

СОДЕРЖАНИЕ:

69.1 Методические материалы по дисциплине:

Допинг и антидопинговое обеспечение спорта - основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета 31.05.02 Педиатрия

69.2 Методические материалы по дисциплине:

Паллиативная помощь детям - основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета 31.05.02 Педиатрия

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.
Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Методические материалы по дисциплине:

«Допинг и антидопинговое обеспечение спорта»

6 курс

основная профессиональная образовательная программа высшего
образования - программа специалитета

по специальности: 31.05.02 – Педиатрия

Тестовые задания

1. «Одночасовое окно» абсолютной доступности должно указываться

- 1) один раз в день;+
- 2) один раз в неделю;
- 3) один раз в три дня;
- 4) один раз в месяц.

2. В медицине глюкокортикостероиды применяются

- 1) для лечения астмы;+
- 2) для лечения диареи;
- 3) для снятия боли;+
- 4) как противовоспалительные средства;+
- 5) для лечения гипертонии.

3. Дисквалификация означает, что спортсмен

- 1) не может принимать участие в соревнованиях, финансируемых правительственными организациями;
- 2) не имеет права участвовать в деятельности международных федераций;
- 3) не имеет права участвовать ни в каких соревнованиях или иной спортивной деятельности международных федераций, национальных федераций и клубов, являющихся их членами;+
- 4) не может принимать участие в соревнованиях, санкционированных или организованных любой подписавшей ВАК стороной или их подчиненными организациями, в том числе в любых спортивных мероприятиях, финансируемых правительственными организациями.+

4. Документация, необходимая для оформления терапевтического использования (ТИ)

- 1) план соревнований на текущий год;
- 2) результаты лабораторных и клинических исследований;+
- 3) визуализирующие исследования, имеющие отношение к данному запросу на ТИ;+
- 4) выписка из истории болезни, включая документы о первоначальной постановке диагноза (в случаях, когда это возможно).+

5. Допинг-контроль проводится

- 1) на соревнованиях;+
- 2) только в отдельных видах спорта;
- 3) по согласованию со страной, где проходят соревнования;
- 4) в период между соревнованиями.+

6. За непредоставление информации о местонахождении и/или пропущенные тесты, срок дисквалификации устанавливается

- 1) от 6 до 12 месяцев;
- 2) от 3 до 6 месяцев;

- 3) от 1 года до 2 лет в зависимости от степени вины спортсмена;+
- 4) от 1 года до 2 лет.

7. За отказ или непредоставление проб, или фальсификацию, или попытку фальсификации в любой составляющей допинг-контроля срок дисквалификации, устанавливается на

- 1) 2 года;+
- 2) 6 месяцев;
- 3) 1 год;
- 4) 1 год и 6 месяцев.

8. За распространение или попытку распространения, или назначение, или попытку назначения запрещенной субстанции или запрещенного метода, устанавливается срок дисквалификации

- 1) от 2-х до 3-х лет;
- 2) от 3-х до 4-х лет;
- 3) от 1 года до 2-х лет;
- 4) от 4-х лет до пожизненного.+

9. Инсулин в спорте используется с целью

- 1) увеличения запасов гликогена в мышцах;+
- 2) уменьшения запасов гликогена в мышцах;
- 3) понижения уровня глюкозы в крови.

10. Информация о местонахождении спортсменов включает в себя

- 1) расписание тренировок и соревнований;+
- 2) домашний адрес;+
- 3) адрес спортивного объекта;
- 4) расписание сна и отдыха;
- 5) рабочее расписание.+

11. К возможным опасным побочным эффектам при применении расширителей плазмы относится

- 1) конвульсии и судороги;
- 2) аллергические реакции;+
- 3) психические расстройства;
- 4) анафилактический шок.+

12. К опасным побочным эффектам при применении инсулина без назначения врача относится

- 1) гипергликемия с поверхностным дыханием;
- 2) гипергликемия с тошнотой;
- 3) гипогликемия с судорогами;+
- 4) гипогликемия с поверхностным дыханием;+

- 5) гипогликемия с тошнотой;+
- 6) гипергликемия с судорогами.

13. К основным психологическим побочным эффектам при применении анаболических стероидов относятся

- 1) снижение настроения;
- 2) повышенная агрессивность;+
- 3) повышенное половое влечение;+
- 4) снижение полового влечения.

14. К побочным психологическим эффектам при применении марихуаны относится

- 1) снижение понимания прочитанного;+
- 2) улучшение понимания прочитанного;
- 3) нестабильное настроение;+
- 4) нарушение мышления;+
- 5) стабильное хорошее настроение.

15. К побочным физиологическим эффектам при применении кровяного допинга относится

- 1) инсульт;+
- 2) желудочные кровотечения;
- 3) повышенная нагрузка на сердце;+
- 4) тромбозы.+

16. К побочным физиологическим эффектам при применении марихуаны относится

- 1) искаженное ощущение времени и пространства;+
- 2) повышение концентрация внимания;
- 3) уменьшение частоты пульса;
- 4) нарушение кратковременной памяти;+
- 5) учащенный пульс;+
- 6) понижение концентрации внимания.+

17. К побочным эффектам при применении анаболических стероидов у женщин относятся

- 1) огрубение голоса;+
- 2) нерегулярные менструальные циклы;+
- 3) рост волос на лице, животе и верхней части спины;+
- 4) рост тканей молочной железы;
- 5) прекращение развития тканей молочной железы.+

18. К побочным эффектам при применении анаболических стероидов у мужчин относятся

- 1) прекращение развития тканей молочной железы;
- 2) **рост тканей молочной железы;+**
- 3) **импотенция;+**
- 4) **уменьшение яичек;+**
- 5) **снижение объема вырабатываемой спермы;+**
- 6) **увеличение яичек.**

19. К правам спортсмена после получения уведомления относится

- 1) **возможность убедиться, на основании соответствующего документа (удостоверения), предъявляемого инспектором по допинг-контролю или сопровождаемым, в правомерности требований по проведению допинг-контроля;+**
- 2) **проинформированность о последствиях отказа предоставления пробы;+**
- 3) **явка для прохождения допинг-контроля как можно скорее и в течение периода, определенного АДО;**
- 4) **нахождение с сопровождаемым с момента получения уведомления о прохождении допинг-контроля и до окончания процесса сдачи пробы.**

20. К физиологическим побочным эффектам при применении диуретиков относятся

- 1) **повышение кровяного давления;**
- 2) **мышечные судороги;+**
- 3) **отеки;**
- 4) **дегидратация;+**
- 5) **головокружение и обмороки;+**
- 6) **падение кровяного давления.+**

21. К физиологическим побочным эффектам при применении наркотиков относятся

- 1) **ложное чувство неуязвимости;+**
- 2) **замедленный пульс;+**
- 3) **тошнота и рвота;+**
- 4) **повышенный болевой порог;+**
- 5) **пониженный болевой порог;**
- 6) **тахикардия.**

22. К физиологическим побочным эффектам при применении стимуляторов относятся

- 1) **тревожность;+**
- 2) **апатия;**
- 3) **сонливость;**
- 4) **потеря веса;+**
- 5) **бессонница.+**

23. Как часто спортсмены должны предоставлять информацию о своем местонахождении?

- 1) раз в два месяца;
- 2) раз в месяц;
- 3) раз в две недели;
- 4) раз в три месяца.+

24. Какие симптомы возникают при повышении доз алкоголя?

- 1) замедление реакций;+
- 2) ухудшение координации;+
- 3) увеличение мышечной силы;
- 4) ускорение реакций;
- 5) неадекватность в суждениях;+
- 6) ослабление мышечной силы.+

25. Какие симптомы возникают при повышении доз алкоголя?

- 1) повышенная кислотность желудочного сока;+
- 2) пониженная кислотность желудочного сока;
- 3) пониженная температура тела;+
- 4) повышенная температура тела;
- 5) повышенное мочеотделение.+

26. Каков минимальный объем общей пробы мочи для стандартного исследования на допинг?

- 1) 120 мл;
- 2) 75 мл;
- 3) 90 мл;+
- 4) 60 мл.

27. Минимально допустимая удельная плотность мочи

- 1) 1050;
- 2) 1010;
- 3) 1000;
- 4) 1005;+
- 5) 1001.

28. Наркотические анальгетики в медицине применяются для

- 1) лечения диареи;+
- 2) лечения гипертонии;
- 3) снятия боли, как дополнительное средство к общим обезболивающим;+
- 4) лечения кашля;+
- 5) лечения рвоты.

29. Нарушение антидопинговых правил – это

- 1) наличие запрещенных субстанций или их метаболитов в пробе, взятой у спортсмена;+
- 2) наличие запрещенных субстанций в кале;

- 3) использование или попытка использования спортсменом запрещенной субстанции или запрещенного метода;+**
- 4) обладание запрещенными субстанциями или запрещенными методами;+**
- 5) отказ или непредоставление проб без уважительной причины после получения официального уведомления.+**

30. Относительная плотность мочи характеризует работу почек по

- 1) разведению первичной мочи в зависимости от потребности организма;**
- 2) разведению и концентрированию вторичной мочи в зависимости от потребности организма;+**
- 3) концентрированию первичной мочи в зависимости от потребности организма;**
- 4) разведению и концентрированию первичной мочи в зависимости от потребности организма.**

31. Побочными эффектами применения бета-2-агонистов являются

- 1) нервозность;+**
- 2) потливость;+**
- 3) увеличение селезенки;**
- 4) мышечные судороги;+**
- 5) тошнота;+**
- 6) головные боли;+**
- 7) диарея.**

32. Побочными эффектами применения глюкокортикоидов являются

- 1) ослабление поврежденных областей мышц, костей, сухожилий или связок;+**
- 2) быстрый набор мышечной массы;**
- 3) потеря мышечной массы;+**
- 4) головные боли;**
- 5) снижение или прекращение роста у молодых людей.+**

33. Побочными эффектами применения гормона роста являются

- 1) нарушение слуха;**
- 2) усиление суточного диуреза;**
- 3) акромегалия;+**
- 4) высокое артериальное давление;+**
- 5) потеря зрения;+**
- 6) сильные головные боли.+**

34. Показаниями к оформлению разрешения на терапевтическое исключение являются

- 1) невозможность достижения клинического эффекта при лечении какого-либо заболевания с помощью субстанций и методов, не входящих в Запрещенный список;+**
- 2) возникновение жизнеопасной ситуации, потребовавшей принятия экстренных мер;+**
- 3) лечение обострений хронических заболеваний.**

35. Применение каких обезболивающих средств допустимо тогда, когда это оправдано?

- 1) лидокаин;+
- 2) бупивакаин;+
- 3) новокаин;+
- 4) кокаин;
- 5) мепивакаин.+

36. Применение марихуаны в спорте запрещено по следующим причинам

- 1) воздействие каннабиноидов отрицательно сказывается на способности выполнять сложные упражнения;+
- 2) плохой пример для молодого поколения;+
- 3) отрицательное влияние на семью спортсмена;
- 4) вред имиджу спорта.+

37. Решение о санкциях по отношению к спортсмену, который выступает на международном уровне, выносит

- 1) совет федераций по виду спорта, в котором он выступает;
- 2) национальная федерация по виду спорта, в котором он выступает;
- 3) областная федерация по виду спорта, в котором он выступает;
- 4) международная федерация по тому виду спорта, в котором он выступает.+

38. Спортсмен, подающий запрос на терапевтическое использование (ТИ) или на признание решения по ТИ, должен дать письменное согласие на

- 1) распространение информации по запросу среди всех антидопинговых организаций, которые обладают полномочиями по тестированию спортсмена и (или) обработке результатов;+
- 2) передачу всей информации, относящейся к запросу на ТИ, членам всех КТИ, которые уполномочены рассматривать запрос на ТИ, другим независимым медицинским или научным экспертам, а также всем сотрудникам (включая сотрудников ВАДА), вовлеченным в обработку, рассмотрение или обжалование запроса на ТИ;+
- 3) раскрытие врачом спортсмена членам КТИ любой информации, касающейся его здоровья, которую КТИ сочтет необходимой для рассмотрения и принятия решения по запросу на ТИ;+
- 4) нераспространение информации по запросу среди всех антидопинговых организаций, которые обладают полномочиями по тестированию спортсмена и (или) обработке результатов;
- 5) передачу всей информации, относящейся к запросу на ТИ всем сотрудникам ВАДА.

39. Спортсмену может быть выдано ретроактивное разрешение на терапевтическое использование (ТИ) (после применения запрещенной субстанции и/или метода) в следующих случаях

- 1) если ВАДА и РУСАДА согласились, что принцип справедливости требует выдачи ретроактивного разрешения на ТИ;+
- 2) при оказании неотложной медицинской помощи или при резком ухудшении

состояния здоровья;+

3) если спортсмен не является спортсменом национального и международного уровня;+

4) если спортсмен не является спортсменом национального уровня;

5) при отсутствии, в силу исключительных обстоятельств у спортсмена достаточного времени или возможности для того, чтобы подать запрос, а у Комитета по терапевтическому использованию (КТИ) для того, чтобы рассмотреть запрос до сдачи пробы.+

40. Срок дисквалификации, в связи с наличием запрещенной субстанции или ее метаболитов, или маркеров, использованием или попыткой использования запрещенной субстанции либо запрещенного метода и обладание запрещенными субстанциями и запрещенными методами при первом нарушении, составляет

1) 6 месяцев;

2) 2 года;+

3) 1 год;

4) 1 год и 6 месяцев.

