИРБИ) 3. врачебно-физкультурных диспансеров 4. Российского антидопингового агентства (РУСАДА)	
365	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К работе на должности врача по спортивной медицине допускаются лица имеющие сертификат специалиста по специальностям: 1. Медицинская реабилитация 2. Спортивная медицина 3. Лечебная физкультура 4. Лечебная физкультура и спортивная медицина	Г
366	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К работе на должности врача по спортивной медицине допускаются лица имеющие сертификат специалиста по специальностям: 1. Травматология и ортопедия 2. Спортивная медицина 3. Восстановительная медицина 4. Лечебная физкультура и спортивная медицина	Г
367	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Разработка регламента медико-биологического обеспечения футбольных клубов Российского футбольного союза (РФС) находится в ведении: 1. Минздравсоцразвития РФ 2. ФМБА России 3. Минспорттуризма РФ	Г

	4. Медицинского комитета РФС	
368	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Термин "врачебный контроль" включает: 1. метод определения функционального состояния спортсменов; 2. метод наблюдения спортсменов на тренировках и соревнованиях; 3. система медицинского обеспечения всех контингентов занимающихся физкультурой и спортом; 4. изучение состояния здоровья спортсменов и физкультурников	Д
369	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Цель и задачи врачебного контроля включают: 1. содействие эффективности физического воспитания с целью укрепления здоровья и повышения трудоспособности; 2. организация и проведение лечебно-профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий при занятиях физкультурой и спортом; 3. выявление ранних признаков заболеваний и повреждений, возникающих при нерациональных занятиях физкультурой и спортом; 4. специализированное лечение высококвалифицированных спортсменов	А
370	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Контингент спортсменов и физкультурников, подлежащих диспансеризации во врачебно-физкультурном диспансере: 1. спортсмены сборных команд по видам спорта РФ, республик и городов; 2. учащиеся школ, вызов, отнесенные к спецгруппам для занятий физвоспитанием; 3. юные спортсмены, учащиеся спорт школ и ДСО; 4. лица, сдающие нормы ГТО, занимающиеся массовой физкультурой	Г
371	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Основные направления работы врачебно-физкультурных диспансеров являются: 1. организационно-методическое руководство лечебно-профилактическими учреждениями по вопросам врачебного контроля и ЛФК; 2. диспансерное наблюдение занимающихся физкультурой и спортом; 3. организация и проведение мероприятий по реабилитации спортсменов после травм и заболеваний; 4. проведение антидопингового контроля у спортсменов	А
372	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Диспансерное наблюдение спортсменов по форме № 227-а предусматривает: 1. основное, дополнительное, повторное; 2. первичное, текущее, окончательное; 3. перед занятиями спортом и ежегодно 1 раз в год; 4. общее, специализированное, перед соревнованием	Б
373	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. В содержание заключения врача по диспансерному наблюдению спортсменов по форме № 061 -у входит: 1. оценки здоровья и функционального состояния спортсменов; 2. рекомендаций лечебно-профилактических мероприятий; 3. рекомендаций по режиму тренировочных нагрузок; 4. оценки степени тренированности	А
374	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Врачебно-физкультурный диспансер имеет следующие функции:	А

	1. организационно-методического руководства лечебно-профилактическими учреждениями по территориальному принципу в вопросах ЛФК и врачебного контроля за занимающимися физкультурой и спортом; 2. диспансерное наблюдение спортсменов; 3. осмотра всех занимающихся физкультурой и спортом; 4. консультации населения по вопросам физкультуры и спорта	
375	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Профессиональные обязанности врача по спортивной медицине врачебно-физкультурного диспансера включают: 1. врачебные обследования занимающихся физкультурой и спортом; 2. диспансерного обслуживания прикрепленных контингентов; 3. организационно-методической работы в лечебно-профилактических учреждениях и спортивных организациях; 4. медицинского обслуживания спортивных мероприятий	Д
376	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Обязанности спортивного врача спортивной команды: 1. диагностика физического перенапряжения у спортсменов; 2. диагностика и лечение различных заболеваний у спортсменов, не требующих госпитализации; 3. разъяснение спортсменам о недопустимости употребления допинга; 4. проведение профилактических мероприятий по снижению заболеваемости и травматизма у спортсменов	Д
378	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Задачами спортивной медицины являются: 1. содействие физическому воспитанию населения; 2. определение состояния здоровья и функционального состояния физкультурников и спортсменов; 3. диагностика соответствия физических нагрузок функциональному состоянию занимающихся физкультурой и спортом, выявление ранних признаков физического перенапряжения; 4. медицинское обеспечение всех спортивных мероприятий	Д
379	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> К контингентам, занимающихся физической культурой и спортом, подлежащим диспансеризации, относятся: 1. спортсмены высокого уровня мастерства; 2. учащиеся школ, студенты; 3. учащиеся детско-юношеских спортивных школ; 4. лица пожилого возраста, занимающиеся физкультурой самостоятельно	Д
380	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> К виду управленческих решений относятся: 1. приказы; 2. распоряжения; 3. план работы; 4. методические рекомендации	А
381	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Относительно медицинской этики и деонтологии верны утверждения: 1. специфическое проявление общей этики в деятельности врача; 2. рассматривают вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников;	Д

	3. помогают вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях и наука, требующая высоких морально-деловых и социальных качеств; 4. рассматривают систему взаимоотношений врача и среднего медицинского персонала	
382	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Основные функции врача по спортивной медицине: 1. обследование и динамическое наблюдение за состоянием здоровья лиц, занимающихся физкультурой спортом; 2. допуск к тренировкам и соревнованиям; 3. проведение лечебно-профилактических мероприятий по восстановлению и повышению спортивной работоспособности; 4. оказание первой помощи при травмах и острых заболеваниях на тренировках и соревнованиях;	Д
383	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Главный врач соревнований по Положению об организации работы должен: 1. иметь сертификат по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» или «Общественное здоровье и организация здравоохранения»; 2. организовать дежурство медперсонала и бригады скорой помощи; 3. организовать первичную и неотложную медицинскую помощь спортсменам, тренерам, зрителям; 4. отстранять спортсмена от участия в соревнованиях по медицинским показаниям на основании решения медицинской бригады (комитета).	Д
384	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Положение об организации деятельности Врачебно-физкультурного диспансера, Центра лечебной физкультуры и спортивной медицины определяет: 1. структуру и штатные нормативы медицинского персонала, по объему лечебно-диагностической работы и численности занимающихся Физкультурой и спортом, лечебной физкультурой; 2. порядок медицинских обследований; 3. организационно-методическое руководство деятельностью кабинетов спортивной медицины и лечебной физкультуры по территориальному принципу; 4. проведение антидопингового контроля у спортсменов.	А
385	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> К специализированным по лечебной физкультуре и спортивной медицине учреждениям здравоохранения относятся: 1. городская клиническая больница; 2. врачебно-физкультурный диспансер; 3. поликлиника; 4. центр лечебной физкультуры и спортивной медицины;	В
386	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Нормативно-правовая база, регулирующая организацию работы по лечебной физкультуре и спортивной медицине включает: 1. основы законодательства РФ об охране здоровья граждан в части медицинского обеспечения занимающихся физкультурой и спортом; 2. Закон о физической культуре и спорте в РФ в части обеспечения безопасности жизни и здоровья лиц, занимающихся физкультурой и спортом; 3. приказы Минздравсоцразвития РФ, регулирующие профессиональные обязанности специалистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине в лечебно-профилактических учреждениях и спортивных организациях; 4. постановления Правительства РФ, определяющие полномочия Минздравсоцразвития РФ и Минспорттуризма РФ по медицинскому и антидопинговому обеспечению	Д

	международных соревнований и олимпийских игр на территории Российской Федерации.	
387	Выберите один наиболее правильный ответ: Укажите характер изменения теплопроводности спортивной шерстяной одежды при намокании: А. не изменяется Б. возрастает 2 раза; В. возрастает в 4 раза; Г. уменьшается в 2 раза; Д. уменьшается в 4 раза	Б
388	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Основные медицинские критерии отбора юных спортсменов включают: 1. состояние здоровья; 2. функциональное состояние организма; 3. физическое развитие; 4. вредные привычки	А
389	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Комплекс методов для определения спортивной пригодности включает: 1. педагогические методы; 2. медицинские методы; 3. психологические методы; 4. социологические методы (интерес к спорту и др.)	Д
390	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К факторам, определяющим деятельность спортсмена в циклических видах спорта относится: 1. общая выносливость; 2. возможности кардиореспираторной системы; 3. физическая работоспособность; 4. координация движений	Д
391	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К технико-физическим качествам, необходимым спортсменам в спортивных единоборствах относится: 1. активность атакующих и защитных действий и разнообразие этих действий; 2. физическая выносливость; 3. психическая устойчивость; 4. скорость реакции	Д
392	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К факторам составляющим основу выносливости спортсмена относится: 1. личностно-психические; 2. энергетические ресурсы организма; 3. функциональная устойчивость организма; 4. экономизация работы функциональных систем организма	Д
393	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Составляющими компонентами спортивной тренировки являются: 1. психологическая тренировка; 2. физическая тренировка; 3. техническая тренировка; 4. тактическая тренировка	Д

394	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Гигиеническими требованиями, предъявляемыми к спортивной одежде, являются: 1. гигроскопичность материала; 2. паропроницаемость; 3. поглощаемость солнечных лучей; 4. цветовая гамма материала	А
395	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Какие из представленных стимуляторов, запрещены к применению в спорте: 1. кокаин 2. бромантан 3. карфедон 4. адреналин	Д
396	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Что из перечисленного постоянно запрещено к применению в спорте: 1. Анаболические стероиды 2. Бета2-агонисты 3. Диуретики и другие маскирующие агенты 4. Внутривенные инфузии	Д
397	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Что из перечисленного постоянно запрещено к применению в спорте в соревновательный период: 1. Стимуляторы ЦНС 2. Канабиноиды 3. Глюкокортикостероиды 4. Бета2 – агонисты	Д
398	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Что из перечисленного постоянно запрещено к применению в спорте лишь в некоторых видах спорта: 1. Алкоголь 2. Анаболические стероиды 3. Бета-блокаторы 4. Диуретики	Б
399	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Признаками перегрузки спортсмена с позиции биохимических показателей не являются: 1. гиперкалиемия; 2. резкое снижение содержания глюкозы в крови и рН; 3. появление в моче белка и кислых мукополисахаридов; 4. снижение естественного иммунитета	А
400	Выберите один наиболее правильный ответ: Увеличение массы желудочков сердца при гипертрофии миокарда у спортсменов обусловлено: А. Увеличением жировых отложений Б. Увеличением количества мышечных волокон В. Увеличением размера каждого волокна Г. Дилатацией сердца Д. Ростом соединительной ткани в миокарде	В

401	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> У спортсменов максимальный ударный объем тренированного сердца может достигать: А. 50 мл Б. 70 мл В. 100 мл Г. 200 мл Д. 300 мл	Г
402	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Суточные потребности в энергии у взрослых хоккеистов в среднем составляют: А. 30-35 ккал/кг Б. 45-50 ккал/кг В. 65-70 ккал/кг Г. 80-85 ккал/кг Д. 95-100 ккал/кг	В
403	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Проба Мартине (20 приседаний) позволяет определять: А. общую физическую работоспособность Б. уровень тренированности В. наличие и выраженность физического перенапряжения Г. тип реакции сердечно-сосудистой системы на предложенную нагрузку Д. специальную работоспособность	Г
404	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Укажите типичный механизм повреждения передней крестообразной связки: А. Переразгибание в коленном суставе Б. Боковой удар при согнутом коленном суставе В. Ротация бедра относительно голени при фиксированной стопе Г. Внезапная остановка при беге Д. Подворачивание стопы внутрь	В
405	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Классическое тейпирование коленного сустава показано: А. при «блокадах» сустава Б. в ранний восстановительный период после операций на коленном суставе В. при лечении бурсита «гусиной лапки» Г. для вторичной профилактики травм коленного сустава Д. при пателло-фemorальном артрозе	Г
406	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Запрос на терапевтическое использование запрещенных субстанций (TUE) подает: А. Спортсмен Б. Тренер при помощи спортивного врача В. Врач команды Г. Судья соревнований Д. Администратор команды	А
407	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Письменный запрос в Национальную антидопинговую организацию на разрешение на терапевтическое использование (ТИ) запрещённых субстанций, согласно Международному стандарту по терапевтическому использованию Всемирного антидопингового кодекса, следует подавать: А. Не позднее 40 дней до того, как спортсмену потребуется разрешение на ТИ Б. Не позднее 30 дней до того, как спортсмену потребуется разрешение на ТИ В. Не позднее 20 дней до того, как спортсмену потребуется разрешение на ТИ Г. Не позднее 10 дней до того, как спортсмену потребуется разрешение на ТИ	Б

	<i>Д. В течение недели до того как спортсмену потребуется разрешение на ТИ</i>	
407	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Наиболее травматичным видом спорта является: А. Софтбол Б. Теннис В. Футбол Г. Волейбол Д. Бейсбол	В
409	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> К циклическим видам спорта относится: А. Шорт-трек; Б. Настольный теннис; В. Фехтование; Г. Водное поло; Д. Фристайл	А
410	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Выделяют следующие этапы медицинского обеспечения спортивных соревнований: А. Начальный, заключительный Б. Вводный, основной, реабилитационный В. Предварительный, лечебно-диагностический, допинговый, заключительный Г. Предварительный, основной, заключительный Д. Организационный, соревновательный, завершающий, лечебно-реабилитационный	Г
411	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> У представителя какого вида спорта можно ожидать наиболее высокий уровень максимального потребления кислорода (МПК)? А. Хоккей Б. Керлинг В. Лыжные гонки Г. Бег Д. Бобслей	В
412	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Каков характер изменения потребности в энергии у спортсменов при тренировках в зимнее время года: А. Уменьшается на 5-10% Б. Уменьшается на 20-30% В. Увеличивается на 10-15 % Г. Увеличивается на 30-40% Д. Энергопотребность при занятиях спортом не зависит от климатических условий	В
413	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Занятие марафонским бегом является фактором повышенного риска развития: А. Глаукомы Б. Мочекаменной болезни В. Язвенной болезни желудка Г. Гипертонической болезни Д. Геморроя	Б
414	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Биоимпедансометрическое исследование позволяет оценить у спортсменов: А. Иммунный статус Б. Уровень тренированности	Г

	В. Функциональные возможности кардиореспираторной системы Г. Компонентный состав тела Д. Использование спортсменом запрещённых к применению в спорте лекарственных препаратов.	
415	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Укажите за какое время в норме должна восстановиться ЧСС после физической нагрузки (20 приседаний): А. 1 минута Б. 30 секунд В. 3 минуты Г. 5 минут Д. 10 минут	В
416	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Внезапная смерть в спорте –это: А. смерть, наступившая непосредственно во время физических нагрузок Б. смерть, наступившая в течение 24 часов после окончания физических нагрузок В. смерть спортсмена, наступившая в любое время вне зависимости от физической нагрузки спортсмена Г. смерть, наступившая в течение 24-х часов с момента появления первых симптомов, заставивших изменить или прекратить физическую нагрузку Д. смерть, наступившая непосредственно во время физических нагрузок и в течение 24-х часов с момента появления первых симптомов, заставивших изменить или прекратить физическую нагрузку	Д
417	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Первое место среди причин внезапной смерти у спортсменов занимают: А. травмы Б. употребление допинга В. кардиальные причины Г. инфекции В Д. иммунные заболевания	В
418	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Наиболее частой причиной внезапной смерти в спорте при употреблении эритропоэтина являются: А. сердечная аритмия Б. Гипертонический криз В. геморрагический инсульт Д Г. расслоение аорты Д. эмболии	Д
419	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> В биожидкостях организма эритропоэтин определяется в течение: А. 1 сутки Б. 2 суток В. 3-4 суток Г. 4-5 суток ответ Г Д. более 5 суток	Г
420	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Как долго сохраняется эффект применения эритропоэтина после его отмены: А. до 2-х суток Б. до недели В. около месяца В Г. 2-3 месяца Д. до полугода	В
421	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i>	В

	В ходе финального матча во время борьбы за мяч произошло столкновение 2-х футболистов после чего один из спортсменов упал на поле без сознания. По результатам осмотра прибывшим на поле врача констатирована клиническая смерть. На месте была начата сердечно-лёгочная реанимация, электрическая дефибрилляция. Сердечно-лёгочная реанимация прошла успешно. Футболист был госпитализирован для лечения и обследования. При обследовании на ЭКГ – синусовый ритм, частая желудочковая экстрасистолия, нарушение процессов реполяризации по передне-боковой и задней стенке левого желудочка в виде депрессии сегмента ST на 1 мм, сглаженность зубцов Т. На ЭХО-КГ умеренная симметричная гипертрофия миокарда левого желудочка, пролапс передней створки митрального клапана без регургитации, дополнительная хорда в левом желудочке. Показатели крови и мочи не выявили значимых отклонений. Реакция крови на тропонин – отрицательная. До соревнований футболист проходил полноценное обследование, в том числе, максимальное нагрузочное тестирование, которое не выявило патологии и показатели которого свидетельствовали о хорошем уровне тренированности спортсмена. На основании представленных данных наиболее вероятным представляется диагноз: А. Ишемическая болезнь сердца Б. Гипертрофическая кардиомиопатия. В. Синдром «commotio cordis» Г. Аритмогенная дисплазия правого желудочка Д. Синдром дисплазии соединительной ткани	
422	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Перед участием в этапе Кубка мира по лыжным гонкам спортсмен прошёл стандартную процедуру допинг контроля. По результатам проб следов запрещённых препаратов в биологических образцах обнаружено не было. Однако, в общем анализе крови: гемоглобин – 19,5г%, гематокрит – 52%, эритроциты – 7,5 млн., ретикулоциты-3%, тромбоциты – 344 тысячи, лейкоциты – 7 тысяч, СОЭ-2 мм/ч. Было заподозрено употребление спортсменом запрещённого препарата. Спортсмен отстранён от участия в соревнованиях. Использование какого класса запрещённых препаратов можно заподозрить по результатам проведённых проб: А. стероидов Б. психостимуляторов В. эритропозтинов В Г. симпатомиметиков Д. наркотических анальгетиков	Д
423	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Перед участием в этапе Кубка мира по лыжным гонкам спортсмен прошёл стандартную процедуру допинг контроля. По результатам проб следов запрещённых препаратов в биологических образцах обнаружено не было. Однако, в общем анализе крови: гемоглобин – 19,5г%, гематокрит – 52%, эритроциты – 7,5 млн., ретикулоциты-3%, тромбоциты – 344 тысячи, лейкоциты – 7 тысяч, СОЭ-2 мм/ч. Было заподозрено употребление спортсменом запрещённого препарата. Спортсмен отстранён от участия в соревнованиях. Показатели крови спортсмена свидетельствуют о наличии: А. гемодилуции Б. гемоконцентрации В. сладж-синдрома Г. ДВС-синдрома Д. истинной полицитемии	Б
424	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Частота сердечных сокращений у спортсмена в покое зависит от: 5. Температуры окружающей среды 6. Высотой местности над уровнем моря 7. Длительных спортивных тренировок	Д

	8. Половой принадлежности	
425	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Комплекс методов для определения спортивной пригодности включает: 5. Медицинское обследование 6. Психологические тесты 7. Наследственность 8. Педагогические методы	Д
426	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Для облегчения и сокращения периода адаптации спортсменов после дальнего перелёта на восток показано: 1. Предварительное, в течение недели предшествующей вылету, постепенное смещение времени тренировок на более позднее (на 1-3 часа) 2. Предварительное, в течение недели предшествующей вылету, постепенное смещение времени тренировок на более раннее (на 1-3 часа) 3. Отказ в последнюю неделю перед вылетом от тренировки в утренние часы (7-9 часов утра), более поздний подъём и завтрак 4. Отказ в последнюю неделю перед вылетом от тренировки в вечерние часы (7-9 часов вечера), более ранний подъём и завтрак	Б
427	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Согласно Международному стандарту по терапевтическому использованию Всемирного антидопингового кодекса разрешение на терапевтическое использование может быть дано только в строгом соответствии со следующими критериями: 1. У спортсмена наступит значительное ухудшение состояния здоровья, если в процессе лечения какого-либо острого или хронического заболевания он не сможет использовать запрещенную субстанцию или запрещенный метод. 2. Необходимость использования запрещенной субстанции или запрещенного метода не может быть следствием, полностью или частично, предыдущего нетерапевтического использования субстанций из Запрещенного списка. 3. Терапевтическое использование запрещенной субстанции или запрещенного метода не приведет к дополнительному улучшению спортивных результатов, кроме ожидаемого улучшения, связанного с возвращением к нормальному состоянию здоровья под воздействием терапевтического эффекта от применения данной субстанции или метода. 4. Отсутствие разумной <u>терапевтической</u> альтернативы использованию запрещенной субстанции или запрещенного метода.	Д
428	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Устранению десинхронизации биологического ритма и сохранению работоспособности спортсмена при длительном перелёте на запад способствуют: 1. Смещение за неделю до вылета распорядка дня поэтапно на 1-3 часа вперёд (раньше просыпаться, раньше проводить тренировки и ложиться спать) 2. Смещение за неделю до вылета распорядка дня поэтапно на 1-3 часа назад (позже просыпаться, позже проводить тренировки и ложиться спать) 3. Анализ в более раннее время, чем обычно, спортивной техники и тактики на предстоящих соревнованиях, проведение психологической коррекции 4. Анализ в более позднее время, чем обычно, спортивной техники и тактики на предстоящих соревнованиях, проведение психологической коррекции	Б
429	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Какие из гематологических показателей используют при составлении биологического	Г

	паспорта спортсмена? 1. тромбоциты 2. лимфоциты 3. эозинофилы 4. гемоглобин	
430	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Для определения аэробной работоспособности спортсмена используют: 1. Миоглобин 2. Креатинфосфокиназу 3. Тестостерон 4. Лактат	Г
431	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К методам функциональной диагностики у спортсменов, предусматривающим анализ дыхательных газов в инспираторной и экспираторной фазах относятся: 1. Биоимпедансный анализ 2. Спирометрия 3. Денситометрия 4. Эргоспирометрия	Г
432	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К симптомам разрыва ахиллова сухожилия относятся: 1. Боль в месте повреждения 2. Слабость икроножной мышцы 3. Хромота при ходьбе 4. Невозможность подняться на пальцы стопы	Д
433	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Подозрение на употребление запрещённого препарата спортсменом указывают показатели крови: 1. тромбоциты 2. ретикулоциты В 3. лейкоциты 4. гемоглобин	В
434	Установите соответствие: Симптомы: 1. Повышение АД систолического более 160-180% от исходного, повышение АД диастолического более чем на 10 мм рт.ст., учащение пульса более 80 в мин 2. Появление феномена "бесконечного тона" после 20 приседаний 3. Максимальное повышение систолического АД не сразу после нагрузки, а на 2-3 минуте восстановления 4. Значительное учащение пульса (возбудимость пульса более 100%) Тип реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку: А. Гипертонический тип Б. Ступенчатый тип В. Астенический тип Г. Дистонический тип	1-А; 2-Г; 3-Б; 4-В
435	Установите соответствие: Контингент тестируемых физической нагрузкой:	1-Г; 2-Д; 3-

	1. Спортсмены высокого класса 2. Спортсмены 3. Занимающиеся физкультурой 4. Не занимающиеся физкультурой 5. Больные сердечно-сосудистыми заболеваниями в стационаре Вид функциональной пробы с физической нагрузкой: А. Проба Мартине Б. Специальные комплексы лечебной гимнастики В. Определение толерантности к физическим нагрузкам Г. Проба ступенчато-повышающейся мощности "до отказа" Д. Определение PWC₁₇₀ на велоэргометре	А; 4- В; 5- Б
436	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Показаниями к назначению медико-биологических средств восстановления работоспособности спортсмена являются: 1. недовосстановление исходного уровня функции по данным диагностических обследований; 2. выявление «слабого звена» при тестировании физической работоспособности; 3. признаки физического перенапряжения; 4. снижение иммунной реактивности;	Д
437	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Факторами риска развития ишемической болезни сердца являются: А. хронический пиелонефрит Б. гиперкинезия В гипотония Г. физические нагрузки Д. гиперхолестеринемия, ожирение	Д
438	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Что необходимо для установления 3 стадии артериальной гипертензии? А. Наличие артериальной гипертензии 3 степени тяжести и поражения органов-мишеней у больного старше 70 лет Б. Наличие артериальной гипертензии 3 степени тяжести, абдоминального ожирения и поражения органов-мишеней у больного любого возраста В. Низкая эффективность антигипертензивной терапии у больного любого возраста при наличии артериальной гипертензии 3 степени тяжести и поражения органов-мишеней Г. Наличие ассоциированных клинических состояний у больного старше 70 лет Д. Наличие ассоциированных клинических состояний у больного любого возраста	Д
439	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Что из нижеперечисленного не считается ассоциированным клиническим состоянием у больного с артериальной гипертензией? А. Инфаркт миокарда Б. Стенокардия В. Хроническая сердечная недостаточность Г. Коронарная реваскуляризация Д. Миокардит	Д
440	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Что из нижеперечисленного не считается ассоциированным клиническим состоянием у больного с артериальной гипертензией? А. Диабетическая нефропатия Б. Почечная недостаточность	В

