

Программа государственной итоговой аттестации ординаторов по специальности 31.08.39 Спортивная медицина и лечебная физкультура обсуждена на заседании ученого совета Института непрерывного образования протокол № 3 от 23.09.2025.

Государственная итоговая аттестация проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта по специальности 31.08.39 Спортивная медицина и лечебная физкультура .

1. Целью государственной итоговой аттестации (ГИА) является установление соответствия уровня подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, требованиям соответствующего федерального государственного образовательного стандарта и разработанной на основе стандарта образовательной программы с оценкой степени указанного соответствия.

Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.39 Спортивная медицина и лечебная физкультура должен обладать следующими **универсальными компетенциями:**

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями:**

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, врачебному контролю, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения лиц, занимающихся спортом (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической [классификацией](#) болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся

в оказании медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

2. Содержание и порядок проведения государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация обучающихся согласно Положения о государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования — программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена.

Государственный экзамен представляет собой государственное аттестационное испытание по профессионально-ориентированным междисциплинарным проблемам, устанавливающее соответствие подготовленности выпускников требованиям ФГОС ВО и профессиональным стандартам.

Государственный экзамен носит комплексный характер, проводится с целью проверки уровня и качества общепрофессиональной и специальной подготовки ординаторов и наряду с требованиями к содержанию отдельных дисциплин учитывает также общие требования к выпускнику, предусмотренные ФГОС ВО по данной специальности.

Государственный экзамен позволяет выявить и оценить подготовку выпускника для решения профессиональных задач, готовность к основным видам профессиональной деятельности.

3. Программа государственного экзамена

3.1 Государственный экзамен проводится в очной форме и состоит из двух этапов. Критерии оценки этапов определяется программой ГИА.

Государственный экзамен включает следующие этапы:

I этап — тестирование. Проводится по тестам, подготовленным соответствующими кафедрами КГМУ, охватывающим все разделы учебного плана специальности и позволяющим определить уровень усвоения содержания базовых дисциплин специальности и сформированность теоретических основ универсальных и профессиональных компетенций.

II этап — итоговое устное собеседование. Проводится оценка уровня профессиональной подготовки выпускника, его компетентности на основе ответа на вопросы билета и решения профессионально ориентированных ситуационных задач обобщенного характера.

Утвержденные программы размещаются на официальном сайте Университета.

3.2 На первом этапе государственного экзамена проводится компьютерное тестирование: из общей базы, состоящей не менее чем из 500 (пятисот) апробированных прошедших экспертизу тестов, в случайном порядке формируется вариант, состоящий из 60 (шестидесяти) заданий. На собеседовании ординатор получает экзаменационный билет, примерную форму которого разрабатывает деканат факультета последипломного образования, содержащий 3 вопроса и ситуационную профессионально ориентированную задачу с 3-5 вопросами, составленную в соответствии с утверждённой программой государственного экзамена. Экзаменационные билеты подписываются заведующим кафедрой и утверждаются проректором по непрерывному образованию и международному сотрудничеству.

3.3 При подготовке к ответу в устной форме ординаторы делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги с печатью факультета последипломного образования. На подготовку к ответу первому ординатору предоставляется не менее 45 минут, остальные отвечают в порядке очереди. В процессе ответа и после его завершения члены государственной экзаменационной комиссии (ГЭК) с разрешения ее председателя могут задать ординатору уточняющие и дополнительные вопросы в пределах программы государственного экзамена. После завершения ответа ординатора на все вопросы и объявления председателем ГЭК окончания опроса экзаменуемого члены ГЭК фиксируют в своих записях оценки за ответы экзаменуемого на каждый вопрос и предварительную результирующую оценку. Результаты собеседования с ординатором оцениваются в соответствии с утвержденными критериями.

3.4 По завершении государственного экзамена ГЭК на закрытом заседании обсуждает ответы каждого ординатора и выставляет каждому согласованную итоговую оценку в соответствии с утвержденными критериями оценивания с учётом результатов тестирования, сдачи практических навыков и устного собеседования. В случае расхождения мнения членов ГЭК по итоговой оценке на основе оценок, поставленных каждым членом комиссии в отдельности, решение ГЭК принимается простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов председатель комиссии (или заменяющий его заместитель) обладает правом решающего голоса.

3.5 Итоговая оценка за государственный экзамен сообщается ординатору, проставляется в протокол экзамена и зачётную книжку ординатора, где расписываются председатель и члены ГЭК.

Критерии оценки результатов государственного экзамена

Оценка в баллах	Содержание ответа
5	Ординатор отлично ориентируется в теоретических аспектах проблемы, успешно использует теоретические знания для решения профессионально-ориентированной ситуационной задачи, умеет делать выводы, разрабатывать и принимать соответствующие решения, может в полном объеме выполнять все виды профессиональной деятельности
4	Ординатор хорошо ориентируется в теоретических аспектах проблемы, умеет использовать теоретические знания для решения профессионально-ориентированной ситуационной задачи, испытывает некоторые затруднения при обобщении результатов и разработке соответствующих решений, может выполнять все виды профессиональной деятельности
3	Ординатор имеет определенные теоретические знания по затронутой проблеме, испытывает затруднения при использовании

	теоретических знаний для решения профессионально-ориентированной ситуационной задачи и обобщении результатов, не может разработать соответствующее решение, может выполнять виды профессиональной деятельности не в полном объеме
2	У ординатора отсутствуют системные теоретические знания по затронутой проблеме, он не может решить профессионально-ориентированную ситуационную задачу, сделать соответствующий вывод и обобщить результаты, не готов к выполнению профессиональных видов деятельности

4. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

4.1 Вопросы для подготовки к государственному экзамену

1. Функциональное тестирование и его роль в оценке физического состояния, в выборе и обосновании программ физической тренировки. Классификация функциональных проб.
2. Клинико-физиологическое обоснование назначения ЛФК при заболеваниях и повреждениях опорно-двигательного аппарата.
3. Лечебная физкультура при острой пневмонии /задачи ЛФК, противопоказания к применению, особенности методики/.
4. Деление занимающихся физвоспитанием на медицинские группы. Показания для назначения в группе ЛФК и для временного освобождения от занятий физвоспитанием.
5. Учет эффективности занятий лечебной физкультурой: виды контроля, методы оценки эффективности занятий ЛФК.
6. Лечебная физкультура при хроническом гастрите /задачи ЛФК, противопоказания к применению, особенности методики/.
7. Физиологическая характеристика организма, формирующего под влиянием физической деятельности.
8. Классификация дыхательных упражнений.
9. Лечебная физкультура при остеохондрозе позвоночника /задачи ЛФК, противопоказания к применению, особенности методики/.
10. Медицинское обеспечение занятий физической культурой и спортивных тренировок.
11. Двигательные режимы, применяемые в стационаре, поликлинике и санатории
12. Лечебная физкультура при инфаркте миокарда /I-II период стационарного этапа реабилитации: сроки назначения лечебной гимнастики в зависимости от степени тяжести, противопоказания к назначению.
13. Медицинское обеспечение учебно-тренировочных сборов и соревнований.
14. Массаж как средство лечебной физкультуры. Организация лечебного процесса в кабинете массажа.

15. Лечебная физкультура при ревматоидном артрите /задачи ЛФК, противопоказания к применению, особенности методики/.
16. Врачебный контроль за юными спортсменами.
17. Действие массажа на организм.
18. Лечебная физкультура при оперативных вмешательствах на органах брюшной полости /задачи ЛФК, противопоказания к применению, особенности методики/.
19. Классификация функциональных проб.
20. Массаж общий и местный. Сочетания массажа с движением, гидропроцедурами, физиотерапевтическими и курортными факторами лечения.
21. Лечебная физкультура при гипертонической болезни /задачи ЛФК, противопоказания к применению, особенности методики/.
22. Типы реакций на физическую нагрузку по данным функциональных проб.
23. Основные принципы подбора и дозировки физических упражнений.
24. Лечебная физкультура при бронхиальной астме /задачи ЛФК, противопоказания к применению, особенности методики/.
25. Предмет и задачи врачебного контроля. Организация врачебно-физкультурной службы, приказ № 613н от 9августа 2010 г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий».
26. Клинико-физиологическое обоснование назначения ЛФК при сердечно-
27. сосудистой патологии.
28. Лечебная физкультура при переломах костей конечностей /задачи ЛФК,
29. противопоказания к применению, особенности методики/.
30. Методы оценки физического развития.
31. Клинико-физиологическое обоснование назначения ЛФК при заболеваниях органов пищеварения.
32. Лечебная физкультура при инфаркте миокарда /на стационарном этапе реабилитации/.
33. Врачебно-педагогические наблюдения в процессе занятий лечебной физкультурой, физкультурой и спортом.
34. Клинико-физиологическое обоснование назначения ЛФК при оперативных вмешательствах на брюшной полости.
35. Лечебная физкультура при сахарном диабете /задачи ЛФК, противопоказания к применению, особенности методики/.
36. Типы реакций на физическую нагрузку по данным функциональных проб.
37. Средства лечебной физкультуры, формы и методы ее применения,
38. классификация физических упражнений, применяемых в лечебной
39. гимнастике.
40. Лечебная физкультура при хронических воспалительных заболеваниях

41. женской половой сферы и аномалии положения матки /задачи ЛФК,
42. противопоказания к применению, особенности методики/; физкультура
43. при нормальной беременности.
44. Схема построения занятий лечебной гимнастикой. Выведение физиологической кривой по показателям пульса и артериального давления.
45. Механизмы действия физических упражнений на организм больного.
46. Лечебная физкультура при нарушениях осанки и сколиозах /задачи ЛФК, противопоказания к применению, особенности методики/.
47. Принципы выработки общей тренированности.
48. Характеристика метода лечебной физкультуры. Организация лечебной физкультуры в стационаре, поликлинике, санатории и на дому.
49. Лечебная физкультура при нарушениях мозгового кровообращения /задачи ЛФК, противопоказания к применению, особенности методики/.
50. Функциональные пробы, применяемые для оценки состояния сердечно-
51. сосудистой, дыхательной и нервной систем на постстационарном этапе реабилитации больных. Противопоказания к их проведению.
52. Ограничения и противопоказания к занятиям физкультурой. Допуск к занятиям физкультурой и спортом при различных заболеваниях. Допуск к спортивным соревнованиям.
53. Лечебная физкультура при язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки /задачи ЛФК, противопоказания к применению, особенности методики/.