Вариант с одним верным ответом (верный всегда А)

ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ВЫДЕЛЯЮТ МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ

А) основную, подготовительную, специальную

В) физически подготовленную, слабо физически подготовленную, физически не подготовленную

С) спортсменов, здоровых, больных

Д) здоровых, условно здоровых, легкобольных, тяжелобольных

ANSWER: А

ОБЩАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

А) включение в активную деятельность всех мышечных групп

В) включение отдельных групп мышц в напряженную работу

С) включение малых групп мышц

Д) включение средних мышечных групп

ANSWER: А

ВСЕ ТЕСТИРУЮЩИЕ НАГРУЗКИ ДОЛЖНЫ

А) подлежать количественному измерению; точно воспроизводиться при повторных тестах; быть простыми; обеспечить возможность регистрации физиологических параметров во время теста

В) подлежать количественному измерению; включать сложнокоординированные движения

С) выполняться на современном высокотехнологическом оборудовании, чтобы выявлять скрытые резервы организма

Д) проводиться без использования дорогостоящего оборудования; быть персонифицированными; подбираться с учетом морфо-функционального состояния организма; показывать достоверный результат при однократном исследовании чтобы не требовались повторные динамические исследования

ANSWER: A

МЕТОД НЕПРЕРЫВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ

- A) оценить приспособляемость организма к конкретным физическим нагрузкам, выявить начало утомления и его глубину
- B) выявить наличие хронических заболеваний
- C) выявить показания и противопоказания к физической нагрузке
- D) оценивать влияние психоэмоционального статуса индивида на толерантность к физической нагрузке

ANSWER: A

ОТНОШЕНИЕ ВРЕМЕНИ, ФАКТИЧЕСКИ ЗАТРАЧЕННОГО ЗАНИМАЮЩИМСЯ НА ВЫПОЛНЕНИЕ УПРАЖНЕНИЙ, К ОБЩЕМУ ВРЕМЕНИ ЗАНЯТИЯ В % – ЭТО

- A) плотность занятия
- B) интенсивность занятия
- C) временно-нагрузочный интервал
- D) фактическое наполнение занятия

ANSWER: A

ПЛОТНОСТЬ ЗАНЯТИЯ - ЭТО

- A) отношение времени, фактически затраченного занимающимся на выполнение упражнений, к общему времени занятия в %
- B) количество упражнений в единицу времени
- C) интервал времени между отдельными упражнениями
- D) частота повторов отдельного упражнения за время затраченное на тренировку

ANSWER: A

НОРМАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ ЗАНЯТИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- A) 60-75%
- B) 55-70 упражнений в занятии
- C) 20-30 мин
- D) 30-40%

ANSWER: A

ФИТНЕС ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПОД СОБОЙ

- A) комплексную программу оздоровительных мероприятий, направленную на укрепление здоровья, увеличение функциональных возможностей
- B) все виды тренировочных нагрузок, главная цель которых - контроль массы тела и улучшение фигуры
- C) тренировки в специализированных спортивно-оздоровительных центрах под руководством персональных тренеров
- D) комплекс физических упражнений, направленный на лечение и профилактику того или иного заболевания

ANSWER: A

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТ ИСХОДНОГО НА

- A) 25-30%
- B) 5-10%
- C) 10-15%
- D) 15-20%

ANSWER: A

ВРАЧЕБНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- A) исследования, проводимые совместно врачом и тренером во время учебно-тренировочных занятий
- B) исследования, проводимые тренером во время учебно-тренировочных занятий
- C) исследования, проводимые тренером во время соревновательной деятельности
- D) исследования, проводимые студентами самостоятельно во время учебно-тренировочных занятий

ANSWER: A

PWC170 ОЗНАЧАЕТ

- A) мощность нагрузки при частоте сердечных сокращений 170 уд/мин
- B) работу при нагрузке в виде подъема на 170 ступенек
- C) работу, выполненную за 170 секунд
- D) мощность нагрузки на велоэргометре после выполнения 170 вращений педалями

ANSWER: A

К ОПЕРАТИВНЫМ МЕТОДАМ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ВРАЧЕБНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЯХ ОТНОСЯТСЯ

- A) наблюдение за состоянием и поведением больного, контроль артериального давления, контроль динамики пульса
- B) электрокардиография, эхокардиография
- C) биоимпедансометрия
- D) спироэргометрия, пикфлоуметрия

ANSWER: A

ВРАЧЕБНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ ПОЗВОЛЯЮТ

- A) изучить приспособляемость организма к нагрузкам во время занятий физическими упражнениями
- B) определить потребность в нутритивной поддержке
- C) выявить заболевания и травмы
- D) оценить влияние психологических особенностей человека на его физическую активность

ANSWER: A

МЕТОДОМ ДОЗИРОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) определение максимально допустимой ЧСС и целевых зон пульса
- B) определение массы и роста тела человека
- C) определение мышечной силы человека
- D) определение дыхательных объемов

ANSWER: A

ОПТИМАЛЬНЫМ СПОСОБОМ КОНТРОЛЯ ЧСС ВО ВРЕМЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ИЛИ СПОРТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) использование монитора сердечного ритма в виде наручных часов
- B) прекращение упражнения и подсчет пульса за 10 сек. с последующим умножением на 6 п
- C) прекращение упражнения и подсчет пульса за 15 сек. с последующим умножением на 4
- D) прекращение упражнения и подсчет пульса за 30 сек. с последующим умножением на 2

ANSWER: A

ОПЕРАТИВНЫЙ ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ПРОВОДЯТ

- A) во время реабилитационного процесса
- B) перед началом реабилитационного процесса
- C) в начале и конце реабилитационного процесса
- D) через год после завершения процесса реабилитации

ANSWER: A

ВО ВТОРУЮ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ (МЕДИЦИНСКУЮ) ГРУППУ ЗАЧИСЛЯЮТ ЛИЦ

- A) имеющих незначительные отклонения в состоянии здоровья и недостаточную физическую подготовку
- B) не имеющих отклонений в состоянии здоровья, с достаточной физической подготовкой
- C) с существенными отклонениями в состоянии здоровья или очень низким уровнем физической подготовки, но с достаточной степенью компенсации
- D) с существенными отклонениями в состоянии здоровья без достаточной компенсации

ANSWER: A

В ТРЕТЬЮ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ (МЕДИЦИНСКУЮ) ГРУППУ ЗАЧИСЛЯЮТ ЛИЦ

- A) с существенными отклонениями в состоянии здоровья или очень низким уровнем физической подготовки, но с достаточной степенью компенсации
- B) имеющих незначительные отклонения в состоянии здоровья и недостаточную физическую подготовку
- C) не имеющих отклонений в состоянии здоровья, с достаточной физической подготовкой
- D) с существенными отклонениями в состоянии здоровья без достаточной компенсации

ANSWER: A

В ЧЕТВЕРТУЮ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ (МЕДИЦИНСКУЮ) ГРУППУ ЗАЧИСЛЯЮТ ЛИЦ

- A) с существенными отклонениями в состоянии здоровья без достаточной компенсации
- B) имеющих незначительные отклонения в состоянии здоровья и недостаточную физическую подготовку

С) с существенными отклонениями в состоянии здоровья или очень низким уровнем физической подготовки, но с достаточной степенью компенсации

Д) не имеющих отклонений в состоянии здоровья, с достаточной физической подготовкой

ANSWER: A

ЛИЦАМ С ПЕРВОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ (МЕДИЦИНСКОЙ) ГРУПОЙ РАЗРЕШЕНЫ

А) занятия по полной учебной программе и занятия спортом

В) занятия по учебной программе с ограничениями в начальный период и более постепенным нарастанием нагрузок; дополнительные занятия для повышения уровня физической подготовленности и физического развития, запрещено занятие спортом

С) занятия по специальным учебным программам со значительным ограничением физической нагрузки; запрещено занятие спортом

Д) только занятия лечебной физкультурой по индивидуальной программе, запрещено занятие спортом

ANSWER: A

ЛИЦАМ СО ВТОРОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ (МЕДИЦИНСКОЙ) ГРУПОЙ РАЗРЕШЕНЫ

А) занятия по учебной программе с ограничениями в начальный период и более постепенным нарастанием нагрузок; дополнительные занятия для повышения уровня физической подготовленности и физического развития, запрещено занятие спортом

В) занятия по полной учебной программе и занятия спортом

С) занятия по специальным учебным программам со значительным ограничением физической нагрузки; запрещено занятие спортом

Д) только занятия лечебной физкультурой по индивидуальной программе, запрещено занятие спортом

ANSWER: A

ЛИЦАМ С ТРЕТЬЕЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ (МЕДИЦИНСКОЙ) ГРУПОЙ РАЗРЕШЕНЫ

А) занятия по специальным учебным программам со значительным ограничением физической нагрузки; запрещено занятие спортом

В) занятия по учебной программе с ограничениями в начальный период и более постепенным нарастанием нагрузок; дополнительные занятия для повышения уровня физической подготовленности и физического развития, запрещено занятие спортом

С) занятия по полной учебной программе и занятия спортом

Д) только занятия лечебной физкультурой по индивидуальной программе, запрещено занятие спортом

ANSWER: A

ЛИЦАМ С ЧЕТВЁРТОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ (МЕДИЦИНСКОЙ) ГРУПОЙ РАЗРЕШЕНЫ

А) только занятия лечебной физкультурой по индивидуальной программе, запрещено занятие спортом

В) занятия по учебной программе с ограничениями в начальный период и более постепенным

нарастанием нагрузок; дополнительные занятия для повышения уровня физической подготовленности и физического развития, запрещено занятие спортом

С) занятия по специальным учебным программам со значительным ограничением физической нагрузки; запрещено занятие спортом

Д) занятия по полной учебной программе и занятия спортом

ANSWER: A

НА ОСНОВАНИИ МЕДИЦИНСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВО ВРАЧЕБНОМ КОНТРОЛЕ
ВЫДЕЛЯЮТ

А) 4 медицинские группы

В) 5 медицинских групп

С) 2 медицинские группы

Д) 6 медицинских групп

ANSWER: A

К ЗАДАЧАМ ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСИТСЯ

А) разработка рекомендаций по индивидуальному двигательному режиму и оздоровительным программам после окончания курса медицинской реабилитации

В) допуск к занятиям спортом и соревнованиям

С) систематический контроль за состоянием здоровья спортсменов

Д) рекомендации определенных видов спорта

ANSWER: A

К ЗАДАЧАМ ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ В СПОРТЕ

А) коррекция тренировочного процесса в случае выявления физического перенапряжения и угрозы здоровью спортсмена

В) оценка уровня спортивного мастерства

С) разработка антидопинговых правил

Д) оценка выраженности инвалидизирующих факторов

ANSWER: A

ВИДАМИ МЕДИЦИНСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ ВО ВРАЧЕБНОМ КОНТРОЛЕ ЯВЛЯЮТСЯ

А) первичные, углубленные, повторные, дополнительные

В) первичные, вторичные, третичные

С) поверхностные, углубленные, глубокие

Д) основные, второстепенные, дополнительные

ANSWER: A

ФРАЗА «БЕЗ ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ НЕТ СОВЕТСКОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ»

ПРИНАДЛЕЖИТ

А) Н.А. Семашко

В) И.В. Сталину

С) В.И. Ленину

D) Б.В. Петровскому

ANSWER: A

ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ВКЛЮЧАЕТ

A) врачебно-педагогические наблюдения

B) антидопинговый контроль

C) лечение спортивной травмы

D) оценку спортивной квалификации

ANSWER: A

ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ВКЛЮЧАЕТ

A) медико-санитарное обеспечение спортивных соревнований и массовых физкультурно-оздоровительных мероприятий

B) изготовление технических средств реабилитации для спортсменов-паралимпийцев

C) надзор за соблюдением спортивными федерациями антидопингового законодательства

D) разработку градаций показателей спортивной квалификации

ANSWER: A

В ПЕРВУЮ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ (МЕДИЦИНСКУЮ) ГРУППУ ЗАЧИСЛЯЮТ ЛИЦ

A) не имеющих отклонений в состоянии здоровья, с достаточной физической подготовкой

B) имеющих незначительные отклонения в состоянии здоровья и недостаточную физическую подготовку

C) с существенными отклонениями в состоянии здоровья или очень низким уровнем физической подготовки, но с достаточной степенью компенсации

D) с существенными отклонениями в состоянии здоровья без достаточной компенсации

ANSWER: A

ПАЦИЕНТУ 20 ЛЕТ СО СРЕДНИМ ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ И ХОРОШИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПРИ НАЛИЧИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ И СКОЛИОЗЕ II СТЕПЕНИ МЕДИЦИНСКУЮ ГРУППУ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ КАК

A) специальную «Б»

B) специальную «А»

C) основную

D) подготовительную

ANSWER: A

К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТРОФИЧЕСКОГО СТАТУСА, ОТРАЖАЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

A) кожную пробу с аллергеном

B) лейкоциты

C) эритроциты

D) тромбоциты

ANSWER: A

ОСНОВНОЙ ОБМЕН У ОТНОСИТЕЛЬНО ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО МУЖЧИНЫ В УСЛОВИЯХ ПОКОЯ НА 1 КГ ФАКТИЧЕСКОЙ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ СОСТАВЛЯЕТ

- A) 25 ккал
- B) 40 ккал
- C) 45 ккал
- D) 60 ккал

ANSWER: A

НА ОСНОВАНИИ МЕДИЦИНСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВО ВРАЧЕБНОМ КОНТРОЛЕ ВЫДЕЛЯЮТ

- A) 4 медицинские группы
- B) 5 медицинских групп
- C) 2 медицинские группы
- D) 6 медицинских групп

ANSWER: A

СПОРТСМЕН 1 РАЗРЯДА ОБРАТИЛСЯ С ЖАЛОБАМИ НА УСТАЛОСТЬ, НЕЖЕЛАНИЕ ТРЕНИРОВАТЬСЯ, ГОЛОВНЫЕ БОЛИ. ТИП РЕАКЦИИ НА ДОЗИРОВАННУЮ НАГРУЗКУ - ГИПОТОНИЧЕСКИЙ. ВРАЧУ НЕОБХОДИМО

- A) выяснить режим тренировки, сна, питания, перенесенные болезни
- B) провести врачебно-педагогические наблюдения на тренировке
- C) рекомендовать продолжать тренировки
- D) рекомендовать повышать нагрузки

ANSWER: A

ПОКАЗАТЕЛЕМ АДЕКВАТНОЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА СПОРТСМЕНА НА ДОЗИРОВАННУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) восстановление пульса и артериального давления за 3 мин после нагрузки
- B) уменьшение пульсового давления
- C) снижение диастолического артериального давления до 0
- D) повышение систолического артериального давления на 30%

ANSWER: A

СПОРТИВНАЯ СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ, ВЕДУЩАЯ К НАИБОЛЬШЕМУ УВЕЛИЧЕНИЮ ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ У ДЕТЕЙ - ЭТО

- A) плавание
- B) тяжелая атлетика
- C) настольный теннис
- D) художественная гимнастика

ANSWER: A

РЕЗУЛЬТАТОМ ДОЛГОВРЕМЕННОЙ АДАПТАЦИИ СЕРДЦА СПОРТСМЕНОВ К

ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) брадикардия
- B) тахикардия
- C) гипертония
- D) гипотрофия миокарда