	В. Хронический пиелонефрит Г. Расслаивающая аневризма аорты Д. Симптомное поражение периферических артерий	
441	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Что из нижеперечисленного не считается ассоциированным клиническим состоянием у больного с артериальной гипертензией? А. Стенокардия Б. Мозговой инсульт В. Кровоизлияния или экссудаты на глазном дне Г. Отек соска зрительного нерва Д. Отслойка сетчатки	Д
442	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Каков диапазон АД при 1 степени артериальной гипертензии? А. 130/80 – 149/89 мм.рт.ст. Б. 135/85 - 155/94 мм.рт.ст. В. 140/90 – 159/99 мм.рт.ст. Г. 145/95 – 165/104 мм.рт.ст. Д. 150/99 – 170/109 мм.рт.ст.	В
443	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Каков диапазон АД при 2 степени артериальной гипертензии? А. 140/90 – 159/99 мм.рт.ст. Б. 145/95 – 165/104 мм.рт.ст. В. 150/99 – 170/109 мм.рт.ст. Г. 155/100 – 175/109 мм.рт.ст. Д. 160/100 - 179/109 мм.рт.ст.	Д
444	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> С какого уровня АД диагностируется артериальная гипертензии 3 степени? А. 170/100 мм.рт.ст.и выше Б. 180/110 мм.рт.ст.и выше В. 190/115 мм.рт.ст.и выше Г. 200/120 мм.рт.ст. и выше Д. 210/120 мм.рт.ст. и выше	Б
445	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какой орган из нижеперечисленных не относится к органам-мишеням при артериальной гипертензии? А. Печень Б. Сердце В. Сосуды Г. Мозг Д. Глаза	А
446	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какой орган из нижеперечисленных не относится к органам-мишеням при артериальной гипертензии? А. Сердце Б. Легкие В. Сосуды Г. Мозг Д. Почки	Б
447	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i>	Г

	На основании чего определяется стадия артериальной гипертензии? А. Степени повышения АД Б. Длительности наличия артериальной гипертензии и возраста больного В. Наличия поражения органов-мишеней Г. Наличия поражения органов-мишеней и ассоциированных клинических состояний Д. Всего вышеперечисленного	
448	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Что необходимо для установления 2 стадии артериальной гипертензии? А. Абдоминальное ожирение при отсутствии поражения органов-мишеней Б. Возраст старше 60 лет В. Наличие поражения органов-мишеней и возраст старше 60 лет Г. Наличие поражения органов-мишеней у больного любого возраста Д. Наличие ассоциированных клинических состояний	Г
449	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Что необходимо для установления 3 стадии артериальной гипертензии? А. Наличие артериальной гипертензии 3 степени тяжести и поражения органов-мишеней у больного старше 70 лет Б. Наличие артериальной гипертензии 3 степени тяжести, абдоминального ожирения и поражения органов-мишеней у больного любого возраста В. Низкая эффективность антигипертензивной терапии у больного любого возраста при наличии артериальной гипертензии 3 степени тяжести и поражения органов-мишеней Г. Наличие ассоциированных клинических состояний у больного старше 70 лет Д. Наличие ассоциированных клинических состояний у больного любого возраста	Д
450	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Что из нижеперечисленного не считается ассоциированным клиническим состоянием у больного с артериальной гипертензией? А. Инфаркт миокарда Б. Стенокардия В. Хроническая сердечная недостаточность Г. Коронарная реваскуляризация Д. Миокардит	Д
451	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Что из нижеперечисленного не считается ассоциированным клиническим состоянием у больного с артериальной гипертензией? А. Диабетическая нефропатия Б. Почечная недостаточность В. Хронический пиелонефрит Г. Расслаивающая аневризма аорты Д. Симптомное поражение периферических артерий	В
452	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Что из нижеперечисленного не считается ассоциированным клиническим состоянием у больного с артериальной гипертензией? А. Стенокардия Б. Мозговой инсульт В. Кровоизлияния или экссудаты на глазном дне Г. Отек соска зрительного нерва Д. Отслойка сетчатки	Д
453	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Что из нижеперечисленного не считается ассоциированным клиническим состоянием у	А

	больного с артериальной гипертензией? А. Пролапс митрального клапана Б. Ишемический мозговой инсульт В. Геморрагический мозговой инсульт Г. Отек соска зрительного нерва Д. Транзиторная ишемическая атака	
454	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Что из нижеперечисленного не учитывается при определении общего сердечно-сосудистого риска у больного с артериальной гипертензией? А. Факторы риска Б. Поражение органов-мишеней В. Наличие сопутствующего хронического гепатита Г. Сахарный диабет Д. Наличие метаболического синдрома	В
455	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Что из нижеперечисленного не учитывается при определении общего сердечно-сосудистого риска у больного с артериальной гипертензией? А. Факторы риска Б. Хроническая обструктивная болезнь легких В. Степень повышения АД Г. Сахарный диабет Д. Метаболический синдром	Б
456	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какой из нижеперечисленных препаратов является бета-адреноблокатором? А. Периндоприл (торговое название Престариум А) Б. Амлодипин (торговые названия Норваск, Нормодипин и др.) В. Бисопролол (торговые названия Конкор, Бисогамма и др.) Г. Индапамид (торговые названия Арифон, Индап и др.) Д. Лозартан (торговое название Козаар)	В
457	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какой из нижеперечисленных препаратов является блокатором медленных кальциевых каналов? А. Периндоприл (торговое название Престариум А) Б. Амлодипин (торговые названия Норваск, Нормодипин и др.) В. Бисопролол (торговые названия Конкор, Бисогамма и др.) Г. Индапамид (торговые названия Арифон, Индап и др.) Д. Лозартан (торговое название Козаар)	Б
458	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какой из нижеперечисленных препаратов является ингибитором АПФ? А. Периндоприл (торговое название Престариум А) Б. Амлодипин (торговые названия Норваск, Нормодипин и др.) В. Бисопролол (торговые названия Конкор, Бисогамма и др.) Г. Индапамид (торговые названия Арифон, Индап и др.) Д. Лозартан (торговое название Козаар)	А
459	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какой из нижеперечисленных препаратов является мочегонным средством? А. Периндоприл (торговое название Престариум А) Б. Амлодипин (торговые названия Норваск, Нормодипин и др.) В. Бисопролол (торговые названия Конкор, Бисогамма и др.)	Г

	Г. Индапамид (торговые названия Арифон, Индап и др.) Д. Лозартан (торговое название Козаар)	
460	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какой из нижеперечисленных препаратов является блокатором ангиотензиновых рецепторов? А. Периндоприл (торговое название Престариум А) Б. Амлодипин (торговые названия Норваск, Нормодипин и др.) В. Бисопролол (торговые названия Конкор, Бисогамма и др.) Г. Индапамид (торговые названия Арифон, Индап и др.) Д. Лозартан (торговое название Козаар)	Д
461	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Что из нижеперечисленного не может быть причиной вторичной артериальной гипертензии? А. Заболевания почек Б. Эндокринные заболевания В. Заболевания печени Г. Лекарства или экзогенные вещества Д. Осложнения беременности	В
462	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> К органам-мишеням АГ относятся: А. Почки, печень, головной мозг, сетчатка глаза, сердце. Б. Сердце, сетчатка глаза, скелетная мускулатура, головной мозг. В. Артерии, печень, почки, сердце, сетчатка глаза. Г. Сердце, почки, головной мозг, артерии, сетчатка глаза. Д. Сердце, печень, артерии, головной мозг, почки.	Г
463	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Степень артериальной гипертензии определяется: А. Давностью артериальной гипертензии. Б. Уровнем артериального давления. В. Наличием кризов. Г. Наличием факторов риска. Д. Степенью поражения органов-мишеней.	Б
464	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> При физикальном обследовании больного гипертонической болезнью можно выявить: А. Увеличение размеров печени. Б. Расширение границ относительной сердечной тупости влево. В. Более высокий уровень АД на руках по сравнению с ногами. Г. Акцент II тона во втором межреберье слева от грудины. Д. Дефицит пульса.	Б
465	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Микроальбуминурия диагностируется при уровне экскреции альбуминов с мочой: А. <30 мг/сут. Б. 30-100 мг/сут. В. 100-300 мг/сут. Г. 30-300 мг/сут. Д. <100 мг/сут.	Г
466	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Определите уровень риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у больного, перенесшего коронарную ангиопластику. А. Низкий. Б. Средний. В. Высокий. Г. Очень высокий. Д. Недостаточно данных для определения уровня риска.	Г

467	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Больному гипертонической болезнью в сочетании с бронхиальной астмой противопоказан: А. Верапамил. Б. Пропранолол. В. Гипотиазид. Г. Валсартан. Д. Каптоприл.	Б
468	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Ингибиторы АПФ противопоказаны при: А. Хронической почечной недостаточности. Б. Диабетической нефропатии. В. Двустороннем стенозе почечной артерии. Г. Застойной сердечной недостаточности. Д. Обструктивных заболеваниях легких.	В
469	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Препаратами выбора при лечении гипертонической болезни у больных, перенесших инфаркт миокарда, считаются: А. Тиазидные диуретики. Б. β-адреноблокаторы В. Дигидропиридиновые блокаторы медленных кальциевых каналов. Г. Недигидропиридиновые блокаторы медленных кальциевых каналов. Д. α-адреноблокаторы.	Б
470	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Препаратами выбора при лечении гипертонической болезни у больных ХСН считаются: А. α-адреноблокаторы. Б. Дигидропиридиновые блокаторы медленных кальциевых каналов. В. Недигидропиридиновые блокаторы медленных кальциевых каналов. Г. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента. Д. Тиазидные диуретики.	Г
471	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Каков целевой уровень АД для популяции в целом? А. 120/80 мм рт. ст. Б. <160/90 мм рт. ст. В. 130/85 мм рт. ст. Г. <140/90 мм рт. ст. Д. <140/85 мм рт. ст.	Г
472	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Артериальная гипертензия может быть заподозрена по следующим клиническим признакам и проявлениям: А. Кратковременные эпизоды потери сознания Б. Нарушения сердечного ритма и проводимости В. Наличие периферических отеков Г. Боли в теменной и затылочной областях Д. Нарушение ритма дыхания	Г
473	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Основным признаком нефрогенной гипертензии является: А. Уменьшение размеров почек Б. Дистопия почки В. Нарушение функции почек Г. Сужение почечной артерии на 20% Д. Наличие признаков конкрементов в лоханке	В
474	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Гемодинамическая артериальная гипертензии развивается при:	А

	А. Недостаточности аортальных клапанов Б. Облитерирующем энтертерите В. Синдроме Лериша Г. Всем перечисленным	
475	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Гипертензия при коарктации аорты развивается вследствие: А. Ишемии внутренних органов ниже места сужения Б. Тромбоза вен нижних конечностей В. Недостаточности мозгового кровообращения Г. Присоединения атеросклероза магистральных артерий Д. Нарушения микроциркуляции в коронарных артериях	А
476	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Повышение АД при феохромоцитоме и параганглиомах имеет характер: А. Постоянного систоло-диастолического Б. С асимметрией на верхних и нижних конечностях В. Кризового Г. Изолированного систолического Д. Персистирующего	В
477	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Учитывая механизм перелома пяточной кости, назовите нередко сопутствующее повреждение: А. перелом голени; Б. разрыв связок коленного сустава; В. переломом позвоночника; Г. перелом шейки бедра; Д. переломом надколенника.	А
478	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Отметьте основное показание к оперативному лечению перелома лодыжек: А. значительная степень смещения отломков стопы; Б. наличие чрессиндесмозного перелома; В. невраправность отломков после 2-3-кратного вправления; Г. интерпозиция тканей между отломками; Д. невозможность удержать отломки после вправления.	Г
479	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> У больного с переломом лодыжек и заднего края с подвывихом стопы через 1,5 года после травмы обнаружен деформирующий артроз голеностопного сустава. Назовите основную причину этого осложнения: А. сохраняющий подвывих стопы; Б. разрыв дельтовидной связки; В. длительная иммобилизация гипсовой повязкой; Г. ранняя нагрузка на ногу; Д. перелом заднего края.	А
480	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какой способ лечения является основным при переломе лучевой кости в типичном месте: А. иммобилизационный (гипсовая повязка); Б. функциональный; В. оперативный; Г. при помощи компрессионно-дистракционного аппарата;	А

	Д. иммобилизация эластичным бинтом.	
481	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какой способ обезболивания наиболее часто используется при репозиции лучевой кости в типичном месте?: А. проводниковая анестезия; Б. внутрикостная анестезия; В. фулярная анестезия; Г. местная анестезия перелома; Д. наркоз.	Г
482	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> У больного с переломом костей конечности через 2 часа после наложения гипсовой повязки отмечены: нарастание боли, цианоз пальцев, их отечность, уменьшение подвижности и снижение чувствительности. Это связано: А. со смещением костных отломков; Б. со сдавлением конечности гипсовой повязкой; В. с повреждением нервных стволов; Г. со спазмом или тромбированием сосудов; Д. начинающейся гангреной конечности.	Б
483	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Назовите абсолютное показание к оперативному лечению переломов (остеосинтез): А. открытые переломы; Б. переломы со смещением отломков; В. интерпозиция тканей между отломками; Г. многоскольчатые и раздробленные переломы; Д. множественные переломы костей.	В
484	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> После падения на левую руку больной ощущает боль, припухлость на границе нижней трети и средней трети плеча. Здесь же подвижность и костный хруст. Левая кисть «свисает», активное разгибание пальцев и кисти отсутствует. Какое осложнение перелома плеча у данного больного можно предположить?: А. разрыв двуглавой мышцы плеча; Б. повреждение лучевого нерва; В. повреждение локтевого нерва; Г. перелом лучевой кости в типичном месте; Д. повреждения мышцы предплечья.	Б
485	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Назовите основной признак гемартроза коленного сустава: А. увеличение объема сустава; Б. кровоизлияние в мягкие ткани; В. ограниченные движения в суставе; Г. баллотирование надколенника; Д. симптом «выдвижного ящика».	Г
486	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Выделите определяющий клинический признак вывиха в любом суставе: А. расслабление мышц, окружающих сустав; Б. напряжение мышц, окружающих сустав; В. пружинящее сопротивление при попытке пассивного движения; Г. деформация сустава; Д. удлинение или укорочение вывихнутого сегмента.	В

487	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Назовите основную причину медленного и длительного сращения перелома шейки бедра: А. пожилой возраст больных; Б. остеопороз; В. сопутствующие заболевания; Г. отсутствие на шейке бедра надкостницы и нарушение кровоснабжения в бедренной кости в момент перелома; Д. сложность иммобилизации гипсовой повязкой.	Г
488	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Укажите вертельные (латеральные) переломы проксимального отдела бедренной кости: А. субкапитальный; Б. базальный; В. трансцервикальный; Г. подвертельный; Д. межвертельный, чрезвертельный.	Д
489	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Назовите возможные осложнения в первые дни после травмы у больного с неосложненным переломом в грудно-поясничном отделе позвоночника: А. нарушение мочеиспускания; Б. пролежни; В. парез кишечника, метеоризм; Г. легочно-дыхательная недостаточность; Д. тахикардия, аритмия.	В
490	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Укажите основной патогномичный признак врожденной мышечной кривошеи: А. увеличение лордоза шеи; Б. сколиоз шейного отдела; В. высокое стояние лопатки и надплечья на стороне поражения; Г. высокое стояние лопатки и надплечья на здоровой стороне; Д. напряжение и укорочение грудино-ключично-сосцевидной мышцы.	Д
491	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Выделите симптом, абсолютный для всех переломов костей: А. патологическая подвижность и крепитация костных отломков; Б. отечность и кровоизлияние в мягкие ткани; В. локальная болезненность и нарушение функции; Г. деформация конечности; Д. гиперемия в области перелома.	А
492	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Укажите протяженность гипсовой повязки при диафизарных переломах голени: А. от коленного сустава до пальцев стопы; Б. от верхней трети голени до голеностопного сустава; В. от верхней трети бедра до основания пальцев стопы; Г. от нижней трети бедра до голеностопного сустава; Д. от коленного сустава до голеностопного сустава.	В
493	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Отметьте границы гипсовой повязки при диафизарном переломе костей предплечья: А. от уровня лопатки до пальцев кисти; Б. от верхней трети плеча до пальцев кисти;	Б

	В. от верхней трети плеча до конца пальцев кисти; Г. от нижней трети плеча до запястья; Д. от локтевого сгиба до пальцев кисти.	
494	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Больной упал с высоты на ноги. Диагностирован компрессионный перелом I поясничного позвонка. Переломы каких костей у данного больного следует исключить в первую очередь?: А. перелом ребер; Б. перелом бедер; В. перелом таза и пяточных костей; Г. переломом лодыжек; Д. перелом надколенника.	В
495	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Укажите наиболее вероятную причину несращения перелома кости: А. кратковременность иммобилизации; Б. частые смены гипсовой повязки; В. перерастяжение отломков на скелетном вытяжении; Г. наличие интерпозиции тканей между отломками; Д. сохраняющееся смещение отломков.	Г
496	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Назовите наиболее безопасный уровень пункции субарахноидального пространства позвоночного канала: А. между затылочной костью и атлантом; Б. в нижнегрудном отделе; В. между XII грудным и I поясничным позвонками; Г. между Iи II поясничными позвонками; Д. между IVи Vпоясничными позвонками.	Д
497	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Больной при нырянии в мелком месте ударился головой о дно. Был вытащен из воды товарищами. Отмечается отсутствие движений и чувствительности в конечностях, затрудненное дыхание. Укажите правильный диагноз повреждения: А. перелом ребер; Б. сотрясение головного мозга; В. перелом шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга; Г. разрыв связок шейного отдела позвоночника; Д. ушиб головного мозга.	В
498	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какой вид лечения целесообразно применить при вальгусной деформации I пальца стопы?: А. консервативный – корригирующие повязки; Б. оперативный; В. ЛФК, физиотерапия, массаж; Г. санаторно-курортное лечение; Д. ношение ортопедической обуви.	Б
499	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Выберите наиболее часто встречающуюся деформацию на стопе: А. вальгусная деформация I пальца стопы; Б. «полая стопа»; В. «пяточная стопа»;	А

	Г. «конская стопа»; Д. варусная деформация стопы.	
500	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какие данные о переломе позволяет получить рентгенологическое исследование в стандартных проекциях?: А. вид и степень укорочения конечности; Б. патологическая подвижность костных отломков и нарушение функции конечности; В. наличие перелома, его локализация, вид смещения отломков; Г. повреждение магистральных сосудов и нервов; Д. открытый или закрытый перелом.	В
501	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Укажите перелом таза с нарушением тазового кольца: А. перелом лонной кости; Б. перелом лобковых костей с двух сторон; В. перелом обеих седалищных костей; Г. перелом лонной и седалищной костей с одной стороны; Д. перелом крыла подвздошной кости.	Г
502	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Пожилая женщина упала на правое плечо, почувствовала резкую боль в области плечевого сустава. Здоровой рукой поддерживает поврежденную руку, которая плотно прижата к туловищу. Определяется ограничение активных движений в плечевом суставе, боль. Каков предположительный диагноз?: А. ушиб плечевого сустава; Б. вывих плеча; В. перелом хирургической шейки плеча; Г. отрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча; Д. перелом ключицы.	В
503	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Лыжник, спускаясь с горы, упал при резком повороте. Почувствовал боль и хруст в правом бедре. Обнаружено отсутствие активных движений, деформация по типу «галифе», наружная ротация стопы. Предположительный диагноз?: А. перелом бедренной кости; Б. вывих бедренной кости; В. вывих бедра передненижний (надлонный); Г. переломовывих костей коленного сустава; Д. перелом шейки бедра.	А
504	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какие из перечисленных симптомов указывают на дисплазию тазобедренного сустава у новорожденных?: А. ограничения отведения в тазобедренном суставе; Б. асимметрия кожных складок на бедре; В. симптом «щелчка»; Г. наружная ротация ноги; Д. укорочение ножки ребенка.	Г
505	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Девочка начала ходить в 1 год 2 месяца. Походка неустойчивая («утиная»), наружная ротация ноги, симптом Тренделенбурга, поясничный гиперлордоз. На рентгенограмме – врожденный вывих бедра. Какой метод лечения следует выбрать?: А. распорки;	Д

	Б. отводящая шина – ЦИТО, Волкова; В. скелетное вытяжение; Г. оперативное лечение; Д. гипсовая повязка по Лоренц –I.	
506	Под каким видом обезболивания следует вправлять вывих бедра?: А. проводниковая анестезия; Б. инфильтрационная анестезия; В. наркоз; Г. внутрикостная анестезия; Д. без обезболивания.	В
507	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Назовите наиболее рациональный метод консервативного лечения при врожденной косолапости?: А. бинтование мягкими бинтами; Б. лечебная гимнастика и массаж; В. парафинотерапия; Г. этапные гипсовые повязки-сапожки; Д. полиэтиленовые шины.	Г
508	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Назовите основную причину образования привычного вывиха плеча: А. недостаточная длительность или отсутствие иммобилизации после вправления вывиха; Б. вправление вывиха без обезболивания; В. вправление вывиха по способу Джанелидзе; Г. раннее начало ЛФК; Д. позднее начало ЛФК.	А
509	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> У больного имеется отечность нижней трети левого предплечья, боль при активных движениях кисти, резкая болезненность при пальпации нижней трети левого предплечья, костная крепитация, деформация предплечья, болезненность в области шиловидного отростка локтевой кости. Наиболее часто такая клиническая картина встречается при: А. разрыве связок лучезапястного сустава; Б. переломе нижней трети костей предплечья; В. переломе ладьевидной кости; Г. переломе лучевой кости в типичном месте; Д. разрыве мышц предплечья.	Б
510	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Больной упал, катаясь с горы на лыжах. При падении подвернулась кнаружи левая нога. Самостоятельно встать из-за болей не смог. Доставлен попутной машиной в травмопункт с импровизированной иммобилизацией левой голени (обломок лыжи). При осмотре: резкая болезненность при пальпации в области нижней трети левой большеберцовой кости и верхней трети малоберцовой кости, отечность, деформация, патологическая подвижность. Предположительный диагноз: А. закрытый перелом нижней трети большеберцовой кости и разрыв дистального синдесмоза; Б. закрытый перелом нижней трети большеберцовой кости и верхней трети малоберцовой кости; В. закрытый винтообразный перелом верхней трети малоберцовой кости;	Б

	Г. открытый перелом обеих костей левой голени в нижней трети Д. закрытый перелом обеих костей левой голени в нижней трети.	
511	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какое лечебное мероприятие следует провести на этапе первой врачебной помощи при клапанном пневмотораксе?: А. дренирование плевральной полости по Бюлау; Б. трахеотомия; В. торакотомия; Г. наложение окклюзионной повязки; Д. бронхоскопия.	А
512	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какое лечебное мероприятие следует провести на этапе первой врачебной помощи при открытом пневмотораксе?: А. дренирование плевральной полости по Бюлау; Б. трахеотомия; В. торакотомия; Г. наложение окклюзионной повязки; Д. бронхоскопия.	Г
513	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какой из перечисленных симптомов наиболее вероятно указывает на наличие сдавления головного мозга (внутричерепная гематома).?: А. степень утраты сознания; Б. обширная рана головы; В. назальная ликворея, кровотечение из носа; Г. наличие кровоподтеков в области орбит (симптом «очков»); Д. гемиплегия.	Д
514	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> При проникающих ранениях живота в первую очередь должны быть оперированы раненные: А. находящиеся в шоке; Б. с разлитым перитонитом; В. с эвентерацией внутренних органов; Г. с внутрибрюшным кровотечением; Д. находящиеся в бессознательном состоянии. Укажите один правильный ответ.	Г
515	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какое мероприятие следует применить при открытом пневмотораксе на этапе квалифицированной помощи?: А. дренирование плевральной полости по Бюлау; Б. торакотомия; В. ушивание открытого пневмоторакса; Г. искусственная вентиляция легких; Д. большая окклюзионная повязка.	В
516	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Солдат был придавлен бензовозом к забору. Сдавление живота. При осмотре в ОМЕДБ через 2 часа – состояние тяжелое, лежит на боку, ноги прижаты к животу, бледен. Живот вздут, умеренно напряжен, положительный симптом Щеткина, определяется притупление перкуторного звука в отлогах местах живота. Укажите наиболее вероятный диагноз: А. ушиб и сдавление живота, шок;	Д