4.2 Ситуационные задачи

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<p>Больной С., 47 лет, поступил в отделение реанимации с жалобами на резкие боли за грудиной, в области сердца, с иррадиацией в левую руку, не купирующиеся нитроглицерином. На ЭКГ – признаки острой фазы мелкоочагового инфаркта миокарда. I класс тяжести. На 2 сутки объективно: кожные покровы бледные, в легких дыхание везикулярное, хрипов, одышки нет. Тоны сердца приглушены. Пульс 80 уд/мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД - 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Назначена консультация врача ЛФК.</p>
<p>На какие сутки и при каких условиях можно будет назначать больному занятия лечебной физкультурой?</p>
<p>При мелкоочаговом инфаркте миокарда занятия ЛФК можно назначать на 3-5 сутки, при условии удовлетворительного состояния больного, стабильных показателях пульса и АД, положительной динамики ЭКГ, и биохимических показателей крови.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, не указаны сроки или условия назначения ЛФК.</p>

Ответ дан полностью неверно.
Какие средства ЛФК можно будет рекомендовать данному больному?
Больному можно будет рекомендовать следующие средства ЛФК – физические упражнения, массаж.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все рекомендованные больному средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
Какой метод ЛФК целесообразно будет назначить больному на данном этапе реабилитации? Ответ обоснуйте.
Больному целесообразно назначить индивидуальный метод занятия ЛФК, т.к. он находится на стационарном этапе реабилитации, в отделении реанимации, на строгом постельном режиме.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?
Лечебным специфическим действием будут обладать дыхательные и упражнения на расслабление.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только одна группа упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
Массаж какой области обязательно необходимо назначить больному на данном этапе реабилитации. Ответ обоснуйте.
Больному обязательно необходимо назначить массаж дистальных отделов верхних и нижних конечностей для профилактики осложнения - тромбоза.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
002
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Женщина 47 лет, страдает хроническим калькулезным холециститом в течение 2 лет. Находится на стационарном лечении, 4 день после купирования приступа неосложненного калькулезного холецистита, общее состояние удовлетворительное, температура тела нормальная, жалоб нет. Назначена консультация врача ЛФК.
Какие средства ЛФК можно рекомендовать больной?
Из средств лечебной физкультуры больной можно рекомендовать физические упражнения, массаж.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.

Есть ли противопоказания для назначения ЛФК больной? Сколько дней после купирования приступа противопоказано назначение лечебной гимнастики (ЛГ)?
Противопоказаний для назначения ЛФК больной нет. После купирования приступа противопоказано назначение ЛГ первые 2-3 дня.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не указаны сроки ограничения назначения ЛГ после купирования приступа.
Ответ дан полностью неверно.
Из каких исходных положений рекомендовано выполнять упражнения больной?
Упражнения при данной патологии рекомендовано выполнять из исходных положений лежа на спине, лежа на боку, коленно-локтевое, коленно-кистевое.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все исходные положения.
Ответ дан полностью неверно.
Назовите наилучшее исходное положение: 1) для обеспечения оттока желчи из желчного пузыря, 2) для улучшения кровообращения в печени.
Наилучшее исходное положение 1) для обеспечения оттока желчи из желчного пузыря - лежа на левом боку с согнутыми в коленях ногами, 2) для улучшения кровообращения в печени - лежа на правом боку.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано только одно исходное положение.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения в методике ЛФК противопоказаны больной?
Больной противопоказаны упражнения с отягощением, силовые, скоростно-силовые, прыжки подскоки, резкие наклоны и повороты.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все противопоказанные больной упражнения.
Ответ дан полностью неверно.
003
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У мужчины 35 лет диагноз - остеохондроз поясничного отдела позвоночника с корешковым синдромом. Физическое развитие выше среднего, дисгармоничное, с избыточной массой тела. Хочет заниматься в фитнес-центре с целью увеличения мышечной массы и уменьшения жировой. Спортивный анамнез: последние 3 года регулярные (2–3 раза в неделю) тренировки в тренажерном зале. При проведении пробы Мартине на 3 минуте восстановительного периода пульс 72 уд/мин, АД 125/80 мм рт. ст. Имеющиеся программы тренировки в фитнес-центре: аэробика (различные виды), плавание, тренажерный зал, йога, танцевальные программы, «сайкл» - групповая кардиотренировка на велотренажерах.
Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте.
Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине - нормотонический, т.к. на 3 минуте восстановительного периода показатели пульса и АД пришли в норму.
Ответ дан верно.

Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какую из фитнес-программ, помимо занятий в тренажерном зале, можно рекомендовать мужчине? Ответ обоснуйте.
Помимо занятий в тренажерном зале при остеохондрозе поясничного отдела позвоночника, наличии избыточной массы тела рекомендовано плавание – оно наиболее эффективно способствует укреплению мышц верхнего плечевого пояса, спины, поясницы и снижению массы тела.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какие виды нагрузок в тренажерном зале следует исключить? Ответ обоснуйте.
В тренажерном зале противопоказано сочетание осевой нагрузки на позвоночник с его ротацией (повороты туловища с отягощениями), гиперэкстензии (переразгибания) позвоночника – данные упражнения при остеохондрозе поясничного отдела позвоночника с корешковым синдромом могут спровоцировать обострение заболевания.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Локализация 3 кожно-жировых складок, измеряемых для диагностики избыточного развития жировой ткани?
Кожно-жировые складки измеряются: 1-я - над грудной мышцей справа; 2-я - справа у пупка; 3-я - на передней поверхности бедра в нижней трети.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все локализации для измерения кожно-жировых складок.
Ответ дан полностью неверно.
Какие виды нагрузок и на каких функциональных кардиотренажерах предпочтительнее ввиду избыточной массы тела?
Ввиду избыточной массы тела предпочтительнее циклические физические нагрузки на функциональных кардиотренажерах - ходьба на беговой дорожке, занятия на степ-тренажере и велотренажере.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только вид нагрузок или кардиотренажеры.
Ответ дан полностью неверно.
004
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больному П., 56 лет, с диагнозом: последствия ишемического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначены занятия ЛФК. Упражнения выполняются в одном темпе в течение 25-30 минут в положении стоя. Общая плотность занятия лечебной гимнастикой составила 40%, в конце занятия больной

использует гимнастические снаряды.
Правильно ли построено занятие ЛГ для данного пациента? Ответ обоснуйте.
Занятие построено не правильно, т.к. упражнения выполняются в одном темпе, постоянно в одном исходном положении, причем максимум нагрузки приходится на заключительную часть занятия - гимнастические снаряды не рекомендуется использовать в конце занятия.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
О чем свидетельствует моторная плотность занятия 40%? Как определить моторную плотность занятия?
Моторная плотность занятия определяется отношением времени фактического выполнения упражнений ко времени всего занятия, умноженного на 100%. Моторная плотность 40% является не достаточной, что говорит о не правильно построенном занятии ЛГ и неадекватно назначенной физической нагрузке.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не указано, как определить моторную плотность занятия.
Ответ дан полностью неверно.
Что влияет на дозу физической нагрузки назначаемой больному?
На дозу физической нагрузки назначаемой больному влияют: возраст, пол, общее состояние пациента, анамнез заболевания, стадия заболевания, наличие осложнений, спортивный анамнез.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано не более 3-х факторов, влияющих на дозирование физической нагрузки.
Ответ дан полностью неверно.
Какие вы знаете способы дозирования физической нагрузки?
Способы дозирования физической нагрузки - изменять исходное положение и продолжительность занятия, изменять число вовлеченных в работу мышечных групп, изменять темп выполнения упражнения, увеличивать или уменьшать амплитуду движения, увеличивать или уменьшать количество повторов и подходов, использовать гимнастические снаряды, усложнять координацию движений, увеличивать или уменьшать количество дыхательных и упражнений на расслабление.
Ответ дан верно, указано 5 и более способов дозирования физической нагрузки.
Ответ дан неполный, указано не более 3-х способов дозирования физической нагрузки.
Ответ дан полностью неверно.
Правильно ли инструктор распределяет нагрузку на части занятия лечебной гимнастикой? Ответ обоснуйте.
Инструктор ЛФК распределяет нагрузку неправильно, т.к. максимум физической нагрузки – упражнения с гимнастическими снарядами проводит в заключительной части занятия, о чем свидетельствует низкая моторная плотность занятия – 40%. Занятие лечебной гимнастики должно состоять из 3-х частей, и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия – 15%, основная – 70%, заключительная – 15%

Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
005
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Инструктор ЛФК поводит индивидуальное занятие лечебной гимнастики с больным Ф. 45 лет, с диагнозом: посттравматическая сгибательная контрактура правого коленного сустава. При этом 1-й период занятия составляет 30% от общего времени занятия, 2-й период - 40%, 3-й период - 30%. По результатам врачебно-педагогических наблюдений моторная плотность занятия составила 35%.
Правильно ли инструктор ЛФК распределяет время на периоды занятия лечебной гимнастикой? Ответ обоснуйте.
Инструктор ЛФК распределяет время на периоды занятия ЛГ не правильно, т.к. на второй период занятия приходится только 40% всего времени (что недостаточно для получения лечебного эффекта), а на вводную и заключительную части отведено слишком много времени, моторная плотность занятия 35% - недостаточная, что так же свидетельствует о неправильном распределении времени на части занятия.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Как называются периоды занятия ЛФК?
Занятие лечебной физкультурой состоит из 3 периодов: 1-й – вводная часть, 2-й – основная часть, 3-й – заключительная часть.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, названы только 2 периода занятия.
Ответ дан полностью неверно.
Распределите процентное соотношение времени по периодам занятия ЛФК для данного больного?
Нагрузка во время занятия лечебной гимнастики должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия – 15%, основная – 70%, заключительная – 15%
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано правильное распределение нагрузки только 2 частей занятия.
Ответ дан полностью неверно.
О чем свидетельствует моторная плотность занятия 35%? Какова оптимальная моторная плотность данного занятия?
Моторная плотность 35% является недостаточной, что говорит о недостаточной интенсивности назначенной физической нагрузке. Для данного занятия оптимальной является моторная плотность занятия 50 %.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не указано, как определить моторную плотность занятия.
Ответ дан полностью неверно.