ANSWER: A

РЕЗУЛЬТАТОМ ДОЛГОВРЕМЕННОЙ АДАПТАЦИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ СПОРТСМЕНОВ К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) увеличение жизненной емкости легких
- B) уменьшение жизненной емкости легких
- C) увеличение скорости выдоха
- D) увеличение мертвого пространства

ANSWER: A

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ ТИПОМ РЕАКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ПРОБУ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) нормотонический
- B) дистонический
- C) гипертонический
- D) гипотонический

ANSWER: A

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ У БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) острый период инфаркта миокарда
- B) хронический тромбофлебит, стадия ремиссии
- C) гипертоническая болезнь I стадии
- D) недостаточность кровообращения I степени

ANSWER: A

ПАЦИЕНТУ 23 ЛЕТ СО СРЕДНИМ ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ И ХОРОШИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПРИ НАЛИЧИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ И СКОЛИОЗЕ II СТЕПЕНИ МЕДИЦИНСКУЮ ГРУППУ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ КАК

- A) специальную «Б»
- B) специальную «А»
- C) основную
- D) подготовительную

ANSWER: A

СИСТЕМАТИЧЕСКАЯ МЫШЕЧНАЯ ТРЕНИРОВКА ПОВЫШАЕТ

- A) сопротивляемость организма к экстремальным воздействиям внешней среды

- В) уровень глюкозы в крови
- С) уровень холестерина в крови
- Д) глюконеогенез в печени

ANSWER: A

ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ РАЗРЫВА АХИЛЛОВОГО СУХОЖИЛИЯ
ТРЕНИРОВОЧНЫЕ НАГРУЗКИ РАЗРЕШАЮТСЯ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ

- А) через 6-8 месяцев
- В) через 1-2 месяца
- С) через 2 года
- Д) через 2-3 месяца

ANSWER: A

ОПТИМАЛЬНЫМ СПОСОБОМ КОНТРОЛЯ ЧСС ВО ВРЕМЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ
ИЛИ СПОРТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) использование монитора сердечного ритма в виде наручных часов
- В) прекращение упражнения и подсчет пульса за 10 сек. с последующим умножением на 6
- С) прекращение упражнения и подсчет пульса за 15 сек. с последующим умножением на 4
- Д) прекращение упражнения и подсчет пульса за 30 сек. с последующим умножением на 2

ANSWER: A

ПРИ ЧАСТИЧНОМ РАЗРЫВЕ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ

- А) иммобилизацию конечности
- В) активизацию конечности
- С) растяжку мышцы
- Д) массаж поврежденной мышцы

ANSWER: A

ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СПОРТСМЕНОВ
В ТРЕНИРОВОЧНОМ ПРОЦЕССЕ ЯВЛЯЮТСЯ МЕТОДЫ

- А) медико-биологические
- В) психологические
- С) нейротропные
- Д) психотропные

ANSWER: A

СИПИНГ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) приём энтеральных смесей через рот
- В) внутривенное введение питательных веществ
- С) введение питательных веществ в тонкую кишку
- Д) приём естественных продуктов питания через рот

ANSWER: A

ДЛЯ ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА, АДАПТИРОВАННОГО К ОПРЕДЕЛЁННОМУ

ПИЩЕВОМУ РАЦИОНУ, УСЛОВИЯМ ТРУДА И ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ
ХАРАКТЕРЕН АЗОТИСТЫЙ БАЛАНС

- A) нулевой
- B) положительный
- C) отрицательный
- D) компенсированный

ANSWER: A

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ

- A) увеличивается
- B) снижается
- C) не изменяется
- D) резко увеличивается

ANSWER: A

ПРИ ИНТЕНСИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ УРОВЕНЬ МОЧЕВИНЫ В КРОВИ

- A) увеличивается
- B) уменьшается
- C) остается без изменений
- D) резко уменьшается

ANSWER: A

МЕТОДОМ ДОЗИРОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) определение максимально допустимой ЧСС и целевых зон пульса
- B) определение массы и роста тела человека
- C) определение мышечной силы человека
- D) определение дыхательных объемов

ANSWER: A

ОПЕРАТИВНЫЙ ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ПРОВОДЯТ

- A) во время реабилитационного процесса
- B) в начале реабилитационного процесса
- C) в конце реабилитационного процесса
- D) через год после завершения процесса реабилитации

ANSWER: A

ДОПИНГ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- A) одно или несколько нарушений антидопинговых правил
- B) запрещенные вещества
- C) препараты для улучшения работоспособности
- D) наркотические препараты

ANSWER: A

ПО КОЛИЧЕСТВУ ПОДХОДОВ ПРОБА МАРТИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) одномоментной
- B) двухмоментной
- C) многомоментной
- D) минутной

ANSWER: A

ПРОБА РОЗЕНТАЛЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- A) пробу с четырехкратным измерением ЖЕЛ
- B) пробу с однократным измерением ЖЕЛ
- C) пробу с 20 приседаниями
- D) пробу с изменением положения тела из горизонтального в вертикальное

ANSWER: A

К ОПЕРАТИВНЫМ МЕТОДАМ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ВРАЧЕБНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЯХ ОТНОСЯТСЯ

- A) контроль АД
- B) ЭКГ
- C) ЭхоКГ
- D) спироэргометрия

ANSWER: A

СНИЖЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА, ИСТОЩЕНИЕ ЗАПАСОВ ЖИРА И СОМАТИЧЕСКОГО ПУЛА БЕЛКА ПРИ СОХРАННОСТИ ВИСЦЕРАЛЬНОГО ПУЛА БЕЛКА УКАЗЫВАЮТ НА ИСТОЩЕНИЕ ПО ТИПУ

- A) маразма
- B) квашиоркора
- C) гипотрофии
- D) атрофии

ANSWER: A

К СПОРТСМЕНАМ, КОТОРЫЕ ВКЛЮЧЕНЫ В ПУЛ ТЕСТИРОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕТСЯ ТРЕБОВАНИЕ

- A) предоставить информацию о местонахождении
- B) ежегодно оплачивать членские взносы
- C) ежеквартально обследоваться врачом спортивной федерации
- D) ежемесячно проходить углубленное медицинское обследование

ANSWER: A

МАКСИМАЛЬНАЯ МОЩНОСТЬ ГЛИКОЛИТИЧЕСКОГО АНАЭРОБНОГО ПРОЦЕССА ДОСТИГАЕТСЯ В УПРАЖНЕНИЯХ ПРЕДЕЛЬНОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ

- A) 5 - 10 с
- B) 30 с
- C) 2-7 мин

D) 15-30 мин

ANSWER: A

МАКСИМАЛЬНАЯ МОЩНОСТЬ АЭРОБНОГО ПРОЦЕССА ДОСТИГАЕТСЯ В
УПРАЖНЕНИЯХ ПРЕДЕЛЬНОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ

A) 40 - 60 с

B) 2-7 мин

C) 15-30 мин

D) 40 мин

ANSWER: A

ЕМКОСТЬ БИОЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ВЫШЕ

A) при аэробном пути энергообеспечения

B) при алактатном анаэробном процессе

C) при миокинозном процессе

D) при гликолитическом процессе

ANSWER: A

ВРАЧЕБНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

A) исследования, проводимые совместно врачом и тренером во время учебно-тренировочных занятий

B) исследования, проводимые тренером во время учебно-тренировочных занятий

C) исследования, проводимые тренером во время соревновательной деятельности

D) исследования, проводимые студентами самостоятельно во время учебно-тренировочных занятий

ANSWER: A

ПО ИНТЕНСИВНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ
ПРОБЫ БЫВАЮТ

A) максимальные и субмаксимальные

B) одномоментные и двухмоментные

C) односуставные и многосуставные

D) полноценные и неполноценные

ANSWER: A

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕРМИНА «МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ» ПРЕДСТАВЛЕНО В

A) федеральном законе №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

B) стандартах оказания медицинской помощи

C) клинических рекомендациях

D) федеральном законе №154-ФЗ «О медицинской реабилитации»

ANSWER: A

К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- A) мультидисциплинарность
- B) монодисциплинарность
- C) технологичность
- D) прерывистость

ANSWER: A

К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОГНОЗ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ, ОТНОСЯТ

- A) генетику и образ жизни
- B) среду обитания (инфраструктура, природные условия)
- C) отношение общества
- D) систему здравоохранения

ANSWER: A

СТАБИЛЬНОЕ СОМАТИЧЕСКОЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РЕАБИЛИТАНТА, ЕГО ВЫСОКАЯ МОТИВИРОВАННОСТЬ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПРЕДСТОЯЩЕМУ РЕАБИЛИТАЦИОННОМУ ЛЕЧЕНИЮ – ЭТО

- A) реабилитационная способность
- B) реабилитационный потенциал
- C) реабилитационный прогноз
- D) реабилитационная программа

ANSWER: A

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОЦЕССА ФОСФОРИЛИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИВЫСШЕЙ В ПЕРИОДЕ

- A) гликолитической фазы анаэробного гликолиза
- B) аэробного окисления
- C) окисления липидов
- D) глюконеогенеза

ANSWER: A

К ФАКТОРАМ, СОСТАВЛЯЮЩИМ ОСНОВУ ВЫНОСЛИВОСТИ СПОРТСМЕНА, ОТНОСИТСЯ

- A) энергетический ресурс организма
- B) устойчивость организма
- C) физическое развитие
- D) работа мышц

ANSWER: A

ПЕРВЫЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- A) в острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания
- B) в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний

реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях медицинских организаций

С) в ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в амбулаторных условиях, санаторно-курортных учреждениях

Д) в период обострения хронического заболевания в амбулаторно-поликлинических условиях

ANSWER: A

ВТОРОЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

А) в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях медицинских организаций

В) в ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в амбулаторных условиях, санаторно-курортных учреждениях

С) в период обострения хронического заболевания в амбулаторно-поликлинических условиях

Д) в острый период заболевания или травмы на месте происшествия или машине скорой медицинской помощи

ANSWER: A

К СТАЦИОНАРНЫМ ЭТАПАМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТСЯ

А) первый и второй

В) первый, второй и третий

С) второй и третий

Д) третий и четвертый

ANSWER: A

СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ №323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

А) комплекс мероприятий медицинского и психологического характера

В) комплекс мероприятий психологического характера

С) комплекс мероприятий восстановительного характера

Д) комплекс мероприятий клинико-диагностического характера

ANSWER: A

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТРЕДМИЛ-ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) нестабильная стенокардия

В) синусовая тахикардия

С) одиночные редкие желудочковые экстрасистолы

Д) избыточная масса тела

ANSWER: A

К ЯТРОГЕННОМУ ОЖИРЕНИЮ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ПРИЕМ

- A) глюкокортикостероидов
- B) гипотензивных препаратов
- C) диуретиков
- D) нестероидных противовоспалительных препаратов

ANSWER: A

ОСНОВНЫМ МЕЗОЦИКЛОМ ГОДОВОГО ТРЕНИРОВОЧНОГО ЦИКЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- A) соревновательный
- B) контрольно - тренировочный
- C) базово - подготовительный
- D) основной

ANSWER: A

ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ВЫДЕЛЯЮТ МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ

- A) основную, подготовительную, специальную
- B) физически подготовленную, слабо физически подготовленную, физически не подготовленную
- C) спортсменов, здоровых, больных
- D) здоровых, условно здоровых, легкобольных, тяжелобольных

ANSWER: A

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОБ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) артериальная гипертония с высокими цифрами АД
- B) миокардит
- C) избыточная масса тела
- D) острый инфаркт миокарда

ANSWER: A

СУБМАКСИМАЛЬНЫЙ ТЕСТ RWC170 ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- A) аэробную работоспособность
- B) тип реакции организма на физическую нагрузку
- C) жизненную емкость легких
- D) анаэробную работоспособность

ANSWER: A

УГЛЫ СГИБАНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- A) гониометра
- B) калипера
- C) сантиметровой ленты
- D) линейки

ANSWER: A

К МЕТОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЖИРНОЙ МАССЫ ТЕЛА ОТНОСЯТ

- A) метод кожных складок
- B) пальпаторный метод
- C) анамнестический метод
- D) пикфлуометрию

ANSWER: A

НАИБОЛЕЕ КОРОТКИЙ ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА У

- A) ретинолсвязывающего белка
- B) общего белка
- C) трансферрина
- D) альбумина

ANSWER: A

ВЫДЕЛЕНИЕ АЗОТА С МОЧОЙ СОСТАВЛЯЕТ ОТ ОБЩИХ ПОТЕРЬ АЗОТА

- A) 85%
- B) 5%
- C) 20%
- D) 50%

ANSWER: A

СНИЖЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА, ИСТОЩЕНИЕ ЗАПАСОВ ЖИРА И СОМАТИЧЕСКОГО ПУЛА БЕЛКА ПРИ СОХРАННОСТИ ВИСЦЕРАЛЬНОГО ПУЛА БЕЛКА УКАЗЫВАЮТ НА ИСТОЩЕНИЕ ПО ТИПУ

- A) маразма
- B) квашиоркора
- C) гипотрофии
- D) атрофии

ANSWER: A

ЗНАЯ ОБЩУЮ ЖЕЛЕЗОСВЯЗЫВАЮЩУЮ СПОСОБНОСТЬ ПЛАЗМЫ КРОВИ, ПО МАТЕМАТИЧЕСКОЙ ФОРМУЛЕ МОЖНО РАССЧИТАТЬ КОНЦЕНТРАЦИЮ В ПЛАЗМЕ

- A) трансферрина
- B) альбумина
- C) креатинина
- D) ретинолсвязывающего белка

ANSWER: A

МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЖИРНОЙ МАССЫ ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- A) биоимпедансный
- B) анамнестический
- C) биохимический
- D) пальпаторно-визуальный

ANSWER: A

ТИПОМ НАРУШЕНИЯ ТРОФИЧЕСКОГО СТАТУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- A) маразм
- B) деменция
- C) кататония
- D) идиотизм

ANSWER: A

СОСТОЯНИЕ ТРОФИЧЕСКОГО СТАТУСА ОТРАЖАЮТ

- A) лимфоциты
- B) лейкоциты
- C) тромбоциты
- D) холестерин

ANSWER: A

СПОСОБОМ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) сипинг
- B) лифтинг
- C) рилизинг
- D) пилинг

ANSWER: A

ПРИЗНАКОМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) булимия
- B) олигурия
- C) гипопроотеинемия
- D) индекс массы тела 23 кг/м²