	Б. переломы нижних ребер; В. перелом костей таза; Г. разрыв полого органа, перитонит; Д. внутрибрюшное кровотечение.	
517	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> По какому из перечисленных признаков Вы определите, что кровотечение в плевральную полость продолжается?: А. бледность кожных покровов; Б. низкое артериальное давление; В. кровохарканье; Г. притупление перкуторного звука на стороне травмы; Д. положительная проба Ревилуа-Грегуара.	Д
518	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какой из перечисленных общих симптомов является самым ранним проявлением анаэробной инфекции?: А. появление лихорадки; Б. желтушная окраска кожи и склер; В. «ножницы» между частотой пульса (тахикардия) и температурой; Г. состояние тяжелой депрессии; Д. частое поверхностное дыхание.	В
519	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Какая из перечисленных манипуляций при проникающих ранениях брюшной полости должна быть выполнена обязательно?: А. первичная хирургическая обработка раны; Б. лапароцентез; В. рентгеноскопия брюшной полости; Г. диагностическая лапаротомия; Д. гастродуоденоскопия.	Г
520	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Выделите основные патологические проявления промежуточного периода синдрома длительного сдавления: А. острая почечная недостаточность; Б. прогрессирующий травматический отек конечности; В. некроз кожи и мышц конечности; Г. травматический неврит, контрактура суставов; Д. острая печеночная недостаточность.	А
521	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Для полиартрита характерно: А. отсутствие боли Б. одностороннее поражение суставов В. хорошая конгруэнтность сустава Г. нормальная форма сустава Д. боли в суставах	Д
522	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Физические упражнения при заболеваниях суставов препятствуют развитию: А. перемежающей хромоты Б. сморщивания суставных капсул В. атрофии и разволокнения суставного хряща Г. нормализации кровообращения	В

	Д. отека																																					
523	Выберите один наиболее правильный ответ Наибольший перепад кровяного давления наблюдается в: А. аорте Б. артериолах В. капиллярах Г. венах Д. артериях	Б																																				
524	Выберите один наиболее правильный ответ: Закон Старлинга отражает: А. утилизацию кислорода по отношению к производимой работе Б. отношение объёма правого предсердия и частоты ритма В. отношение сердечного выброса и периферического сопротивления Г. способность сердца увеличивать силу сокращения при увеличении наполнения её камер Д. Отношение частоты сердечных сокращений и фракции выброса	Г																																				
525	Выберите один наиболее правильный ответ В таблице представлены данные исследования газов артериальной крови. Подберите пациента с острым астматическим статусом и ХОБЛ эмфизематозного типа. <table><tr><td>Вариант ответа</td><td>pO₂ (мм. рт.с.)</td><td>Насыщение O₂ (%)</td><td>pCO₂ (ммрт.ст.)</td><td>[HCO₃⁻] (мЭкв/л)</td><td>pH</td></tr><tr><td>А1</td><td>120</td><td>99</td><td>20</td><td>19</td><td>7,60</td></tr><tr><td>Б2</td><td>104</td><td>99</td><td>24</td><td>12</td><td>7,25</td></tr><tr><td>В3</td><td>81</td><td>95</td><td>51</td><td>45</td><td>7,58</td></tr><tr><td>Г4</td><td>62</td><td>92</td><td>34</td><td>23</td><td>7,46</td></tr><tr><td>Д5</td><td>38</td><td>65</td><td>65</td><td>26,2</td><td>7,22</td></tr></table> А – 1, 3; Б – 4, 5; В – 2, 4; Г – 1,3; Д – 3,5	Вариант ответа	pO ₂ (мм. рт.с.)	Насыщение O ₂ (%)	pCO ₂ (ммрт.ст.)	[HCO ₃ ⁻] (мЭкв/л)	pH	А1	120	99	20	19	7,60	Б2	104	99	24	12	7,25	В3	81	95	51	45	7,58	Г4	62	92	34	23	7,46	Д5	38	65	65	26,2	7,22	Б
Вариант ответа	pO ₂ (мм. рт.с.)	Насыщение O ₂ (%)	pCO ₂ (ммрт.ст.)	[HCO ₃ ⁻] (мЭкв/л)	pH																																	
А1	120	99	20	19	7,60																																	
Б2	104	99	24	12	7,25																																	
В3	81	95	51	45	7,58																																	
Г4	62	92	34	23	7,46																																	
Д5	38	65	65	26,2	7,22																																	
526	Выберите один наиболее правильный ответ: Назовите базофильные структуры в тканях: А. ядра клеток Б. эритроциты В. коллагеновые волокна Г. ретикулярные волокна Д. отложения солей кальция	А																																				
527	Выберите один наиболее правильный ответ: Термин «патогенез » применительно к болезни означает: А. осложнения Б. клинические проявления В. механизм смерти Г. причину развития Д. механизм развития	Д																																				
528	Выберите один наиболее правильный ответ: Термин «танатогенез » означает А. осложнения Б. изменчивость В. механизм смерти Г. причину развития Д. механизм развития	В																																				
529	Выберите один наиболее правильный ответ: Термин «патоморфоз» применительно к болезни означает: А. клинические проявления и осложнения	Б																																				

	Б. изменчивость В. механизм смерти Г. причину развития Д. механизм развития	
530	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Изменения ядер эпителия канальцев почки при гидропической дистрофии: А. лизис Б. рексис В. пикноз Г. вакуолизация Д. апаптоз	В
531	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Характеристика дистрофического обызвествления 1. гиперкальциемия 2. локальный процесс 3. системное поражение 4. уровень кальция в крови не меняется	В
532	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Характеристика метастатического обызвествления 1. гиперкальциемия 2. уровень кальция в крови не меняется 3. соли кальция имеют вид аморфных депозитов 4. кальций откладывается в очагах некроза	Б
533	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Тромбы в венах конечностей могут привести к развитию 1. лимфостаза 2. влажной гангрены 3. тромбоэмболии легочной артерии 4. дистрофии паренхиматозных органов	Б
534	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> <i>Сердечные осложнения инфекционного эндокардита</i> 1. порок сердца 2. инфаркт миокарда 3. подклапанные абсцессы 4. мелкоочаговый кардиосклероз	Б
535	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Метастатическое поражение сердца часто встречается при: 1. меланоме 2. раке легкого 3. раке молочной железы 4. раке предстательной железы	А
536	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Исходы стаза	А

	1. образование гиалинового тромба 2. разрешение 3. тромбоз 4. васкулит	
537	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Характеристика жировой дистрофии печени 1) функция снижается 5) равномерно желтый цвет 2) функция не нарушается 6) очаговый характер поражения 3) называется «тигровой» 7) диффузный характер поражения 4) называется «гусиной» 8) мелко и крупноузловая поверхность	1,4,5,7
538	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> К эндогенным пигментам относятся 1) уголь 6) ферритин 2) железо 7) холестерин 3) липиды 8) липофусцин 4) меланин 9) гемосидерин 5) кремний 10) апоферритин	4,6,8,9
539	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> К пигментам, производным гемоглобина, относят 1) гем 6) хлорофилл 2) меланин 7) гемосидерин 3) порфирин 8) апоферритин 4) ферритин 9) липофусцин 5) билирубин 10) солянокислый гематин	3,4,5,7, 10
540	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Макроскопический вид печени при бурой атрофии 1) край заострен 4) поверхность гладкая 2) размеры уменьшены 5) цвет на разрезе зеленый 3) цвет на разрезе желтый 6) поверхность бугристая	1,2,4
541	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Благоприятные исходы тромбоза 1) организация 4) петрификация 2) отрыв тромба 5) асептический аутолиз 3) инкорпорация 6) септическое расплавление	1,3,4,5
542	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Неблагоприятные исходы тромбоза 1) организация 4) петрификация 2) отрыв тромба 5) асептический аутолиз 3) инкорпорация 6) септическое расплавление	1,6
543	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Макроскопически при эмболическом гнойном нефрите почка 1) дряблая 2) увеличена в размерах 3) с мелкозернистой поверхностью 4) с крупнобугристой поверхностью 5) со множеством мелких желтоватых очажков в корковом и мозговом слоях	1,2,5
544	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Фазы воспалительной реакции 1) пиноцитоз	3,4,6

	2) фагоцитоз 3) альтерация 4) экссудация 5) тиксотропия 6) пролиферация	
545	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Исходы острого воспаления 1) полное разрешение 2) развитие злокачественной опухоли 3) образование хронического абсцесса 4) заживление путем замещения соединительной тканью 5) прогрессирование в различные формы хронического воспаления	1,3,4,5
546	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Виды экссудативного воспаления в зависимости от характера экссудата 1) гнойное 2) серозное 3) фиброзное 4) катаральное 5) фибринозное 6) геморрагическое	1,2,4,5 ,6
547	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Синонимы первичной артериальной гипертензии 1) идиопатическая гипертензия 2) гипорениновая гипертензия 3) эссенциальная гипертензия 4) гипертоническая болезнь 5) врожденная гипертензия	1,3,4
548	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Факторы риска гипертонической болезни 1) длительное психоэмоциональное перенапряжение 2) употребление в пищу растительных жиров 3) избыточное потребление поваренной соли 4) гипохолестеринемия 5) молодой возраст 6) сахарный диабет 7) ожирение 8) курение	1,3,6,7 ,8
549	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Атеросклероз способствует развитию артериальной гипертензии благодаря 1) резкому повышению вязкости крови 2) частому поражению почечных артерий 3) снижению эластичности стенок артерий 4) частому поражению коронарных сосудов сердца 5) высокому периферическому сосудистому сопротивлению	2,3,5
550	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Врожденные пороки сердца «белого» типа 1) дефект верхней трети межжелудочковой перегородки 2) декстрапозиция и стеноз устья аорты 3) незаращение овального отверстия	1,3,4

	4) незаращение боталлова протока	
551	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Симптомы гемолитической анемии 1) желтуха 2) общий гемосидероз 3) местный гемосидероз 4) ретикулоцитоз в периферической крови 5) увеличение количества нормобластов в костном мозге	1,2,4,5
552	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Наследственные мембранные дефекты эритроцитов проявляются 1) анизоцитозом 2) сфероцитозом 3) овалоцитозом 4) пойкилоцитозом 5) ретикулоцитозом	2,3
553	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Аутоиммунная гемолитическая анемия развивается при 1) пиелонефрите 2) лимфомах и лейкозах 3) ревматоидном артрите 4) микоплазменной инфекции 5) системной красной волчанке 6) инфекционном мононуклеозе 7) введении токсических лекарств 8) переливании несовместимой крови 9) несовместимости крови матери и новорожденного	2,3,4,5,6
554	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Причины дисэритропоэтической анемии 1) спленомегалия 2) снижение синтеза глобина 3) недостаточность витамина В₁₂ 4) переливание несовместимой крови 5) недостаточность фолиевой кислоты 6) недостаточность синтеза гема (дефицит железа)	2,3,5,6
555	<i>Выберите один или несколько правильных ответов:</i> Формы гематогенного туберкулеза 1) инфильтративный 2) генерализованный 3) казеозная пневмония 4) с лимфогематогенной генерализацией 5) с преимущественным поражением легких 6) с преимущественно внелегочными поражениями	2,5,6
556	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Цена медицинской услуги – это: А. Денежное выражение стоимости Б. Рыночный параметр, зависящий от спроса и предложения на медицинские услуги В. Отражение затрат на оказание одной медицинской услуги Г. Сумма денег, которую пациент готов заплатить и за которую врач готов реализовать свою медицинскую услугу	Г

557	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Стандарт медицинской помощи дает возможность: А. Представить научно-обоснованные затраты ЛПУ. Б. Оценить качество медицинской помощи. В. Защитить права пациента. Г. Защитить права врача и страховать его профессиональную ответственность. Д. Все ответы верны.	Д
558	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Выберете, какие затраты необходимо включать в тариф медицинской услуги ЛПУ: А. Оплата труда. Б. Медикаменты и перевязочные средства. В. Продукты питания (для стационара). Г. Зависит от экономической цели.	Г
559	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Социальная медицина – это наука: А. о закономерностях общественного здоровья и здравоохранении Б. об общественном здоровье В. о системе мероприятий по охране здоровья населения Г. о социологии здоровья	А
560	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Основным методом социально-гигиенических исследований является: А. исторический Б. статистический В. экспериментальный Г. экономический	Б
561	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> По определению Всемирной организации здравоохранения здоровье – это: А. отсутствие болезней Б. нормальное функционирование систем организма В. состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов Г. состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения	В
562	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Ведущий критерий общественного здоровья для практического здравоохранения: А. демографические показатели Б. заболеваемость населения В. физическое развитие Г. инвалидность	Б
563	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Ведущие факторы, формирующие здоровье населения: А. биологические Б. природные В. социально-экономические Г. организация медицинской помощи	В
564	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Наибольшее влияние на формирование здоровья населения оказывает: А. генетический риск Б. окружающая среда	В

	В. образ жизни населения Г. уровень и качество медицинской помощи	
565	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Универсальным интегрированным показателем здоровья населения является: А. средняя продолжительность предстоящей жизни Б. рождаемость В. смертность Г. естественный прирост (убыль)	А
566	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Уровень миграции населения в Российской Федерации в настоящее время: А. остался на прежнем уровне Б. резко возрос В. сократился Г. носит волнообразный характер	Б
567	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Младенческая смертность – это смертность детей: А. до 14 лет Б. до 4 лет В. на первом году жизни Г. на первом месяце жизни	В
568	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Материнская смертность – это смертность беременных, рожениц и родильниц, в том числе в течение: А. одной недели после родов Б. одного месяца после родов В. 42 дней после родов Г. 6 месяцев после родов	В
569	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Демографическая ситуация в России характеризуется: А. естественным приростом населения Б. нулевым естественным приростом В. естественной убылью Г. волнообразностью демографического процесса	В
570	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Демографическая политика в России предполагает: А. повышение рождаемости Б. снижение рождаемости В. оптимизацию естественного прироста населения Г. снижение смертности	В
571	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Обязательной государственной регистрации подлежат показатели: А. демографические (количество рождений, смертей) Б. заболеваемости В. физического развития Г. инвалидности	А
572	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Профилактические медицинские осмотры способствуют выявлению заболеваний: А. острых Б. хронических	В

	В. на ранних стадиях Г. инфекционных	
573	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Источником изучения заболеваемости по обращаемости является: А. контрольная карта диспансерного наблюдения Б. медицинская карта стационарного больного В. статистический талон уточненных диагнозов Г. листок нетрудоспособности	В
574	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Основным учетным документом при изучении заболеваемости с временной утратой: трудоспособности является А. листок нетрудоспособности Б. акт освидетельствования в медико-социальной экспертной комиссии В. контрольная карта диспансерного наблюдения Г. медицинская карта амбулаторного больного	А
575	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Источником изучения инфекционной заболеваемости является: А. медицинская карта амбулаторного больного Б. экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении В. медицинская карта стационарного больного Г. статистический талон уточненных диагнозов	Б
576	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Основной причиной смертности населения является: А. желудочно-кишечные заболевания Б. сердечно-сосудистые заболевания В. онкологические заболевания Г. травмы, несчастные случаи, отравления	Б
577	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> В структуре заболеваемости по обращаемости 1 место занимают болезни: А. системы пищеварения Б. системы кровообращения В. органов дыхания Г. опорно-двигательного аппарата	В
578	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> В структуре причин инвалидности 1 место занимают: А. заболевания органов дыхания Б. сердечно-сосудистые заболевания В. травмы, несчастные случаи, отравления Г. злокачественные образования	Б
579	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Группа инвалидности устанавливается: А. заместителем главного врача по экспертизе трудоспособности Б. клинико-экспертной комиссией В. медико-социальной экспертной комиссией Г. заведующим отделением	В
580	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> В России в период до 1994 года действовала система здравоохранения: А. страховая	В

	Б. частная В. государственная Г. смешанная	
581	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> В настоящее время в Российской Федерации принята модель здравоохранения: А. государственная Б. бюджетно-страховая В. частная Г. смешанная	Б
582	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Из фондов медицинского страхования финансируется: 1) развитие материально-технической базы здравоохранения 2) подготовка медицинских кадров и научные исследования 3) медицина катастроф 4) оказание гарантированных видов медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования	Г
583	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Гарантированные виды медицинской помощи оказываются при страховании: А. обязательном медицинском Б. добровольном медицинском В. возвратном Г. социальном	А
584	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Основной элемент базовой программы обязательного медицинского страхования: А. первичная медико-санитарная помощь Б. стационарная хирургическая помощь В. родовспоможение Г. профилактическая работа со здоровым взрослым населением	А
585	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Целью аккредитации медицинского учреждения является: А. защита интересов потребителя медицинских услуг Б. определение объема медицинской помощи В. установление соответствия стандартам качества медицинской помощи Г. оценка степени квалификации медицинского персонала	В
586	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Аккредитации и лицензированию прежде всего подлежат учреждения определенной формы собственности: А. государственной Б. региональной В. частной Г. муниципальной	В
587	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i> Лицензирование медицинского учреждения означает: А. определение видов и объема медицинской помощи ЛПУ Б. выдачу документов на право заниматься определенным видом лечебно-профилактической деятельности В. определение соответствия качества медицинской помощи установленным стандартам Г. оценку степени квалификации медицинского персонала	Б
588	<i>Выберите один наиболее правильный вариант ответа:</i>	Г

	Совершенствование медицинской помощи населению Российской Федерации на современном этапе связано с развитием: А. стационарной помощи Б. медицинской науки В. сельского здравоохранения Г. первичной медико-санитарной помощи	
589	<i>Выберите один наиболее правильный ответ.</i> Каков характер изменения потребности в энергии у спортсменов при тренировках в зимнее время года: А. Уменьшается на 5-10% Б. Уменьшается на 20-30% В. Увеличивается на 10-15 % Г. Увеличивается на 30-40% Д. Энергопотребность при занятиях спортом не зависит от климатических условий	В
590	<i>Выберите один наиболее правильный ответ.</i> Биоимпедансометрическое исследование позволяет оценить у спортсменов: А. Иммунный статус Б. Уровень тренированности В. Функциональные возможности кардиореспираторной системы Г. Компонентный состав тела Д. Использование спортсменом запрещённых к применению в спорте лекарственных препаратов.	Г
591	<i>Выберите один наиболее правильный ответ.</i> Среднее величины энергозатрат бегунов на средние дистанции и в игровых видов спорта для мужчин весом 70 кг составляет ккал в сутки: А. 1500-2000 Б. 2500-3500; В. 3500-4000; Г. 4500-5000 Д. 7000-7500	Г
592	<i>Выберите один наиболее правильный ответ.</i> Суточные потребности в энергии у взрослых хоккеистов в среднем составляют: А. 20-25 ккал/кг Б. 30-35 ккал/кг В. 40-45 ккал/кг Г. 50-55 ккал/кг Д. более 60 ккал/кг	Д
593	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Суточные потребности в энергии у взрослых хоккеистов в среднем составляют: А. 30-35 ккал/кг Б. 45-50 ккал/кг В. 65-70 ккал/кг Г. 80-85 ккал/кг Д. 95-100 ккал/кг	В
594	<i>Выберите один наиболее правильный ответ.</i> <i>По формуле Брока производят расчёт:</i> А. Идеальной массы тела Б. Фактической массы тела В. Жирной массы тела Г. Тощей массы тела	А

	Д. Реальной массы тела	
595	Выберите один наиболее правильный ответ. Избыток массы тела на 40% следует расценивать как: А. Повышенное питание Б. Ожирение I степени В. Ожирение II степени Г. Ожирение III степени Д. Ожирение IV степени	В
596	Выберите один наиболее правильный ответ. В норме у взрослого человека индекс массы тела составляет: А. 4-9 кг/м² Б. 12-17 кг/м² В. 21-25 кг/м² Г. 31-37 кг/м² Д. 40-44 кг/м²	В
597	Выберите один наиболее правильный ответ. Нормальная концентрация альбумина в плазме крови: А. 20-35 г/л Б. 25-40 г/л В. 35-50 г/л Г. 50-70 г/л Д. 65-80г/л	В
598	Выберите один наиболее правильный ответ. Наиболее короткий период полураспада у: А. Альбумина Б. Трансферрина В. Транстиретины Г. Ретинолсвязывающего белка Д. У всех этих белков период полураспада одинаковый	Г
599	Выберите один наиболее правильный ответ. По математической формуле, зная общую железосвязывающую способность плазмы крови, можно рассчитать концентрацию в плазме: А. Альбумина Б. Креатинина В. Ретинолсвязывающего белка Г. Транстиретины Д. Трансферрина	Д
600	Выберите один наиболее правильный ответ. Снижение массы тела, истощение запасов жира и соматического пула белка при сохранности висцерального пула белка указывают на истощение по типу: А. Гипотрофии Б. Атрофии В. Маразма Г. Квашиоркора Д. Маразматического квашиоркора	В
601	Выберите один наиболее правильный ответ. Для определения прогностического индекса гипотрофии (по 4 критериям) используют все критерии кроме: А. Альбумин Б. Окружность средней трети плеча	Д

	В. Толщина кожно-жировой складки над трицепсом Г. Лимфоциты Д. Трансферрин	
602	<i>Выберите один наиболее правильный ответ.</i> Для здорового взрослого человека, адаптированного к определённому пищевому рациону, условиям труда и факторам внешней среды характерен азотистый баланс: А. Положительный Б. Отрицательный В. Компенсированный Г. Устойчивый Д. Нулевой	Д
603	<i>Выберите один наиболее правильный ответ.</i> 1 грамм азота соответствует: А. 4,45 граммам белка Б. 6,25 граммам белка В. 7,15 граммам белка Г. 8,10 граммам белка Д. 8,95 граммам белка	Б
604	<i>Выберите один наиболее правильный ответ.</i> Выделение азота с мочой составляет: А. 20 % общих потерь азота Б. 45% общих потерь азота В. 60 % общих потерь азота Г. 85% общих потерь азота Д. 95% общих потерь азота	Г
605	<i>Выберите один наиболее правильный ответ.</i> Уравнение Харриса-Бенедикта используют для определения: А. Азотистого баланса Б. Жирной массы тела В. Идеальной массы тела Г. Основных энергетических потребностей организма Д. Прогностического нутриционного индекса	Г
606	<i>Выберите один наиболее правильный ответ.</i> Основной обмен у относительно здорового взрослого мужчины в условиях покоя на 1 кг фактической массы тела в сутки составляет: А. 15 ккал Б. 25 ккал В. 35 ккал Г. 40 ккал Д. 55 ккал	Б
607	<i>Выберите один наиболее правильный ответ.</i> L-карнитин – это: А. Аминокислота, естественное вещество, родственное витаминам группы Б. Эффективный синтетический жиросжигатель В. Анаболический агент Г. Эффективный диуретик Д. Психостимулятор	А
608	<i>Выберите один наиболее правильный ответ.</i> Включение в питание пищевых волокон (клетчатки) необходимо для:	Б

	А. образования энергии Б. стимуляции двигательной активности желудочно-кишечного тракта В. регуляции активности пищеварительных ферментов Г. пластических функций организма Д. пищевые волокна не несут полезной функции	
609	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Пищевой компонент питания спортсменов, дающий наибольшее количество энергии в калориях, содержит: 1. белки; 2. минеральные вещества; 3. углеводы; 4. жиры	Д
610	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Прием питательных смесей до начала длительных напряженных физических нагрузках рекомендуется за период: 1. 4-5 часов; 2. 3-4 часа; 3. 1,5-2 часа; 4. 30-60 минут	Д
611	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Профилактика нарушений обмена веществ при форсированном снижении массы тела спортсменами осуществляется всем перечисленным: 1. ощелачивание организма; 2. прием лимонника китайского; 3. применение аэробных физических нагрузок; 4. применение анаэробных нагрузок	А
612	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К клиническим признакам недостаточности питания относят: 1. Фолликулярный гиперкератоз 2. Разрыхление и кровоточивость дёсен 3. Гипотрофия мышц 4. Койлонихия (ложковидные ногти)	Д
613	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К биохимическим критериям оценки состояния трофического статуса относят: 1. Трансферрин 2. Ретинолсвязывающий белок 3. Транстиретин 4. Прокальцитонин	А
614	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К показателям недостаточности трофического статуса, отражающим состояние иммунной системы относят: 1. Лимфоциты 2. Лейкоциты 3. Кожную пробу с аллергеном	Б