Определите максимальный тренирующий пульс. Рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для данного больного?
220 – возраст (45 лет) = 175 уд/мин - это максимальный тренирующий пульс. Оптимальный диапазон для данного больного – 50-70% от максимального тренирующего пульса, т.е. от 87 до 122 уд/мин.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только максимальный тренирующий пульс или рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для данного больного.
Ответ дан полностью неверно.
006
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больному А. 63 лет, с диагнозом: состояние после нефрэктомии слева, назначен полупостельный режим. Врачом ЛФК назначен курс восстановительного лечения. Упражнения должны выполняться в палате в положении стоя, назначена дозированная ходьба с опорой. При этом занятие состоит из 2 периодов - 1-й период составляет 45% от общего времени занятия, 2-й период составляет 55%.
Правильно ли назначена лечебная физкультура для данного больного? Ответ обоснуйте.
Лечебная физкультура для данного больного назначена не правильно, т.к. при полупостельном режиме разрешаются выполнение упражнений только в положении лежа или сидя.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
При каком режиме больному можно выполнять упражнения назначенные врачом ЛФК? Какие двигательные режимы существуют?
Больной может выполнять упражнения назначенные врачом ЛФК, когда будет на палатном режиме. Двигательные режимы - постельный, полупостельный, палатный, общий двигательный, тренирующий.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все двигательные режимы.
Ответ дан полностью неверно.
Какой метод лечебной физкультуры должен быть назначен больному на данном режиме? Какие методы лечебной физкультуры можно назначить в дальнейшем?
Больному на полупостельном режиме должен быть назначен индивидуальный метод занятий (инструктор - больной). В дальнейшем можно назначить групповой и самостоятельный методы лечебной физкультуры.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако указаны не все методы ЛФК, которые можно назначить больному в дальнейшем.
Ответ дан полностью неверно.

Правильно ли врач ЛФК распределил время на периоды занятия лечебной гимнастикой? Ответ обоснуйте.
Врач ЛФК распределил время на периоды занятия неправильно, (занятие состоит из 2 периодов). Занятие лечебной гимнастики должно состоять из 3 частей и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия – 15%, основная – 70%, заключительная – 15%
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Определите максимальный тренирующий пульс и рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для больного?
Максимальный тренирующий пульс = $220 - \text{возраст}$ (63 года), т.е. 157 уд/мин. Оптимальный диапазон для данного больного – 50-70% от максимального тренирующего пульса, т.е. от 78 до 110 уд/мин.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только максимальный тренирующий пульс или рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для больного.
Ответ дан полностью неверно.
007
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Мужчина 25 лет. Практически здоров. Физическое развитие выше среднего, гармоничное, рост 167 см, вес 63 кг. В течение последних 2 лет эпизодически занимается теннисом. При проведении пробы Мартине, на 2 минуте восстановительного периода пульс 77 уд/мин, АД 120/80 мм рт. ст. Хочет повысить выносливость кардиореспираторной системы.
Оцените вес мужчины с помощью индекса массы тела (ИМТ). Какие показатели ИМТ свидетельствуют о сверхизбыточной массе тела?
Индекс массы тела определяется отношением веса (в кг) к росту ² (м). Нормальные показатели ИМТ – 20-25. ИМТ мужчины = $63 : (1,6)^2 = 24$. Данный показатель ИМТ показывает, что у мужчины нормальный вес. Показатели ИМТ более 30 – сверхизбыточный вес.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не указаны показатели ИМТ для сверхизбыточного веса.
Ответ дан полностью неверно.
Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине у мужчины? Ответ обоснуйте.
Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине - нормотонический, т.к. уже на 2 минуте восстановительного периода зарегистрированы нормальные значения пульса и АД (нормальное время восстановления при проведении пробы Мартине – до 3 минут).
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.

Какие дополнительные функциональные пробы и с какой целью порекомендуете провести?
Для определения уровня физической работоспособности и выносливости организма рекомендовано провести тест PWC ₁₇₀ и Гарвардский степ-тест.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только один тест или не указано, с какой целью назначено дополнительное тестирование.
Ответ дан полностью неверно.
Определите максимальный тренировочный пульс и оптимальный диапазон пульса для нагрузок, цель которых - увеличение выносливости кардиореспираторной системы.
Максимальный тренирующий пульс = 220 – возраст (25 лет), т.е. 195 уд/мин. Оптимальный диапазон составляет от 70 до 80% максимального тренирующего пульса, т.е. от 135 до 155 уд/мин.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только максимальный тренирующий пульс или рекомендуемый диапазон пульса во время тренировки.
Ответ дан полностью неверно.
Какие виды аэробных циклических нагрузок (кроме занятий на тренажерах) можно рекомендовать?
Рекомендованы следующие виды циклических аэробных нагрузок - бег, плавание, езда на велосипеде.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только один вид нагрузок.
Ответ дан полностью неверно.
008
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больная К., 67 лет. В стационаре второй день, диагноз - ИБС: острый мелкоочаговый инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка, I класс тяжести. Назначен постельный режим, жалоб нет, в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, пульс удовлетворительного наполнения 80 уд/мин., АД 120/80 мм рт. ст. На ЭКГ - признаки острой фазы мелкоочагового переднего инфаркта миокарда. Назначена консультация врача ЛФК.
На какие сутки и при каких условиях при мелкоочаговом инфаркте миокарда можно назначить больной занятия лечебной физкультурой?
При мелкоочаговом инфаркте миокарда занятия ЛФК можно назначать на 3-5 сутки, при условии удовлетворительного состояния больной, стабильных показателей пульса и АД, положительной динамики ЭКГ, и биохимических показателей крови.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны только сроки или условия назначения ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.

Какие средства ЛФК можно рекомендовать больной в данной ситуации?
Больной можно рекомендовать следующие средства ЛФК – физические упражнения, массаж.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
Какой метод ЛФК целесообразно назначить больной в данной ситуации? Ответ обоснуйте.
Больной целесообразно назначить индивидуальный метод занятия ЛФК, т.к. она находится в стационаре 2 день на постельном режиме.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?
Лечебным специфическим действием будут обладать дыхательные и упражнения на расслабление.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все упражнения.
Ответ дан полностью неверно.
Массаж какой области и с какой целью можно назначить больной на данном этапе реабилитации?
Больной обязательно необходимо назначить массаж дистальных отделов верхних и нижних конечностей с целью профилактики возникновения осложнения - тромбоза.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
009
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<p>Девочка 8 лет, больна 2 сутки. Субъективные симптомы: общее недомогание, температура 38,5°C, озноб, боли в мышцах. Объективные симптомы: цианоз, тахикардия, учащенное дыхание, укорочение перкуторного звука, крепитация, бронхиальное дыхание и шум трения плевры при аускультации легких. При рентгенологическом исследовании картина нижнедолевой пневмонии справа. Назначена консультация врача ЛФК.</p>
Какие пробы и при каких условиях можно будет провести больной?
Больной можно будет провести дыхательные пробы Штанге (задержка дыхания на вдохе) и Генчи (задержка дыхания на выдохе), при условии снижения температуры до субфебрильных цифр и улучшения общего состояния.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не указаны условия проведения проб.
Ответ дан полностью неверно.

Когда можно назначать занятия ЛГ, какие средства ЛФК следует применить для данной больной?
Лечебная физкультура назначается сразу после снижения температуры тела до субфебрильных цифр, улучшения общего состояния больной. Из средств лечебной физкультуры можно назначить физические упражнения, массаж.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны только условия назначения или средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения в данном случае будут обладать лечебным специфическим действием?
Лечебным специфическим действием будут обладать дыхательные и упражнения на расслабление.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только один вид упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
С какой частотой необходимо назначить больной на данном этапе лечения дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям? Какие типы дыхания существуют?
Больной на данном этапе лечения необходимо назначить дыхательные упражнения с частотой 1:1 по отношению к физическим упражнениям. Типы дыхания – грудной, диафрагмальный, смешанный.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только частота назначения дыхательных упражнений или типы дыхания.
Ответ дан полностью неверно.
Есть ли разница в назначении дренажных положений у детей и взрослых? Ответ обоснуйте.
Дренажные положения не надо изменять в зависимости от возраста пациента, т.к. максимальная разница угла отхождения бронха у ребенка и взрослого человека составляет всего 1-2°.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
010
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У больного 37 лет с хроническим обструктивным бронхитом, стадия обострения, температура тела субфебрильная, показатель пробы Штанге – 10 сек, пробы Генчи – 5 сек. Находится в стационаре 3 сутки, на постельном режиме. Назначена консультация врача ЛФК.
Являются ли нормальными показатели дыхательных проб у данного больного? Какую дыхательную пробу рекомендовано провести больному в конце стационарного этапа реабилитации?
Показатели дыхательных проб у больного являются ниже нормы. Нормальные

показатели пробы Штанге для здорового человека 40-60 сек, Генчи – 15-20 сек. В конце стационарного этапа реабилитации больному рекомендовано провести дыхательную пробу Розенталя (5-ти кратное измерение жизненной емкости легких).
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны только нормальные показатели проб Штанге и Генчи или рекомендуемая в конце стационарного этапа реабилитации дыхательная проба.
Ответ дан полностью неверно.
При каком условии можно рекомендовать занятия лечебной гимнастикой, какие средства ЛФК можно назначить больному?
Занятия лечебной гимнастикой назначаются сразу после снижения температуры до субфебрильных цифр. Из средств лечебной физкультуры рекомендовано назначить физические упражнения, массаж.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано только условие назначения ЛГ или рекомендованные средства лечебной физкультуры.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?
Лечебным специфическим действием будут обладать дыхательные и упражнения на расслабление.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только один вид упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
С какой частотой необходимо назначить больному на данном этапе лечения дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям? Какие типы дыхания существуют?
Больному на стационарном этапе лечения (постельный режим) необходимо назначить дыхательные упражнения с частотой 1:1 по отношению к физическим упражнениям. Типы дыхания – грудной, диафрагмальный, смешанный.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только частота назначения дыхательных упражнений или типы дыхания.
Ответ дан полностью неверно.
Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ больному?
Максимальный тренирующий пульс = 220 – возраст (37 лет), т.е. 183 уд/мин. Оптимальный диапазон для данного больного – 50-70% от максимального тренирующего пульса, т.е. от 91 до 128 уд/мин.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан максимальный тренирующий пульс или только рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ.
Ответ дан полностью неверно.
011
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА

ВОПРОСЫ
Больной К. 56 лет с диагнозом: ревматизм, недостаточность митрального клапана, занимается самостоятельно дома лечебной гимнастикой. После занятий ЛФК в течение 3 месяцев у больного уменьшилась одышка, слабость, пульс 75 уд/мин. в покое (до занятий составлял 85-90 уд/мин.), во время занятия пульс учащается до 110-115 уд/мин., после занятия пульс восстанавливается в течение 5-6 мин., тоны сердца ритмичные. Моторная плотность занятия составила 75%.
На каком этапе медицинской реабилитации находится больной? Ответ обоснуйте.
Больной находится на диспансерно-поликлиническом этапе реабилитации, т.к. занимается ЛГ самостоятельно в домашних условиях.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какие методы лечебной физкультуры можно назначить больному на данном этапе реабилитации? Ответ обоснуйте.
Больному можно назначить групповой или самостоятельный метод ЛФК. На диспансерно-поликлиническом этапе реабилитации допускаются занятия групповым методом в зале ЛФК, самостоятельные занятия дома с консультацией у врача ЛФК 1 раз в месяц.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для больного?
Максимальный тренирующий пульс = $220 - \text{возраст} (56 \text{ лет}) = 164$ уд/мин. Оптимальный диапазон для данного больного – 50-70% от максимального тренирующего пульса, т.е. от 82 до 115 уд/мин.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только максимальный тренирующий пульс или рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ.
Ответ дан полностью неверно.
Оцените моторную плотность данных занятий ЛГ. Как определяется моторная плотность занятия ЛФК?
Моторная плотность 75% является достаточной, что говорит о правильном построении занятия ЛГ и адекватно назначенной физической нагрузке. Моторная плотность занятия определяется отношением времени фактического выполнения упражнений ко времени всего занятия, умноженного на 100%.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не указано, как определить моторную плотность занятия.
Ответ дан полностью неверно.
Как можно оценить эффект занятий лечебной гимнастикой? Ответ обоснуйте.
Эффект занятий ЛГ у данного больного положительный, о чем свидетельствует уменьшение одышки, слабости, нормализация пульса 75 уд/мин. в покое (ранее 85-90 уд/мин.). Во время занятия пульс учащается до 110-115 уд/мин., что соответствует оптимальному диапазону значений пульса у больного, после занятия пульс восстанавливается в течение 5-6 мин., что так же свидетельствует об

оптимальной интенсивности процедуры ЛГ. Моторная плотность занятия составила 75%, что свидетельствует о правильном построении занятия ЛГ и адекватно подобранной физической нагрузке.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
012
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной С. 60 лет с диагнозом инфаркт миокарда находится в стационаре 3 неделю. К моменту завершения занятия ЛГ появились боли в области сердца, пульс участился до 150 уд/мин.; систолическое АД возросло на 80 мм рт. ст., диастолическое - на 20 мм рт. ст. При этом вводная часть занятия составляет 35% от общего времени занятия, основная - 55%, заключительная – 10%. В заключительной части занятия используются упражнения с гимнастической палкой. Моторная плотность занятия составила 48%.
Правильно ли врач ЛФК распределил время на части занятия ЛГ? Ответ обоснуйте.
Врач ЛФК распределил время на части занятия неправильно. Занятие лечебной гимнастики состоит из 3 частей и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия – 15%, основная – 70%, заключительная – 15%
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для больного?
220 – возраст (60 лет) = 160 уд/мин. - это максимальный тренирующий пульс. Оптимальный диапазон для данного больного – 50-70% от максимального тренирующего пульса, т.е. от 80 до 112 уд/мин.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только максимальный тренирующий пульс или рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ.
Ответ дан полностью неверно.
Адекватно ли подобрана физическая нагрузка возможностям пациента? Ответ обоснуйте.
Физическая нагрузка для данного больного подобрана не адекватно, т.к. к моменту завершения занятия ЛГ состояние больного ухудшилось - появились боли в области сердца, пульс участился до 150 уд/мин. (оптимальный диапазон пульса 80-112 уд/мин.), возросло АД (систолическое АД - на 80 мм рт. ст., диастолическое - на 20 мм рт. ст.)
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Оцените моторную плотность занятия у данного больного. Как определяется

моторная плотность занятия ЛФК?
Моторная плотность 45% является не достаточной, что говорит о не правильном построении занятия ЛГ и неадекватно назначенной физической нагрузке. Моторная плотность занятия определяется отношением времени фактического выполнения упражнений ко времени всего занятия, умноженного на 100%.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не указано, как определить моторную плотность занятия.
Ответ дан полностью неверно.
Рекомендовано ли вносить коррективы в план проведения занятия? Ответ обоснуйте.
В план проведения занятия необходимо вносить коррективы. Не правильно распределена нагрузка на периоды занятия ЛГ, что привело к ухудшению состояния больного. Занятие ЛГ должно состоять из 3 частей, и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия – 15%, основная – 70%, заключительная – 15%. Упражнения с гимнастической палкой следует выполнять в основной части занятия, т.к. в этой части больным должен быть выполнен максимум физической нагрузки.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
013
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной В. 55 лет. Два месяца назад перенес крупноочаговый задненижний инфаркт миокарда левого желудочка. НК II А ст., II класс тяжести. Неделю назад вернулся из санатория. Жалоб не предъявляет. Занимается самостоятельно ЛГ в домашних условиях. Хочет заниматься бегом. Общее состояние удовлетворительное. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердце – тоны ритмичные, приглушены. Пульс - 78 уд/мин., АД – 120/80 мм рт. ст. Врачом ЛФК назначены дозированная ходьба, прогулки, ходьба на беговой дорожке.
На каком этапе медицинской реабилитации находится больной? Ответ обоснуйте.
Больной находится на диспансерно-поликлиническом этапе реабилитации, т.к. неделю назад вернулся из санатория, занимается ЛГ в домашних условиях самостоятельно.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какие методы лечебной физкультуры можно назначить данному больному? Ответ обоснуйте.
Больному можно назначить групповой или самостоятельный метод ЛФК. На диспансерно-поликлиническом этапе реабилитации допускаются занятия групповым методом в зале ЛФК, самостоятельные занятия дома с консультацией у врача ЛФК 1 раз в месяц.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.

Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для больного?
Максимальный тренирующий пульс = 220 – возраст (55 лет), т.е. 165 уд/мин. Оптимальный диапазон для данного больного – 50-70% от максимального тренирующего пульса, т.е. от 80 до 115 уд/мин.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только максимальный тренирующий пульс или рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ.
Ответ дан полностью неверно.
Какие средства ЛФК следует рекомендовать данному больному?
Больному следует рекомендовать следующие средства ЛФК – физические упражнения, массаж, закаливание.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
Правильно ли даны назначения врачом ЛФК? Дайте рекомендации относительно занятий больного на беговой дорожке? Ответ обоснуйте.
Назначения врачом ЛФК сделаны правильно, указанные формы ЛФК полностью соответствуют функциональным возможностям больного на данном этапе реабилитации. Относительно занятий на беговой дорожке – разрешается только ходьба в среднем темпе (180 шагов в минуту), бег на данном этапе реабилитации противопоказан, т.к. данная нагрузка может спровоцировать повторный приступ инфаркта миокарда.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
014
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больная Е. 25 лет, страдающая дискинезией желчевыводящих путей (гиперкинетическая форма) находится в стационаре 4 сутки, жалоб не предъявляет, общее состояние удовлетворительное, температура тела нормальная. Назначена консультация врача ЛФК.
Какие средства ЛФК следует рекомендовать больной?
Следует рекомендовать следующие средства ЛФК – физические упражнения, массаж.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
В каких исходных положениях больной следует выполнять упражнения на данном этапе реабилитации?
На стационарном этапе реабилитации больной следует выполнять упражнения в

исходных положениях лежа на спине, лежа на боку, коленно-локтевое, коленно-кистевое.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все исходные положения.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?
Лечебным специфическим действием будут обладать дыхательные и упражнения для мышц брюшного пресса.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только одна группа упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
При выполнении, каких упражнений может появиться тошнота, отрыжка?
Тошнота и отрыжка могут появиться при выполнении следующих упражнений – наклоны туловища вперед, наклоны в сочетании с вращением туловища.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только одна группа упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
Массаж какой области рекомендовано назначить больной? Какие приемы массажа следует применить?
Больной рекомендован массаж живота, исключая область печени. Рекомендованные приемы массажа – поглаживание, растирание, разминание.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако приемы массажа указаны неверно.
Ответ дан полностью неверно.
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
015
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<p>Девочка 10 лет, больна 3 сутки. Субъективные симптомы: общее недомогание, температура 38,2°C, озноб, боли в мышцах. Объективные симптомы: кожные покровы бледные, тахикардия, учащенное дыхание, укорочение перкуторного звука, крепитация. При аускультации легких - бронхиальное дыхание и шум трения плевры. При рентгенологическом исследовании картина средне долевого пневмония справа. Назначена консультация врача ЛФК.</p>
При каком условии больной можно будет назначить лечебную физкультуру? Какие средства лечебной физкультуры можно рекомендовать?
Лечебную физкультуру можно будет назначить после снижения температуры до субфебрильных цифр. Из средств лечебной физкультуры рекомендовано назначить – физические упражнения, массаж.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны только условия назначения или средства лечебной

физкультуры.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?
Лечебным специфическим действием будут обладать дыхательные и упражнения на расслабления.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только один вид упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
С какой частотой необходимо назначить больной на данном этапе лечения дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям? Какие типы дыхания существуют?
Больной на данном этапе лечения необходимо назначить дыхательные упражнения с частотой 1:1 по отношению к физическим упражнениям. Типы дыхания – грудной, диафрагмальный, смешанный.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только частота назначения дыхательных упражнений или типы дыхания.
Ответ дан полностью неверно.
В каком исходном положении будет достигнут 1) наилучший дренаж, 2) откашливание?
Наиболее эффективное положение дренажа: исходное положение – полусидя на кушетке (угол наклона туловища к горизонтальной оси 60°), ноги приподняты на $15-20^{\circ}$. Положение откашливания: пациент свешивается со стороны левого края кушетки, руки вниз, голова вниз.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано только положение дренажа или положение откашливания.
Ответ дан полностью неверно.
Есть ли разница в назначении дренажных положений у детей и взрослых? Ответ обоснуйте.
Дренажные положения не надо изменять в зависимости от возраста пациента, т.к. максимальная разница угла отхождения бронха у ребенка и взрослого человека составляет всего $1-2^{\circ}$.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
016
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<p>Девочка 8 лет, больна 4 сутки, назначен постельный режим. Субъективные симптомы: общее недомогание, температура $38,5^{\circ}\text{C}$, озноб, боли в мышцах. Объективные симптомы: цианоз, тахикардия, учащенное дыхание, укорочение перкуторного звука, крепитация, бронхиальное дыхание и шум трения плевры при</p>