ANSWER: A

К ПОКАЗАТЕЛЯМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТРОФИЧЕСКОГО СТАТУСА, ОТРАЖАЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

- A) кожную пробу с аллергеном
- B) лейкоциты
- C) моноциты
- D) эритроциты

ANSWER: A

ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ЭТО

- A) внутривенное введение питательных веществ
- B) введение питательных веществ в тонкую кишку
- C) приём естественных продуктов питания через рот
- D) приём энтеральных смесей через рот

ANSWER: A

НОРМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ АЛЬБУМИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- A) 35-50 г/л
- B) 65-80 г/л
- C) 15-25 г/л
- D) 90-120 г/л

ANSWER: A

В ОСНОВЕ БИОИМПЕДАНСНОГО МЕТОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОМПОНЕНТНОГО СОСТАВА ТЕЛА НАХОДИТСЯ

- A) электрическое сопротивление тканей
- B) функциональная активность внутренних органов
- C) состояние кровотока в тканях
- D) акустическая плотность тканей

ANSWER: A

ДЛЯ ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА, АДАПТИРОВАННОГО К ОПРЕДЕЛЁННОМУ ПИЩЕВОМУ РАЦИОНУ, УСЛОВИЯМ ТРУДА И ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ХАРАКТЕРЕН АЗОТИСТЫЙ БАЛАНС

- A) нулевой
- B) положительный
- C) отрицательный
- D) компенсированный

ANSWER: A

1 ГРАММ АЗОТА СООТВЕТСТВУЕТ

- A) 6,25 граммам белка
- B) 4,15 граммам белка
- C) 2,72 граммам белка
- D) 8,95 граммам белка

ANSWER: A

ПО ФОРМУЛЕ БРОКА ПРОИЗВОДЯТ РАСЧЁТ

- A) идеальной массы тела
- B) жирной массы тела
- C) фактической массы тела
- D) тощей массы тела

ANSWER: A

СИПИНГ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- A) приём энтеральных смесей через рот
- B) внутривенное введение питательных веществ
- C) зондовое введение питательных веществ в тонкую кишку
- D) приём естественных продуктов питания через рот

ANSWER: A

В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

- A) 21-25 кг/м²
- B) 34-39 кг/м²
- C) 4-9 кг/м²
- D) 12-17 кг/м²

ANSWER: A

ДЛЯ ОЦЕНКИ ДИНАМИКИ ТРОФИЧЕСКОГО СТАТУСА УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОПРЕДЕЛЯТЬ ПОСЛЕ НАЧАЛА ИСКУССТВЕННОГО ПИТАНИЯ ЧЕРЕЗ

- A) 7-9 суток
- B) 12 часов
- C) 1-2 суток
- D) 3-4 суток

ANSWER: A

УРАВНЕНИЕ ХАРРИСА-БЕНЕДИКТА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- A) основных энергетических потребностей организма
- B) азотистого баланса
- C) компонентного состава тела
- D) идеальной массы тела

ANSWER: A

ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- A) этапность, преемственность, мультидисциплинарность, непрерывность
- B) технологичность, раннее начало
- C) проведение после завершения периода лечения, использование методов контроля
- D) обоснованность, недопустимость проведения в реанимационном отделении

ANSWER: A

ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ФАКТОРАМИ, ВЛИЯЮЩИМИ НА РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОГНОЗ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- A) образование, воспитание, профессия
- B) инфраструктура, природные условия
- C) вспомогательные реабилитационные технологии и медикаменты
- D) система здравоохранения

ANSWER: A

ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ФАКТОРАМИ, ВЛИЯЮЩИМИ НА РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОГНОЗ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- A) жизненный опыт пациента, генетика, пол, возраст
- B) степень квалификации медицинского персонала больницы
- C) система здравоохранения

D) уровень оснащения медицинской организации

ANSWER: A

КОМПЛЕКС МОРФОЛОГИЧЕСКИХ И ПСИХОФИЗИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ЧЕЛОВЕКА, А ТАКЖЕ ФАКТОРОВ СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЫ, ПОЗВОЛЯЮЩИХ РЕАЛИЗОВАТЬ ЕГО ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ СПОСОБНОСТИ – ЭТО:

A) реабилитационный потенциал

B) реабилитационная способность

C) реабилитационный прогноз

D) реабилитационный диагноз

ANSWER: A

СТАБИЛЬНОЕ СОМАТИЧЕСКОЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РЕАБИЛИТАНТА, ЕГО ВЫСОКАЯ МОТИВИРОВАННОСТЬ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПРЕДСТОЯЩЕМУ РЕАБИЛИТАЦИОННОМУ ЛЕЧЕНИЮ – ЭТО:

A) реабилитационная способность

B) реабилитационный потенциал

C) реабилитационный прогноз

D) реабилитационный диагноз

ANSWER: A

ОБОСНОВАННАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ ДОСТИЖЕНИЯ НАМЕЧЕННЫХ ЦЕЛЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В НАМЕЧЕННЫЙ ОТРЕЗОК ВРЕМЕНИ – ЭТО:

A) реабилитационный прогноз

B) реабилитационная способность

C) реабилитационный потенциал

D) реабилитационная программа

ANSWER: A

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕРМИНА «МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ» ПРЕДСТАВЛЕНО В

A) Федеральном законе №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

B) приказе Минздрава России №1705н «О порядке организации медицинской реабилитации»

C) стандартах оказания медицинской помощи

D) в клинических рекомендациях

ANSWER: A

ХАРАКТЕРИСТИКА ЭТАПОВ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРЕДСТАВЛЕНА В

A) приказе Минздрава России №1705н «О порядке организации медицинской реабилитации»

B) Федеральном законе №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

C) в клинических рекомендациях

D) стандартах оказания медицинской помощи

ANSWER: A

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ДИАГНОЗ ОТРАЖАЕТ

- A) характер повреждения или заболевания, выраженность нарушения навыков, степень ограничения активности и участия пациента в социальных процессах
- B) программу лечения
- C) финансовое положение пациента
- D) степень участия родственников в реабилитационном процессе

ANSWER: A

АМБУЛАТОРНЫЕ УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИЯ

- A) не предусматривают круглосуточного медицинского наблюдения и лечения
- B) предусматривают медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требуют круглосуточного медицинского наблюдения и лечения
- C) обеспечивают круглосуточное медицинское наблюдение и лечение
- D) предусматривают медицинское наблюдение и лечение в ночное время, но не требуют круглосуточного медицинского наблюдения и лечения

ANSWER: A

ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИЯ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ
ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- A) предусматривают медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требуют круглосуточного медицинского наблюдения и лечения
- B) не предусматривают круглосуточного медицинского наблюдения и лечения
- C) обеспечивают круглосуточное медицинское наблюдение и лечение
- D) предусматривают медицинское наблюдение и лечение в ночное время, но не требуют круглосуточного медицинского наблюдения и лечения

ANSWER: A

ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- A) мультидисциплинарность, обоснованность, этапность, раннее начало
- B) изолированность, прерывистость
- C) высококвалифицированность, обязательность всем пациентам
- D) максимальная длительность

ANSWER: A

СТАЦИОНАРНЫЕ УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИЯ

- A) обеспечивают круглосуточное медицинское наблюдение и лечение
- B) предусматривают медицинское наблюдение и лечение в ночное время, но не требуют круглосуточного медицинского наблюдения и лечения
- C) предусматривают медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требуют круглосуточного медицинского наблюдения и лечения
- D) не предусматривают круглосуточного медицинского наблюдения и лечения

ANSWER: A

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН N 323-ФЗ "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ" ПРИНЯТ В

A) 2011 году

B) 1997 году

C) 2020 году

D) 1989 году

ANSWER: A

ВРАЧ, ИМЕЮЩИЙ СЕРТИФИКАТ СПЕЦИАЛИСТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА» МОЖЕТ ЗАНИМАТЬ ДОЛЖНОСТЬ

A) врач по лечебной физкультуре

B) врач по восстановительной медицине

C) врач по реабилитационным технологиям

D) врач по мануальной терапии

ANSWER: A

К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ УЧРЕЖДЕНИЯМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

A) врачебно-физкультурный диспансер

B) многопрофильный стационар

C) поликлиника физиотерапевтическая

D) фельдшерско-акушерский пункт

ANSWER: A

ПЕРВЫЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

A) острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии

B) ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях медицинских организаций

C) поздний реабилитационный период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в амбулаторных условиях, санаторно-курортных учреждениях

D) в острый период заболевания или травмы на месте происшествия или машине скорой медицинской помощи

ANSWER: A

ВТОРОЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

A) ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях медицинских организаций

В) острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии

С) поздний реабилитационный период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в амбулаторных условиях, санаторно-курортных учреждениях

Д) в острый период заболевания или травмы на месте происшествия или машине скорой медицинской помощи

ANSWER: А

ТРЕТИЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

А) поздний реабилитационный период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в амбулаторных условиях, санаторно-курортных учреждениях

В) ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях медицинских организаций

С) в период обострения хронического заболевания в стационарных условиях

Д) в период обострения хронического заболевания в амбулаторно-поликлинических условиях

ANSWER: А

СТАЦИОНАРНЫМИ ЭТАПАМИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

А) первый, второй

В) первый, третий

С) второй, третий

Д) третий, четвёртый

ANSWER: А

СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА №323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ – ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ

А) медицинского и психологического характера

В) исключительно медицинского характера

С) медико-биологического характера

Д) профилактического и восстановительного характера

ANSWER: А

ВНЕШНИМИ ФАКТОРАМИ, ВЛИЯЮЩИМИ НА РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОГНОЗ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

А) среда обитания, реабилитационные технологии, система здравоохранения

В) генетика

С) образ жизни, наличие вредных привычек

Д) пол и возраст

ANSWER: A

ВНЕШНИМИ ФАКТОРАМИ, ВЛИЯЮЩИМИ НА РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОГНОЗ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- A) степень социальной ответственности государства, реабилитационные технологии
- B) образование, воспитание
- C) жизненный опыт пациента
- D) образ жизни, генетика

ANSWER: A

ДЫХАТЕЛЬНОЕ УПРАЖНЕНИЕ, ПОЗВОЛЯЮЩЕЕ УМЕНЬШИТЬ ОСТАТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ВОЗДУХА В ЛЕГКИХ – ЭТО ДЫХАНИЕ

- A) с удлинённым выдохом
- B) с задержкой на выдохе
- C) с форсированным выдохом
- D) с откашливанием на выдохе

ANSWER: A

ЭТИОЛОГИЯ ПЛЕВРИТА, ПРИ КОТОРОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНА ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА

- A) карциноматоз
- B) бактериальная пневмония
- C) туберкулез
- D) вирусная пневмония

ANSWER: A

УПРАЖНЕНИЯ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ДРЕНИРОВАНИЮ ВЕРХНИХ ДОЛЕЙ ЛЕГКИХ

- A) упражнения из исходного положения сидя
- B) глубокое диафрагмальное дыхание
- C) упражнения с напряжением мышц брюшного пресса
- D) упражнения из исходного положения лежа на спине

ANSWER: A

ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ДЛЯ БОЛЬНОГО ПНЕВМОНИЕЙ, ПОЗВОЛЯЮЩЕЕ МАКСИМАЛЬНО ВЕНТИЛИРОВАТЬ ПОРАЖЕННЫЙ УЧАСТОК ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ

- A) лежа на здоровом боку
- B) лежа на больном боку
- C) лежа на спине
- D) лежа на животе

ANSWER: A

ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА У БОЛЬНЫХ С ПЛЕВРИТОМ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- A) фебрильной температуре
- B) наличие экссудата в плевральной полости

- С) шуме трения плевры
- Д) бактериальной пневмонии

ANSWER: A

В ПРАВОМ ЛЕГКОМ ДОЛЕЙ

- А) три
- В) две
- С) четыре
- Д) пять

ANSWER: A

В ЛЕВОМ ЛЕГКОМ ДОЛЕЙ

- А) две
- В) три
- С) четыре
- Д) одна

ANSWER: A

ВЫДОХ В СПОКОЙНОМ СОСТОЯНИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А) пассивно
- В) за счет косых мышц живота
- С) посредством сокращений диафрагмы
- Д) за счет внутренних межрёберных мышц

ANSWER: A

ОБСТРУКТИВНЫМ СИНДРОМОМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- А) бронхиальная астма
- В) эмфизема лёгких
- С) пневмония
- Д) эмпиема плевры

ANSWER: A

МЕТОДИКОЙ УСИЛЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ОГРАНИЧЕННОЙ ЧАСТИ ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- А) локализованное дыхание
- В) полное дыхание
- С) задержка дыхания на выдохе
- Д) Задержка дыхания на вдохе

ANSWER: A

ОПТИМАЛЬНЫМ ИСХОДНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ НАЧАЛА ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ ПРИ ПНЕВМОНИИ НА ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) положение лежа
- В) коленно-локтевое положение
- С) положение стоя

D) упор лежа

ANSWER: A

ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ – ЭТО

A) объем воздуха при максимальном выдохе после максимального вдоха

B) объем воздуха при обычном выдохе после обычного вдоха

C) объем воздуха при форсированном выдохе после форсированного вдоха

D) объем воздуха, находящегося в легких после максимального вдоха

ANSWER: A

ПРИ ОГРАНИЧЕНИИ ПОДВИЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ
УПРАЖНЕНИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

A) сдавливать грудную клетку руками на выдохе

B) туго стягивать грудную клетку резиновыми лентами

C) задерживать дыхание на вдохе

D) задерживать дыхание на выдохе

ANSWER: A

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЗАНЯТИЯМ ЛФК ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

A) Астматический статус

B) длительность анамнеза бронхиальной астмы более 1 года

C) тахикардия 90 уд в мин

D) частота дыхательных движений 20 в мин

ANSWER: A

ДИНАМИЧЕСКИМИ НАЗЫВАЮТСЯ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ

A) при которых дыхание осуществляется одновременно с движениями конечностей или туловища