	4. Моноциты	
615	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Выделяют следующие типы нарушения трофического статуса: 1. Маразматический квашиоркор 2. Маразм 3. Квашиоркор 4. Деменция	А
616	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Состояние висцерального пула белка характеризуют: 1. Альбумин 2. Абсолютное число лимфоцитов крови 3. Трансферрин 4. Антропометрические показатели	А
617	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К методам определения жирной массы тела относят: 1. Каллиперметрический 2. Окружностный 3. Биоимпедансный 4. Биохимический	А
618	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Верными утверждениями относительно измерения толщины кожно-жировой складки являются следующие: 1. Толщину КЖС на животе измеряют по средней линии живота на 2-3 см выше пупка 2. Толщину КЖС над трицепсом измеряют на середине расстояния между акромиальным отростком лопатки и локтевым отростком локтевой кости по задней поверхности плеча 3. Толщину КЖС на спине измеряют на 5 см ниже нижнего угла лопатки при расслабленных плече и предплечье 4. При измерении толщины КЖС над трицепсом рука должна быть расслаблена и свободно висеть вдоль тела	В
619	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Верными утверждениями относительно проведения антропометрических исследований являются следующие: 1. При измерении окружности плеча рука должна быть в расслабленном состоянии и свободно висеть вдоль тела 2. Для антропометрических измерений на руке у левшей следует выбирать левую руку 3. Для антропометрических измерений на руке у правшей следует выбирать левую руку 4. При измерении толщины кожно-жировой складки над трицепсом и бицепсом рука должна быть в расслабленном состоянии и согнута в локтевом суставе под углом 90°	Б
620	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Биоимпедансометрию следует проводить: 1. После обезжиривания поверхностей кожи, контактирующих с электродами 2. При температуре окружающей среды 18-22°C	Д

	3. До начала внутривенной инфузионной терапии, если она планируется 4. Не ранее, чем через 3 часа после приёма пищи	
621	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. При биоимпедансометрическом исследовании показатель содержания жира в организме (жирной массы тела) может изменяться: 1. В период менструального цикла у женщин 2. После сна 3. После еды 4. После физических упражнений и купания	Д
622	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К способам белково-энергетического обеспечения относят: 1. Парентеральное питание 2. Введение смесей для энтерального питания в желудок через гастростому 3. Энтеральное введение специальных сбалансированных смесей 4. Сипинг	Д
623	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Сбрасывание веса спортсменом перед соревнованиями сопряжено с: гипогликемия волевая слабость и риск нарушить режим питания авитаминоз форсирование диуреза и электролитные нарушения	Д
624	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Питание спортсмена направленное на набор мышечной массы характеризуется: 5-6 разовое питание прием высококалорийной пищи небольшое содержание жиров и быстрых углеводов в рационе распределение порций в течение суток	Д
625	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Наиболее частые побочные эффекты при употреблении белковых спортивных добавок: аллергические реакции и индивидуальная непереносимость острая почечная недостаточность метеоризм, диарея, абдоминальные боли аммонийная перегрузочная энцефалопатия	Б
626	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Спортивное питание должно соответствовать требованиям: 1. Эффективности 2. Качества 3. Доступности и удобства приёма 4. Безопасности	Д
627	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Эффекты L-карнитина: 1. увеличение толерантности к стрессам и повышении адаптационных возможностей организма человека 2. поддерживает уровень свободного CoASH, который участвует в обезвреживании органических кислот и ксенобиотиков	Д

	3. осуществляет транспорт жирных кислот в митохондриальный матрикс и интенсифицирует разрушение жиров 4. улучшает метаболизм миокарда, оказывает антиоксидантное действие.	
628	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Специализированные пищевые добавки в спорте разделяют на: 1. Разрешенные и запрещенные 2. Быстрого действия и отсроченного действия 3. Комплексные и отдельные 4. Кислые и щелочные	Б
629	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. В рацион питания спортсменов, снижающих массу тела, вносят изменения: 1. уменьшение общего объема и количества жидкости 2. увеличение доли белков и жиров относительно углеводов 3. процентное увеличение животных жиров к растительным 4. увеличение углеводов	А
630	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Форсированное снижение массы тела сопровождается: 1. Снижением диастолического давления в покое. 2. Учащением ЧСС и изменениями на ЭКГ при выполнении стандартных нагрузок имитирующими соревновательные. 3. Снижением специальной работоспособности 4. Увеличением порога анаэробного обмена	А
631	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. При форсированном снижении массы тела спортсменами происходит: 1. снижение запасов гликогена в мышцах и печени. 2. Увеличение в крови общих липидов, в-липопротеидов и холестерина. 3. Увеличение креатина, креатинина, мочевины. 4. Улучшение функции нервной системы	А
632	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. С целью форсированного снижения массы тела спортсмены используют: 1. Физические нагрузки 2. Сауну или парную баню 3. Гипокалорийную диету с ограничением жидкости 4. Криотерапию	А
633	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К медицинским средствам восстановления и стимуляции работоспособности спортсмена относятся: 1. питание, восполняющее энергетические затраты организма; 2. биологические энергетические добавки; 3. восстановительный массаж; 4. физиотерапия.	Д
634	Выберите один наиболее правильный ответ: В какие сроки после трансплантации максимален риск развития остеопороза: А. в течение первого месяца Б. через 5 лет В. через 3 года Г. в течение 1-ого года	Г

	Д. через 7-10 лет	
635	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Медико-социальное значение всемирных и национальных трансплантационных спортивных игр: А. демонстрация возможностей людей с трансплантированными органами перед обществом с формированием восприятия реципиентов окружающими людьми как полноценных членов общества Б. медико-социальная реабилитация реципиентов В. демонстрация достижений национальных систем здравоохранения в области трансплантологии Г. пропаганда органного донорства Д. Всё верно	Д
636	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Можно ли детям с трансплантированными органами заниматься физкультурой и спортом: А. да, всем без исключения Б. нет В. только после достижения 18 летнего возраста Г. да, при условии нормальной функции трансплантата Д. да, за исключением детей с трансплантированным сердцем	Г
637	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Какие этапы реабилитации выделяют в трансплантологии: 1. дооперационный 2. отдаленный послеоперационный 3. поздний послеоперационный 4. первый год после трансплантации	А
638	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Какие группы противопоказаний к медицинской реабилитации выделяют в трансплантологии: 1. специальные 2. общие 3. специфичные для конкретного органа 4. традиционные	А
639	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Объем диспансерного наблюдения людей с трансплантированными органами занимающихся физкультурой и спортом включает: 1. общеклинические исследования, подтверждающие нормальную функцию трансплантата 2. осмотр врачом-трансплантологом 3. денситометрия 4. определение физической работоспособности	Д
640	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Какими летними видами спорта можно заниматься людям после трансплантации органов: 1. плавание	Д

	2. велоспорт 3. бег 4. метание копья	
641	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Какие спортивные игры существуют для людей с трансплантированными органами: 1. олимпийские 2. национальные трансплантационные 3. паралимпийские 4. всемирные трансплантационные	Г
642	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Медико-социальное значение всемирных и национальных трансплантационных спортивных игр: 1. демонстрация возможностей людей с трансплантированными органами перед обществом с формированием восприятия реципиентов окружающими людьми как полноценных членов общества 2. медико-социальная реабилитация реципиентов 3. демонстрация достижений национальных систем здравоохранения в области трансплантологии 4. пропаганда органного донорства	Д
643	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Медико-социальное значение всемирных и национальных трансплантационных спортивных игр: 1. снижение частоты отторжения трансплантата 2. медико-социальная реабилитация реципиентов 3. улучшение функции трансплантата 4. пропаганда органного донорства	В
644	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Медико-социальное значение всемирных и национальных трансплантационных спортивных игр: 1. повышения качества жизни реципиентов 2. снижение частоты отторжения трансплантата 3. пропаганда органного донорства 4. улучшение функции трансплантата	Б
645	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Какими видами спорта запрещено заниматься людям с трансплантированными органами: 1. бокс 2. дзюдо 3. боевое самбо 4. волейбол	А
646	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> В России осуществляется трансплантация следующих органов: 1. почка	Д

	2. поджелудочная железа 3. сердце 4. комплекс легкие-сердце	
647	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Цели ЛФК в раннем послеоперационном периоде после трансплантации: 1. профилактика пневмонии 2. профилактика тромбоэмболических осложнений 3. профилактика атонии кишечника 4. профилактика спаечного процесса	Д
648	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Цели ЛФК в отдаленном послеоперационном периоде после трансплантации: 1. снижение риска развития артериальной гипертензии 2. снижение риска развития сахарного диабета 3. снижение риска развития остеопороза 4. повышение общего уровня физического и психического здоровья	Д
649	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Цели ЛФК в позднем послеоперационном периоде после трансплантации: 1. улучшение функции сердечно-сосудистой системы 2. улучшение функции дыхательной системы 3. адаптация опорно-двигательной системы к нагрузкам 4. улучшение функции системы пищеварения	Д
650	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К общим противопоказаниям к применению физическим методов реабилитации в трансплантологии относятся: 1. кома 2-3 ст 2. плеврит 3. инфаркт 4. тромбоэмболические осложнения	Д
651	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К специальным противопоказаниям к применению физических методов реабилитации в трансплантологии относятся: 1. спонтанный разрыв трансплантата 2. кризис отторжения трансплантата 3. тромбоз артерий трансплантата 4. острое инфекционное заболевание	А
652	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К специфичным противопоказаниям к физической реабилитации после трансплантации почки относят: 1. некроз мочеточника 2. стеноз мочеточника 3. лимфоцеле 4. мочевой затек	Д
653	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.	Д

	– всё верно. Укажите основные побочные эффекты иммуносупрессивной и стероидной терапии людей после трансплантации: 1. артериальная гипертензия 2. сахарный диабет 3. ожирение 4. остеопороз	
654	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К принципам медицинской реабилитации в трансплантологии относятся: 1. индивидуализация 2. этапность 3. непрерывность 4. стабильность	А
655	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Диспансерное обследование людей с трансплантированными органами занимающихся физкультурой и спортом включает: 1. общеклинические исследования, подтверждающие нормальную функцию трансплантата 2. осмотр врачом-трансплантологом 3. определение физической работоспособности 4. денситометрия	Д
656	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Обязательный объем медицинского обследования при первичном обследовании реципиента с родственной трансплантацией почки для допуска к занятиям спортом включает: 1. ЭКГ 2. ЭХО-КГ 3. общеклинический анализ крови 4. денситометрия	Д
657	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Влияние систематических физических тренировок на центральную нервную систему проявляется: 1. торможением психических процессов 2. снижением работоспособности 3. ускорением процесса возбуждения 4. улучшением подвижности нервных процессов	Г
658	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Влияние физических тренировок на мышечную систему людей после трансплантации сердца проявляется: 1. снижением тонуса мышц 2. гипотрофией мышц 3. снижением выносливости 4. повышением мышечной силы, выносливости	Г
659	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.	Г

	– всё верно. Результатом долговременной адаптации дыхательной системы реципиентов к физическим нагрузкам после трансплантации органа является: 1. повышение скорости выдоха 2. понижение максимальной силы вдоха 3. понижение максимального потребления кислорода при максимальной нагрузке 4. повышения жизненной емкости легких	
660	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. В результате долговременной адаптации организма реципиента к физической нагрузке: 1. повышается содержание лактата в мышцах 2. понижаются функциональные возможности организма и повышается содержание АТФ и гликогена в скелетных мышцах 3. снижается содержание гликогена в печени 4. происходит экономизация вегетативных функций	Г
661	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Укажите характер влияния занятий физкультурой и спортом людей с трансплантированными органами на качество жизни (оценка по шкале SF-36) 1. улучшение психического компонента качества жизни 2. ухудшение психического компонента качества жизни 3. улучшение физического компонента качества жизни 4. улучшение физического компонента качества жизни	В
662	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Укажите характер влияния занятий физкультурой и спортом на людей с трансплантированными органами: 1. повышение адаптации к физической нагрузке 2. профилактика неблагоприятных последствий гиподинамии 3. нормализация обмена веществ в организме 4. улучшение качества жизни	Д
663	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Укажите характер влияния занятий физкультурой и спортом на людей с трансплантированным сердцем: 1. снижение иммунной защиты 2. снижение частоты отторжения трансплантата 3. повышение риска тромбоэмболических осложнений 4. улучшение качества жизни	Д
664	Выберите один наиболее правильный ответ: Болезни системы кровообращения в структуре инвалидности занимает место: А. первое Б. второе В. третье Г. четвертое Д. пятое	А
665	Выберите один наиболее правильный ответ: Критериями инвалидности с ограничением трудоспособности и жизнедеятельности являются:	Д

	А. миокардиосклероз. Б. перикардит. В. эндокардит Г. миокардит Д. сформировавшийся порок сердца с недостаточностью II и III стадии.									
666	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Ограничения жизнедеятельности вследствие психических нарушений зависят от следующих факторов: 1. От типологии синдрома (ов), 2. Степени выраженности, 3. Нозологической принадлежности психопатологии, 4. От социальных и биологических факторов (возраст, образование, профессия, семейно бытовые условия.).	Д								
667	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Инвалид, находящийся в стационаре, имеет право на: 1. Допуск к нему священнослужителя 2. Предоставление ему отдельного помещения в отделении для отправления религиозных обрядов вне зависимости от режима ЛПУ 3. Предоставление ему условий для отправления религиозных обрядов 4. Подобная практика в ЛПУ недопустима.	А								
668	К декретированным группам населения относятся: 1. Работники общественного питания 2. Работники торговли 3. Медицинские работники родильных домов, детских больниц 4. Работники детских дошкольных учреждений	Д								
669	Установите соответствие: Установите соответствие группы инвалидности у больных с ишемической болезнью сердца (ИБС) и клиничко-функциональные показатели. <table><tr><td>Группы инвалидности при ИБС</td><td>Клиничко-функциональные показатели</td></tr><tr><td>1. I группа 1 А, Е</td><td>А. боли в сердце, одышка, тахикардия в покое, постоянные.</td></tr><tr><td>2. II группа 2 Б, Д</td><td>Б. боли в сердце, одышка, тахикардия при незначительной нагрузке.</td></tr><tr><td>3. III группа 3 В, Г</td><td>В. боли в сердце, одышка, тахикардия при значительной нагрузке. Г. НК II «А» Д. НК II «Б» Е. НК III</td></tr></table>	Группы инвалидности при ИБС	Клиничко-функциональные показатели	1. I группа 1 А, Е	А. боли в сердце, одышка, тахикардия в покое, постоянные.	2. II группа 2 Б, Д	Б. боли в сердце, одышка, тахикардия при незначительной нагрузке.	3. III группа 3 В, Г	В. боли в сердце, одышка, тахикардия при значительной нагрузке. Г. НК II «А» Д. НК II «Б» Е. НК III	1 - А,Е 2 - Б,Д 3 - В,Г
Группы инвалидности при ИБС	Клиничко-функциональные показатели									
1. I группа 1 А, Е	А. боли в сердце, одышка, тахикардия в покое, постоянные.									
2. II группа 2 Б, Д	Б. боли в сердце, одышка, тахикардия при незначительной нагрузке.									
3. III группа 3 В, Г	В. боли в сердце, одышка, тахикардия при значительной нагрузке. Г. НК II «А» Д. НК II «Б» Е. НК III									
670	Выберите один наиболее правильный ответ: Основным экспертно-клиническим признаком поражения суставов при ревматизме является: А. припухлость Б. болезненность В. покраснение Г. летучесть Д. деформация	Г								
671	Выберите один наиболее правильный ответ: Наиболее высокий риск развития тяжелых осложнений сердечно-сосудистых	А								

	заболеваний наблюдается у лиц: А. с установленным диагнозом. Б. без клинических проявлений, но с высоким набором факторов риска их развития. В. у родственников больных с ранним развитием ишемической болезни сердца или инсульта. Г. с высокой липидемией. Д. с высокой холестеринемией.	
672	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Ведущей морфологической основой ишемической болезни сердца является: А. тромбоз. Б. тромбоэмболия. В. гипертония Д. артериолонекроз. Г. аневризма	А
673	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Среди основных компонентов поражения суставов ведущим при остеоартрозе является: А. субхондральная часть кости. Б. синовиальная оболочка. В. хрящ Г. связки. Д. синовиальная капсула	Д
674	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Заболеваемость остеоартрозом чаще встречается в возрасте: А. 20-30 лет Б. 30-40 лет В. 40-50 лет Г. 50-60 лет Д. > 60 лет	Д
675	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Для инвалидов среднего возраста равна: А. 5% Б. 10% В. 15% Г. 20% Д. >20%	В
676	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Удельный вес инвалидов пенсионного возраста в среднем колеблется от: А. 50% Б. 55% В. 60% Г. 70% Д. >70%	А
677	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Удельный вес инвалидов I группы в 2005-2010 г.г. в среднем составил: А. 0,5% Б. 0,6% В. 0,7% Г. 0,8%	Г

	Д. >1,0%	
678	Выберите один наиболее правильный ответ: Удельный вес инвалидов II группы гипертонической болезни в среднем составляет: А. 30% Б. 40% В. 50% Г. 60% Д. >50%	Д
679	Выберите один наиболее правильный ответ: Удельный вес инвалидов гипертонической болезни III группы в среднем составляет: А. 20% Б. 30% В. 40% Г. 50% Д. от 40 до 50%.	Д
680	Выберите один наиболее правильный ответ: Артериальная гипертония – это заболевание с подъемом давления выше: А. 120/80 мм.рт.ст. Б. 130/80 мм.рт.ст. В. 140/80 мм.рт.ст. Г. 140/90 мм.рт.ст. Д. 150/100 мм.рт.ст.	А
681	Контроль за своевременностью прохождения медосмотра декретированных групп населения осуществляют: А. Территориальные центры Роспотребнадзора Б. Районное ЛПУ В. Областной КВД Г. Центры здоровья Д. Территориальный врачебно-физкультурный диспансер	А
682	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 2; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Немодифицируемыми факторами риска гипертонической болезни являются: 1. возраст 2. пол 3. наследственная предрасположенность. 4. сердечная недостаточность. 5. почечная недостаточность.	В
683	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 2; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Основными модифицируемыми факторами риска гипертонической болезни являются: 1. нарушение питания 2. дислипидемия. 3. сахарный диабет. 4. хроническая сердечная недостаточность. 5. почечная недостаточность.	В
684	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 2; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Мягкая, 1-ая степень гипертонической болезни соответствует уровню артериального давления: 1. 140/90 мм.рт.ст.	А

	2. 145/95 мм.рт.ст. 3. 150/95 мм.рт.ст. 4. 159/99 мм.рт.ст. 5. 160/100 мм.рт.ст.	
685	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 2; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Ведущими факторами риска при ишемической болезни сердца немодифицирующего (неизменяемого) характера являются: 1. неправильное питание. 2. не здоровый образ жизни. 3. возраст >50-60 лет. 4. пол. 5. отягощенная наследственность.	Д
686	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 2; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Основными модифицируемыми факторами риска ИБС являются: 1. дислипидемия. 2. артериальная гипертензия. 3. ожирение. 4. курение. 5. возраст.	В
687	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 2; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Ведущими механизмами развития коронарной недостаточности являются: 1. сужение коронарных артерий атеросклеротической бляшкой. 2. спазм коронарных артерий. 3. тромбоз коронарных артерий. 4. изменения в микроциркуляторном русле. 5. нарушение метаболизма в миокарде.	В
688	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 2; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К основным неинвазивным инструментальным методам исследования при ишемической болезни сердца относятся. 1. ЭКГ в покое. 2. суточное мониторирование ЭКГ. 3. велэргометрия, тредмил-тест. 4. ЭКГ при фармакологических пробах. 5. эхокардиография: в покое, при нагрузочных пробах.	А
689	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 2; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Ведущими лабораторными анализами при ишемической болезни сердца являются: 1. уровень с – реактивного белка. 2. липидный спектр плазмы. 3. фибриноген плазмы. 4. креатинин мочи. 5. калий крови.	Д
690	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 2; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Основными прогностическими критериями сердечной недостаточности при	А

	ишемической болезни сердца являются: 1. болевой кардиальный синдром. 2. одышка. 3. кардиомегалия. 4. гепатомегалия. 5. отеки ног.	
691	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 2; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. Экспертно-клинико-функциональными формами узелкового периартрита являются: 1. кожная 2. почечно-висцеральная 3. почечно-полиневритическая 4. тромбангитическая 5. суставная	А
692	Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 2; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно. К особенностям поражения суставов при узелковом периартериите является: 1. появления болезненности в начале болезни 2. транзиторный, мигрирующий характер 3. не деформирующий характер 4. деформирующий 5. поражение суставов средней величины	А
693	Установите соответствие: Установите соответствие между последовательностью изменений в миокарде и клинико-функциональными нарушениями у больных ишемической болезнью сердца: Последовательность изменений в миокарде при ишемической болезни сердца. 1. изменение механических свойств миокарда. 2. изменение электрических свойств миокарда. 3. появление стенокардии. 4. ишемизированная зона. 5. изменения в кардиомиоцитах.	Нарушения в миокарде. 5-А 1-Б 2-В 3-Г 4-Д А. анаэробный гликоз. Б. нарушение диастолической функции. В. смещение сегмента ST. Г. появление болевого синдрома. Д. постишемическая функция.
694	Выберите один наиболее правильный ответ: Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет здоровье как: А. Состояние полного физического благополучия Б. Потенциальные возможности организма, обусловленные генотипом и фенотипом, способность к мобилизации функциональных резервов и напряжению регуляторных механизмов в ответ на нагрузку В. Состояние полного социального, психического и физического благополучия, а не только отсутствие болезни или физического недостатка Г. Общее состояние человека, включающее адекватное функционирование всех органов и систем Д. Способность выполнять любые нагрузки без каких-либо ограничений	В
695	Выберите один наиболее правильный ответ: При спланхноптозе у пожилых противопоказаны: А. прыжки и подскоки Б. наклоны В. приседания Г. повороты туловища Д. повороты головы	А

696	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> При спастических запорах у пожилых людей используются упражнения: А. на укрепление мышц брюшного пресса Б. на укрепление мышц спины В. расслабляющие Г. с использованием разгрузочных исходных положений Д. с отягощением	Г
697	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Какие исходные положения в пожилом возрасте способствуют разгрузке позвоночника? А. лежа на боку Б. на четвереньках В. стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе Г. сидя на стуле Д. стоя на коленях	Б
698	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Лечение положением при неврите лицевого нерва у пожилых людей включает: А. спать на здоровой стороне Б. спать на стороне поражения В. спать на спине Г. спать на боку Д. спать на животе	Б
699	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Медицинская реабилитация пожилых людей включает: 1. Комплексное дозированное применение естественных (природных) лечебных физических факторов 2. Лечебную физическую культуру и массаж 3. Методы психологической и нейропсихологической коррекции 4. Методы немедикаментозной терапии (фитотерапия, гомеопатия, гирудотерапия, апитерапия)	Д
700	<i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i> Принципами медицинской реабилитации пожилых людей являются: 1. Этапность 2. Непрерывность 3. Преемственность 4. Периодичность	А
701	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Заболевания лиц пожилого и старческого возраста изучает: А. геронтология Б. гериатрия В. герогигиена Г. герниология Д. андрогогика	Б
702	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Наличие двух и более заболеваний у пациента – это: А. полипрагмазия Б. полиморбидность В. полиэтиологичность Г. атипичность Д. поливалентность	Б
703	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i>	А

	Одновременное назначение нескольких лекарственных препаратов – это: А. полипрагмазия Б. полиморбидность В. полиэтиологичность Г. полиморфность Д. поливалентность	
704	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> При бессоннице лицам пожилого и старческого возраста рекомендуют А. настой пустырника Б. бромонтан В. креон Г. омепразол Д. атропин	А
705	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Рентгенографию у пожилого следует обязательно провести при появлении на фоне хронического бронхита: А. общей слабости Б. недомогания В. нарушения аппетита Г. кровохарканья Д. гиподинамии	Г
706	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Наиболее частое осложнение острого бронхита у лиц пожилого и старческого возраста А. хронический бронхит Б. очаговая пневмония В. туберкулез Г. рак легкого Д. ателектаз лёгкого	Б
707	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Отличительной особенностью клинического течения пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста является: А. слабость Б. недомогание В. кашель Г. невыраженная гипертермическая реакция Д. влажные хрипы в лёгких при аускультации	Г
708	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> К развитию пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста предрасполагает А. переутомление Б. перегревание В. постельный режим Г. булимия Д. депрессия	В
709	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Причина снижения интенсивности боли при инфаркте миокарда у лиц пожилого и старческого возраста: А. усиление воспалительной реакции Б. ослабление воспалительной реакции В. повышение порога болевой чувствительности	В

	Г. снижение порога болевой чувствительности Д. депрессивное состояние	
710	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Форма инфаркта миокарда, реже встречающаяся в пожилом и старческом возрасте: А. ангинозная Б. астматическая В. аритмическая Г. безболевая Д. персистирующая	В
711	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Ведущая причина артериальной гипертензии у лиц пожилого и старческого возраста: А. атеросклероз Б. болезнь Иценко-Кушинга В. хронический пиелонефрит Г. феохромоцитома Д. гипердинамия	А
712	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Язвенный дефект у лиц пожилого и старческого возраста чаще локализуется в: А. желудке Б. 12-ти перстной кишке В. слепой кишке Г. ободочной кишке Д. пищеводе	А
713	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> В возникновении язвенной болезни желудка в пожилом возрасте наибольшее значение имеет: А. генетическая предрасположенность Б. нарушение микроциркуляции в стенке желудка В. повышение кислотности желудочного сока Г. психоэмоциональные перегрузки Д. гиподинамия	Б
714	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Острая задержка мочеиспускания у лиц пожилого и старческого возраста наиболее часто связана с: А. острым гломерулонефритом Б. острым пиелонефритом В. острым циститом Г. аденомой предстательной железы Д. кахексией	Г
715	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Причина снижения эффективности пероральных препаратов железа в пожилом возрасте: А. увеличение всасывания Б. уменьшение всасывания В. ускоренная эвакуация Г. повышение кислотности желудочного сока Д. гипермоторика желудка	Б
716	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Заболевание, встречающееся преимущественно у лиц пожилого и старческого возраста А. гемофилия Б. болезнь Шенлейна-Геноха	Г

	В. железодефицитная анемия Г. хронический лимфолейкоз Д. острый аппендицит	
717	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Сахарный диабет у лиц пожилого и старческого возраста обусловлен А. бактериальной инфекцией Б. психоэмоциональными перегрузками В. абсолютным дефицитом инсулина Г. снижением чувствительности тканей к инсулину Д. нарушением белко-синтетической функции печени	Г
718	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Течение сахарного диабета у лиц пожилого и старческого возраста наиболее часто отягощают А. атеросклероз, ожирение Б. пиелонефрит, цистит В. бронхит, пневмония Г. гастрит, холецистит Д. нарушения психики	А
719	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> Заболевание, характеризующееся повышенной ломкостью костей из-за снижения содержания в них кальция А. артроз Б. ревматоидный артрит В. остеохондроз Г. остеопороз Д. алколоз	Г
720	<i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i> По мере увеличения возраста возрастает: А. онкотическое давление; Б. функция пищеварительных желез; В. функция половых желез; Г. чувствительность органов к гормонам; Д. внутриглазное давление.	Б

Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

АЛГОРИТМЫ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Разбор клинического случая. Ординатору выдается реальный пациент, находящийся на лечении в клинике. Следует представить данный случай и составить план лечения и реабилитации. Продемонстрировать методики ЛФК и массажа.