<p>аускультации легких. При рентгенологическом исследовании - картина нижнедолевой пневмонии справа. Назначена консультация врача ЛФК.</p>
<p>При каком условии можно будет назначить лечебную физкультуру? Какие средства лечебной физкультуры рекомендованы больной?</p>
<p>Лечебная физкультура может быть назначена после снижения температуры до субфебрильных цифр. Из средств лечебной физкультуры рекомендовано назначить физические упражнения, массаж.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указаны только условия назначения или средства ЛФК.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Из каких исходных положений рекомендовано выполнять упражнения больной на данном режиме?</p>
<p>В период постельного режима больной рекомендовано выполнять упражнения из исходных положений – лежа, сидя на кровати, спустив ноги.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указаны не все рекомендованные исходные положения.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>С какой частотой необходимо назначить больной на данном этапе лечения дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям? Какие типы дыхания существуют?</p>
<p>Больной на данном этапе лечения необходимо назначить дыхательные упражнения с частотой 1:1 по отношению к физическим упражнениям. Типы дыхания – грудной, диафрагмальный, смешанный.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указана только частота назначения дыхательных упражнений или типы дыхания.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>В каком исходном положении будет достигнут 1) наилучший дренаж, 2) откашливание?</p>
<p>Наиболее эффективное положение дренажа: исходное положение – коленнолоктевая опора (затем пациент принимает положение «подлезания», прижимая грудную клетку к поверхности опоры). Положение откашливания: в данном случае совпадает с положением дренажа</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указано только положение дренажа или положение откашливания.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Есть ли разница в назначении дренажных положений у детей и взрослых? Ответ обоснуйте.</p>
<p>Дренажные положения не надо изменять в зависимости от возраста пациента, т.к. максимальная разница угла отхождения бронха у ребенка и взрослого человека составляет всего 1-2°.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>

017
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У больного И. 32 лет с экссудативным плевритом (находится в стационаре 5 сутки), при проведении занятия ЛФК появились боли на поврежденной половине грудной клетки, сопровождающиеся легкой потливостью, бледностью кожи лица и тахикардией. Занятие состоит из 2 периодов: 1-й составляет 25% от общего времени занятия, 2-й - 75%. Упражнения выполняются в среднем темпе в течение 50 минут. Дыхательные упражнения больной выполняет с частотой 1:5 по отношению к физическим упражнениям.
Правильно ли инструктор ЛФК распределяет нагрузку на части занятия лечебной гимнастикой? Ответ обоснуйте.
Инструктор ЛФК распределяет нагрузку неправильно. Занятие лечебной гимнастики должно состоять из 3 частей и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия – 15%, основная – 70%, заключительная – 15%
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Выполнение каких дыхательных упражнений и обучение какому типу дыхания рекомендованы больному?
Больному рекомендовано выполнение статических и динамических дыхательных упражнений и обучение полному типу дыхания.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны только дыхательные упражнения или какому типу дыхания рекомендовано обучить больного.
Ответ дан полностью неверно.
С какой частотой необходимо назначить больному на данном этапе лечения дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям? Какие типы дыхания существуют?
Больному на данном этапе лечения необходимо назначить дыхательные упражнения с частотой 1:1 по отношению к физическим упражнениям. Типы дыхания – грудной, диафрагмальный, смешанный.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только частота назначения дыхательных упражнений или типы дыхания.
Ответ дан полностью неверно.
В каком темпе рекомендовано выполнять упражнения больному на данном этапе реабилитации? Какой темп выполнения упражнений противопоказан?
На данном этапе реабилитации больному рекомендовано выполнять упражнения в медленном и среднем темпе. Противопоказано выполнение упражнений в быстром темпе.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только рекомендуемый темп выполнения упражнений или темп, который противопоказан.

Ответ дан полностью неверно.
Рекомендовано ли вносить коррективы в план проведения занятия? Ответ обоснуйте.
В план проведения занятия необходимо внести следующие коррективы: продолжительность занятия следует уменьшить до 30 минут, занятие должно состоять из 3 периодов и нагрузка распределяться следующим образом: водная часть занятия - 15%, основная - 70%, заключительная - 15%. Упражнения следует выполнять в медленном и среднем темпе. Частота дыхательных упражнений по отношению к физическим упражнениям должна составлять 1:1. Необходимость изменений обусловлена неадекватной реакцией больного на нагрузку, о чем свидетельству боли на поврежденной половине грудной клетки, потливость, бледность, тахикардия. Таким образом, имеет место неправильная дозировка физической нагрузки применительно к данному больному.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
018
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
За консультацией по поводу индивидуального двигательного режима обратился мужчина 40 лет. Физическое развитие ниже среднего, дисгармоничное, масса тела избыточная. Вес составляет 86 кг (при рекомендуемом 70 кг). Последние 5 лет физическая активность - в объеме бытовых нагрузок. Цель предстоящих тренировок - снижение массы тела и общее укрепление организма. После проведения пробы Мартине на 4 минуте восстановительного периода пульс 90 уд/мин., АД 140/90 мм рт. ст. Имеющиеся тренировочные программы в фитнес-центре: аэробика (различные виды), аквааэробика, плавание, тренажерный зал, йога, танцевальные программы, «сайкл» - групповая кардиотренировка на велотренажерах.
Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте.
Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине гипертонический, т.к. восстановление длится более 3 минут, на 4 минуте восстановительного периода показатели пульса и АД остаются повышенными.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какие из перечисленных фитнес-программ можно рекомендовать, в каком режиме следует проводить тренировки?
Из перечисленных фитнес-программ можно рекомендовать плавание, аквааэробику, занятия в тренажерном зале. Тренировки следует проводить в щадяще-тренирующем режиме. Под руководством инструктора.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны только рекомендованные фитнес-программы или режим тренировок.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения в данном случае противопоказаны? Ответ обоснуйте.

Противопоказаны упражнения с отягощениями, натуживанием, скоростные, скоростно-силовые, плиометрические, т.к. они могут вызвать чрезмерное повышение пульса и АД.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время нагрузки?
Максимальный тренирующий пульс = $220 - \text{возраст (40 лет)}$, т.е. = 180 уд/мин. Оптимальный диапазон – 50-70% от максимального тренирующего пульса, т.е. от 90 до 126 уд/мин.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только максимальный тренирующий пульс или рекомендуемый диапазон пульса во время тренировки.
Ответ дан полностью неверно.
Сколько раз в неделю целесообразно тренироваться и какова должна быть продолжительность одной тренировки?
Целесообразно тренироваться не менее 3 раз в неделю, продолжительность одной тренировки 30-45 минут.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только кратность или продолжительность одной тренировки.
Ответ дан полностью неверно.
019
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У девочки 14 лет при росте 160 см вес составляет 48 кг, она жалуется на частые простудные заболевания, особенно в осенне-зимний период. При проведении пробы Мартине до нагрузки пульс – 78 уд/мин, АД - 120/70 мм рт. ст., на 2 и 4-й минуте восстановительного периода пульс 90 уд/мин, АД – 90/60 мм рт. ст.
Оцените вес девочки с помощью индекса массы тела (ИМТ). Какие показатели индекса массы тела свидетельствуют о сверхизбыточной массе тела?
Индекс массы тела определяется отношением веса (в кг) к росту ² (м). Нормальные показатели ИМТ – 20-25. ИМТ девочки = $48 : (1,6)^2 = 19$. Данный показатель ИМТ показывает, что у девочки недостаточный вес. Показатели ИМТ более 30 – сверхизбыточный вес.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не указаны показатели ИМТ для сверхизбыточного веса.
Ответ дан полностью неверно.
Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте.
Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине - гипотонический, т.к. на 2 и 4-й минутах восстановительного периода при повышенных показателях пульса зарегистрированы низкие показатели АД, время восстановления составляет более 3

минут.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какие средства ЛФК можно рекомендовать для профилактики частых простудных заболеваний?
Для профилактики частых простудных заболеваний можно рекомендовать средства ЛФК – физические упражнения, закаливание.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
В какое время года девочке целесообразно начинать закаливание? Расположите закаливающие факторы в порядке возрастания силы их воздействия.
Закаливающие процедуры целесообразно начинать в теплое время года – конец весны, лето. Факторы закаливания по силе возрастания их воздействия располагаются следующим образом – воздух, вода, солнце.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако неправильно указаны факторы закаливания по силе возрастания их воздействия.
Ответ дан полностью неверно.
В какой группе на занятиях по физической культуре может заниматься девочка? Какие рекомендации необходимо дать?
Девочка может заниматься физической культурой в подготовительной группе. Рекомендовано проводить регулярный контроль АД до и после занятий физической культурой.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не даны рекомендации.
Ответ дан полностью неверно.
020
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Женщина 3. 56 лет, страдает опущением внутренних органов с 36 лет. Консервативное лечение (диета, ношение бандажа) дало положительный эффект. Других отклонений в состоянии здоровья не обнаружено. Назначена консультация врача ЛФК.
С какой целью рекомендовано назначение ЛФК больной?
Больной рекомендовано назначить ЛФК при данной патологии с целью - укрепление мышц брюшного пресса, тазового дна и диафрагмы, улучшение кровообращение органов брюшной полости, нормализация секреторной и эвакуаторной функции.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все цели ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.

Какие средства ЛФК следует рекомендовать больной?
Из средств лечебной физкультуры больной следует рекомендовать физические упражнения, массаж.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
В каких исходных положениях лучше проводить занятия в первые 2-3 недели? Ответ обоснуйте.
В первые 2-3 недели упражнения проводят только в положении лежа на спине, на наклонной плоскости с приподнятым ножным концом кушетки или на спине, с валиком высотой 20-30 см под поясничным отделом позвоночника. При этом положении органы брюшной полости, занимая более высокое положение, возвращаются на место.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения противопоказаны больной?
Исключают упражнения для мышц брюшного пресса в положении лежа с фиксированными ногами; упражнения, вызывающие сотрясение тела (подскоки, прыжки), упражнения с отягощением.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все виды упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения будут обладать специфическим лечебным действием?
Специфическим лечебным действием будут обладать упражнения для мышц брюшного пресса и тазового дна, дыхательные упражнения.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все виды упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
021
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<p>Мальчик 13 лет имеет массу тела 46 кг, рост 156 см, диагноз сколиоз грудно-поясничного отдела позвоночника I ст., со стороны других органов и систем патологии не выявлено. Хочет заниматься в тренажерном зале, а также одним из следующих видов спорта: езда на велосипеде, бег, теннис, фехтование, тяжелая атлетика, плавание. При проведении пробы Мартине до нагрузки АД 110/70 мм рт. ст. – на 2 минуте восстановительного периода пульс 70 уд/мин., АД – 110/70 мм рт. ст.</p>
Оцените достаточный ли вес у мальчика с помощью индекса массы тела (ИМТ). Какие показатели индекса массы тела свидетельствуют о недостаточной массе тела?