B) с использованием приспособлений для сопротивления на выдохе

C) при которых задерживается дыхание

D) выполняемые лежа

ANSWER: A

ЭВАКУАЦИИ СОДЕРЖИМОГО БРОНХОВ СПОСОБСТВУЮТ

A) дренирующие упражнения

B) статические упражнения

C) «звуковые» дыхательные упражнения

D) идиопатические упражнения

ANSWER: A

ПРИ СМЕШАННОМ ТИПЕ ДЫХАНИЯ ВЕНТИЛИРУЮТСЯ

A) Все отделы легких

B) преимущественно нижние доли легких

C) преимущественно верхние доли легких

D) преимущественно средние доли легких

ANSWER: A

ПРИ ЛЕВОСТОРОННЕЙ ПНЕВМОНИИ ДЛЯ АКТИВИЗАЦИИ ДЫХАНИЯ В ПОРАЖЕННОМ ОТДЕЛЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

- A) на правом боку
- B) лежа на спине
- C) сидя на кровати с опущенными ногами
- D) на левом боку

ANSWER: A

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ЗВУКОВОЙ ГИМНАСТИКИ (УПРАЖНЕНИЙ С ПРОИЗНЕСЕНИЕМ ЗВУКОВ) ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ОБУСЛОВЛЕН

- A) расслабляющим действием на спазмированные бронхи и бронхиолы
- B) тренировкой носового дыхания
- C) усилением среднегрудного дыхания
- D) усилением диафрагмального дыхания

ANSWER: A

ПРИ ПЛЕВРИТЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ СПАЕК В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПОКАЗАНЫ

- A) динамические дыхательные упражнения, увеличивающие экскурсию легких
- B) упражнения с произнесением звуков
- C) упражнения с покашливанием на выдохе
- D) подскоки

ANSWER: A

ПЕРВОЕ МЕСТО ПО СТЕПЕНИ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К МАГНИТНОМУ ПОЛЮ ЗАНИМАЕТ

- A) нервная система
- B) дыхательная система
- C) костно-мышечная система
- D) сердечно-сосудистая система

ANSWER: A

ПОСТОЯННЫЙ ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ТОК – ЭТО ТОК

- A) не меняющийся с течением времени ни по силе, ни по направлению
- B) генерируемый отдельными порциями (импульсами)
- C) изменяющийся во времени по силе и направлению
- D) с хаотичным движением заряженных частиц

ANSWER: A

ИМПУЛЬСНЫЙ ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ТОК – ЭТО ТОК

- A) генерируемый отдельными порциями (импульсами)

- В) не меняющийся с течением времени ни по силе, ни по направлению
- С) генерируемый отдельными порциями (импульсами)
- Д) с хаотичным движением заряженных частиц

ANSWER: A

ПЕРЕМЕННЫЙ ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ТОК – ЭТО ТОК

- А) изменяющийся во времени по силе и направлению
- В) не меняющийся с течением времени ни по силе, ни по направлению
- С) генерируемый отдельными порциями (импульсами)
- Д) с хаотичным движением заряженных частиц

ANSWER: A

НАИМЕНЬШЕЙ ЭЛЕКТРОПРОВОДНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ

- А) жировая ткань
- В) мышечная ткань
- С) паренхиматозные органы
- Д) кровь

ANSWER: A

НАИБОЛЬШЕЙ ЭЛЕКТРОПРОВОДНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ

- А) мышечная ткань и паренхиматозные органы
- В) жировая и костная ткань
- С) костная ткань и кровь
- Д) лимфа и жировая ткань

ANSWER: A

В ОСНОВЕ ДИСТАНЦИОННОЙ УДАРНО-ВОЛНОВОЙ ТЕРАПИИ НАХОДИТСЯ

- А) механический фактор
- В) электрическая энергия
- С) температурный фактор
- Д) искусственно изменённая воздушная среда

ANSWER: A

К ТЕПЛОТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ

- А) парафинотерапия, озокеритотерапия, криотерапия
- В) гидроколлотерапия
- С) фотодинамическая терапия, инфракрасное излучение
- Д) местная дарсонвализация

ANSWER: A

К МЕТОДАМ ЭЛЕКТРОТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ

- А) гальванизация, амплипульстерапия, дарсонвализация,
- В) ультрафиолетовое, инфракрасное и лазерное излучение
- С) аэрозольтерапия, галотерапия, спелеотерапия

D) радионуклидная и лучевая терапия

ANSWER: A

СПЕЛЕОТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

A) бронхиальной астме, риносинусите

B) язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки

C) мочекаменной болезни

D) нарушении осанки

ANSWER: A

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРЕОБЛАДАНИЯ ТОГО ИЛИ ИНОГО ПРИРОДНОГО ЛЕЧЕБНОГО
ФАКТОРА ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ КУРОРТОВ

A) климатические, бальнеологические, грязелечебные

B) термальные, светолечебные, электролечебные

C) солнечные, водные, грязевые, песочные

D) северные, южные, умеренного климата

ANSWER: A

ЭЛЕКТРОПРОВОДНОСТЬ ТКАНЕЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

A) способность тканей проводить электрический ток

B) явление распределения тока в среде

C) изменение структуры тканей под действием тока

D) степень деструкции ткани под воздействием электрического тока

ANSWER: A

СТОЛОВЫЕ ВОДЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ

A) для ежедневного применения здоровыми людьми без ограничений

B) потребления здоровыми людьми без ограничений непродолжительный период или нерегулярно

C) лечебно-профилактического приёма при ряде заболеваний и не рекомендованы для обычного
ежедневного питья здоровым людям

D) для употребления в условиях специализированных столовых медицинских организаций

ANSWER: A

ЛЕЧЕБНО-СТОЛОВЫЕ ВОДЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ

A) потребления здоровыми людьми без ограничений непродолжительный период или нерегулярно

B) для ежедневного применения здоровыми людьми без ограничений

C) лечебно-профилактического приёма при ряде заболеваний и не рекомендованы для обычного
ежедневного питья здоровым людям

D) для употребления исключительно в условиях специализированных столовых медицинских
организаций

ANSWER: A

ЛЕЧЕБНЫЕ ВОДЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ

A) лечебно-профилактического приёма при ряде заболеваний и не рекомендованы для обычного

ежедневного питья здоровым людям

- В) потребления здоровыми людьми без ограничений непродолжительный период или нерегулярно
- С) для ежедневного применения здоровыми людьми без ограничений
- Д) употребления исключительно в условиях специализированных столовых медицинских организаций

ANSWER: A

БАЛЬНЕОЛОГИЯ ОСНОВАНА НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- А) минеральных вод
- В) продуктов пчеловодства
- С) электрического тока
- Д) магнитного поля

ANSWER: A

МЕТОД «СУХОЙ ИММЕРСИИ» В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) метод, основанный на частичной имитации внутриутробного состояния ребенка
- В) метод, использующий для достижения лечебного эффекта особые чувствительные точки в определенных местах и применяемый для стимуляции рефлексов, необходимых для нормального психомоторного развития
- С) метод, основанный на применении ультразвуковых волн
- Д) лечение грязевыми аппликациями

ANSWER: A

ИСКУССТВЕННЫМИ (ПРЕФОРМИРОВАННЫМИ) ЛЕЧЕБНЫМИ ФАКТОРАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) электрический ток, магнитное поле
- В) минеральные воды, лечебные грязи
- С) климат, лазерное излучение
- Д) радиация

ANSWER: A

ПРИРОДНЫМИ ЛЕЧЕБНЫМИ ФАКТОРАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) минеральные воды, лечебные грязи, климат
- В) электрический ток, магнитное поле, атмосферное давление
- С) климат и радиация
- Д) механический и температурный фактор

ANSWER: A

В ОСНОВЕ СПЕЛЕОТЕРАПИИ НАХОДИТСЯ

- А) микроклимат соляных пещер
- В) солнечное излучение
- С) нагретый песок
- Д) климат морского побережья

ANSWER: A

ТАЛАССОТЕРАПИЯ – ЭТО ЛЕЧЕНИЕ

- A) климатом морского побережья
- B) переменным электрическим током
- C) микроклиматом соляных пещер
- D) нагретым воском или парафином

ANSWER: A

ФОТОТЕПАПИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- A) электромагнитные волны оптического диапазона
- B) электрического тока
- C) атмосферного давления
- D) магнитного поля

ANSWER: A

Оценка физического развития проводится методом

- A) индексов
- B) соматовегетативным
- C) калиперометрическим
- D) биоимпедансным

ANSWER: A

Чем характеризуется гиперстенический тип телосложения:

- A) хорошая упитанность, длинным туловищем и короткими конечностями, относительным преобладанием поперечных размеров тела
- B) стройное тело, слабое развитие мышечной системы с преобладанием продольных размеров тела и размеров грудной клетки над размерами живота; длины конечностей – над длиной туловища
- C) пропорциональные размеры тела и гармоничное развитие костно-мышечной системы
- D) непропорциональные размеры тела, слабое развитие мышечной системы

ANSWER: A

Чем характеризуется астенический тип телосложения:

- A) стройное тело, слабое развитие мышечной системы с преобладанием продольных размеров тела и размеров грудной клетки над размерами живота; длины конечностей – над длиной туловища
- B) пропорциональные размеры тела и гармоничное развитие костно-мышечной системы
- C) хорошая упитанность, длинным туловищем и короткими конечностями, относительным преобладанием поперечных размеров тела
- D) ожирение, короткое туловище и короткие конечности

ANSWER: A

Индекс массы тела определяется по формуле

- A) $\text{Масса тела (кг)} / \text{рост}^2 (\text{м})$
- B) $\text{ЧСС} \times \text{АДсис} / 100$

- С) ЖЕЛ(мл) / масса тела (кг)
D) Окружность грудной клетки (см)/рост (см) x 100

ANSWER: A

Массо-ростовой индекс определяется по формуле

- A) Масса тела (г) / длина тела (см)
B) Окружность грудной клетки (см)/рост (см) x 100
C) ЧСС x АДсис/100
D) Длина туловища – длина ног

ANSWER: A

Жизненный индекс определяется по формуле

- A) ЖЕЛ(мл) / масса тела (кг)
B) Масса тела (г) / длина тела (см)
C) Масса тела (кг)/рост² (м)
D) Длина туловища – длина ног

ANSWER: A

Индекс Робинсона определяется по формуле

- A) ЧСС x АДсис/100
B) Длина туловища – длина ног
C) Масса тела (г) / длина тела (см)
D) Масса тела (кг)/рост² (м)

ANSWER: A

Разностный индекс определяется по формуле

- A) Длина туловища – длина ног
B) Масса тела (г) / длина тела (см)
C) Окружность грудной клетки (см)/рост (см) x 100
D) ЖЕЛ(мл) / масса тела (кг)

ANSWER: A

Показатель Эрисмана по формуле

- A) Окружность грудной клетки (см)/рост (см) x 100
B) Масса тела (г) / длина тела (см)
C) ЖЕЛ(мл) / масса тела (кг)
D) Масса тела (кг)/рост² (м)

ANSWER: A

Способность человека преодолевать внешнее сопротивление или противодействовать ему – это

- A) Сила
B) Гибкость
C) Выносливость
D) Скорость

ANSWER: A

Способность выполнять движения с большой амплитудой за счёт мышечных усилий – это

- A) Гибкость
- B) Выносливость
- C) Скорость
- D) Координация

ANSWER: A

При определении площади поверхности тела учитывают:

- A) рост
- B) окружность грудной клетки
- C) кистевую динамометрию
- D) жизненную ёмкость лёгких (ЖЕЛ)

ANSWER: A

Способность организма противостоять неблагоприятным воздействиям внешней или внутренней среды – это

- A) Выносливость
- B) Гибкость
- C) Координация
- D) Скорость

ANSWER: A

По формуле Брока производят расчёт:

- A) Идеальной массы тела
- B) Фактической массы тела
- C) Жирной массы тела
- D) Тощей массы тела

ANSWER: A

Индекс массы тела недостоверен для:

- A) беременных
- B) пожилых людей
- C) мужчин
- D) подростков

ANSWER: A

Методами дозирования физической нагрузки является:

- A) определение максимально допустимой ЧСС и целевых зон пульса
- B) определение массы и роста тела человека
- C) биоимпедансометрия
- D) спирометрия

ANSWER: A

Общая физическая нагрузка – это нагрузка:

- A) включающая в активную деятельность все мышечные группы
- B) охватывающая отдельные группы мышц с напряженной работой
- C) охватывающая малые группы мышц без напряженной работой
- D) охватывающая средние группы мышц без напряжённой работы

ANSWER: A

Местная физическая нагрузка – это:

- A) нагрузка, охватывающая определенную группу мышц
- B) действующая на одну мышцу
- C) включающая в активную деятельность все мышечные группы
- D) нагрузка, начинающаяся с больной конечности, переходящая на здоровую

ANSWER: A

В норме у взрослого человека индекс массы тела составляет:

- A) 21-25 кг/м²
- B) 12-17 кг/м²
- C) 4-9 кг/м²
- D) 40-44 кг/м²

ANSWER: A

Избыток массы тела на 40% следует расценивать как:

- A) Ожирение II степени
- B) Ожирение I степени
- C) Повышенное питание
- D) Ожирение III степени

ANSWER: A

К способам оценки физического развития относится метод:

- A) антропометрических стандартов;
- B) аналитический
- C) соматовегетативный
- D) сравнительно-описательный

ANSWER: A

Чем характеризуется нормостенический тип телосложения:

- A) пропорциональные размеры тела и гармоничное развитие костно-мышечной системы
- B) стройное тело, слабое развитие мышечной системы с преобладанием продольных размеров тела и размеров грудной клетки над размерами живота; длины конечностей – над длиной туловища
- C) хорошая упитанность, длинным туловищем и короткими конечностями, относительным преобладанием поперечных размеров тела
- D) непропорциональные размеры тела, слабое развитие мышечной системы

ANSWER: A

ДЛЯ РАССЧЕТА ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА ТРЕБУЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ

- A) массы тела и роста
- B) окружности грудной клетки и роста
- C) массы тела и окружности грудной клетки
- D) суммы толщин подкожно-жировой клетчатки и веса

ANSWER: A

ИНДЕКС РОБИНСОНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- A) $\text{ЧСС} \times \text{АДсисст} / 100$
- B) $\text{окружность грудной клетки (см)} / \text{рост (см)} \times 100$
- C) $\text{ЖЕЛ(мл)} / \text{масса тела (кг)}$
- D) $\text{масса тела (кг)} / \text{рост}^2 \text{ (м)}$

ANSWER: A

ПРИ ИЗМЕРЕНИИ СТАНОВОЙ СИЛЫ РУКОЯТКА ДИНАМОМЕТРА ДОЛЖНА
НАХОДИТЬСЯ НА УРОВНЕ

- A) колен
- B) нижней трети голени
- C) верхней трети бедра
- D) таза

ANSWER: A

ИССЛЕДОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПРОВОДЯТ МЕТОДОМ

- A) соматометрии
- B) функциональных проб
- C) биохимического анализа крови
- D) реовазографии