В рамках представления клинического случая ординатор должен продемонстрировать:

- 1.Получить информацию о заболевании, собрать общий и спортивный анамнез
- 2.Провести врачебное обследование, оценить тяжесть заболевания больного

3. Провести оценку физического состояния больного
4. Выполнить функциональные пробы по оценке состояния функции системы кровообращения, дыхания, вегетативной нервной системы
5. Продемонстрировать индивидуальную процедуру лечебной гимнастики
6. Провести технику измерения пульса при выполнении нагрузки
7. Продемонстрировать технику массажа
8. По показаниям : продемонстрировать технику использования дренажного положения, провести пассивную вертикализацию, продемонстрировать технику ходьбы с костылями, технику ходьбы с ходунками

Критерии оценивания выполнения алгоритма практического навыка:

«Отлично» - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформулированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты.

Продемонстрированы организационно-трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов).

Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.

«Хорошо» - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:

алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.

«Удовлетворительно» - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.

Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибку в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

«Неудовлетворительно» - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работу не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружились в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.

ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б.1.Б.2 «Общественное здоровье и здравоохранение»

1. Общественное здоровье на 50% и более обусловлено:
 - а) состоянием внешней среды
 - б) гигиеническими факторами
 - в) состоянием здравоохранения
 - г) наличие гигиенических навыков
 - д) условиями и образом жизни
2. На здоровье населения влияют:
 - а) социально-экономические факторы
 - б) социально-биологические факторы
 - в) медицинские факторы
 - г) природно-климатические факторы
 - д) все перечисленное верно
3. Основным методом изучения показателей статистики населения следует считать:
 - а) текущую регистрацию рождаемости
 - б) перепись населения
 - в) выборочные демографические исследования
 - г) социологический опрос населения
 - д) все перечисленное верно
4. Динамика населения изучает:
 - а) механическое движение населения
 - б) естественное движение населения
 - в) миграционные процессы
 - г) все перечисленное верно
5. При вычислении показателя рождаемости учитывается число родившихся за год:
 - а) живыми
 - б) мертвыми
 - в) живыми и мертвыми
 - г) проживших 168 часов
6. Основной причиной материнской смертности является:
 - а) акушерские причины
 - б) инфекционные заболевания
 - в) новообразования
 - г) болезни органов дыхания
 - д) заболевания ССС
7. Для вычисления показателя младенческой смертности необходимо знать число детей:
 - а) умерших в возрасте до 1 года
 - б) родившихся мертвыми
 - в) умерших с 28 недель беременности
 - г) населения в возрасте до 1 года
 - д) умерших в течении 168 часов
8. При расчете показателя мертворождаемости учитываются дети:
 - а) умершие на 1 году жизни
 - б) родившиеся живыми и мертвыми
 - в) умершие на 1 месяце жизни
 - г) умершие на 1-ой неделе жизни

9. Распространенность (или болезненность) населения – это совокупность заболеваний:

- а) выявленных по данным о причинах смерти
- б) выявленных при медицинском осмотре
- в) выявленных впервые в данном году и зарегистрированных в предыдущие годы, по поводу которых больной вновь обратился за медицинской помощью в этом году
- г) все перечисленное верно

10. Единицей наблюдения при изучении заболеваемости по данным обращаемости является:

- а) посещение больным ЛПУ
- б) первичное обращение по поводу данного заболевания в данном году
- в) заболевание, выявленное при медицинском осмотре
- г) больной, обратившийся по поводу заболевания

11. В структуре заболеваемости по данным обращаемости населения России на первом месте стоят болезни:

- а) системы кровообращения
- б) желудочно-кишечного тракта
- в) органов дыхания
- г) нервной системы
- д) новообразования

12. Основным учетным документом при изучении инфекционной заболеваемости является:

- а) медицинская карта амбулаторного больного
- б) контрольная карта диспансерного наблюдения
- в) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом остром, профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
- г) карта эпидемиологического обследования
- д) все перечисленное верно

13. Основным документом для изучения госпитализированной заболеваемости является:

- а) карта стационарного больного
- б) контрольная карта диспансерного наблюдения
- в) статистическая карта выбывшего из стационара
- г) карта эпидемиологического обследования

14. Международная статистическая классификация болезней – это:

- а) перечень наименований болезней
- б) перечень диагнозов
- в) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний
- г) система группировки болезней и патологических состояний
- д) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов

15. Акселерация это:

- а) увеличение удельного веса городского населения
- б) превышение показателя смертности над показателем рождаемости
- в) превышение удельного веса лиц старше 50 лет, над удельным весом детей
- г) ускорение роста и развития детей и подростков
- д) увеличение удельного веса детей в возрастной структуре населения

16. Медицинская профилактика может быть:

- а) первичной

- б) вторичной
- в) третичной
- г) все перечисленное верно

17. Вторичная профилактика – это:

- а) комплекс медицинских мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний
- б) комплекс социальных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний
- в) комплекс медицинских, санитарно-гигиенических и психологических мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений профилактики:
- г) все перечисленное верно

18. Компонентами вторичной профилактики являются:

- а) осуществление медицинского скрининга с целью снижения влияния факторов риска и раннего выявления и предупреждения заболеваний
- б) целевое санитарно-гигиеническое воспитание
- в) проведение целевых медицинских профилактических осмотров для раннего выявления социально-значимых заболеваний
- г) проведение диспансеризации групп риска
- д) все перечисленное верно

19. Для размещения поликлиник в городе рекомендуются следующие основные уровни:

- а) общегородской уровень
- б) межрайонный уровень
- в) районный уровень
- г) все перечисленное верно

20. К основным видам профилактических осмотров относятся:

- а) скрининг осмотры
- б) периодические
- в) предварительные
- г) целевые
- д) все перечисленное верно

21. К основным показателям, характеризующим эффективность диспансеризации, относятся:

- а) показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- б) исходы лечения
- в) показатели первичного выхода на инвалидность
- г) все перечисленное верно

22. Нагрузка участкового терапевта на амбулаторном приеме определяется:

- а) числом посещений на 1 час приема
- б) числом посещений в смену
- в) числом посещений в месяц
- г) функцией врачебной должности
- д) все перечисленное верно

23. В зависимости от административно-территориального положения больницы делятся на:

- а) областные (краевые, республиканские)
- б) городские
- в) районные

- г) участковые
- д) все перечисленное верно

24. По профилю больницы делятся на:

- а) многопрофильные
- б) стационары диспансеров
- в) специализированные
- г) все перечисленное верно

25. Выберите из нижеперечисленных, структурные подразделения, входящие в состав больницы для взрослых:

- а) лечебные отделения
- б) отделение (кабинет) медицинской статистики
- в) патологоанатомическое отделение
- г) приемное отделение
- д) все перечисленное верно

26. Деятельность дневных стационаров приводит к:

- а) максимально гибкий график работы в соответствии с пожеланиями пациентов;
- б) приближение объема и структуры оказываемой помощи к условиям круглосуточного стационара;
- в) преимущественное использование методов восстановительного лечения, медицинской реабилитации больных;
- г) сокращение сроков пребывания на койках круглосуточного содержания;
- д) все перечисленное верно.

27. Ведущая роль в оказании амбулаторной акушерско-гинекологической помощи принадлежит:

- а) консультации "Брак и семья"
- б) центрам перинатальной диагностики
- в) женским консультациям
- г) поликлиникам
- д) центрам планирования семьи

28. Поздним взятием беременных под наблюдение женской консультации считается постановка на учет после:

- а) 5 недель
- б) 7 недель
- в) 12 недель
- г) 18 недель
- д) 28 недель

29. В приемно-смотровом блоке родильного дома необходимо иметь помещения кроме:

- а) комнату-фильтр
- б) две смотровые комнаты
- в) две комнаты санитарной обработки
- г) родовую палату

30. В наблюдательное отделение родильного дома направляют рожениц:

- а) с признаками острого заболевания
- б) с мертвым плодом
- в) с высокой температурой

г) все перечисленное верно

31. Основными документами, которые ведутся в родильном доме являются, кроме:

- а) история родов
- б) история развития новорожденного
- в) индивидуальной карты беременной и родильницы
- г) обменная карта родильного дома

32. Боксы Мельцера-Соколова включают в себя следующие помещения, кроме:

- а) предбоксик
- б) санитарный узел
- в) палату
- г) манипуляционную
- д) шлюз для медицинского персонала

33. В целях предупреждения заноса инфекционных заболеваний в стационар детской больницы необходимо обеспечить:

- а) наличие боксированного приемного покоя
- б) учет сведений о контактах с инфекционными больными
- в) проведение регулярных медицинских осмотров персонала
- г) прием игрушек и книг, только не бывших в употреблении
- д) все перечисленное верно

34. Детская поликлиника осуществляет медицинскую помощь детям:

- а) до 7 лет
- б) до 12 лет
- в) до 14 лет
- г) до 15 лет
- д) до 18 лет

35. Принцип непрерывного динамического наблюдения за здоровьем детей называется:

- а) принцип участковости
- б) преемственность в работе врачей
- в) принцип диспансерного наблюдения
- г) этапность в лечении
- д) принцип единого педиатра

36. Основной документацией детской поликлиники является:

- а) экстренное извещение об инфекционном заболевании
- б) контрольная карта диспансерного наблюдения
- в) история развития ребенка
- г) карта профилактических прививок
- д) все перечисленное верно

37. Различают следующие виды медицинского страхования:

- а) обязательное и добровольное
- б) имущественное
- г) налоговое
- д) все перечисленное верно

38. Маркетинг изучает:

- а) вопросы управления

- б) вопросы рыночных отношений
- в) вопросы экономики
- г) вопросы планирования

39. Медицинская услуга подразумевает оказание:

- а) профилактической помощи и лечебной помощи
- б) обследования
- в) реабилитации
- г) санаторно-курортного лечения
- д) все перечисленное верно

40. В городе N проводилось изучение ранней неонатальной смертности за 20.. год. Объектом исследования были:

- а) все дети, умершие в первые четыре недели жизни в 20.. году
- б) один ребенок, умерший в первые четыре недели жизни в 20.. году
- в) все дети, умершие в первые 168 часов жизни в 20.. году
- г) один ребенок, умерший в первые 168 часов жизни в 20.. году
- д) все дети, умершие в первые 42 дня жизни в 20.. году

41. С целью изучения медицинской активности проведен социологический опрос всех матерей Выборгского района с фамилией на букву "Д". Какой метод медико-социального исследования был использован:

- а) сплошной
- б) метод основного массива
- в) метод монографического исследования
- г) серийной выборки
- д) случайной выборки

42. Проведен социологический опрос всех женщин, родивших в Москве в январе 20.. года. Какой метод медико-социального исследования был использован:

- а) сплошной
- б) когортный метод
- в) серийной выборки
- г) многоступенчатого отбора
- д) направленного отбора

43. Показатель плодовитости это:

- а) экстенсивный показатель
- б) интенсивный показатель
- в) показатель соотношения
- г) показатель наглядности
- д) все ответы не верны

44. Метод стандартизации применяется для:

- а) сравнения интенсивных показателей, рассчитанных в различной среде
- б) оценки величины изменения явления на протяжении определенного промежутка времени
- в) выявления и измерения связи между явлениями
- г) предоставление обобщенной характеристики трех и более средних величин или показателей

45. При расчете распространенности заболеваний в качестве явления принимаются:

- а) число всех имевшихся у населения заболеваний, как впервые выявленных в

данном году, так и зарегистрированных ранее, по поводу которых больной вновь обратился в этом году

- б) средняя численность населения
- в) число заболеваний выявленных на профилактических осмотрах
- г) число новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном году выявленных заболеваний
- д) число заболеваний выявленных по данным о причинах смерти

46. Основной правовой базой, охватывающий широкий круг общественных отношений в области здравоохранения, является:

- а) ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»
- б) ФЗ РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»;
- в) ФЗ РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- г) Государственная программа развития здравоохранения Российской Федерации
- д) Концепция развития здравоохранения до 2020 года

47. В Российской Федерации выделяют следующие системы здравоохранения:

- а) государственную, муниципальную и частную
- б) ведомственную и вневедомственную
- в) городскую и сельскую
- г) взрослую и детскую
- д) только государственную и муниципальную

48. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют:

- а) анамнез
- б) историю болезни
- в) врачебную тайну
- г) личное дело
- д) катамнез

49. Бесплатно медицинская помощь гражданам оказывается в следующем объеме:

- а) в рамках «Программы госгарантий оказания бесплатной медицинской помощи»
- б) в полном объеме все виды помощи
- в) только экстренная помощь
- г) только стационарная помощь
- д) вся стационарная и первичная медико-санитарная помощь

50. Министр МЗ РФ назначается на должность:

- а) правительством РФ
- б) президентом РФ
- в) общественной палатой РФ
- г) советниками президента
- д) главными специалистами

Номера правильных ответов:

- 1. д
- 2. д
- 3. б
- 4. г
- 5. а
- 6. а
- 7. а

- 8. б
- 9. в
- 10. б
- 11. в
- 12. в
- 13. в
- 14. г
- 15. г
- 16. г
- 17. в
- 18. д
- 19. г
- 20. д
- 21. г
- 22. а
- 23. д
- 24. г
- 25. д
- 26. г
- 27. в
- 28. д
- 29. г
- 30. г
- 31. в
- 32. г
- 33. д
- 34. д
- 35. в
- 36. д
- 37. б
- 38. б
- 39. д
- 40. в
- 41. д
- 42. б
- 43. б
- 44. а
- 45. а
- 46. а
- 47. а
- 48. в
- 49. а
- 50. б

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.Б.2 «Общественное здоровье и здравоохранение»

1. Общественное здоровье и здравоохранение как медицинская наука, изучающая закономерности формирования здоровья населения с целью разработки стратегии и тактики здравоохранения, ее определение и содержание.
2. Общественное здоровье и здравоохранение в системе естественных и общественных

- наук, интеграция общественного здоровья с другими отраслями науки и практики государственного строительства.
3. Место общественного здоровья и здравоохранения как предмета преподавания среди медицинских, гигиенических и общественных наук в системе медицинского образования и в практической деятельности врача.
 4. Роль общественного здоровья и здравоохранения в практической деятельности органов и учреждений здравоохранения, в экономике, планировании, управлении, организации труда в здравоохранении.
 5. Основные методы исследования общественного здоровья и здравоохранения: статистический, экономический, исторический, экспериментальное моделирование, экспертных оценок, системный анализ, социологические и эпидемиологические методы.
 6. Возникновение и развитие общественного здоровья и здравоохранения (общественной медицины) в России и зарубежных странах. Виднейшие деятели российского общественного здоровья и здравоохранения (Н.А. Семашко, З.П. Соловьев, А.В. Мольков, М.Ф. Владимирский, Г.Н. Каминский, З.Г. Френкель, П.А. Кувшинников, Н.А. Виноградов, Г.А. Баткис, С.В. Курашов, Б.В. Петровский, А.Ф. Серенко).
 7. Характерные особенности развития современного общественного здоровья и практики здравоохранения за рубежом.
 8. Социальные и биологические закономерности здоровья населения. Социальные условия и социальные факторы, их влияние на здоровье населения.
 9. Зависимость здоровья трудящихся от способа производства и материальных условий жизни общества. Болезнь и здоровье в философском понимании.
 10. Действие социальных факторов и образа жизни на здоровье людей в условиях развития рыночных отношений.
 11. Эпидемиология и социально-гигиенические проблемы наиболее распространенных и социально-значимых заболеваний.
 12. Основные принципы охраны здоровья населения России.
 13. Схема изучения состояния здоровья населения, источники информации, методы изучения состояния здоровья населения.
 14. Демография. Предмет и содержание демографии. Население как объект социально-гигиенического изучения. Значение демографических данных в практике здравоохранения (медицинская демография).
 15. Прогнозирование основных показателей здоровья населения (заболеваемость, смертность, в том числе младенческая смертность, средняя продолжительность предстоящей жизни). методические подходы при прогнозировании, краткие и долгосрочные прогнозы.
 16. Заболеваемость. Роль государственной статистики заболеваемости в изучении состояния здоровья населения. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; основные принципы ее построения. Методика изучения заболеваемости. Понятия «заболеваемость», «болезненность», «распространенность».
 17. Инвалидность как медико-социальная проблема. Определение. Эпидемиология инвалидности. Организация медико-социальной экспертизы.
 18. Система профилактики, целевые комплексные программы.
 19. Федеральные и региональные программы здравоохранения; программы государственных гарантий медицинской помощи населению.
 20. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. Организация базовых поликлиник и кабинетов. Поликлиника и поликлиническое отделение больницы, их ведущее значение в системе медицинского обслуживания и обеспечения работы врача общей практики; структура, организация работы.
 21. Городской участок, организация и содержание работы участкового врача-терапевта,

- медицинской сестры участка.
22. Роль консультаций «брак и семья», медико-генетических консультаций в организации медико-социальной помощи детям.
 23. Рациональные графики работы медицинского персонала амбулаторно-поликлинических учреждений, режим работы самих учреждений и их структурных подразделений.
 24. Основные документы, регламентирующие деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений.
 25. Организация отделений профилактики, восстановительного лечения в городских поликлиниках.
 26. Развитие специализированной медицинской помощи на базе стационаров, диагностических центров и поликлиник при крупных стационарах.
 27. Медицинские осмотры, их организация, диспансеризация определенных контингентов, санитарно-профилактическая работа в поликлинике.
 28. Отделения восстановительного лечения и реабилитации, их структура, функционирование, связь с другими службами поликлиники и стационара.
 29. Управление системой приема и движения больных в поликлинике; роль кабинета инфекционных болезней в поликлинике; связь с центром госсанэпиднадзора. Роль санитарного актива в мероприятиях по борьбе с инфекционными болезнями.
 30. Стационар больницы, порядок поступления и выписки больных. Структура и функции приёмного отделения. Организация работы врача, медицинской сестры, младшего медицинского персонала.
 31. Специализированные отделения больниц, принципы их организации, структуры, функционирования. Лечебно-охранительный режим в больнице.
 32. Организация работы патологоанатомического отделения больницы. Формы и методы контроля за качеством диагностики и лечения больных в стационаре; клиничко-анатомические конференции.
 33. Организация специализированной медицинской помощи. Мероприятия по борьбе с внутрибольничными инфекциями. Медицинская и социальная реабилитация. Этапное лечение.
 34. Больницы и отделения восстановительного лечения. Роль загородных больниц и отделений.
 35. Скорая и неотложная медицинская помощь населению. Объединение больниц и станций скорой медицинской помощи.
 36. Объединение и самостоятельная деятельность скорой и неотложной медицинской помощи. Специализированные бригады скорой медицинской помощи.
 37. Организация, задачи, содержание, методы и средства гигиенического образования и воспитания населения в поликлинике и больнице.
 38. Организация материального и медицинского снабжения и контроль за расходованием средств в стационаре и поликлинике.
 39. Медицинская документация, учет, отчетность, показатели деятельности стационара и поликлиники. Методы оценки эффективности работы.
 40. Особенности структуры больниц специализированной помощи - больниц скорой медицинской помощи, больниц реабилитации и др.
 41. Сестринская помощь в амбулаторно-поликлинических и больничных организациях (учреждениях).
 42. Содержание и технологии диспансерного наблюдения отдельных групп населения и больных, виды специальных диспансеров, их структура, формы, методы их работы.
 43. Специальные диспансеры-кабинеты (противотуберкулезные, кожно-венерологические, онкологические, наркологические др.). Показатели качества и эффективности диспансеризации.
 44. Правовые, организационные и экономические основы деятельности здравоохранения

- России. Органы здравоохранения и медицинского страхования, их место в общей системе государственных и общественных органов управления страны.
45. Формы собственности в здравоохранении и их взаимодействие. Структура, функции, порядок подчинения и сотрудничества в системе здравоохранения.
 46. Номенклатура учреждений здравоохранения. Лицензирование и аккредитация учреждений здравоохранения. Стандартизация в системе здравоохранения.
 47. Теоретические и организационные основы управления в условиях становления рыночных отношений и конкуренции.
 48. Функции руководителя медицинского учреждения и организация его труда, финансовый менеджмент. Управленческий цикл.
 49. Организация работы органов управления здравоохранением на различных уровнях.
 50. Развитие региональных систем здравоохранения. Роль комитетов здравоохранения представительных органов управления страны, субъектов Федерации и местного самоуправления.
 51. Правовое, административное и экономическое регулирование труда медицинского и фармацевтического персонала.
 52. Экономические методы управления учреждениями здравоохранения.
 53. Вклад здравоохранения в повышение уровня жизни и обеспечение устойчивости социально-экономического развития страны.
 54. Медико-социальное страхование здоровья.
 55. Деятельность фонда обязательного медицинского страхования граждан России как важнейшего источника финансирования и экономического стимулирования в здравоохранении.
 56. Система научного обеспечения развития здравоохранения России.
 57. Рост материально-технической базы здравоохранения, подготовка медицинских кадров — основа повышения качества медицинской помощи населению.
 58. Система управления и менеджмента в здравоохранении.
 59. Система управления (обеспечения) качеством медицинской помощи.
 60. Стандартизация в здравоохранении. Протоколы ведения больных. Задачи по развитию и оптимизации деятельности в стране больнично-поликлинической помощи.
 61. Внутри- и вневедомственный контроль качества медицинской помощи.
 62. Понятия «трудоспособность», «временная нетрудоспособность», «стойкая нетрудоспособность», «частичная нетрудоспособность». Временная нетрудоспособность. Врачебная экспертиза временной нетрудоспособности.
 63. Задачи врачебной экспертизы трудоспособности по обеспечению права на труд и материальное обеспечение трудящихся.
 64. Листок нетрудоспособности как основной документ медицинского, юридического и финансового характера. Порядок выдачи больничных листов при различных видах временной нетрудоспособности. Контроль за правильной выдачей листов и сроками восстановления трудоспособности.
 65. Бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ); его структура, функции и методы работы по определению инвалидности.
 66. Определение экономики здравоохранения. Разделы экономики здравоохранения и основные направления научных исследований в этой области.
 67. Медицинское страхование в развитии бюджетно-страховой системы здравоохранения. Организация медицинского страхования.
 68. Понятие об экономической эффективности здравоохранения. Ценообразование в здравоохранении.
 69. Ресурсы здравоохранения и их рациональное использование. Маркетинг в здравоохранении.
 70. Предпринимательство в здравоохранении. Платная медицинская помощь. Экономические основы обеспечения взаимной заинтересованности в оптимизации