<p>Индекс массы тела определяется отношением веса (в кг) к росту² (м). Нормальные показатели ИМТ – 20-25. ИМТ мальчика = 46: (1,5)² = 20. Данный показатель ИМТ показывает, что у мальчика нормальный вес. Показатель ИМТ менее 20 говорит о недостаточной массе тела.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан верно, однако не указаны показатели ИМТ для недостаточного веса.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте.</p>
<p>Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине нормотонический, т.к. уже на 2 минуте восстановительного периода зарегистрированы нормальные значения пульса и АД (нормальное время восстановления для здорового человека до 3 минут).</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Какие упражнения в тренажерном зале следует исключить? Ответ обоснуйте.</p>
<p>В тренажерном зале противопоказано сочетание осевой нагрузки на позвоночник с его ротацией (повороты туловища с отягощениями), гиперэкстензии (переразгибания) позвоночника – данные упражнения при сколиозе грудно-поясничного отдела позвоночника способствуют дальнейшему его прогрессированию.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Какие из выбранных мальчиком видов спорта ему противопоказаны? Ответ обоснуйте</p>
<p>Противопоказаны все виды спорта, кроме бега. При сколиозе грудно-поясничного отдела позвоночника противопоказаны резкие повороты вокруг своей оси, асимметричные физические нагрузки. К таким видам спорта относятся теннис и фехтование, они не подойдут для ослабленных мышц туловища и спины, поскольку в движение вовлечена только одна половина тела. Противопоказана тяжелая атлетика, т.к. предполагает значительные нагрузки на позвоночник. Езда на велосипеде, где руль расположен низко, может поспособствовать формированию округленной спины, а как следствие – развитию кифо-сколиоза.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Какими видами спорта рекомендовано заниматься? Ответ обоснуйте.</p>
<p>При сколиозе грудно-поясничного отдела позвоночника предпочтительнее симметричные физические нагрузки, поэтому мальчику рекомендуются занятия следующими циклическими видами спорта: бег, плавание. Занятия этими видами способствуют укреплению мышечного корсета туловища, создают условия для нормального развития позвонков, для дальнейшего роста, развивают координацию движений.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.</p>

Ответ дан полностью неверно.
022
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У студента при росте 170 см вес составляет 97 кг. Страдает хроническим пиелонефритом в течение 2 лет, в настоящий момент стадия нестойкой ремиссии. При проведении пробы Мартине до нагрузки АД 130/70 мм рт. ст., на 4 минуте восстановительного периода пульс 86 уд/мин., АД – 140/80 мм рт. ст.
Оцените достаточный ли вес у студента с помощью индекса массы тела (ИМТ). Какие показатели индекса массы тела свидетельствуют о недостаточной массе тела?
Индекс массы тела определяется отношением веса (в кг) к росту ² (м). Нормальные показатели ИМТ – 20-25. ИМТ студента = 97: (1,7) ² = 33. Данный показатель ИМТ показывает, что у студента сверхизбыточный вес. Показатель ИМТ менее 20 говорит о недостаточной массе тела.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не указаны показатели ИМТ для недостаточного веса.
Ответ дан полностью неверно.
Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте.
Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине гипертонический, т.к. продолжительность восстановительного периода более 3 минут, на 4 минуте восстановительного периода зарегистрированы высокие значения пульса и АД.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
В какой группе на занятиях по физической культуре может заниматься мальчик? Какие рекомендации необходимо дать?
Мальчик может заниматься физической культурой в группе ЛФК. Рекомендовано проводить регулярный контроль АД до и после занятий физической культурой.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не даны рекомендации.
Ответ дан полностью неверно.
С какой целью назначается ЛФК данному студенту?
Цель ЛФК - обеспечить полноценное кровообращение в почках, улучшить отток мочи и уменьшить застойные явления в мочевыделительной системе, повысить неспецифическую сопротивляемость организма, улучшить регуляцию обменных процессов, нормализовать артериальное давление, сохранить и восстановить нормальную физическую работоспособность.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все цели ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения будут обладать специфическим лечебным действием?

Специфическим лечебным действием будут обладать упражнения дыхательные и упражнения на расслабление.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все виды упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
023
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Спортсмен занимается тяжелой атлетикой, осмотрен 4 месяца назад, патологии со стороны внутренних органов не выявлено, был допущен к тренировкам. Перенес 14 дней назад стрептококковую ангину, жалобы на слабость, во время болезни не тренировался. На пробу Мартине реагирует резким учащением пульса до 100 уд/мин, АД после нагрузки на 2, 4-й минутах восстановительного периода 90/60 мм рт. ст., восстановление в течение 5 минут. Хочет возобновить тренировки и участие в соревнованиях.
Является ли тип реакции на нагрузку у спортсмена нормотоническим? Ответ обоснуйте.
Тип реакции на нагрузку у спортсмена не является нормотоническим, т.к. при нормотоническом типе реакции на нагрузку нормальное время восстановления пульса и АД до 3 минут (у спортсмена 5 минут).
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине у спортсмена? Ответ обоснуйте.
Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине гипотонический, т.к. длительность восстановительного периода более 3 минут, на 2, 4-й минутах восстановительного периода зарегистрированы низкие значения АД, на фоне резкого учащения пульса.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
На какие внутренние органы и системы может дать осложнения ангина? О развитии какого осложнения у спортсмена можно думать?
При стрептококковой ангине могут поражаться внутренние органы и системы с возникновением болезней почек (нефриты), суставов (инфекционный и ревматоидный артриты), желчного пузыря и печени (холециститы), сердца (миокардиты). У спортсмена возможно развитие осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы – миокардита.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все осложнения, или не указано развитие какого осложнения возможно у спортсмена.
Ответ дан полностью неверно.

Ответ дан полностью неверно.
Какую функциональную пробу рекомендовано провести и какой тип реакции на нагрузку должен быть для допуска спортсменки к тренировкам?
Рекомендовано провести пробу Мартине (20 приседаний), тип реакции на физическую нагрузку для допуска к тренировкам – нормотонический.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только проба или тип реакции на физическую нагрузку.
Ответ дан полностью неверно.
Какие типы реакции после проведения пробы Мартине будут являться противопоказанием для допуска спортсменки к тренировкам?
При проведении пробы Мартине патологические типы реакции на нагрузку - гипотонический, дистонический, гипертонический, ступенчатый будут являться противопоказанием для допуска спортсменки к тренировкам.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все типы реакции на физическую нагрузку при которых будет противопоказан допуск спортсменки к тренировкам.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения во время тренировок и на какой срок необходимо ограничить?
В первую неделю тренировок следует ограничить прыжки, поднятие тяжестей и упражнения на гимнастических снарядах.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны только упражнения или сроки их ограничения.
Ответ дан полностью неверно.
025
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Спортсмен занимается легкой атлетикой, перенес острый гайморит 10 дней назад, в течение последних 7 дней температура тела нормальная, дыхание через нос свободное, болей и неприятных ощущений в области околоносовых пазух нет. Хочет возобновить тренировки и участие в соревнованиях.
Когда спортсмену после перенесенного острого гайморита можно возобновить занятия физической культурой и участия в соревнованиях.
После перенесенного острого гайморита занятия физкультурой спортсмену можно возобновить через 8-10 дней, участие в соревнованиях – через 20-25 дней.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны только сроки начала занятий физической культурой или участия в соревнованиях.
Ответ дан полностью неверно.
Укажите сроки и условия допуска спортсмена к тренировкам после перенесенного острого гайморита.
К тренировкам допуск возможен через 16-18 дней, при условии удовлетворительного

самочувствия, нормальной температуры тела не менее 14 дней, полного исчезновения болей и неприятных ощущений в пораженных областях.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны только сроки или условия возобновления тренировок.
Ответ дан полностью неверно.
Какие функциональные пробы рекомендовано провести спортсмену?
Спортсмену рекомендовано провести дыхательные пробы Штанге (задержка дыхания на вдохе) и Генчи (задержка дыхания на выдохе), пробу Мартине (20 приседаний).
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано только 2 пробы.
Ответ дан полностью неверно.
Какие значения показателей дыхательных проб (Штанге и Генчи) будут достаточными для допуска к тренировкам?
Для допуска к тренировкам показатели дыхательных проб должны быть следующие: проба Штанге - 40-60 сек., проба Генчи - 15-20 сек.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны показатели только одной дыхательной пробы для допуска к тренировкам.
Ответ дан полностью неверно.
Какой тип реакции на физическую нагрузку при проведении пробы Мартине должен показать спортсмен для допуска к тренировкам? Какие типы реакций будут являться противопоказанием для допуска спортсмена к тренировкам?
У спортсмена должен быть нормотонический тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине. Патологические типы реакции на нагрузку - гипотонический, дистонический, гипертонический, ступенчатый будут являться противопоказанием для допуска спортсмена к тренировкам.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не указано какие типы реакции на физическую нагрузку будут являться противопоказанием для допуска спортсмена к тренировкам.
Ответ дан полностью неверно.
026
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больная 21 год, диагноз ВСД по гипотоническому типу. Жалобы на слабость, повышенную утомляемость, головокружение, чувство нехватки воздуха. Объективно: общее состояние удовлетворительное, при росте 160 см масса тела 48 кг, кожа бледная и холодная, тремор рук, пульс 88 уд/мин., АД в покое 90/60 мм рт. ст. После проведения пробы Мартине на 4 минуте восстановительного периода пульс 96 уд/мин., АД 80/50 мм рт. ст., жалобы на головокружение.
Оцените, достаточный ли вес у больной с помощью индекса массы тела (ИМТ). Какие показатели индекса массы тела свидетельствуют о сверхизбыточном весе?
Индекс массы тела определяется отношением веса (в кг) к росту ² (м). Нормальные

показатели ИМТ – 20-25. ИМТ больной = 48: $(1,6)^2 = 19$. Данный показатель ИМТ показывает, что у больной недостаточный вес. Показатель ИМТ более 30 – сверхизбыточный вес.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, не указаны показатели ИМТ для сверхизбыточного веса.
Ответ дан полностью неверно.
Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине у больной? Ответ обоснуйте.
Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине - гипотонический, т.к. продолжительность восстановительного периода более 3 минут, на 4 минуте восстановительного периода на фоне высоких показателей пульса зарегистрированы низкие значения АД.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какие пробы и для исследования состояния какой системы рекомендовано провести больной?
Больной рекомендовано провести ортостатическую и клиноортостатическую пробы для исследования состояния вегетативной нервной системы.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все пробы или не указано для исследования какой системы они рекомендованы.
Ответ дан полностью неверно.
Какие средства ЛФК рекомендованы в данной ситуации?
Рекомендованы следующие средства ЛФК – физические упражнения, массаж, закаливание.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
Какие виды физических нагрузок рекомендованы больной? Ответ обоснуйте.
При ВСД по гипотоническому типу больной рекомендовано: бег (в медленном и среднем темпе), занятия на тренажерах, ходьба на лыжах, коньки, спортивная ходьба, оздоровительное плавание, силовые упражнения, игры командные (волейбол, баскетбол). Это позволяет укрепить стенки сосудов, повысить общий тонус мышц, улучшить работу сердца и нормализовать дыхание. Кроме этого, регулярные физические нагрузки при ВСД избавляют пациентов от плохого настроения, препятствуют обострению патологических проявлений, которыми нервная система реагирует на внешние раздражители.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
027
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА

ВОПРОСЫ
Студент 17 лет, диагноз ВСД по гипертоническому типу. Жалобы на утомляемость, нарушения сна, раздражительность, головные боль в височной, височно-лобной, височно-теменной области. Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, на ЭКГ патологических изменений не зарегистрировано, пульс 76 уд/мин., АД в покое 130/80 мм рт. ст. После проведения пробы Мартине на 4 минуте восстановительного периода пульс 80 уд/мин., АД 140/85 мм рт. ст.
Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине у студента? Ответ обоснуйте.
Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине гипертонический, т.к. восстановительный период более 3 минут, на 4 минуте восстановительного периода зарегистрированы высокие показатели пульса и АД.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какие пробы и для исследования состояния какой системы рекомендовано провести студенту?
Студенту рекомендовано провести ортостатическую и клиноортостатическую пробы для исследования состояния вегетативной нервной системы.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все пробы или не указано, для исследования какой системы они рекомендованы.
Ответ дан полностью неверно.
В какой группе на занятиях по физической культуре рекомендовано заниматься студенту? Назовите все группы для занятий физической культурой.
Студенту рекомендованы занятия физической культурой в подготовительной группе, необходим контроль АД. Группы для занятий физической культурой: - основная, подготовительная, специальная, группа лечебной физкультуры и временно-освобожденные.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано только в какой группе рекомендовано заниматься студенту или группы для занятий физической культурой.
Ответ дан полностью неверно.
Какие виды физических нагрузок не рекомендованы студенту?
Студенту не рекомендуются следующие виды нагрузок: гимнастика, легкая атлетика, тяжелая атлетика, прыжки, игровые командные виды спорта (теннис, волейбол, баскетбол), бокс, различные виды борьбы: каратэ, самбо и другие.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано менее 3 видов физической нагрузки не рекомендованной студенту.
Ответ дан полностью неверно.
Какие виды физических нагрузок рекомендованы студенту?
При данной патологии благоприятно воздействуют на организм циклические, ритмичные упражнения в спокойном темпе: ходьба, терренкур, велосипед, лыжи,

плавание, необходимо включать в занятие дыхательные и упражнения на расслабление, на равновесие и на координацию движения.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано менее 3-х видов физической нагрузки рекомендованной студенту.
Ответ дан полностью неверно.
028
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Женщина 22 года. Срок беременности - 33 недели, первая беременность. До беременности занималась физической культурой в основной группе. Беременность протекает нормально. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. Мускулатура среднеразвитая. Рост 164 см, масса тела 66 кг. Назначена консультация врача ЛФК.
С какой целью назначается ЛФК в III триместре беременности?
ЛФК в III триместре беременности назначается с целью: увеличения эластичности, растяжимости мышц промежности; поддержания тонуса мышц спины и живота; увеличения подвижности крестцово-подвздошных сочленений, тазобедренного сустава, позвоночника; активизации деятельности кишечника; уменьшение застойных явлений в нижней половине тела; повышение координации расслабления-напряжения мышц, участвующих в потугах, в сочетании с дыханием; активизация системы кровообращения.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано менее 4-х целей назначения ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
В каких исходных положениях и в каком темпе рекомендовано выполнять упражнения?
Упражнения рекомендовано выполнять в медленном темпе, в исходном положении лежа на спине, лежа боку или сидя.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только темп выполнения упражнений или исходные положения.
Ответ дан полностью неверно.
Дайте рекомендации по выполнению дыхательных упражнений. Ответ обоснуйте.
Дыхательные упражнения должны представлять собой постепенное увеличение частоты дыханий в течение 10-20 сек с последующей задержкой дыхания, следует использовать диафрагмальный тип дыхания. Данные дыхательные упражнения необходимы в родах во время потуг.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения противопоказаны беременной?
Беременной противопоказаны упражнения, повышающие внутрибрюшное давление,

гиперэкстензии в поясничном отделе позвоночника, упражнения с отягощением, прыжки, подскоки.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только один вид упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
Какие рекомендации относительно физических упражнений?
Используются легкие и простые общеразвивающие упражнения, позволяющие поддерживать навык правильного дыхания и насколько возможно тонус брюшного пресса и мышц спины. Увеличивают число упражнений на растяжение мышц промежности и приводящих мышц ног. Продолжают упражнения, увеличивающие объем движения позвоночника и тазобедренных суставов. Рекомендуется тренировать навыки расслабления, а также корректировать ходьбу (пешеходные прогулки).
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, дано менее 3 рекомендаций относительно физических упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
029
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больная 38 лет, находится в стационаре 4 день, жалобы на боли в паховой, поясничной области, диагноз – хронический аднексит, стадия неполной ремиссии. Последние два дня температура тела нормальная. Назначена консультация врача ЛФК.
Какие задачи ЛФК предполагается решить?
Задачи ЛФК при хроническом аднексите – улучшение лимфо- и кровообращения в органах малого таза, ликвидация явлений воспаления, укрепление мышц брюшного пресса и тазового дна; повышение тонуса матки и ее связок, растягивание спаек или предотвращение развития спаек, общеукрепляющее действие.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано менее 3 задач ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
Дайте рекомендации относительно средств и форм ЛФК на данном этапе реабилитации.
Больная находится на стационарном этапе реабилитации, рекомендованные средства ЛФК – физические упражнения, массаж, форма ЛФК – процедура лечебной гимнастики.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны только средства или форма ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
В каких исходных положениях можно делать упражнения? Есть ли ограничения? Перечислите рекомендованные исходные положения.
Упражнения можно выполнять из различных исходных положений, ограничений

нет - стоя, сидя, стоя на коленях, лежа на спине и на животе, коленно-локтевое, коленно-кистевое.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако указаны не все рекомендованные исходные положения.
Ответ дан полностью неверно.
Перечислите упражнения, усиливающие кровообращение в тазовой области.
К упражнениям, усиливающим кровообращение в тазовой области, относятся: сгибания, наклоны и повороты туловища, выполняемые с максимальной амплитудой и из различных исходных положений, а также различные варианты ходьбы: с подниманием на носки, с высоким подниманием коленей, с махом прямой ногой вперед, скрестным шагом, с выпадом вперед, в полуприседе, в приседе.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, перечислены не все упражнения.
Ответ дан полностью неверно.
Какие виды массажа можно назначить больной?
Виды массажа: вагинальный (проводится только врачом-гинекологом), вибрационный, сегментарно-рефлекторный и точечный.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все виды массажа.
Ответ дан полностью неверно.
030
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной 22 года, жалобы на тяжесть в голове к вечеру, частые головные боли, головокружение, колющие боли в области сердца, утомляемость, внутренний дискомфорт. Объективно: общее состояние удовлетворительное, при проведении осмотра зафиксирована смена покраснения кожи лица и шеи бледностью, гипергидроз, после проведения пробы Мартине на 4 минуте восстановительного периода пульс 96 уд/мин., АД 150/90 мм рт. ст., тоны сердца ясные, ритмичные.
Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте.
Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине гипертонический, т.к. продолжительность восстановительного периода более 3 минут, на 4 минуте восстановительного периода зарегистрированы высокие показатели пульса и АД.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Развитие каких заболеваний у больного можно предположить? Консультацию каких специалистов целесообразно назначить?
У больного можно предположить развитие следующих заболеваний: ВСД по гипертоническому типу, пограничная артериальная гипертензия. Необходима консультация кардиолога, невролога.

Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны только предполагаемые заболевания или консультация каких специалистов необходима.
Ответ дан полностью неверно.
Какие пробы и для исследования состояния какой системы рекомендовано провести больному?
Больному рекомендовано провести ортостатическую и клиноортостатическую пробы для исследования состояния вегетативной нервной системы.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все пробы или не указано для исследования какой системы они рекомендованы.
Ответ дан полностью неверно.
Занятия какими видами спорта не рекомендованы в данной ситуации?
Больному не рекомендуются следующие виды спорта: гимнастика, легкая атлетика, тяжелая атлетика, прыжки, игровые командные виды спорта (теннис, волейбол, баскетбол), бокс, различные виды борьбы (каратэ, самбо и др.)
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано менее 3 видов спорта.
Ответ дан полностью неверно.
Какие виды физических нагрузок рекомендованы больному?
Больному рекомендованы циклические ритмичные упражнения в спокойном темпе: ходьба, терренкур, велосипед, лыжи, плавание, необходимо включить в занятие дыхательные и упражнения на расслабление, на равновесие и на координацию движения.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано менее 3 видов физической нагрузки рекомендованной больному.
Ответ дан полностью неверно.
031
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больная 20 лет. Диагноз: хронический аднексит, стадия нестойкой ремиссии, загиб матки кзади. Выписалась из стационара 2 дня назад. Жалоб нет. Назначена консультация врача ЛФК.
Какие задачи ЛФК предполагается решить при данном диагнозе?
Задачи ЛФК при хроническом аднексите, загибе матки – улучшение лимфо - и кровообращения в органах малого таза, ликвидация явлений воспаления, укрепление мышц брюшного пресса и тазового дна; повышение тонуса матки и ее связок, растягивание спаек или предотвращение развития спаек, нормализация анатомического положения матки.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все задачи ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.