ANSWER: A

РАЗНОСТНЫЙ ИНДЕКС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- A) Длина туловища – длина ног
- B) $\text{Масса тела (г)} / \text{длина тела (см)}$
- C) $\text{Окружность грудной клетки (см)} / \text{рост (см)} \times 100$
- D) $\text{ЖЕЛ(мл)} / \text{масса тела (кг)}$

ANSWER: A

ПОКАЗАТЕЛЬ ЭРИСМАНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- A) $\text{Окружность грудной клетки (см)} / \text{рост (см)} \times 100$
- B) $\text{Масса тела (г)} / \text{длина тела (см)}$
- C) $\text{ЖЕЛ(мл)} / \text{масса тела (кг)}$
- D) $\text{Масса тела (кг)} / \text{рост}^2 \text{ (м)}$

ANSWER: A

СПОСОБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА ПРЕОДОЛЕВАТЬ ВНЕШНЕЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ ИЛИ

ПРОТИВОДЕЙСТВОВАТЬ ЕМУ – ЭТО

- A) сила
- B) гибкость
- C) выносливость
- D) скорость

ANSWER: A

СПОСОБНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ ДВИЖЕНИЯ С БОЛЬШОЙ АМПЛИТУДОЙ ЗА СЧЁТ МЫШЕЧНЫХ УСИЛИЙ – ЭТО

- A) гибкость
- B) выносливость
- C) скорость
- D) координация

ANSWER: A

СПОСОБНОСТЬ ОРГАНИЗМА ПРОТИВОСТОЯТЬ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ВОЗДЕЙСТВИЯМ ВНЕШНЕЙ ИЛИ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ – ЭТО

- A) выносливость
- B) гибкость
- C) координация
- D) скорость

ANSWER: A

ПО ФОРМУЛЕ БРОКА ПРОИЗВОДЯТ РАСЧЁТ

- A) идеальной массы тела
- B) фактической массы тела
- C) жирной массы тела
- D) тощей массы тела

ANSWER: A

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА НЕДОСТОВЕРЕН ДЛЯ

- A) беременных
- B) пожилых людей
- C) астеников
- D) подростков

ANSWER: A

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТОЛЩИНЫ КОЖНО-ЖИРОВЫХ СКЛАДОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- A) калипера
- B) гониометра
- C) сантиметровой ленты
- D) циркуля

ANSWER: A

В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

- A) 21-25 кг/м²
- B) 12-17 кг/м²
- C) 4-9 кг/м²
- D) 40-44 кг/м²

ANSWER: A

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ОЦЕНИВАЮТ МЕТОДОМ

- A) антропометрических стандартов
- B) аналитическим
- C) соматовегетативным
- D) сравнительно-описательным

ANSWER: A

ОЦЕНКУ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПРОВОДЯТ МЕТОДОМ

- A) индексов
- B) соматовегетативных реакций
- C) визуально-пальпаторных сопоставлений
- D) электромиографии

ANSWER: A

ИЗБЫТОК МАССЫ ТЕЛА НА 40% СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК

- A) ожирение II степени
- B) ожирение I степени
- C) повышенное питание
- D) морбидное ожирение

ANSWER: A

ОБЩАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА – ЭТО НАГРУЗКА

- A) включающая в активную деятельность все мышечные группы
- B) охватывающая отдельные группы мышц с напряженной работой
- C) охватывающая малые группы мышц
- D) охватывающая средние группы мышц

ANSWER: A

МЕСТНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА – ЭТО

- A) нагрузка, охватывающая определенную группу мышц
- B) действующая на мышцу в месте её прикрепления к кости
- C) включающая в активную деятельность все мышечные группы
- D) нагрузка, начинающаяся с больной конечности, переходящая на здоровую

ANSWER: A

МЕТОДОМ ДОЗИРОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) определение максимально допустимой ЧСС и целевых зон пульса
- B) эхокардиография
- C) биоимпедансометрия
- D) спирометрия

ANSWER: A

НОРМОСТЕНИЧЕСКИЙ ТИП ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- A) пропорциональными размерами тела и гармоничным развитием костно-мышечной системы
- B) стройным телом, слабым развитием мышечной системы с преобладанием продольных размеров тела и размеров грудной клетки над размерами живота
- C) хорошей упитанностью, длинным туловищем и короткими конечностями, относительным преобладанием поперечных размеров тела
- D) непропорциональными размерами тела, слабым развитием мышечной системы

ANSWER: A

ГИПЕРСТЕНИЧЕСКИЙ ТИП ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- A) хорошей упитанностью, длинным туловищем и короткими конечностями, относительным преобладанием поперечных размеров тела
- B) пропорциональными размерами тела и гармоничным развитием костно-мышечной системы
- C) непропорциональными размерами тела, слабым развитием мышечной системы
- D) кахексией и удлинёнными конечностями

ANSWER: A

АСТЕНИЧЕСКИЙ ТИП ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- A) стройным телом, слабым развитием мышечной системы с преобладанием продольных размеров тела и размеров грудной клетки над размерами живота; длины конечностей – над длиной туловища
- B) ожирением, коротким туловищем и короткими конечностями
- C) хорошей упитанностью, длинным туловищем и короткими конечностями, относительным преобладанием поперечных размеров тела
- D) пропорциональными размерами тела и гармоничным развитием костно-мышечной системы

ANSWER: A

ГРУДНАЯ КЛЕТКА В НОРМЕ

- A) коническая
- B) бочкообразная
- C) нормотоническая
- D) паралитическая

ANSWER: A

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- A) масса тела (кг)/рост² (м)
- B) окружность грудной клетки (см)/рост (см) x 100
- C) ЧСС x АД_{сис}/100

D) $\text{рост}^2 \text{ (м) / масса тела (кг)}$

ANSWER: A

МАССО-РОСТОВОЙ ИНДЕКС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

A) масса тела (г) / длина тела (см)

B) окружность грудной клетки (см) / $\text{рост (см)} \times 100$

C) масса тела (кг) / $\text{рост}^2 \text{ (м)}$

D) длина туловища – длина ног

ANSWER: A

ЖИЗНЕННЫЙ ИНДЕКС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

A) Жизненная ёмкость лёгких (мл) / масса тела (кг)

B) окружность грудной клетки (см) / $\text{рост (см)} \times 100$

C) масса тела (г) / длина тела (см)

D) масса тела (кг) / $\text{рост}^2 \text{ (м)}$

ANSWER: A

К ДЫХАТЕЛЬНЫМ ПРОБАМ ОТНОСИТСЯ

A) проба Штанге

B) проба Мартине

C) ортостатическая проба

D) динамометрическая проба

ANSWER: A

ПАЦИЕНТУ 18 ЛЕТ СО СРЕДНИМ ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ И ХОРОШИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПРИ НАЛИЧИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ И СКОЛИОЗЕ II СТЕПЕНИ МЕДИЦИНСКУЮ ГРУППУ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ КАК

A) специальную «Б»

B) специальную «А»

C) основную

D) подготовительную

ANSWER: A

ПРОБОЙ С ПРОИЗВОЛЬНОЙ ЗАДЕРЖКОЙ ДЫХАНИЯ НА ВДОХЕ ЯВЛЯЕТСЯ

A) проба Штанге

B) ортостатическая проба

C) проба Генчи

D) проба Розенталя

ANSWER: A

ПРОБОЙ С ПРОИЗВОЛЬНОЙ ЗАДЕРЖКОЙ ДЫХАНИЯ НА ВЫДОХЕ ЯВЛЯЕТСЯ

A) проба Генчи

B) проба Штанге

С) ортостатическая проба

Д) проба Мартине

ANSWER: A

ПО КОЛИЧЕСТВУ ПОДХОДОВ ПРОБА МАРТИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) одномоментной

В) двухмоментной

С) многомоментной

Д) минутной

ANSWER: A

ПРОБА РОЗЕНТАЛЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПРОБУ С

А) четырехкратным измерением ЖЕЛ

В) однократным измерением ЖЕЛ

С) 20 приседаниями

Д) изменением положения тела из горизонтального в вертикальное

ANSWER: A

ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ПРОБА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПРОБУ С

А) изменением положения тела из горизонтального в вертикальное

В) произвольной задержкой дыхания на вдохе

С) четырехкратным измерением ЖЕЛ

Д) произвольной задержкой дыхания на выдохе

ANSWER: A

ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДО ИСХОДНОГО УРОВНЯ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАРТИНЕ В НОРМЕ ДО

А) 3 мин

В) 1 мин

С) 5 мин

Д) 7 мин

ANSWER: A

В НОРМЕ ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПОСЛЕ НАГРУЗКИ В 20 ПРИСЕДАНИЙ

А) 3 минуты

В) 30 секунд

С) 1 минута

Д) 10 минут

ANSWER: A

ПРОБА ШТАНГЕ – ЭТО ПРОБА С

А) произвольной задержке дыхания на вдохе

- В) изменением положения тела из горизонтального в вертикальное
- С) 20 приседаниями
- Д) четырехкратным измерением ЖЕЛ

ANSWER: A

ПРОБА ГЕНЧИ – ЭТО ПРОБА С

- А) произвольной задержкой дыхания на выдохе
- В) 20 приседаниями
- С) изменением положения тела из горизонтального в вертикальное
- Д) четырехкратным измерением ЖЕЛ

ANSWER: A

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ ТИПОМ РЕАКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ПРОБУ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нормотонический
- В) дистонический
- С) гипертонический
- Д) гипотонический

ANSWER: A

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) математической формулой, учитывающей возраст в годах
- В) ортостатической пробой
- С) пробой Мартине
- Д) в зависимости от вида тренировочных нагрузок

ANSWER: A

УГЛЫ СГИБАНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- А) угломера
- В) сантиметровой ленты
- С) динамометра
- Д) калипера

ANSWER: A

МЕТОД, ПРИ ПОМОЩИ КОТОРОГО ОПРЕДЕЛЯЮТ ЖИЗНЕННУЮ ЁМКОСТЬ ЛЁГКИХ – ЭТО

- А) спирометрия
- В) плантография
- С) калиперометрия
- Д) биоимпедансометрия

ANSWER: A

ПЕРЕМЕНА ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ

- A) ортостатической пробы
- B) пробы Штанге
- C) теста PWC170
- D) пробы Генчи

ANSWER: A

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТРЕДМИЛ-ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- A) нестабильная стенокардия
- B) синусовая тахикардия
- C) одиночные редкие желудочковые экстрасистолы
- D) избыточная масса тела

ANSWER: A

ПО ХАРАКТЕРУ ВЫПОЛНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ БЫВАЮТ

- A) динамические, статические
- B) идеомоторные, фактические
- C) изометрические, изотонические
- D) многосуставные, малосуставные

ANSWER: A

СУБМАКСИМАЛЬНЫЙ ТЕСТ PWC170 ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- A) аэробную работоспособность
- B) тип реакции организма на физическую нагрузку
- C) жизненную емкость легких
- D) анаэробную работоспособность

ANSWER: A

ПО ИНТЕНСИВНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ БЫВАЮТ

- A) максимальные и субмаксимальные
- B) одномоментные и двухмоментные
- C) интенсивные и неинтенсивные
- D) полноценные и неполноценные

ANSWER: A

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОБ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) артериальная гипертония с высокими цифрами артериального давления
- B) давления
- C) миокардит
- D) избыточная масса тела
- E) острый инфаркт миокарда

ANSWER: A

К ПРОБАМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ

- A) ортостатическая проба
- B) проба Мартине
- C) проба Розенталя
- D) проба Генчи

ANSWER: A

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА МАРТИНЕ – ЭТО ПРОБА С

- A) 20 приседаниями
- B) подъемом на 30 ступеней
- C) 10 отжиманиями
- D) бегом на месте

ANSWER: A

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ ПОЗВОЛЯЮТ ОЦЕНИТЬ

- A) уровень функциональных возможностей
- B) уровень когнитивных способностей
- C) степень ожирения
- D) биологический возраст

ANSWER: A

КООРДИНАТОРНУЮ ФУНКЦИЮ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНИВАЕТ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА

- A) пальце-носовая
- B) тест PWC170
- C) ортостатическая
- D) клиностатическая

ANSWER: A

МАКСИМАЛЬНАЯ ДОПУСТИМАЯ ЧСС ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- A) $220 - \text{возраст}$
- B) $200 - \text{возраст}$
- C) $240 - \text{возраст}$
- D) $180 - \text{возраст}$

ANSWER: A

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ У БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) острый период инфаркта миокарда
- B) хронический тромбофлебит, стадия ремиссии

- С) гипертоническая болезнь I стадии
- Д) недостаточность кровообращения I степени

ANSWER: A

ПРОБА МАРТИНЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- А) тип реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку
- В) специальную работоспособность
- С) уровень тренированности
- Д) наличие и выраженность физического перенапряжения

ANSWER: A

Время восстановления частоты сердечных сокращений и артериального давления до исходного уровня после проведения пробы Мартине в норме составляет:

- А) до 3 мин
- В) до 1 мин
- С) до 8 мин
- Д) до 11 мин

ANSWER: A

Максимально допустимый пульс ($ЧСС_{max}$) здоровых людей определяется:

- А) по формуле: $220 - \text{возраст в годах}$
- В) по формуле $190 - \text{возраст в годах}$
- С) по результатам пробы Мартине
- Д) в зависимости от вида тренировочных нагрузок

ANSWER: A

Проба Мартине (20 приседаний) позволяет определить:

- А) Специальную работоспособность
- В) Тип реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку
- С) Уровень тренированности
- Д) Наличие и выраженность физического перенапряжения

ANSWER: A

Проба с произвольной задержкой дыхания на вдохе:

- А) Проба Штанге
- В) Ортостатическая проба
- С) Проба Мартине
- Д) Проба Генчи

ANSWER: A

Проба с произвольной задержкой дыхания на выдохе:

- А) Проба Генчи
- В) Ортостатическая проба
- С) Проба Мартине

D) Проба Штанге

ANSWER: A

Проба с переменной положения тела:

A) Ортостатическая проба

B) Проба Штанге

C) Проба Розенталя

D) Проба Генчи

ANSWER: A

По количеству подходов проба Мартине является:

A) одномоментной

B) двухмоментной

C) многомоментной

D) минутной

ANSWER: A

Рукоятка динамометра при измерении становой силы должна находиться:

A) на уровне колен

B) на уровне плеч

C) на уровне нижней трети голени

D) на уровне линии соединяющей передние верхние подвздошные ости

ANSWER: A

Углы сгибания конечностей определяют с помощью:

A) угломера

B) биоимпедансометрии

C) динамометра

D) калипера

ANSWER: A

Метод, при помощи которого определяют жизненную ёмкость лёгких - это:

A) спирометрия

B) плантография

C) калиперометрия

D) биоимпедансометрия

ANSWER: A

Проба Генчи – это проба с

A) произвольной задержкой дыхания на выдохе

B) 20 приседаниями

C) изменением положения тела из горизонтального в вертикальное

D) четырехкратным измерением ЖЕЛ

ANSWER: A

В норме время восстановления ЧСС после нагрузки в 20 приседаний:

- A) 3 минуты
- B) 30 секунд
- C) 1 минута
- D) 10 минут

ANSWER: A

Проба Штанге – это проба с

- A) произвольной задержке дыхания на вдохе
- B) изменением положения тела из горизонтального в вертикальное
- C) 20 приседаниями
- D) четырехкратным измерением ЖЕЛ

ANSWER: A

Ортостатическая проба – это проба с

- A) Проба с изменением положения тела из горизонтального в вертикальное
- B) Проба с произвольной задержке дыхания на вдохе
- C) Проба с произвольной задержкой дыхания на выдохе
- D) Проба с четырехкратным измерением ЖЕЛ

ANSWER: A

Проба Мартине – это проба с

- A) 20 приседаниями
- B) произвольной задержке дыхания на вдохе
- C) изменением положения тела из горизонтального в вертикальное
- D) произвольной задержкой дыхания на выдохе

ANSWER: A

Наиболее рациональным типом реакции сердечно-сосудистой системы на функциональную пробу с физической нагрузкой является

- A) Нормотоническая
- B) Дистоническая
- C) Гипертоническая
- D) Астеническая

ANSWER: A

Функциональная проба Мартине – это проба с:

- A) 20 приседаниями
- B) 10 отжиманиями
- C) бегом на 5 минут
- D) подъемом на 100 ступеней

ANSWER: A

Абсолютные противопоказания к проведению тредмил-теста:

- A) острый инфаркт миокарда
- B) синусовая тахикардия
- C) одиночные редкиежелудочковые экстрасистолы
- D) избыточная масса тела

ANSWER: A

К пробам для оценки функционального состояния вегетативной нервной системы относится:

- A) ортостатическая проба
- B) проба Розенталя
- C) тест PWC-170
- D) проба Мартине

ANSWER: A

Функциональные пробы позволяют оценить:

- A) уровень функциональных возможностей
- B) уровень когнитивных способностей
- C) физическое развитие
- D) степень ожирения

ANSWER: A

Максимальная допустимая ЧСС при физической нагрузке рассчитывается по формуле:

- A) $220 - \text{возраст}$
- B) $200 - \text{возраст}$
- C) $190 - \text{возраст}$
- D) $180 - \text{возраст}$

ANSWER: A

Ведущим показателем функционального состояния организма является:

- A) сила
- B) гибкость
- C) общая физическая работоспособность
- D) ловкость

ANSWER: A

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт психолого-социальной работы
Кафедра управления сестринской деятельностью и социальной работы

Методические материалы по дисциплине:

Паллиативная помощь детям

основная профессиональная образовательная программа высшего образования -
программа специалитета

31.05.02 Педиатрия

Тестовые задания для проведения промежуточной аттестации

1. Согласно 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», паллиативная медицинская помощь – это
 - A. вид медицинской помощи +
 - B. форма оказания медицинской помощи
 - C. условия оказания медицинской помощи
 - D. разновидность медицинской помощи
2. Согласно 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», паллиативная медицинская помощь подразделяется на
 - A. паллиативную первичную медицинскую помощь и паллиативную специализированную медицинскую помощь +
 - B. паллиативную первую медицинскую помощь и паллиативную специализированную медицинскую помощь
 - C. паллиативную первичную медицинскую помощь и паллиативную высококвалифицированную медицинскую помощь
 - D. паллиативную первичную медицинскую помощь и паллиативную стационарную медицинскую помощь
3. Согласно определению ВОЗ, паллиативная помощь – это подход, целью которого является
 - A. улучшение качества жизни пациентов и членов их семей, оказавшихся перед лицом угрожающего жизни заболевания +
 - B. изменение качества жизни пациентов с хроническими заболеваниями
 - C. применение полного спектра реабилитационных мероприятий
 - D. составление индивидуального плана коррекции имеющихся проблем со здоровьем
4. Паллиативная медицинская помощь в РФ представляет собой комплекс мероприятий, включающих
 - A. медицинские вмешательства, +
 - B. мероприятия психологического характера
 - C. уход
 - D. высокотехнологичную медицинскую помощь
5. Паллиативная медицинская помощь в РФ оказывается
 - A. в амбулаторных условиях, в том числе на дому, +
 - B. в условиях дневного стационара
 - C. в стационарных условиях
 - D. в санаторных условиях
6. Выездная служба детского хосписа осуществляет:
 - A. первое знакомство с пациентами и их родственниками, во время которого определяется дальнейшая тактика ведения больного +
 - B. оказание неотложной помощи пациенту
 - C. постановку на диспансерный учет пациента
 - D. обучение родителей неинвазивным мероприятиям ухода
7. Служба детского хосписа на дому осуществляет:
 - A. проведение симптоматической терапии и квалифицированного медицинского ухода +
 - B. оказание психологической поддержки пациентов и их родственников в домашних условиях
 - C. оказание неотложной помощи пациенту
 - D. медико-генетическое консультирование родителей больного ребенка
8. Основоположником паллиативной помощи как отдельной области медицины

считается

- A. Сесилия Сондерс +
 - B. Брюс Клеминсон
 - C. Роберт Твайкросс
 - D. Анна Федермессер
9. Слово «паллиативный» происходит от латинского слова *pallium*, что означает
- A. «плащ» или «покрывало, покров» +
 - B. «уход» или «забота»
 - C. «сопереживание» или «сострадание»
 - D. «безнадежность» или «безысходность»
10. Целью паллиативной помощи является
- A. достижение наилучшего качества жизни для пациентов и их семей +
 - B. облегчение страданий пациентов за счет качественного обезболивания
 - C. изоляция пациентов с заболеваниями, ограничивающими продолжительность жизни
 - D. улучшение качества жизни семей пациентов
11. Эвтаназия – это
- A. ускорение по просьбе пациента его смерти какими-либо действиями (бездействием) или средствами +
 - B. ускорение по просьбе родственников пациента его смерти какими-либо действиями (бездействием) или средствами
 - C. прекращение оказания помощи пациенту по решению врачебной комиссии
 - D. то же самое, что не оказание первой помощи
12. Эвтаназия в Российской Федерации
- A. запрещена законодательно +
 - B. разрешена в условиях медицинской организации
 - C. разрешена по отношению к неизлечимо больным пациентам
 - D. может проводиться в случае быстрого прогрессирования тягостных симптомов
13. В паллиативной помощи важнейшую роль играет
- A. командная работа +
 - B. независимость пациента
 - C. авторитет врача
 - D. привлечение родственников
14. К основным профессиональным ценностям в паллиативной помощи не относится:
- A. независимость медицинского работника +
 - B. ценность человеческой жизни
 - C. охрана здоровья пациентов
 - D. уважение личности и достоинства пациента
15. Понятие, которое подразумевает необходимость уважения ценностей и пожеланий больного, а также использования наилучших доступных методов помощи и стремление принести человеку ощутимую пользу, действуя при этом справедливо по отношению ко всем участникам помощи, это
- A. «клиническая целостность» +
 - B. «клиническая автономия»
 - C. «этическая целостность»
 - D. «всесторонняя помощь»
16. Лучшим вариантом взаимодействия пациента и медицинского работника является
- A. Сотрудничество +
 - B. независимость

- C. автономность
 - D. подчинение
17. Паллиативная медицинская помощь оказывается
- A. медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи +
 - B. только врачами по паллиативной медицинской помощи
 - C. врачами-специалистами
 - D. медицинскими сестрами, прошедшими обучение современным методам ухода
18. Одна из групп пациентов-детей с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи – это пациенты с:
- A. различными формами злокачественных новообразований +
 - B. бронхиальной астмой
 - C. сахарным диабетом
 - D. атопической экземой детства
19. К заболеваниям, при которых дети нуждаются в паллиативной помощи, относятся:
- A. циррозы и фиброзы печени, неинфекционные энтериты и колиты +
 - B. дефицитные анемии
 - C. гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
 - D. менингит туберкулезный нерезистентный, паротитный менингит
20. В соответствии с расширенной структурой заболеваний у детей, нуждающихся в специализированной паллиативной помощи в России, выделяют следующую нозологическую группу
- A. врожденные аномалии развития нервной системы, врожденные аномалии системы кровообращения +
 - B. аллергозы (крапивница, пищевая аллергия)
 - C. менингиты при инфекционных и паразитарных заболеваниях
 - D. сепсис после медицинской манипуляции
21. Какие проблемы больных решаются при паллиативной помощи?
- A. физические, психологические, социальные, духовные +
 - B. физические, психологические, духовные, материальные
 - C. психологические, социальные, духовные
 - D. физические, социальные, духовные
22. К задачам паллиативной помощи относятся:
- A. адекватное обезболивание и купирование других физических симптомов +
 - B. осуществление эвтаназии
 - C. продление сроков жизни
 - D. госпитализация больных в специализированные учреждения социальной помощи
23. Паллиативная медицинская помощь оказывается детям
- A. с неизлечимыми заболеваниями +
 - B. с состояниями, угрожающими жизни или сокращающими ее продолжительность,
 - C. в стадии заболеваний, когда отсутствуют или исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения
 - D. всё перечисленное
 - E. нет верного ответа
24. На должность медицинской сестры Отделения выездной патронажной помощи назначается медицинский работник, прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам по вопросам
- A. оказания паллиативной медицинской помощи детям +

- В. оказания паллиативной медицинской помощи
 С. организации паллиативной медицинской помощи детям
 Д. организации работы с наркотическими средствами и психотропными веществами
25. Всасывание и метаболизм лекарственных препаратов у детей до 12 лет
 А. протекают иначе, нежели у взрослых +
 В. протекают так же, как у взрослых
26. Наиболее распространенные побочные эффекты опиоидов у детей
 А. Зуд +
 В. задержка мочи
 С. судороги
 Д. ажитация
27. Перинатальная паллиативная помощь оказывается:
 А. с 20-й недели беременности, во время родов и в период новорожденности +
 В. во время родов и в период новорожденности
 С. лишь в странах Европы
 Д. оказывается женщине во время беременности
28. В структуре болезней детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, преобладают
 А. врожденные пороки развития и генетические заболевания +
 В. злокачественные новообразования
 С. болезни сердечно-сосудистой системы
 Д. болезни/состояния неонатального периода
29. Установите соответствие категории заболеваний в перинатальной паллиативной помощи и ее описания (характеристики):
- | | |
|-------------|---|
| Категория 1 | Угрожающие жизни состояния, при которых лечение осуществимо, но может не дать ожидаемых результатов |
| Категория 2 | Состояния, при которых неизбежна преждевременная смерть |
| Категория 3 | Прогрессирующие заболевания, для которых нет вариантов радикального лечения |
| Категория 4 | Необратимые, но не прогрессирующие состояния, вызывающие тяжелую инвалидность |
30. Выберите верное утверждение
 А. дети, имеющие показания для оказания паллиативной помощи, могут одновременно получать специализированное лечение и наблюдаться службой паллиативной помощи +
 В. дети, имеющие показания для оказания паллиативной помощи, не могут одновременно получать специализированное лечение и наблюдаться службой паллиативной помощи
31. Определение показаний для оказания паллиативной медицинской помощи детям проводится с использованием шкалы
 А. PaPaS +
 В. NIPS
 С. FLACC
 Д. SPIKES

32. Вербальное средство общения:
- A. устная речь +
 - B. мимика
 - C. жесты
 - D. поза
33. Невербальное средство общения – всё, кроме:
- A. устная речь +
 - B. мимика
 - C. жесты
 - D. прикосновение
34. Для эффективной коммуникации необходимо все перечисленное, кроме
- A. применение медицинской терминологии +
 - B. установление зрительного контакта
 - C. комфортное помещение
 - D. подготовка к беседе
35. Одним из приемов эффективной коммуникации является
- A. активное слушание +
 - B. пассивное слушание
 - C. использование негативных невербальных сообщений
 - D. применение только закрытых вопросов
36. Структурированный подход для сообщения плохих новостей
- A. SPIKES +
 - B. EEMMA
 - C. TOOLK
 - D. PRICE
37. Надежда играет важную роль в паллиативной помощи; факторы, которые увеличивают надежду
- A. облегчение боли и симптомов +
 - B. дискомфорт
 - C. отсутствие направления или целей
 - D. чувство собственной бесполезности
38. Эффективному взаимодействию со стороны пациента препятствует
- A. защитные механизмы, например отрицание +
 - B. профессиональная терминология, использование сложных предложений
 - C. симптомы, например усталость, боль, одышка, спутанность сознания
 - D. кадровый дефицит специалистов в населенном пункте
39. Эффективному взаимодействию со стороны системы здравоохранения препятствует
- A. кадровый дефицит специалистов в населенном пункте +
 - B. защитные механизмы, например отрицание
 - C. профессиональная терминология, использование сложных предложений
 - D. симптомы, например усталость, боль, одышка, спутанность сознания
40. Эффективному взаимодействию со стороны врача препятствует
- A. профессиональная терминология, использование сложных предложений +
 - B. защитные механизмы, например отрицание
 - C. симптомы, например усталость, боль, одышка, спутанность сознания
 - D. кадровый дефицит специалистов в населенном пункте
41. Врачу паллиативной помощи часто приходится оказывать психологическую