- деятельности и использования ресурсов здравоохранения.
71. Определение планирования. Задачи, теоретические основы и принципы планирования. Основные методы планирования. Основные нормативы медицинской помощи (амбулаторно-поликлинической, стационарной и др.). Основные показатели плана здравоохранения, их измерители.
 72. Стратегическое планирование, бизнес-планирование. Текущие и перспективные планы развития здравоохранения. Территориально-отраслевые планы.
 73. Планирование амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи (уровень, потребность, сеть учреждений, их мощность, объем деятельности, кадры). Особенности планирования лечебно-профилактической помощи сельскому населению.
 74. Понятие о нормировании труда, основные методические подходы для разработки штатных нормативов медицинского персонала учреждений здравоохранения. Штатное расписание учреждений здравоохранения.
 75. Источники финансирования здравоохранения. Финансирование программ здравоохранения. Принципы одноканального финансирования в здравоохранении.
 76. Планирование расходов на здравоохранение. Смета медицинского учреждения, основное содержание статей расходов. Режим экономии и использование внутренних резервов. Системы оплаты и материальное стимулирование труда работников здравоохранения.
 77. Основы и методы медицинской статистики. Предмет и определение медицинской статистики, ее методологические основы; статистика здоровья населения и статистика здравоохранения. Организация государственной статистики в России.
 78. Статистическая совокупность; ее определение, групповые свойства статистической совокупности. Понятие генеральной и выборочной совокупности. Репрезентативность выборки.
 79. Организация статистического исследования и его этапы. Объект и единица наблюдения. Программа сбора и анализа материала. Характеристика разнообразия изучаемого признака.
 80. Статистические таблицы. Использование абсолютных величин. Относительные величины, их особенности, методы расчета. Виды средних величин, методы расчета.
 81. Оценка достоверности результатов исследования. Доверительные границы средних и относительных величин. Оценка достоверности разности между средними величинами. Применение критерия соответствия с χ^2 (хи-квадрат). Особенности статистической обработки данных на достоверность при малой выборке.
 82. Регрессионный анализ. Вычисление коэффициента регрессии, решение уравнения регрессии, расчет сигмы регрессии. Составление и использование шкалы регрессии.
 83. Дисперсионный анализ. Непараметрические критерии. Динамические ряды, способы их выравнивания и анализа. Метод стандартизации, его значение и применение.
 84. Корреляционный анализ. Методы расчета коэффициентов корреляции и их оценок. Графические изображения в статистическом исследовании. Виды диаграмм, правила их построения и применения.
 85. Использование компьютерных технологий в обработке статистического материала. Пути и возможности применения в медицине системы Интернет. Основы и принципы доказательной медицины.
 86. Применение математических методов и вычислительных средств в системе управления и в деятельности учреждений здравоохранения страны. Автоматизированные системы сбора и обработки медицинской информации. Технические средства управления.
 87. Применение современных экономико-математических методов, вычислительной техники в планировании здравоохранения.
 88. Медицинская учетная документация, используемая в стационарах и поликлиниках;

- учетная форма, формат, вид и тип документа; условия сбора статистических сведений, сроки хранения документации.
89. Формирование и свод из учетных форм различных отчетных документов. Отчет лечебно-профилактического учреждения. Годовой отчет о сети, деятельности и кадрах учреждений системы Министерства здравоохранения России.
 90. Информационное обеспечение управления здравоохранением. Требования к нему, современные принципы построения.
 91. Статистическая оценка деятельности учреждений здравоохранения; показатели способы их расчета; показатели эффективности деятельности и качества медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях.
 92. Основные принципы правовой система охраны здоровья населения Российской Федерации.
 93. Действующие Федеральные законы, регулирующие медицинскую деятельность в России.
 94. Правовые основы обеспечения качества медицинской помощи. Каким образом производится возмещение вреда, причиненного здоровью граждан при оказании медицинских услуг.
 95. Основы трудового законодательства в здравоохранении.
 96. Основные требования, предъявляемые законодательством для занятия медицинской и фармацевтической деятельностью.
 97. Современные проблемы медицинской этики и деонтологии. Биоэтика.
 98. Виды юридической ответственности медицинских работников. В каких случаях и каким образом наступают различные виды ответственности медицинских работников за нарушения, связанные с профессиональной деятельностью.
 99. Социальные и профессиональные права, предоставляемые законодательством для занятия медицинской и фармацевтической деятельностью.
 100. Основные права пациента при обращении за медицинской помощью.

ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.Б.3 «Педагогика»

1. Компонентами педагогического процесса являются...
 1. цели, содержание, формы и методы воспитания и обучения
 2. семья, школа, общество
 3. знания, умения и навыки учащихся
 4. педагоги, учащиеся, родители
2. Укажите ведущую деятельность младшего школьного возраста:
 1. предметно-манипулятивная деятельность
 2. учебная деятельность
 3. сюжетно-ролевая игра
 4. непосредственное эмоциональное общение
3. Отбор содержания образования определяется уровнем...
 1. подготовки педагогов
 2. развития технологий обучения
 3. требований родителей
 4. социальных и научных достижений
4. Единство и взаимодействие компонентов, составляющих педагогический процесс, определяют его...
 1. целенаправленность
 2. индивидуальность

3. управляемость
 4. целостность
5. Ошибочную основу воспитания детей в семье составляет...
1. строгость в сочетании с эмоциональной холодностью в отношениях с ребенком
 2. помощь ребенку в преодолении проблем
 3. забота о ребенке в сочетании с требовательностью
 4. бескорыстная любовь к ребенку
6. Авторитарная система отношений «врач-больной» - это модель...
1. модель контракта
 2. партнерства
 3. руководства-партнерства
 4. руководства
7. Основными категориями педагогики являются...
1. знания, умения, навыки
 2. среда, наследственность, воспитание
 3. воспитание, обучение, образование
 4. созревание, система, социализация
8. В древней Греции педагогами называли...
1. преподавателей ораторского искусства
 2. рабов, сопровождающих детей своего господина в школу
 3. старейшин, возглавлявших школу в Афинах
 4. учителей Спарты
9. Сопоставьте педагогическую категорию с ее определением
1. Процесс и результат количественных и качественных изменений в организме человека
 2. Процесс взаимодействия учителя и учащихся, в результате которого обеспечивается развитие человека
 3. Активная целенаправленная деятельность человека, направленная на самообразование, совершенствование положительных и преодоление отрицательных личностных качеств
 4. Процесс становления человека как социального существа под воздействием всех без исключения факторов: экономических, социальных, идеологических, психологических и др.
 - а. формирование
 - б. обучение
 - в. самовоспитание
 - г. развитие
10. Волевое и личностное развитие человека в онтогенезе...
1. генетически ограничены
 2. определяются только влиянием наследственности
 3. предопределены анатомо-физиологическими особенностями нервной системы
 4. не имеют предела
11. Предметом педагогики как науки является...
1. целенаправленно организуемый педагогический процесс
 2. профессиональная педагогическая деятельность
 3. развитие личности

4.образовательные системы

12. В структуру педагогических наук не входит...

1. андрогика
2. анатомия
3. педагогика высшей школы
4. история педагогики

13. В содержание психологической структуры педагогического процесса входят:

1. Познавательные процессы, мотивация, темперамент
2. Познавательные процессы, мотивация, активность
3. Когнитивные процессы, эмоции

14. Укажите ведущую деятельность детей дошкольного возраста:

1. сюжетно-ролевая игра
2. непосредственное эмоциональное общение
3. предметно-манипулятивная деятельность
4. учебная деятельность

15. Манипулятивное общение – это

16. Укажите возможные типы манипуляторов:

1. активный, пассивный, ригидный
2. активный, пассивный, безразличный
3. пассивный, ригидный, безразличный

17. Цели обучения определяются...

1. средствами обучения
2. потребностями и возможностями общества
3. мастерством педагога
4. индивидуальными особенностями учащегося

18. Умение педагога доступно излагать учебный материал, пользоваться различными источниками учебной информации относится к _____ умениям.

1. рефлексивным
2. информационно-дидактическим
3. организационным
4. коммуникативным

19. В процессе лечебного взаимодействия не проявляется _____ психологическая установка.

1. адекватная
2. катотимная
3. неадекватная
4. позитивная

20. При каком типе отношения к болезни для пациента характерно желание скрыть от других людей информацию о своей болезни:

1. анозогностический
2. тревожный
3. сенситивный

21. Перечислите основные принципы, характерные для гуманистического общения.....
22. Ситуация, когда человек не знает, почему он поступает так или иначе, а иногда даже заблуждается в побуждениях относительно своего поведения, возможна при доминировании _____ мотивов.
1. смыслообразующих
 2. реально действующих
 3. неосознаваемых
 4. понимаемых
23. Механизмом познания и понимания личностного своеобразия воспитанника является...
1. обмен знаниями
 2. конфликт
 3. теоретический анализ
 4. эмпатия
24. Стил ь педагогического общения, при котором педагог единолично определяет цели взаимодействия и субъективно оценивает результаты деятельности ученика, называется...
1. демократическим
 2. игнорирующим
 3. авторитарным
 4. попустительским
25. Следующие методы подготовки специалиста-медика: анализ конкретных ситуаций, анализ последовательных ситуаций (например, этапы диагностики, лечения, реабилитации и т.д.) называются....
1. словесными
 2. неимитационными
 3. наглядными
 4. имитационными
26. К эмпирическим (практическим) методам педагогического исследования относится...
1. эксперимент, моделирование, рейтинг, тестирование
 2. наблюдение, беседа, анкетирование, эксперимент
 3. наблюдение, анализ, эксперимент, интервьюирование
 4. беседа, классификация, синтез, шкалирование
27. Установите соответствие *между* функциональными компонентами педагогической деятельности и их характеристиками.
1. Диагностирующая функция
 2. Презентативная функция
 3. Корректирующая функция
- а. ориентирована на изложение учебного материала
б. связана с исправлением результатов деятельности учащихся
в. обеспечивает обратную связь
28. Расставьте в правильном порядке этапы учебного познания
1. активное воспроизведение информации
 2. восприятие объекта
 3. процесс запоминания

4.осмысление

29.Субъектами педагогической деятельности врача являются ... (укажите все возможные варианты ответа)

- 1.пациенты с установленными диагнозами
- 2.здоровые люди
- 3.родственники пациентов
- 4.пациенты, проходящие диагностическое обследование

30.Эмпатия – это

- 1.способность отойти от своей позиции и взглянуть на взаимоотношения глазами стороннего наблюдателя
- 2.устойчивое позитивное чувство к другому человеку
- 3.вчувствование в переживания другого человека

31. Основными целями педагогической деятельности врача являются ... (укажите все возможные варианты ответа)

- 1.популяризация здорового образа жизни
- 2.формирование мотивации пациентов на повышение материальных затрат на медицинские услуги
- 3.формирование мотивации самосохранительного и здоровьесберегающего поведения
- 4.выявление моделей и методов эффективного взаимодействия с пациентами и их родственниками

32.Эффект привлекательности как эффект восприятия – это

- 1.стремление произвести наилучшее впечатление на собеседника
- 2.тенденция к привлечению внимания к себе
- 3.тенденция к переоценке качеств внешне привлекательного человека

33. Установите соответствие *между* стилями педагогического общения и их характеристиками

- 1.диалог между педагогом и учащимися происходит с позиции «на равных», активно используются обсуждение, понимание, убеждение
- 2.педагог самоустраняется от руководства группой либо идет на поводу желаний учащихся
- 3.педагог стремится как можно меньше вмешиваться в жизнедеятельность учащихся, ограничиваясь формальным выполнением обязанностей передачи учебной и административной информации

- А.попустительский
Б.игнорирующий
В.демократический

34.К барьерам коммуникации относят:

- 1.незнание языка
- 2.эмоциональное состояние
- 3.некорректная обратная связь
- 4.все вышеперечисленное

35. Сознательное или неосознанное неаргументированное воздействие на другого человека или группу людей с целью изменения их состояния, отношения и предрасположенности к определенным действиям - это

- 1.внушение
- 2.заражение
- 3.убеждение

ОТВЕТЫ:

- | | |
|---------|----------------|
| 1. 1 | 19. 2 |
| 2. 2 | 20. 3 |
| 3. 4 | 21. |
| 4. 4 | 22. 3 |
| 5. 1 | 23. 4 |
| 6.4 | 24. 3 |
| 7. 3 | 25. 4 |
| 8. 2 | 26. 2 |
| 9. 1г, | 27. 1в,2а,3б |
| 2б, 3в, | 28. 2,4,3,1 |
| 4а | 29. 1,2,3,4 |
| 10. 4 | 30. 3 |
| 11. 1 | 31. 1,3,4 |
| 12. 2 | 32. 3 |
| 13. 2 | 33. 1в, 2а, 3б |
| 14. 1 | 34. 4 |
| 15. | 35. 1 |
| 16. 2 | |
| 17. 2 | |
| 18. 2 | |

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.Б.3 «Педагогика»

- 1.Педагогика как наука.
- 2.Задачи педагогики.
- 3.Основные категории педагогики.
- 4.Образование как система, как процесс и как результат.
- 5.Обучение как педагогический процесс.
- 6.Структура педагогического процесса.
- 7.Средства обучения.
- 8.Воспитание и самовоспитание, закономерности и принципы.
- 9.Методы и формы воспитания.
- 10.Педагогическая деятельность и педагогическое взаимодействие в профессиональной деятельности врача.
- 11.Цели и задачи педагогической деятельности врача.
- 12.Субъекты педагогической деятельности врача.
- 13.Научно-педагогическая деятельность врача (цели, задачи, методы, приемы).
- 14.Когнитивные процессы и их значение в достижении педагогических задач.
- 15.Эмоции пациента и их роль и значение в педагогической деятельности врача.
16. Возрастно-половые и индивидуально-типические свойства индивида и их роль и значение в педагогической деятельности врача.
17. Особенности педагогического процесса в разных возрастных группах (младенческий возраст, раннее детство, дошкольный возраст, младший школьный возраст, подростковый возраст, молодость, зрелый возраст, старость).
18. Особенности педагогической деятельности врача с пациентами дошкольного возраста.
19. Особенности педагогической деятельности врача с пациентами школьного возраста.
- 20.Особенности педагогической деятельности врача с пациентами старших возрастных групп.

- 21.Мотивация и здоровье. Мотивация и болезнь.
- 22.Психологический смысл.
- 23.Влияние когнитивных процессов, эмоциональных особенностей и особенностей личности, половозрастных, социальных и профессиональных особенностей на восприятие собственного тела, восприятие болезни и здоровья
- 24.Типы отношения к болезни.
- 25.Биопсихосоциальная природа человека.
- 26.Педагогическая психология как наука.
- 27.Основные методы психолого-педагогического обследования: наблюдение, эксперимент, опрос, анализ результатов деятельности.
- 28.Психология образовательной деятельности. Самообразование медицинского работника.
- 29.Психология учебной деятельности.
- 30.Учебная мотивация, факторы ее формирования.
- 31.Психология усвоения знаний. Формирование и развитие навыков в процессе усвоения.
- 32.Стиль педагогической деятельности.
- 33.Общения, его функции, цели, задачи.
- 34.Виды и уровни общения.
- 35.Принципы гуманистического общения.
- 36.Структура общения (коммуникативная, интерактивная, перцептивная стороны).
- 37.Характеристики коммуникативной стороны общения. Основные каналы коммуникации и их функции, понятие обратной связи. Барьеры коммуникации.
- 38.Феномен межличностного влияния и противостояния влиянию. Виды влияния и противостояния влиянию
- 39.Интерактивная сторона общения. Основные стратегии взаимодействия (соперничество, сотрудничество, компромисс, приспособление, избегание).
- 40.Перцептивная сторона общения, ее механизмы. Эффекты восприятия.
- 41.Основные правила позитивного общения.
- 42.Конфликты, способы их профилактики и разрешения.
- 43.Педагогическое общение, его специфика, основные функции.
- 44.Стили педагогического общения.
- 45.Личность педагога, ее влияние на результат педагогического процесса.
46. Специальные и личностные нравственно-волевые качества личности.
- 47.Особенности потребностно-мотивационной сферы врача и их влияние на успешность профессиональной деятельности.
- 48.Направленность, самоопределение, рефлексия и их роль в профессиональной деятельности врача.
- 49.Самовоспитание и самоактуализация как движущие силы профессионального и личностного развития.
- 50.Этические принципы в деятельности врача.
- 51.Профессиональная, психологическая и педагогическая компетентность как фактор успешности профессиональной деятельности.
- 52.Эмпатия как фактор успешности профессиональной и педагогической деятельности врача
- 53.Культура речи, дидактические и прогностические способности как факторы успешности профессиональной и педагогической деятельности врача.
- 54.Организаторские и коммуникативные умения и их важность в деятельности врача.
55. Особенности педагогической деятельности врача в условиях стационара и в условиях амбулаторного лечения/ наблюдения.
56. Особенности педагогической деятельности врача в соматической и психиатрической практике.
- 57.Педагогические аспекты деятельности врача при индивидуальной и групповой формах работы со здоровыми лицами, пациентами и их родственниками.

58. Индивидуальные подходы при решении педагогических задач при разных типах отношения к болезни, видах мотивации, целей лечения.
59. Специфика педагогической деятельности при наличии рентных установок на болезнь.
60. Специфика педагогической деятельности при психосоматической природе заболевания.
61. Специфика педагогической деятельности при работе с детьми и их родителями.
62. Проблема комплаэнса в медицине. Использование педагогических и психологических приемов и методов с целью достижения оптимального комплаэнса.
63. Школы для пациентов и их родственников как одна из форм педагогической деятельности врача.
64. Педагогическая деятельность врача, направленная на обучение среднего и младшего медицинского персонала, формирование коллектива.
65. Понятие педагогики высшей школы.
66. Исторические аспекты развития высшей школы.
67. Методология и методы педагогических исследований в высшей школе.
68. Высшее учебное заведение как педагогическая система. Цели и содержание обучения в высшей школе.
69. Принципы обучения и специфика их реализации в высшей школе.
70. Процесс и стиль педагогического взаимодействия в высшей школе.
71. Формы обучения в высшей школе.
72. Средства обучения. Выбор методов и средств обучения. Технологии обучения в высшей школе.
73. Государственный образовательный стандарт и образовательные программы. Понятие и сущность содержания образования.
74. Образовательные учреждения высшего профессионального образования.
75. Профессиональное становление преподавателя высшей школы.
76. Профессионализм и саморазвитие личности педагога.
77. Научно-исследовательская деятельность преподавателя.
78. Педагогическая культура преподавателя.
79. Воспитательный процесс в высшей школе. Методы, средства и формы воспитания в современной педагогике.

ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.Б.4 «Патология»

1. Дистрофия – это нарушения структуры
- а) органов
 - б) тканей
 - в) клеток
 - г) органелл
 - д) организма
2. По локализации различают дистрофии
- а) паренхиматозные
 - б) минеральные
 - в) белковые
 - г) врожденные
 - д) углеводные
3. Распад ультраструктур – это
- а) трансформация
 - б) декомпозиция
 - в) инфильтрация
 - г) извращенный синтез
 - д) колликация

4. Образование не свойственных организму веществ - это
- а) извращенный синтез
 - б) декомпозиция
 - в) коагуляция
 - г) трансформация
 - д) колликвация
5. Гемосидероз печени не характерен для:
- а) гемолитической анемии
 - б) механической желтухи
 - в) отравлений бертолетовой солью
 - г) малярии
 - д) гемобластозов
6. Распространенный меланоз характерен для:
- а) альбинизма
 - б) аддисоновой болезни
 - в) меланомы
 - г) невуса
 - д) витилиго
7. Если гистолог видит «массы фибриноида», то имеет место:
- а) затихание болезни
 - б) легкие, не опасные болезни
 - в) болезни в фазе обострения
 - г) аутоиммунные болезни
 - д) инфекции
8. Если кровоподтек зеленовато-буро-коричневатый, то он существует:
- а) около 1 часа
 - б) около 3х-5ти дней
 - в) больше месяца
 - г) около суток
 - д) около недели
9. Буро-коричневый цвет периферической зоны кровоподтека существующего около недели вызван
- а) меланином
 - б) гемосидерином
 - в) билирубином
 - г) гемоглобином
 - д) гематином
10. Если в почках возникают желтоватые мягкие камни с гладкой поверхностью, то по составу они
- а) оксалаты
 - б) фосфаты
 - в) ураты
 - г) кристаллоидные
 - д) коллоидные
11. Если трупные пятна имеют темно-фиолетовый цвет и при надавливании светлеют, то:
- а) это трупный аутолиз
 - б) это трупная имбибиция
 - в) смерть очевидно наступила 3-6 часов назад
 - г) смерть очевидно наступила более суток назад
 - д) это татуировки

12. У больного с периодическими болевыми приступами , обнаружены узловатые утолщения у мелких суставов. Они состоят из – кристаллических масс, вокруг - воспаление. Эти изменения говорят о:

- а) мочекаменной болезни
- б) подагре
- в) нарушении обмена углеводов
- г) нарушении обмена жиров
- д) наркомании

13. Рахитические «четки» это отложения:

- а) меди
- б) кальция и фосфора
- в) железа
- г) калия
- д) магния

14. Для органов с магистральным типом ветвления сосудов (селезенка, почка, головной мозг) характерны инфаркты

- а) красные
- б) белые
- в) белые с красным венчиком
- г) смешанные
- д) синие

15. В гнойной полости обнаружен свободно лежащий фрагмент гомогенной кости, это:

- а) сухой некроз
- б) секвестр
- в) инородное тело
- г) тяжелая дистрофия
- д) местная смерть

16. Творожистый некроз характерен для:

- а) лимфогранулематоза
- б) инфаркта
- в) ревматизма
- г) брюшного тифа
- д) туберкулеза

17. Типовая локализация секвестров:

- а) мышцы
- б) печень
- в) кости
- г) яичник
- д) почка

18. Причиной инфаркта является

- а) артериальная гиперемия
- б) диапедез эритроцитов
- в) тромбоз сосудов
- г) разрыв стенки сосуда
- д) атеросклероз

19. Атеросклероз в основном поражает:

- а) артерии эластического типа
- б) артерии мышечного типа
- в) артериолы
- г) венулы
- д) капилляры

20. Изменения почек при гипертонической болезни называются

- а) вторично-сморщенные
 - б) первично-сморщенные
 - в) синдром Киммельстила-Уилсона
 - г) пиелонефритические сморщенные
- д) поликистоз взрослого типа
21. Атероматоз это, когда преобладают:
- а) пятна и полосы
 - б) фиброзные бляшки
 - в) бляшки с детритом
 - г) участки кальциноза
 - д) участки тромбоза
22. Для «лёгочного» сердца характерна гипертрофия :
- а) левого желудочка
 - б) всех камер сердца
 - в) правого желудочка
 - г) левого предсердия
 - д) правого предсердия
23. Для ревматизма характерны:
- а) Эпителиоидно клеточные гранулемы
 - б) гранулемы Ашофф-Талалаева
 - в) гуммы
 - г) кондиломы
 - д) папилломы
24. «Бородавки» при ревматическом эндокардите это:
- а) мелкие тромбы
 - б) папилломки
 - в) микро грыжи створок
 - г) гранулемы
 - д) петрификаты
25. Воспалительное поражение всех оболочек сердца носит название
- а) панкардит
 - б) ревмокардит
 - в) миокардит
 - г) перикардит
 - д) эндокардит
26. Карнификация лёгкого для крупозной пневмонией является
- а) осложнением
 - б) проявлением
 - в) стадией
 - г) вариантом
 - д) этапом
27. Экссудат при крупозной пневмонии не бывает
- а) гнилостным
 - б) фибринозно-геморрагическим
 - в) фибринозно-гнойным
 - г) фибринозным
 - д) серозным
28. К характерным морфологическим изменениям при узелковом периартериите относятся
- а) артериолосклероз
 - б) атеросклероз
 - в) деструктивно-пролиферативный васкулит
 - г) гиалиноз