поддержку

- A. родителям больного ребёнка +
 - B. одноклассникам больного ребёнка
 - C. соседям больного ребёнка
 - D. знакомым больного ребёнка
42. Термин конгруэнтность определяет
- A. согласованность информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом или различными невербальными способами +
 - B. не согласованность информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом или различными невербальными способами
 - C. особое свойство людей систематически, эффективно и надёжно выполнять сложную (профессиональную) деятельность в самых разнообразных условиях
 - D. смысловой аспект социального взаимодействия
43. Термин коммуникации определяет
- A. смысловой аспект социального взаимодействия +
 - B. согласованность информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом или различными невербальными способами
 - C. не согласованность информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом или различными невербальными способами
 - D. особое свойство людей систематически, эффективно и надёжно выполнять сложную (профессиональную) деятельность в самых разнообразных условиях
44. Термин профессионализм определяет
- A. особое свойство людей систематически, эффективно и надёжно выполнять сложную (профессиональную) деятельность в самых разнообразных условиях +
 - B. смысловой аспект социального взаимодействия
 - C. согласованность информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом или различными невербальными способами
 - D. не согласованность информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом или различными невербальными способами
45. Укажите пример конгруэнтного поведения
- A. ситуации, когда пациент с грустным видом говорит о том, как ему плохо +
 - B. лесть
 - C. ложь
 - D. ситуации, когда пациент с грустным видом говорит о том, как ему весело
46. Принцип «уважения» в этическом кодексе указан в статье
- A. статья 39 +
 - B. статья 3
 - C. статья 38
 - D. статья 50
47. Принцип «компетентности» в этическом кодексе указан в статье
- A. статья 3 +
 - B. статья 39
 - C. статья 38
 - D. статья 50
48. Принцип «ответственности» в этическом кодексе указан в статье
- A. статья 38 +
 - B. статья 3
 - C. статья 39
 - D. статья 50

49. Принцип «честности» в этическом кодексе указан в статье
- A. статья 50 +
 - B. статья 38
 - C. статья 3
 - D. статья 39
50. В Триестской хартии указано, что каждый ребёнок имеет право на:
- A. рассматриваться как личность до самого момента смерти независимо от своего возраста, местонахождения, состояния и условий оказания помощи +
 - B. медицинское заключение детям выдает врачебная комиссия медицинской организации, в которой осуществляется наблюдение и лечение ребенка.
 - C. осуществление учета детям, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, с применением медицинской информационной системы медицинской организации
 - D. представление отчетности, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения
51. Укажите лишний термин в принципах коммуникации паллиативным пациентам
- A. Закрытость +
 - B. доброжелательность
 - C. профессионализм
 - D. знание текущей ситуации
52. Задачами, которые могут решаться средствами коммуникации, являются:
- A. всё перечисленное является верным ответом +
 - B. информирование
 - C. оказание поддержки
 - D. помощь в обретении контроля над ситуацией
53. Эффективная коммуникация в паллиативной помощи детям описана с помощью модели:
- A. пяти «А» +
 - B. пяти «В»
 - C. пяти «С»
 - D. пяти «D»
54. Сложенные крест-накрест руки, прикосновение к какому-либо крупному предмету (к примеру, к сумке, к чашке или к перилам лестницы) скорее будут свидетельствовать о
- A. неуверенности собеседника +
 - B. уверенности собеседника
 - C. спокойствии собеседника
 - D. твердости собеседника
55. Съездившееся, сгорбленное тело, ощущение тяжелых плеч, сутулость говорят о желании человека
- A. «скрыться» от контакта, стать незаметным, об усталости +
 - B. собеседник открыт для контакта
 - C. собеседник уверен в своей правоте
 - D. собеседник находится в расслабленном состоянии
56. Наклон вперед тела, говорит о (укажите неправильный ответ)
- A. Безразличие +
 - B. заинтересованность
 - C. доброжелательность
 - D. участие

57. Потирание глаз, ощущение «соринки» или песка в глазах может говорить
- A. всё перечисленное является верным ответом +
 - B. об усталости человека
 - C. о нежелании дальше продолжать контакт
 - D. о психологическом отторжении и непринятии действительности
58. Переминание с ноги на ногу свидетельствует о
- A. скуке +
 - B. заинтересованности
 - C. доброжелательности
 - D. участии
59. Выберите верное утверждение:
- A. приёмами коммуникации в стадии депрессии являются эмоциональная и ресурсная поддержка +
 - B. приёмами коммуникации в стадии депрессии являются эмоциональная и правовая поддержка
 - C. приёмами коммуникации в стадии депрессии являются эмоциональная и педагогическая поддержка
 - D. приёмами коммуникации в стадии депрессии являются материальная и педагогическая поддержка
60. Оценка физического развития детей проводится с помощью
- A. центильных таблиц +
 - B. индивидуальных стандартов
 - C. возрастных стандартов
 - D. визуально
61. Питание, обеспечивающее энергетические потребности организма и сбалансированное поступление питательных веществ, называется
- A. рациональным +
 - B. недостаточным
 - C. несбалансированным
 - D. избыточным
62. Резервом энергии в организме являются
- A. жиры +
 - B. белки
 - C. углеводы
 - D. витамины
63. Основная функция углеводов
- A. энергетическая +
 - B. обеспечение деятельности желудочно-кишечного тракта
 - C. пластическая
 - D. растворение витаминов A, K, E
64. Строгий вегетарианский рацион питания приводит к дефициту
- A. животного белка +
 - B. углеводов
 - C. клетчатки
 - D. витаминов
65. Избыточное потребление воды приводит к развитию
- A. полиурии +

- В. анорексии
 - С. обезвоживания
 - Д. ожирению
66. Дефицит белка в рационе питания может привести к
- А. отекам +
 - В. авитаминозу
 - С. повышению работоспособности
 - Д. снижению общего холестерина в крови
67. Улучшает перистальтику толстого кишечника употребление в пищу
- А. овощей и фруктов +
 - В. пюреобразной пищи
 - С. острой пищи
 - Д. хлебобулочных изделий
68. К продуктам, содержащим высокий уровень белка, относятся
- А. сыр, творог +
 - В. овощи и фрукты
 - С. крупы, макароны
 - Д. маргарин, майонез
69. К продуктам, содержащим большое количество углеводов, относятся
- А. Крупы +
 - В. растительные масла
 - С. орехи
 - Д. морепродукты
70. Ориентирами при измерении окружности головы грудного ребенка сзади являются
- А. затылочные бугры +
 - В. область ниже затылочных бугров
 - С. область над затылочными буграми
 - Д. теменные бугры
71. Костная ткань у детей дошкольного возраста отличается от костной ткани взрослых
- А. большим содержанием воды +
 - В. большим содержанием минеральных веществ
 - С. большей плотностью
 - Д. большей ломкостью
72. Костная ткань у детей дошкольного возраста отличается от костной ткани взрослых
- А. меньшим содержанием минеральных веществ +
 - В. большим содержанием минеральных веществ
 - С. большей плотностью
 - Д. большей ломкостью
73. Костная ткань у детей дошкольного и дошкольного возраста отличается от костной ткани взрослых
- А. большей эластичностью +
 - В. большим содержанием минеральных веществ
 - С. большей плотностью
 - Д. большей ломкостью

74. Костная ткань у детей дошкольного и школьного возраста отличается от костной ткани взрослых
- А. большей упругостью +
 - В. большим содержанием минеральных веществ
 - С. большей плотностью
 - Д. большей ломкостью
75. К особенностям дыхания детей дошкольного и школьного возраста относится
- А. уменьшение частоты дыхательных движений +
 - В. переход на диафрагмальный тип дыхания
 - С. зависимость частоты дыхательных движений от физической нагрузки
 - Д. произвольное изменение частоты дыхательных движений
76. Боль — это
- А. неприятное сенсорное и эмоциональное переживание, связанное с истинным или потенциальным повреждением ткани +
 - В. жалобы пациента, неподтвержденные объективными параметрами
 - С. физический дискомфорт
 - Д. обязательный симптом пациентов, получающих паллиативную помощь
77. Факторы, уменьшающие боль
- А. снижение уровня тревоги, расслабление +
 - В. депрессия
 - С. психическая изоляция и социальная заброшенность
 - Д. непонимание ситуации
78. Факторы, усиливающие боль
- А. тревога +
 - В. улучшение настроения
 - С. сон
 - Д. облегчение других симптомов
79. В понятие «тотальной боли» входит,
- А. физические страдания +
 - В. психологические аспекты
 - С. социальные и духовные аспекты страдания
 - Д. всё перечисленное
80. Патологические боли можно разделить на следующие группы:
- А. ноцицептивная боль и нейропатическая боль +
 - В. ноцицептивная боль и парасимпатическая боль
 - С. нейропатическая боль и симпатическая боль
 - Д. орофарингеальная боль и висцеральная боль
81. Ноцицептивная боль
- А. вызвана раздражением ноцицептивных волокон из-за деформации тканей или повреждений +
 - В. функция сенсорных нервных волокон (соматических или висцеральных) не нарушена
 - С. вызвана сдавлением или повреждением нервных волокон
 - Д. функция сенсорных нервных волокон (соматических или висцеральных) нарушена
82. Нейропатическая боль
- А. вызвана сдавлением или повреждением нервных волокон +
 - В. функция сенсорных нервных волокон (соматических или висцеральных) нарушена
 - С. вызвана раздражением ноцицептивных волокон из-за деформации тканей или повреждений

- D. функция сенсорных нервных волокон (соматических или висцеральных) не нарушена
83. У детей оценка боли может быть более сложной поскольку
- A. способность выражать боль зависит от возраста и стадии развития ребенка +
 - B. дети иначе воспринимают боль
 - C. не разработаны шкалы для оценки боли у детей
 - D. это возможно лишь при дополнительных методах обследования
84. Для оценки болевого синдрома у невербальных пациентов используют
- A. шкалу PAINAD +
 - B. комплексную шкалу оценки боли
 - C. шкалу Вонга-Бейкера (Face scale)
 - D. шкалу FLACC
85. Для оценки болевого синдрома у пациентов с когнитивными нарушениями применяют
- A. шкалу PAINAD +
 - B. цифровую рейтинговую шкалу
 - C. шкалу NIPS
 - D. визуально-аналоговую шкалу
86. Для оценки боли у детей в возрасте до 1 года используют шкалу
- A. NIPS +
 - B. PAINAD
 - C. FLACC
 - D. Вонга-Бейкера
87. Эта поведенческая шкала применяется для детей в возрасте до 3 лет
- A. FLACC +
 - B. PAINAD
 - C. NIPS
 - D. Эланда
88. «Трехглотковая проба» проводится для
- A. оценки дисфагии +
 - B. профилактики аспирации
 - C. оценки сознания
 - D. нутритивной поддержки
89. К методам нутритивной поддержки относят
- A. энтеральное и парентеральное питание +
 - B. энтеральное питание
 - C. парентеральное питание
 - D. трехглотковую пробу
90. Болюсный режим проведения энтерального питания можно описать следующим образом:
- A. соответствует нормальному физиологическому режиму поступления питания и жидкости в организм +
 - B. питание проводится в течение суток с регулярными перерывами
 - C. введение питательной смеси проводится в течение ночи
 - D. питательная смесь вводится непрерывно
91. Режим проведения энтерального питания «постоянный», если:
- A. питательная смесь вводится непрерывно +
 - B. введение питательной смеси проводится в течение ночи

- C. питание проводится в течение суток с регулярными перерывами
 - D. соответствует нормальному физиологическому режиму поступления питания и жидкости в организм
92. У обездвиженных пациентов оценку степени риска развития пролежней следует проводить
- A. ежедневно +
 - B. через день
 - C. раз в неделю
 - D. раз в месяц
93. Организация нутритивной поддержки детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, включает
- A. обеспечение детей смесями для энтерального питания +
 - B. обеспечение лекарственными препаратами для парентерального питания
 - C. предоставление медицинских изделий, необходимых для введения энтерального и парентерального питания
 - D. предоставление субсидии на приобретение смесей для энтерального питания
94. Для оценки нутритивного статуса у детей используют
- A. данные истории развития ребенка, +
 - B. данные физикального обследования ребенка
 - C. данные фактического питания ребенка
 - D. данные прогноза продолжительности жизни
95. Пути введения энтерального питания:
- A. орально +
 - B. внутрижелудочно
 - C. внутрикишечно
 - D. сублингвально
96. Основная, наиболее часто применяемая группа смесей для энтерального питания, это смеси
- A. полимерные +
 - B. олигомерные
 - C. однокомпонентные
 - D. молочные
97. Укажите четыре стадии переживания горя детьми:
- A. шок и оцепенение; тоска и поиск; дезориентация и дезорганизация; переосмысление и выход из кризиса +
 - B. отрицание, гнев, депрессия и разрешение ситуации
 - C. принятие утраты, переживание боли, адаптация к окружающей среде и уход в себя
 - D. боязнь разлуки; регресс в нервно-психическом развитии; отчужденность; смирение
98. Действия и способы выражения скорби человеком, пережившим утрату, которые часто определяются нашей культурой
- A. траур +
 - B. горе
 - C. утрата
 - D. горевание
99. Состояние человека, пережившего утрату
- A. горевание +
 - B. траур
 - C. горе

D. страдание

100. В число задач паллиативной помощи в конце жизни входит:
- A. пассивное, чуткое сопровождение больного +
 - B. активные действия, направленные на продление жизни
 - C. прекращение страданий путем применения «эвтаназии»
 - D. введение широкого спектра лекарственных препаратов для контроля симптомов
101. Задача паллиативной помощи в конце жизни:
- A. введение только самых необходимых препаратов и отмена «лишних» +
 - B. активные действия, направленные на продление жизни
 - C. прекращение страданий путем применения «эвтаназии»
 - D. пероральное введения лекарственных препаратов
102. К задачам паллиативной помощи в конце жизни относится:
- A. своевременное устранение симптомов +
 - B. прекращение медицинской помощи
 - C. активные действия, направленные на продление жизни
 - D. пероральное введения лекарственных препаратов
103. Укажите, фактор, облегчающий умирание
- A. смирение и принятие своего состояния и реальности +
 - B. ложь о диагнозе и прогнозе
 - C. ожидание родственников, которые не приходят
 - D. «борьба за жизнь» у пациента, который не смирился
104. Укажите, фактор, делающий умирание тяжелым
- A. не купируемая боль +
 - B. смирение и принятие своего состояния и реальности
 - C. прощение и прощание
 - D. получение «разрешения на смерть» (от близких, медицинского персонала, самого себя).
105. Попадание секрета в центральные дыхательные пути, что вызывает шум, называется:
- A. предсмертный хрип +
 - B. дыхательная паника
 - C. терминальное дыхание
 - D. брадипное