- д) амилоидоз
- 29. Феномен «проволочных петель» в почках развивается при
 - а) ревматизме
 - б) системной красной волчанке
 - в) атеросклерозе
 - г) ревматоидном артрите
 - д) склеродермии
- 30. При пневмофиброзе и эмфиземе легких в сердце развивается
 - а) атрофия миокарда
 - б) гипертрофия правого желудочка;
 - в) гипертрофия левого желудочка
 - г) ожирение
 - д) инфаркт миокарда
- 31. Характерным признаком острого аппендицита является
 - а) склероз серозы
 - б) склероз слизистой
 - в) инфильтрация стенки лейкоцитами
 - г) лимфоплазмочитарная инфильтрация
 - д) все перечисленные
- 32. Острый гастрит проявляется в форме
 - а) трофического
 - б) гипертрофического
 - в) поверхностного
 - г) гнойного
 - д) с перестройкой эпителия
- 33. Для обострения язвы желудка характерны
 - а) гиалиноз дна язвы
 - б) очаги фибриноида в дне язвы
 - в) регенерация
 - г) лимфоплазмочитарные инфильтраты
 - д) кишечная метаплазия
- 33. Основными гистологическими признаками активности хронического гепатита являются:
 - а) распространенные некрозы
 - б) тельца Маллори
 - в) тельца Каунсильмена
 - г) жировая дистрофия
 - д) белковая дистрофия
- 34. При сахарном диабете в островках поджелудочной железы происходит:
 - а) атрофия и склероз
 - б) гипертрофия и гиперплазия
 - в) гнойное воспаление
 - г) некроз
 - д) микрокистоз
- 35. Наиболее частой причиной смерти при циррозе печени является
 - а) сепсис
 - б) перитонит
 - в) печёночная недостаточность
 - г) легочное кровотечение
 - д) кровотечение из вен пищевода
- 36. Морфологическим проявлением диабетической макроангиопатии является:
 - а) плазморрагия
 - б) «нисходящий» атеросклероз

- в) васкулит
 - г) кальциноз
 - д) некроз
37. Развитию трубной беременности способствует:
- а) гипоплазия маточных труб
 - б) внутриматочная спираль
 - в) все перечисленное
 - г) сальпингоофорит
 - д) ничего из перечисленного
38. Причинами развития эндемического зоба является
- а) недостаток йода
 - б) избыток йода
 - в) избыток калия
 - г) всё перечисленное
 - д) ничего из перечисленного
39. Признаки вторичного сифилиса-сифилиды, это все, кроме:
- а) розеола
 - б) папулы
 - в) гуммы
 - г) пустулы
 - д) изъязвления
40. К развитию аддисоновой болезни приводит какая патология надпочечников:
- а) феохромоцитома
 - б) туберкулез
 - в) аденома
 - г) гиперплазия
 - д) все перечисленное
41. Ветряную оспу, опоясывающий лишай, пустулезный дерматоз вызывают:
- а) хламидии
 - б) вирусы герпеса
 - в) риккетсии
 - г) бактерии
 - д) грибы
42. Пейеровы бляшки в основном изменяются при:
- а) холере
 - б) дизентерии
 - в) брюшном тифе
 - г) вирусном гепатите
 - д) панкреанекрозе
43. Возбудителем чумы является:
- а) вибрион Эль-тор
 - б) иерсиния пестис
 - в) риккетсия Провачека
 - г) стрептококк
 - д) палочка Фридлендера
44. К гематогенному туберкулёзу относится:
- а) милиарный
 - б) острый кавернозный
 - в) цирротический
 - г) казеозная пневмония
 - д) фиброзно-кавернозный
45. При полиомиелите наиболее часто поражаются:

- а) оболочки спинного мозга
 - б) кора лобной доли головного мозга
 - в) кора затылочной доли головного мозга
 - г) мозжечок
 - д) передние рога спинного мозга
46. Бактериальный эндокардит чаще развивается на клапане
- а) митральном
 - б) трикуспидальном
 - в) аортальном
 - г) легочной артерии
 - д) клапанах вен
47. Первичная злокачественная опухоль пищевода чаще всего является:
- а) аденокарциномой
 - б) саркомой
 - в) меланомой
 - г) недифференцированным раком
 - д) плоскоклеточным раком
48. Для септической селезёнки не характерно:
- а) увеличение
 - б) плотная консистенция
 - в) гиперплазия пульпы
 - г) обильный соскоб пульпы
 - д) дряблая консистенция
49. Проявлением молниеносной менингококкцемии является:
- а) гнойный лептоменингит
 - б) назофарингит
 - в) синдром Уотерхауса-Фридериксена
 - г) гидроцефалия
 - д) гнойные артриты
50. Морфогенез это:
- а) динамика структурных изменений зародыша
 - б) развитие формы органов
 - в) последовательность развития структурных изменений по ходу болезней
 - г) возникновение тканевых структур
 - д) учение о тканях
51. Для туберкулезной гранулемы характерны:
- а) клетки Ашоффа
 - б) клетки Ходжкина
 - в) клетки Пирогова-Лангханса
 - г) клетки Вирхова
 - д) клетки Рид-Штернберга
52. В сердце при дифтерии обычно развивается:
- а) фибринозный перикардит
 - б) гнойный миокардит
 - в) токсический миокардит
 - г) порок сердца
 - д) возвратно-бородавчатый эндокардит
53. Для осложненного гриппа характерно
- а) большое пестрое легкое
 - б) бронхоэктазы
 - в) гайморит
 - г) эмфизема

- д) все верно
54. При брюшном тифе чаще поражается:
- а) подвздошная кишка
 - б) двенадцатиперстная кишка
 - в) слепая кишка
 - г) сигмовидная кишка
 - д) прямая кишка
55. При развитии эндемического зоба у детей развивается
- а) кретинизм
 - б) гигантизм
 - в) акромегалия
 - г) склеродермия
 - д) карликовость
56. Какое из следствий гонореи характерно только для маленьких детей:
- а) уретрит
 - б) фарингит
 - в) конъюнктивит
 - г) альпингит
 - д) простатит
57. Характерные морфологические признаки уремии
- а) жировой гепатоз
 - б) гнойный плеврит
 - в) фибринозный перикардит
 - г) крупозная пневмония
 - д) ожирение
58. Развитию инфаркта миокарда при сахарном диабете способствует прежде всего
- а) микроангиопатия
 - б) макроангиопатия
 - в) ретинопатия
 - г) инфекционные осложнения
 - д) туберкулез
59. Для острого пиелонефрита характерны:
- а) инфильтрация клубочков
 - б) инфильтрация стромы лейкоцитами
 - в) рубцы в сосочках
 - г) всё перечисленное
 - д) ничего из перечисленного
60. «Полулуния» в клубочках почек характерны для нефритов:
- а) острых
 - б) подострых
 - в) хронических
 - г) пиелонефритов
 - д) все неверно
61. К признакам первой стадии токсической дистрофии печени относится:
- а) ярко-желтый цвет ткани
 - б) уменьшение органа в размерах
 - в) уплотнение, склероз органа
 - г) диффузные кровоизлияния в ткани печени
 - д) все перечисленное
62. К гломерулопатиям относится:
- а) хронический пиелонефрит
 - б) гломерулонефрит

- в) некротический нефроз
 - г) острый пиелонефрит
 - д) амилоидоз
63. Разрастание соединительной ткани с деформацией почки называется:
- а) гипоплазия
 - б) нефросклероз
 - в) гипертрофия
 - г) аплазия
 - д) гиперплазия
64. Для хронического атрофического гастрита характерны
- а) изъязвления
 - б) кровоизлияния
 - в) снижение высоты слизистой
 - г) дисплазия
 - д) фибринозное воспаление
65. В зависимости от механизма развития различают бронхоэктазы
- а) деструктивные
 - б) мешотчатые
 - в) цилиндрические
 - г) веретеновидные
 - д) кубовидные
66. Наиболее часто к силикозу присоединяется:
- а) брюшной тиф
 - б) грипп
 - в) туберкулез
 - г) склерома
 - д) актиномикоз
67. Преобладающими возбудителями внутрибольничных пневмоний являются
- а) вирусы
 - б) грибы
 - в) представители условно-патогенной флоры
 - г) прионы
 - д) хламидии
68. Образным названием сердца при ревматическом перикардите является
- а) лёгочное сердце
 - б) волосатое сердце
 - в) тигровое сердце
 - г) бычье сердце
 - д) шаровидное сердце
69. Возможным исходом гематомы головного мозга может быть:
- а) бурая киста
 - б) рубцевание
 - в) восстановление ткани
 - г) аневризма
 - д) менингит
70. В группу ревматических болезней входит
- а) атеросклероз
 - б) системная красная волчанка
 - в) болезнь Бадда-Киари
 - г) сахарный диабет
 - д) микоплазмоз
71. Кардиомиопатии это поражения:

- а) воспалительные нарушения сократимости
 - б) ишемические нарушения ритма
 - в) невоспалительные нарушения сократимости
 - г) ложно-гипертрофические изменения
 - д) атрофия
72. Острым считается инфаркт миокарда
- а) первые 8 недель любого очередного
 - б) первые 4 недели первого инфаркта
 - в) рецидивирующий
 - г) имеющий тяжелую клинику
 - д) первую неделю любого инфаркта
73. Изменения по типу «пятен и полосок» соответствуют какой стадии атеросклероза:
- а) Долипидной
 - б) липоидоза
 - в) липосклероза
 - г) атероматоза
 - д) атерокальциноза
74. Для гипертонических кризов в артериолах характерен:
- а) гиалиноз
 - б) амилоидоз
 - в) фибриноидный некроз
 - г) атероматоз
 - д) атеросклероз
75. Признаком острого лейкоза является
- а) инфильтраты состоящие из миелоцитов
 - б) «лейкемический провал»
 - в) увеличение селезенки
 - г) геморрагический диатез
 - д) сепсис
76. Лимфомы это
- а) вариант острых лейкозов
 - б) опухоли лимфузлов
 - в) метастазы опухолей в лимфузлы
 - г) кровоизлияния в лимфузлы
 - д) вариант лимфаденита
77. Пернициозная анемия относится к группе
- а) постгеморрагических
 - б) дефицитных
 - в) гемолитических
 - г) компенсаторных
 - д) доброкачественных
78. Анемия это:
- а) уменьшение ОЦК
 - б) уменьшение количества гемоглобина и эритроцитов
 - в) снижение количества лейкоцитов
 - г) повышенное кроверазрушение
 - д) повышенное кровеобразование
79. Бластный криз это признак:
- а) острых лейкозов
 - б) лимфом
 - в) обострения хронических лейкозов
 - г) миеломной болезни

- д) эритролейкоза
80. Злокачественной меланоцитарной опухолью является
- а) меланома
- б) меланоз Дюбрейля
- в) невус
- г) голубой невус
- д) сложный невус
81. Какой из признаков злокачественной опухоли лучше всего коррелирует с прогнозом
- а) размеры опухоли
- б) некрозы и кровоизлияния в опухоли
- в) метастазы в жизненно важные органы
- г) степень дифференцировки опухоли
- д) локализация опухоли
82. Опухоль Крукенберга представляет собой
- а) тератобластому яичников
- б) саркому яичника
- в) метастаз рака желудка в яичники
- г) всё перечисленное
- д) ничего из перечисленного
83. Невозможность определения на глаз истинных границ опухоли связана с ростом
- а) экспансивным
- б) de novo
- в) инфильтрирующим
- г) экзофитным
- д) солидным
84. Механизм гиперплазии:
- а) увеличение количества клеток
- б) разрастание соединительной ткани
- в) разрастание жировой ткани
- г) уменьшение размеров органа
- д) декомпозиция
85. Патология ведущая к увеличению размеров кистей, стоп, нижней челюсти ("лошадиное" лицо) соответствует:
- а) физиологической гипертрофии
- б) акромегалии
- в) компенсаторной гипертрофии
- г) дисплазии
- д) рабочей гипертрофии
86. Механизм рабочей гипертрофии
- а) увеличение количества клеток
- б) увеличение функционирующих элементов ткани
- в) разрастание соединительной ткани
- г) разрастание жировой ткани
- д) компенсация
87. Примером физиологической рабочей гипертрофии является
- а) сердце спортсмена
- б) «пивное пузо»
- в) гинекомастия
- г) сердце ревматика
- д) почка при гидронефрозе
88. «Полная» регенерация это:
- а) метаплазия

- б) гипертрофия
- в) реституция
- г) субституция
- д) склероз

89. Адаптация осуществляется с использованием:

- а) регенерации
- б) гипертрофии
- в) организации
- г) метapлазии
- д) всего перечисленного

90. Инкапсуляция - это

- а) воспаление
- б) отграничение
- в) обызвествление
- г) окостенение
- д) петрифицирование

91. Видом гипертрофии является

- а) церебральная
- б) ожирение
- в) викарная
- г) алиментарная
- д) исхудание

92. Примером компенсаторной гипертрофии является

- а) гипертрофия сердца при пороках клапанов
- б) гипертрофия беременной матки
- в) гипертрофия молочных желёз при лактации
- г) гинекомастия
- д) гиперплазия эндометрия

93. Если уменьшается только масса паренхимы, а масса стромы даже увеличиваются, то имеет место:

- а) физиологическая атрофия
- б) ложная гипертрофия
- в) дисфункциональная атрофия
- г) атрофия от действия физических факторов
- д) атрофия от сдавления

94. Обтурирующий камень в мочеточнике привел к превращению почки в тонкостенный мешок, это можно определить как

- а) физиологическую атрофию
- б) атрофию вызванную сдавлением
- в) гидроцефалию
- г) общую атрофию
- д) истощение

95. Если на месте погибшей ткани восстанавливается ей идентичная, то такой способ регенерации называется

- а) регенерационная гипертрофия
- б) реституция
- в) субституция
- г) конституция
- д) организация

96. Морфогенез амилоидоза основан на:

- а) декомпозиции
- б) извращенном синтезе

- в) инфильтрации
- г) трансформации
- д) трансдукции

97. Конго красный выявляет в тканях

- а) гликоген
- б) липофусцин
- в) амилоид
- г) жир
- д) меланин

98. Если в регионарном лимфоузле расширяются светлые центры фолликулов растёт количество плазматических клеток, то это иммунный ответ по:

- а) гуморальный
- б) клеточный
- в) смешанному типу
- г) аутоиммунному
- д) иммунодефицитному

99. Сальный блеск паренхиматозных органов, порокрашивание в синий цвет тканей при нанесении раствора йода характерны для:

- а) фибриноидного набухания
- б) гиалиноза
- в) вторичного амилоидоза
- г) первичного амилоидоза
- д) мукоидного набухания

100. Тимус—это

- а) нижний отросток головного мозга
- б) центральный орган иммунопоэза орган гемопоэза
- в) придаток яичка
- г) верхний отросток головного мозга
- д) складка перикарда

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.Б.4 «Патология»

1. Современные методы исследования в детской патологии.
2. Дополнительные методы исследования при производстве детских аутопсий.
3. Основные рутинные и дополнительные гистологические окраски Иммуногистохимические методы Принцип метода Области применения Интерпретация результатов
4. Молекулярно-биологические методы. Проточная цитометрия, , составление диагностической панели при различных заболеваниях. Гибридизация in situ. Метод FISH в онкоморфологии. ПЦР
5. Виды биопсий Эндоскопические биопсии. Срочные биопсии. Макроскопическое описание Вырезка биопсийного материала. Обработка биопсийного материала.
6. Диагностика заболеваний почек на биопсийном и операционном материале Исследование пункционной и краевой биопсий почки Дифференциальный диагноз приобретённых и наследственных гломерулопатий и тубулопатий.
7. Биопсии эндометрия Функциональная морфология эндометрия Дифференциальный диагноз трофобластических болезней и триплоидии Дифференциальные диагностические гистологические критерии гиперпластических, метапластических процессов и рака эндометрия
8. Биопсии шейки матки диагностические гистологические критерии Цитопатическое действие папилломавируса Значение в онкогенезе Дисплазия шейки матки: причины

развития

9. Задачи детской патологоанатомической службы.
10. Основные документы, регламентирующие работу детской патологоанатомической службы. Общие положения конструкции патологоанатомического диагноза. Понятие комбинированного основного заболевания.
11. Формулировка диагноза при наличии процессов, связанных с медицинским вмешательством.
12. Ятрогения: понятие, место в структуре патологоанатомического диагноза.
13. Определение категорий расхождения диагнозов.
14. Задачи и принципы работы ЛКК, КИЛИ, КАК.
15. Основная рабочая документация в детских и перинатальных патологоанатомических отделениях.
16. Особенности детских аутопсий.
17. Особенности аутопсий плодов и новорождённых.
18. Структура детской смертности.
19. Структура перинатальной смертности.
20. Особенности построения диагноза в перинатальной практике.
21. Общие положения конструкции патологоанатомического диагноза. Понятие комбинированного основного заболевания. Формулировка диагноза при наличии процессов, связанных с медицинским вмешательством.
22. Этиология и патогенез опухолей. Механизмы канцерогенеза. Протоонкогены и антионкогены. Изменение наследственного аппарата клетки при опухолевой трансформации. Виды канцерогенов. Механизмы и проявления опухолевой прогрессии.
23. Опухоли детского возраста: частота, принципы классификации. Особенности опухолей у детей, исходы, значение. Понятие о дизонтогенетических опухолях
24. Опухоли из соединительной ткани и её специализированных видов жировая, костная, хрящевая): классификация, основные морфологические проявления, пути метастазирования, исходы, значение.
25. Опухоли из мышечной ткани. Классификация, проявления, пути метастазирования, исходы, значение.
26. Опухоли из сосудов. Классификация, проявления, пути метастазирования, исходы, значение.
27. Роль наследственности в развитии опухолей. Ретинобластома: этиопатогенез, морфологические особенности, исходы, значение. Осложнения противоопухолевой терапии. Причины развития вторых опухолей.
28. Опухоли из нервной ткани: принципы классификации. Опухоли вегетативной и периферической нервной системы: основные морфологические проявления, исходы, значение.
29. Опухоли ЦНС.
30. Опухоль Вильмса.
31. Герминогенные опухоли: виды, локализация, исходы, значение.
32. Опухоли системы крови. Принципы классификации. Варианты течения. Понятие «лейкоз». Острый лимфобластный лейкоз: морфологические проявления, исходы, значение.
33. Опухоли системы крови. Принципы классификации. Миелоидные опухоли: миелодиспластические синдромы, острые миелоидные лейкозы. Классификация, морфологические проявления, осложнения, исходы.
34. Лимфоидные опухоли. Принципы классификации. Клинико-морфологические формы. Основные варианты В-клеточных опухолей.
35. Лимфоидные опухоли Принципы классификации. Клинико-морфологические формы. Основные варианты Т-клеточных опухолей. Гистиоцитарные опухоли.
36. Лимфома Ходжкина: классификация, морфологические проявления, исходы, значение.
37. Материнская летальность.

38. Патологическая анатомия сепсиса. Особенности гинекологического и акушерского сепсиса.
39. Неразвивающаяся беременность
40. Плацента: особенности строения, функции. Пороки развития, опухоли. Плацентарная недостаточность: причины, виды, морфологические проявления.
41. Плацентиты: этиология, пути инфицирования, основные морфологические проявления, исходы, значение. Инфекционные фетопатии: ВИЧ-инфекция, гепатиты, краснуха, герпес, хламидиоз, микоплазмоз. Пути инфицирования, основные морфологические проявления, осложнения, исходы, значение.
42. Инфекционные фетопатии: листериоз, сифилис. Пути инфицирования, особенности морфо- и патогенеза, основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
43. Инфекционные фетопатии: цитомегалия, токсоплазмоз. Пути инфицирования, основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
44. Неинфекционные фетопатии: муковисцидоз, диабетическая фетопатия, алкогольная фетопатия. Этиология, патогенез, основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
45. Неинфекционные фетопатии: ГБН. Этиология, патогенез, основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
46. Понятие недоношенности и незрелости, переносимость. Причины, основные морфологические проявления, исходы, значение. Внутриматочные кровоизлияния. Пневмопатии. Бронхолегочная дисплазия.
47. Асфиксия плода и новорожденного: классификация, этиология, патогенез, основные морфологические проявления, исходы, значение. Родовая травма: классификация, причины, основные морфологические проявления, исходы, значение.
48. Врожденные пороки развития новорожденного
49. Классификация врожденных пороков развития. Основные причины возникновения. Общие закономерности морфогенеза. Врожденные пороки развития органов дыхания: основные морфологические проявления, осложнения, исходы. Врожденные пороки сердца: классификация, морфологические проявления, особенности гемодинамики, осложнения, исходы.

ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.Б.5 «Медицина чрезвычайных ситуаций»

1. Геополитическое влияние России в мире определяется:
- а) ходом её экономического развития;
 - б) реформой армии для повышения её обороноспособности;
 - в) стиранием грани между внутренней и внешней экономикой.
2. Какая мера борьбы с терроризмом является для России наиболее приемлемой?
- а) объединение усилий всего международного сообщества;
 - б) повышение эффективности имеющихся форм и методов борьбы с этой угрозой;
 - в) принятие безотлагательных мер по её нейтрализации.
3. К какой сфере национальной безопасности относятся попытки противодействия укреплению России как одного из центров влияния в многополярном мире?
- а) международной сфере;
 - б) информационной сфере;
 - в) социальной сфере;
 - г) военной сфере.
4. Военная безопасность России, в первую очередь, обеспечивается:

- б) другие войска, военные формирования и организации;
- в) военно-промышленный и научный комплексы;
- г) высшие учебные заведения федерального значения.

13. Какое направление развития военной организации (военной реформы) является наиболее трудоёмким и непопулярным?

- а) создание единой системы управления военной организацией и обеспечение её эффективного функционирования;
- б) развитие и совершенствование сил, обеспечивающих стратегическое сдерживание;
- в) приведение структуры, состава и численности компонентов военной организации в соответствие с задачами обеспечения военной безопасности с учётом экономических возможностей страны;
- г) совершенствование системы комплектования ВС на базе контрактно-призывного принципа;
- д) повышение эффективности функционирования систем подготовки кадров.

14. Национальные интересы страны в военной сфере заключаются в:

- а) создании политических, правовых, организационных и других условий для обеспечения надёжной охраны государственной границы;
- б) сохранении и укреплении нравственных ценностей общества, традиций патриотизма;
- в) защите её независимости, суверенитета, государственной и территориальной целостности.

15. Угрозы национальной безопасности и интересам РФ в пограничной сфере обусловлены:

- а) опасностью ослабления политического, экономического и военного влияния России в мире;
- б) экономической, демографической и культурно-религиозной экспансией сопредельных государств на российскую территорию;
- в) укреплении военно-политических блоков и союзов, прежде всего расширением НАТО на восток;
- г) возможностью появления в непосредственной близости от российских границ иностранных военных баз и крупных воинских контингентов.

16. Одним из основных принципов строительства и подготовки военной организации государства является:

- а) единство обучения и воспитания;
- б) совершенствование стратегического планирования на принципе единства применения ВС РФ и ВС РФ и других войск;
- в) развитие международного военно-политического и военно-технического сотрудничества;
- г) укрепление организованности, правопорядка и воинской дисциплины.

17. Изменение военно-политической стабильности в мире может привести, в первую очередь, к:

- а) новому витку гонки вооружения;
- б) корректировке военного планирования;
- в) изменению военной доктрины;
- г) увеличению военно-экономического потенциала страны.

18. Какой фактор неопределённости может существенно изменить мировую и региональную стабильность?

- а) снижение роли СБ ООН;

- б) возможность возвращения ЯО свойств реального военного инструмента;
 - в) возможность усиления процессов распространения ОМП, включая ядерные технологии и средства доставки;
 - г) перспективы и направленность развития ШОС;
 - д) возможные направления развития процесса расширения НАТО.
19. Значительную роль в исходе вооружённого конфликта играют:
- а) развёрнутые группировки сил и средств;
 - б) наличие боевого резерва и его отмотилизование;
 - в) наличие сбалансированного состава сил и средств ВС.
20. К факторам неопределённости, влияющим на развитие военно-политической и военно-стратегической обстановки в мире относятся:
- а) возможность достижения военно-политических целей непрямыми, неконтактными действиями;
 - б) перспективы и направленность развития ШОС;
 - в) нейтрализация внешних угроз, а также участие в нейтрализации внутренних и трансграничных угроз.
21. Современные войны характеризуются:
- а) наличием ядерного оружия и возможностью его использования;
 - б) завоеванием информационного пространства;
 - в) созданием высокоэффективной обороноспособности страны.
22. Наиболее эффективным способом применения биологического оружия (БО) являются:
- а) аэрозольный;
 - б) трансмиссивный,
 - в) диверсионный.
23. По способности развития эпидемического процесса биологические средства разделяют на:
- а) стойкие;
 - б) нестойкие;
 - в) медленнодействующие;
 - г) условно контагиозные.
24. К какой группе отравляющих веществ (ОВ) можно отнести адамсит?
- а) быстродействующие ОВ;
 - б) медленнодействующие ОВ.
25. При одновременном воздействии на человека различных поражающих факторов ядерного взрыва возникают:
- а) сочетанные поражения;
 - б) проникающие поражения;
 - в) комбинированные поражения.
26. Синдром взаимного отягощения возникает при:
- а) комбинированных поражениях;
 - б) сочетанных поражениях;
 - в) множественных поражениях;
 - г) изолированных поражениях.
27. При взрывах ядерных боеприпасов малой мощности преобладают:
- а) радиационные поражения;

- б) травматические повреждения;
в) ожоги.
28. Организация медицинского обеспечения в очаге ядерного поражения не зависит от:
а) массовых санитарных потерь;
б) выхода из строя медицинских подразделений;
в) радиоактивного заражения местности;
г) использования профилактических антидотов.
29. В каком законе даётся формулировка понятия «военное положение»?
а) Конституция РФ; б) Федеральный конституционный закон;
в) Федеральный закон; д) Постановление Правительства РФ.
г) Указ Президента РФ;
30. Какой закон определяет, что в случае агрессии против Российской Федерации Президент РФ вводит на территории РФ военное положение?
а) Конституция РФ; б) Федеральный конституционный закон;
в) Федеральный закон; д) Постановление Правительства РФ.
г) Указ Президента РФ;.
31. Какой нормативно-правовой документ определяет основы и организацию обороны Российской Федерации?
а) Конституция РФ; б) Федеральный конституционный закон;
в) Федеральный закон; д) Постановление Правительства РФ.
г) Указ Президента РФ;
32. Принципами мобилизационной подготовки и мобилизации не являются:
а) централизованное руководство;
б) заблаговременность, плановость и контроль;
в) своевременность и преемственность;
г) комплексность и взаимосогласованность.
33. Особый правовой режим деятельности органов государственной власти, местного самоуправления, организаций определяется нормативно-правовым законом:
а) Конституция РФ; б) Федеральный конституционный закон;
в) Федеральный закон; д) Постановление Правительства РФ.
г) Указ Президента РФ;
34. На основании какого нормативно-правового документа Правительство РФ организует бронирование граждан пребывающих в запасе (ГПЗ) и работающих в органах государственной власти, органах местного самоуправления и организациях?
а) Конституция РФ; б) Федеральный конституционный закон;
в) Федеральный закон; д) Постановление Правительства РФ.
г) Указ Президента РФ;
35. В каком документе определена концепция национальной безопасности?
а) Конституция РФ; б) Федеральный конституционный закон;
в) Федеральный закон; д) Постановление Правительства РФ.
г) Указ Президента РФ;
36. В каком нормативно-правовом документе излагаются официальные взгляды, определяющие основы обеспечения военной безопасности РФ?
а) Конституция РФ; б) Федеральный конституционный закон;

- в) Федеральный закон;
- г) Указ Президента РФ;
- д) Постановление Правительства РФ.

37. Какие специальные формирования здравоохранения являются неотъемлемой составной частью современной системы этапного лечения?

- а) органы управления специальными формированиями;
- б) тыловые госпитали здравоохранения;
- в) обсервационные пункты.

38. Какие специальные формирования здравоохранения являются противоэпидемическими учреждениями военного времени?

- а) органы управления специальными формированиями;
- б) тыловые госпитали здравоохранения;
- в) обсервационные пункты.

39. В системе медицинского обеспечения войск важным звеном являются:

- а) тыловые госпитали;
- б) госпитальные базы;
- в) больничные базы;
- г) эвакуационные приемники;
- д) обсервационные пункты

40. Комплектование органов управления специальных формирований здравоохранения производится:

- а) в военное время;
- б) в мирное время;
- в) в период, предшествующий военному положению.

41. Органы управления специальными формированиями расформируются:

- а) после окончания боевых действий;
- б) после объявления об окончании войны;
- в) после завершения работы тыловых госпиталей и обсервационных пунктов;
- г) после прекращения поступления потока раненых и больных в тыловые госпитали.

42. Планирование и организация мобилизационной подготовки СФЗ возлагается на:

- а) Министерство здравоохранения и социального развития РФ;
- б) органы управления здравоохранения субъектов РФ;
- в) Генеральный штаб ВС РФ

43. Общее руководство эвакуацией раненых и больных в ТГЗ осуществляется:

- а) военно-медицинским управлением фронта;
- б) органами управления здравоохранения;
- в) медицинской службой военного округа;
- г) главным военно-медицинским управлением МО;
- д) службой военных сообщений;
- е) министерством по чрезвычайным ситуациям;
- ж) местными органами власти.

44. Какая задача является наиболее сложной и ответственной для госпитальной базы?

- а) отбор и подготовка раненых и больных к эвакуации за пределы фронта;
- б) развёртывание прирельсовых эвакуприёмников;
- в) погрузка раненых и больных в транспортные средства.

45. Эвакуации из госпитальной базы фронта в ТГЗ не подлежат раненые и больные:
- а) которые после лечения не могут быть возвращены в строй;
 - б) нуждающиеся в длительном лечении;
 - в) для оказания специализированной медицинской помощи.
46. Лечебная деятельность ТГЗ не осуществляется:
- а) по линии Министерства здравоохранения и социального развития;
 - б) по линии Министерства обороны;
 - в) по линии Министерства по чрезвычайным ситуациям.
47. Назначения и перемещения штатного состава из числа военнослужащих ТГЗ осуществляется:
- а) органами Министерства обороны;
 - б) органами Министерства здравоохранения и социального развития;
 - в) органами Министерства по чрезвычайным ситуациям.
48. Мобилизационная подготовка ТГЗ не предполагает:
- а) заблаговременного создания необходимой материальной базы на возможных театрах военных действий;
 - б) готовности всех звеньев медицинской службы к работе в глубине страны;
 - в) развёртыванию частей и учреждений медицинской службы в плановом порядке.
49. При размещении ТГЗ в первую очередь необходимо учитывать:
- а) их рассредоточенность;
 - б) наличие жилого фонда;
 - в) время доставки раненых и больных ;
 - г) обеспечение электроэнергией, водой, топливом;
 - д) организация контроля и помощи в лечебно-диагностической работе.
50. На деятельность госпитальных баз тыла страны будут оказывать негативное (увеличение объёма работы) влияние:
- а) возросшая тяжесть поражений и сложность их структуры;
 - б) массовость санитарных потерь;
 - в) увеличение санитарных потерь среди гражданского населения;
 - г) недостаточная квалификация врачебного состава.;
 - д) ухудшение экологической обстановки.
51. Вопросами мобилизационной подготовки врачебного состава по комплектованию ТГЗ медицинским персоналом и его усовершенствованию должны заниматься:
- а) Министерство здравоохранения и социального развития;
 - б) Министерство обороны;
 - в) местные органы здравоохранения.
52. Структура коечного фонда ТГЗ должна определяться:
- а) возможной структурой входящего потока раненых и больных из действующей армии и войск
военного округа;
 - б) наличием штатного состава сил и средств медицинской службы;
 - в) наличием специалистов узкого профиля и их возможностью по оказанию специализированной медицинской помощи.

53. Какой из перечисленных ТГЗ является специализированным?
- а) базовый;
 - б) нейрохирургический;
 - в) терапевтический;
 - г) травматологический;
 - д) туберкулёзный.
54. Какой ТГЗ может выполнять в случае необходимости функции сортировочного?
- а) базовый;
 - б) терапевтический;
 - в) травматологический;
 - г) туберкулёзный.
55. Какой принцип комплектования ТГЗ является наиболее приоритетным?
- а) специалистами из числа граждан, пребывающих в запасе и работающих в мирное время в организациях-исполнителях;
 - б) гражданами, пребывающими в запасе и состоящими на общем воинском учёте;
 - в) специалистами из числа граждан, не состоящих на воинском учёте и работающих в мирное время в организациях-исполнителях;
 - г) гражданами, не состоящими на воинском учёте, путём их найма на работу в период мобилизации.
56. Объём и сроки медицинской эвакуации раненых и больных во внутренние районы страны не будут зависеть от:
- а) величины и структуры санитарных потерь;
 - б) обстановки на фронтах;
 - в) состояния в глубине страны дорожной сети;
 - г) наличия и эвакуационной возможности транспортных средств;
 - д) укомплектованности ТГЗ силами и средствами медицинской службы.
57. Эвакуация раненых и больных в ТГЗ в условиях современной войны предусматривает:
- а) отбор и подготовку раненых и больных к эвакуации;
 - б) погрузку их в транспортные средства;
 - в) оказание медицинской помощи;
 - г) уход за ранеными и больными в пути следования;
 - д) разгрузку транспортных средств в пунктах назначения;
 - е) доставку раненых и больных в соответствующие ТГЗ;
 - ж) оказание специализированной медицинской помощи.
58. В какой ТГЗ коллектора ГБТС будет направлен раненый психоневрологического профиля?
- а) базовый;
 - б) нейрохирургический;
 - в) терапевтический;
 - г) травматологический.
59. В ТГЗ по решению ВВК раненые и больные не могут быть:
- а) возвращены в строй;
 - б) эвакуированы в госпитали инвалидов войны;
 - в) уволены из ВС;
 - г) направлены на дополнительное санаторно-курортное лечение;
 - д) переведены в другие лечебные учреждения.

60. Какой принцип системы этапного лечения с эвакуацией по назначению основан на едином понимании военно-полевой медицинской доктрины?

- а) преемственность;
- б) последовательность;
- в) своевременность;
- г) эвакуация по назначению.

61. Основные мероприятия, осуществляемые Российской службой медицины катастроф:

1) медицинская разведка, оказание медицинской помощи, эвакуация пораженных, подготовка

и ввод в район (к району) катастроф, анализ оперативной информации, пополнение запасов

медицинского имущества и средств защиты;

2) проведение мероприятий по защите народного хозяйства, строительство защитных сооружений, рассредоточение и эвакуация населения, организация разведки, составление

планов;

3) все виды помощи;

4) создание систем связи управления, организация наблюдения за внешней средой, использование защитных сооружений и подготовка загородной зоны, разработка планов

Российской службы медицины катастроф;

5) проведение неотложных мероприятий.

62. Режимы функционирования Российской службы медицины катастроф:

1) неотложный и экстренный режим;

2) режим повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим чрезвычайной ситуации;

3) режим повышенной готовности, режим угрозы возникновения ЧС, режим ликвидации

медицинских последствий ЧС;

4) режим защиты населения от факторов ЧС, режим ликвидации последствий ЧС, режим

повышенной готовности,

5) режимы отсутствуют.

63. Силы Российской службы медицины катастроф представлены:

1) медицинскими учреждениями;

2) врачами-хирургами;

3) органами управления, комиссиями по чрезвычайным ситуациям;

4) бригадами скорой медицинской помощи, врачебно-сестринскими бригадами, бригадами

специализированной медицинской помощи, подвижными госпиталями (различного профиля), медицинскими отрядами;

5) многопрофильными научно-практическими территориальными центрами "медицины

катастроф", лечебно-профилактическими учреждениями.

64. Основные формирования Российской службы медицины катастроф:

1) стационарные и поликлинические учреждения;

2) бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригада экстренной специализированной медицинской помощи; специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные и специализированные противоэпидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали;

3) головная и профильные больницы;

4) лечебно-сестринские бригады; бригады скорой медицинской помощи, спасательные отряды, медицинские учреждения;

5) медицинский отряд, центральная районная больница; центр экстренной медицинской помощи, территориальные бригады лечебной доврачебной помощи, головная больница, бригады скорой медицинской помощи, санэпидотряд.

65. Основной целью прогнозирования возможной обстановки при катастрофах является:

- 1) определение санитарных потерь, необходимых сил и средств;
- 2) описание места происшествия;
- 3) расчет температуры и влажности;
- 4) определение гибели населения;
- 5) получение экономических затрат.

66. Последовательность работы по принятию решений начальников службы медицины катастроф в ЧС:

- 1) уяснить задачу на основании данных разведки, рассчитать санитарные потери, определить потребность в силах и средствах службы, а также в транспортных средствах для эвакуации;
- 2) контроль действий и дисциплина выполнения приказов;
- 3) создать группировку сил, принять решение и довести его до исполнителей, организовать контроль за ходом исполнения;
- 4) принять решение и довести его до исполнителей;
- 5) планирование действий и строгое их выполнение.

67. Организация медицинских мероприятий и накопление запасов имущества базируется на:

- 1) данных прогноза возможных последствий катастроф;
- 2) сведениях о наличии сил и средств здравоохранения;
- 3) распространении поражающих факторов;
- 4) разумной достаточности;
- 5) методических рекомендациях.

68. Комплектование имущества проводится за счет:

- 1) лечебного учреждения;
- 2) Материально-технического обеспечения учреждения;
- 3) неснижаемого запаса;
- 4) анализа оперативной информации;
- 5) текущего обеспечения лечебного учреждения и специальных ассигнований на Российскую службу медицины катастроф.

69. Основные задачи службы медицины катастроф:

- 1) организация медико-санитарного противоэпидемического обеспечения населения;
- 2) сохранение здоровья населения;
- 3) лечебная и гигиеническая;

- 4) обеспечение готовности медицинских учреждений и формирований;
- 5) поиск пораженных, сбор, оказание первой помощи и вынос из опасной зоны.

70. Силы территориальной службы медицины катастроф:

- 1) бригады специализированной медицинской помощи;
- 2) бригады скорой помощи, врачебные и фельдшерские;
- 3) медицинские отряды;
- 4) врачебно-сестринские бригады;
- 5) бригады доврачебной помощи.

71. Постоянно действующие органы управления Всероссийской службы медицины катастроф

имеются на следующих уровнях:

- 1) федеральном;
- 2) региональном;
- 3) территориальном;
- 4) местном.

72. В состав врачебно-сестринской бригады по штату входят:

- 1) врач, 2 медицинские сестры;
- 2) 2 врача, 3 средних медицинских работника;
- 3) 1 врач, 5 медицинских сестер, 1 водитель;
- 4) врач и медицинская сестра;
- 5) 2 фельдшера.

73. Виды медицинской помощи, предусмотренные на догоспитальном этапе при крупномасштабной катастрофе:

- 1) любая, которую можно использовать;
- 2) первая медицинская
- 3) первая врачебная и квалифицированная;
- 4) первая медицинская и доврачебная;
- 5) госпитализация в лечебное учреждение.

74. Этап медицинской эвакуации определяется как:

- 1) силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации пораженных для приема, проведения медицинской сортировки, оказания медицинской помощи в определенном объеме, лечения и, при необходимости, подготовки к дальнейшей эвакуации;
- 2) система организации оказания помощи;
- 3) догоспитальный, госпитальный,
- 4) место оказания помощи пострадавшим, их лечение и реабилитация,
- 5) особенный вид помощи.

75. Медицинской сортировкой называется:

- 1) метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях;
- 2) разделение потока пострадавших;
- 3) разделение пострадавших по очередности их эвакуации;
- 4) распределение пораженных на однородные группы по характеру поражения;

5) разделение потока на "ходячих" и "носилочных".

76. Основное назначение медицинской сортировки заключается:

- 1) в обеспечении пострадавших своевременной медицинской помощью и рациональной эвакуацией;
- 2) оказание медицинской помощи в максимальном объеме;
- 3) в определении очередности оказания медицинской помощи;
- 4) в регулировании движения автотранспорта;
- 5) определяет лечебное учреждение.

77. При медицинской сортировке лучевых пораженных необходимо решать следующие задачи:

- 1) разделить пострадавших по степени тяжести для решения вопроса об очередности эвакуации;
- 2) выделить группы пострадавших с наиболее легкими поражениями;
- 3) выявить группы лиц, требующих медицинской помощи в ближайшее время;
- 4) определить сроки, объем помощи;
- 5) установить время госпитализации.

78. Основное место хранения медицинского имущества нештатных формирований службы медицины катастроф:

- 1) сами формирования;
- 2) учреждения формирователи;
- 3) склады ГО;
- 4) аптеки лечебных учреждений;
- 5) склады "Медтехника" и "Росфармация".

79. Первоочередной эвакуации в инфекционный стационар подлежат:

- 1) тяжелые больные и больные с высококонтагиозными инфекциями, имеющие поражения органов дыхания;
- 2) больные средней тяжести и больные контагиозными инфекциями с признаками поражения органов пищеварения;
- 3) тяжелые больные с признаками поражения нервной системы.

80. Основные противоэпидемические требования к эвакуации инфекционных больных из зоны

чрезвычайной ситуации:

- 1) организация эпидемиологического наблюдения;
- 2) выявление в местах сбора эвакуируемого населения инфекционных больных и подозрительных на инфекционные заболевания;
- 3) проведение экстренной и специфической профилактики;
- 4) оборудование изоляторов на путях эвакуации;
- 5) контроль за организацией банно-прачечного обслуживания;
- 6) борьба с насекомыми и грызунами в местах размещения эвакуируемых;
- 7) контроль за проведением санитарной обработки населения.

81. Общая экстренная профилактика в эпидемиологических очагах проводится :

- 1) до установления возбудителя;
- 2) после установления вида организма;
- 3) установления клинического диагноза у инфекционных больных.

82. Основные задачи госсанэпидслужбы в ликвидации чрезвычайных ситуаций:
- 1) принятие решений, обязательных для исполнения органами исполнительной власти, учреждениями, должностными лицами;
 - 2) контроль за проведением специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний;
 - 3) обеспечение постоянной готовности системы управления, сил и средств ЧС;
 - 4) обеспечение контроля за готовностью лабораторной базы;
 - 5) прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий.
83. Основные мероприятия проводимые службой Госсанэпиднадзора при чрезвычайных ситуациях (ЧС):
- 1) надзор за санитарно-эпидемиологической обстановкой в зоне ЧС;
 - 2) подготовка формирований в зоне ЧС;
 - 3) взаимодействие с ведомственными медико-санитарными службами;
 - 4) организует работу сети наблюдения и лабораторного контроля;
 - 5) участие в осуществлении государственной экспертизы в области защиты населения и территорий в условиях ЧС.
84. Гигиеническая диагностика при радиационных авариях включает:
- 1) обеспечение населения средствами индивидуальной защиты;
 - 2) оценку для внешнего и внутреннего облучения населения и персонала;
 - 3) определение уровней радиационного загрязнения территории;
 - 4) проведение дезактивационных мероприятий.
85. В зоне землетрясения в первую очередь возникают следующие сан.гиг. последствия:
- 1) одномоментное разрушение водопроводов, коллекторов, появление большого числа погибших и пораженных;
 - 2) массивное микробное загрязнение местности;
 - 3) немедленное появление большого числа инфекционных больных;
 - 4) наличие погибших животных и людей и несвоевременное их захоронение.
86. Мероприятия санэпиднадзора за полевым размещением спасателей включают:
- 1) дегазация и дезактивация территории;
 - 2) санитарную оценку района размещения;
 - 3) оценку возможностей ближайших мед. учреждений;
 - 4) проверку готовности систем водообеспечения, удаления отходов, полевых жилищ.
87. Санитарно -эпидемиологический надзор в ЧС предусматривает :
- 1) надзор за размещением в ЧС спасателей;
 - 2) надзор за состоянием здоровья населения;
 - 3) надзор за оказанием лечебной помощи пострадавшим;
 - 4) надзор за качеством и безопасностью пищевой воды и продовольствия.
88. Санитарно -эпидемиологический надзор за водоснабжением в зоне ЧС предусматривает:
- 1) контроль за безопасностью подаваемой воды;
 - 2) распределение питьевых запасов;
 - 3) проверку санитарного состояния сооружений водопровода;
 - 4) допуск персонала к эксплуатации объектов водоснабжения.

89. Для оценки медико-санитарных последствий ЧС учреждения санэпиднадзора организуют

и проводят следующие виды разведок:

- 1) биологическую;
- 2) медицинскую;
- 3) радиационную;
- 4) сан.эпидемическую;
- 5) химическую.

90. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение при чрезвычайных ситуациях осуществляется:

- 1) в зоне бедствия;
- 2) в эпидемических очагах;
- 3) на путях эвакуации;
- 4) в местах размещения эвакуируемых.

91. В чрезвычайных ситуациях к особо опасным инфекциям относятся заболевания:

- 1) чума (легочная форма);
- 2) брюшной тиф;
- 3) холера;
- 4) сибирская язва;
- 5) бруцеллез;
- 6) мелиоидоз;
- 6) геморрагическая лихорадка.

92. Основные санитарно-гигиенические требования к эвакуации инфекционных больных из зоны чрезвычайной ситуации:

- 1) контроль за организацией питания, водоснабжения;
- 2) контроль за соблюдением санитарно-гигиенических правил снабжения питьевой водой, хранением пищевых продуктов;
- 3) контроль за санитарным состоянием мест пребывания эвакуируемых;
- 4) контроль за проведением санитарной обработки населения.

93. Очередность экстренной профилактики инфекционных заболеваний в зонах чрезвычайной ситуации:

- 1) формирования, участвующие в ликвидации вспышек инфекционных заболеваний;
- 2) в учреждениях, на предприятиях в очаге и продолжающих свою работу;
- 3) детские коллективы;
- 4) остальные категории населения.

94. Основными способами защиты населения являются:

- 1) оказание медицинской помощи;
- 2) вывод из очага катастрофы;
- 3) укрытие в защитных сооружениях;
- 4) прием медикаментов и эвакуация;
- 5) укрытие в защитных сооружениях, использование средств индивидуальной защиты, эвакуация и рассредоточение.

95. Частичная санитарная обработка проводится:

- 1) в очаге катастрофы не позднее 6-12 час. после воздействия;
- 2) эффективно специальными препаратами;
- 3) кожи, глаз, зева;

- 4) с помощью подручных средств;
- 5) хлорной известью.

96. Основные мероприятия, направленные на обеспечение радиационной безопасности населения на территории следа радиоактивного облака:

- 1) защита от внешнего гамма-облучения и радиоактивных веществ, дозиметрический контроль
- 2) укрытие в убежищах, полная санитарная обработка по выходе из них;
- 3) защита от внутреннего и внешнего облучения;
- 4) нахождение в зданиях;
- 5) укрытие в противорадиационных укрытиях.

97. Основные организационные мероприятия по ликвидации медико-санитарных последствий аварий на ядерном реакторе:

- 1) обеспечение средствами индивидуальной защиты, организация оказания первой медицинской помощи в очаге, эвакуация персонала и населения, организация лечения больных в ОЛБ;
- 2) проведение радиационной профилактики, ограничение поступления радионуклидов с пищей и водой, дезактивация (по показаниям), дозиметрический контроль, контроль за состоянием внешней среды, индивидуальная и коллективная защита персонала и населения, оказание медицинской помощи;
- 3) эвакуация персонала и населения, радиологический контроль, лечение пораженных, дезактивация;
- 4) дезактивация территории;
- 5) радиационная разведка.

98. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты населения в ЧС:

- 1) ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз;
- 2) аптечка индивидуальная АИ-2, индивидуальный и противохимический пакеты ИПП-8, ИПП-10,
- 3) противогаз ГП-5, ГП-7, противохимический пакет ИПП-8, фильтрующая одежда;
- 4) противорадиационное укрытие, убежища, противогаз ГП-5;
- 5) средства защиты органов дыхания, средства защиты кожи.

99. Коллективные средства защиты включают:

- 1) больницы, станции переливания крови;
- 2) формирования ГО;
- 3) противогазы;
- 4) убежища, укрытия (противорадиационные, простейшие);
- 5) центры медицины катастроф.

100. Запас противогазов, йодистого калия больницей создается:

- 1) столько, сколько потребует МС ГО;
- 2) на весь персонал + 10% от численности коек;
- 3) выдается лишь при ЧС;
- 4) снабжается пораженное население;
- 5) снабжается работающая смена медицинского персонала.

ПРИМЕР ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА ДЛЯ ГИА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»**

Специальность: 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

Экзаменационный билет № 1

91. Место лечебной физкультуры в структуре медицинской реабилитации.

92. Физическое развитие человека: методы исследования, оценки, факторы на него влияющие

3. ЗАДАЧА: Больная 63 года. Диагноз: Первичный коксартроз двухсторонний, левосторонний III стадии, правосторонний I стадии, нарушение функции слева 3 стадии, справа 1 стадии, подострый ортрозо-артрит левого тазобедренного сустава с нарушением функции сустава 2, выраженный болевой синдром. 2-ой день госпитализации на отделение восстановительного лечения с целью подготовки к плановому оперативному лечению – эндопротезированию левого тазобедренного сустава.

4. Поставьте специальные задачи, которые необходимо решить данной пациентке при подготовке к плановому оперативному лечению – эндопротезированию левого тазобедренного сустава.
5. Какие средства технической реабилитации понадобятся пациентке в послеоперационном периоде?
6. Когда после операции возможна полная осевая нагрузка на конечность?

Зам. председателя ГЭК _____
(подпись) (расшифровка)

Дата проведения государственного экзамена «__» _____ 20__ года