Дайте рекомендации относительно средств ЛФК на данном этапе реабилитации.
Больная находится на диспансерно-поликлиническом этапе реабилитации, рекомендованы средства ЛФК – физические упражнения, массаж, закаливание.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
Есть ли ограничения в отношении исходных положений для выполнения упражнения? В каких исходных положениях рекомендовано выполнять упражнения?
Имеются ограничения: исключается исходное положение - лежа на спине. Упражнения рекомендовано выполнять из исходных положений - коленно-кистевое, коленно-локтевое, стопо-кистевое, стопо-локтевое, лежа на животе, допустимы также исходные положения стоя и сидя.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано только какое исходное положение противопоказано или указано не менее 3 рекомендуемых исходных положений.
Ответ дан полностью неверно.
Перечислите упражнения, усиливающие кровообращение в тазовой области.
К таким упражнениям относятся: сгибания, наклоны и повороты туловища, выполняемые с максимальной амплитудой и из различных исходных положений, а также различные варианты ходьбы: с подниманием на носки, с высоким подниманием коленей, с махом прямой ногой вперед, скрестным шагом, с выпадом вперед, в полуприседе, в приседе.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, перечислены не все упражнения.
Ответ дан полностью неверно.
Какие виды массажа можно назначить больной?
Виды массажа: вагинальный (проводится только врачом-гинекологом), вибрационный, сегментарно-рефлекторный и точечный.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все виды массажа.
Ответ дан полностью неверно.
032
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной 32 лет, поступил в стационар с обострением ревматоидного артрита, жаббы на боли в области коленных суставов, утреннюю скованность. При объективном осмотре: отеки, гиперемия, ограничение движений в коленных суставах. В течение недели боли уменьшились, температура тела нормализовалась. Назначена консультация врача ЛФК.
Какой период в курсе ЛФК при ревматоидном артрите имеет место у данной больной? Какие периоды курса ЛФК будет рекомендовано пройти больной в

дальнейшем?
Больная находится в подготовительном периоде курса ЛФК. В дальнейшем больной рекомендовано будет пройти еще 2 периода курса ЛФК: основной (тренирующий), заключительный.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не указано какие периоды курса ЛФК будет рекомендовано пройти больной в дальнейшем.
Ответ дан полностью неверно.
Укажите продолжительность и задачи подготовительного периода у данной больной.
Продолжительность первого периода - 2-3 дня, продолжительность процедуры ЛГ - 10-15 мин. Задачи: обучение расслаблению, научить больного правильно дышать, сочетая упражнения с дыханием. Подготовить больного к предстоящим нагрузкам.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только продолжительность или задачи первого периода.
Ответ дан полностью неверно.
Какова будет продолжительность и задачи второго периода?
Второй (основной или тренирующий период) будет продолжаться примерно 10-15 дней, длительность одного занятия - 25-30 мин. Задачи: укрепление мышечной силы, восстановление основной функции опорно-двигательного аппарата - увеличение амплитуды движений в суставах.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только продолжительность или задачи второго периода.
Ответ дан полностью неверно.
Какова будет продолжительность и задачи третьего периода?
Третий (заключительный) период будет продолжаться примерно. За 3-5 дней до выписки из стационара и дается задание на дом. Задачи: подготовка больного для проведения занятий в домашних условиях.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только продолжительность или задачи третьего периода.
Ответ дан полностью неверно.
Дайте рекомендации относительно средств ЛФК на данном этапе реабилитации.
Больной находится на стационарном этапе реабилитации, рекомендованы средства ЛФК – физические упражнения, массаж.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
033
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

<p>Больная 27 лет, в течение 2 лет страдает бронхиальной астмой. Перед поступлением в стационар ремиссия в течение 7 месяцев. Поступила в отделение реанимации в астматическом статусе, температура тела 37,8°C. На 3 день переведена в терапевтическое отделение в удовлетворительном состоянии. Назначена консультация врача ЛФК.</p>
<p>Какие противопоказания для назначения ЛФК данной больной в отделении реанимации?</p>
<p>Противопоказанием к назначению ЛФК больной в отделении реанимации является астматический статус, температура тела 37,8°C..</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указаны не все противопоказания для назначения ЛФК.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Какие упражнения будут обладать специфическим лечебным действием?</p>
<p>Специфическим лечебным действием будут обладать дыхательные и упражнения на расслабление.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указаны не все виды упражнений.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>В каких исходных положениях рекомендовано выполнять упражнения? Ответ обоснуйте.</p>
<p>Рекомендовано выполнять упражнения из исходных положений: лежа на спине с приподнятым изголовьем, стоя, сидя на стуле, облокотившись на его спинку, в расслабленном состоянии. Данные исходные положения способствует лучшей экскурсии грудной клетки, и облегчают выдох.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указан только темп или исходные положения, или не дано обоснование, или обоснование дано неверно.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Какому типу дыхания необходимо обучить больную на данном этапе реабилитации? Ответ обоснуйте.</p>
<p>На стационарном этапе реабилитации больную необходимо научить дышать поверхностно, не делая глубоких вдохов, так как глубокий вдох, раздражая бронхиальные рецепторы, может приводить к усугублению и распространению спазма.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указан только темп или исходные положения, или не дано обоснование, или обоснование дано не верно.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Можно ли больной назначать упражнения с задержкой дыхания? Ответ обоснуйте.</p>
<p>Больной рекомендовано при выполнении дыхательных упражнений на короткий срок (4-5 секунд) на умеренном выдохе задерживать дыхание, чтобы не вызвать раздражения рецепторов бронхиального дерева, уменьшить поток патологических импульсов в дыхательный центр. После задержки дыхания по той же причине не следует делать глубокий вдох, он должен быть поверхностным. Специально отрабатывают дыхательные паузы в спокойном состоянии после неполного выдоха,</p>

задерживая дыхание до появления неприятного чувства недостатка воздуха.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
034
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больная 40 лет, находится на стационарном лечении с диагнозом: гастроптоз. Рентгенологически желудок провисает до лонного сочленения. Предъявляет жалобы на тянущие боли в животе, усиливающиеся после приема пищи, тошноту. Назначена консультация врача ЛФК.
Какие задачи применения ЛФК у данной больной?
Задачи ЛФК при данной патологии - укрепление мышц брюшного пресса, тазового дна и диафрагмы, улучшение кровообращения органов брюшной полости, нормализация секреторной и эвакуаторной функции.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все задачи ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
Какие средства ЛФК можно рекомендовать больной?
Из средств лечебной физкультуры больной рекомендовано – физические упражнения, массаж.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
В каких исходных положениях лучше проводить занятия в первые 2-3 недели? Ответ обоснуйте.
На 2-3 неделе упражнения проводят только в положении лежа на спине, на наклонной плоскости с приподнятым ножным концом кушетки или на спине, с валиком высотой 20-30 см под поясничным отделом позвоночника. При этом положении органы брюшной полости, занимая более высокое положение, возвращаются на место.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения противопоказаны больной?
Исключают упражнения для мышц брюшного пресса в положении лежа с фиксированными ногами, упражнения с сотрясением (подскоки, прыжки), упражнения с отягощением.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все виды упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения будут обладать специфическим лечебным действием?

<p>Специфическим лечебным действием будут обладать упражнения для мышц брюшного пресса и тазового дна, дыхательные упражнения.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указаны не все виды упражнений.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>035</p>
<p>...</p>
<p>...</p>
<p>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p>
<p>Спортсмен (спринтер) 14 лет, осмотрен 3 месяца назад, патологии со стороны внутренних органов не выявлено, был допущен к тренировкам и участию в соревнованиях. Одиннадцать дней назад перенес катаральную форму гриппа средней степени тяжести, во время болезни не тренировался. Объективно: общее состояние удовлетворительное, жалоб нет, температура тела последние 6 дней нормальная. На пробу Мартине реагирует умеренным учащением пульса, АД на 2 минуте восстановительного периода 130/70 мм рт. ст., восстановление в течение 3 минут.</p>
<p>Укажите допустимые сроки начала занятий физической культурой и участия в соревнованиях спортсмена в данной ситуации.</p>
<p>При данной форме гриппа занятия физкультурой спортсмену можно возобновить – через 4-5 дней, участие в соревнованиях – через 10-12 дней.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указаны только сроки начала занятий физической культурой или участия в соревнованиях.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Укажите сроки и условия допуска спортсмена к тренировкам после перенесенного гриппа средней степени тяжести.</p>
<p>Допуск к тренировкам возможен через 6-8 дней, при условии удовлетворительного самочувствия, нормальной температуры тела не менее 5 дней, полного отсутствия болезненных симптомов в области дыхательных путей, сердца, желудочно-кишечного тракта и других органов, удовлетворительного результата функциональных проб сердечно-сосудистой системы.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указаны только сроки или условия возобновления тренировок.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Укажите сроки и условия допуска спортсмена к тренировкам после перенесенного гриппа тяжелой степени тяжести.</p>
<p>Допуск к тренировкам возможен через 18 - 20 дней, при условии удовлетворительного самочувствия, нормальной температуры тела не менее 7 дней, полного отсутствия болезненных симптомов в области дыхательных путей, сердца, желудочно-кишечного тракта и других органов, удовлетворительного результата функциональных проб сердечно-сосудистой системы.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, не указаны сроки или условия возобновления тренировок.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>

Какой тип реакции на нагрузку у спортсмена после проведения пробы Мартине? Обоснуйте свой ответ.
Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине нормотонический, т.к. восстановительный период не более 3 минут, на 2 минуте восстановительного периода зарегистрированы нормальные показатели пульса и АД.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какие типы реакции после проведения пробы Мартине будут являться противопоказанием для допуска спортсменки к тренировкам?
При проведении пробы Мартине патологические типы реакции на нагрузку - гипотонический, дистонический, гипертонический, ступенчатый будут являться противопоказанием для допуска спортсменки к тренировкам.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все типы реакции на физическую нагрузку, при которых будет противопоказан допуск спортсменки к тренировкам.
Ответ дан полностью неверно.
036
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больная 35 лет, страдает гипотонической болезнью 5 лет. Жалобы на слабость, повышенную утомляемость, головокружение. Объективно: общее состояние удовлетворительное, при росте 163 см масса тела - 50 кг, кожа бледная, холодная, тремор рук, пульс 89 уд/мин., АД в покое 100/60 мм рт. ст. После проведения пробы Мартине на 4 минуте восстановительного периода пульс - 100 уд/мин, АД 110/10 мм рт. ст., жалобы на головокружение.
Оцените вес больной с помощью индекса массы тела (ИМТ). Какие показатели индекса массы тела свидетельствуют о сверхизбыточному весу?
Индекс массы тела определяется отношением веса (в кг) к росту ² (м). Нормальные показатели ИМТ – 20-25. ИМТ больной = 50: (1,6) ² = 19. Данный показатель ИМТ показывает, что у больной недостаточный вес. Показатель ИМТ более 30 говорит о сверхизбыточном весе.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, не указаны показатели ИМТ для сверхизбыточного веса.
Ответ дан полностью неверно.
Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте.
Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине - дистонический, т.к. восстановительный период более 3 минут, на 4 минуте восстановительного периода на фоне высоких показателей пульса зарегистрированы очень низкие значения АД.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.

Какие пробы и для исследования состояния какой системы рекомендовано провести больной?
Больной рекомендовано провести ортостатическую и клиноортостатическую пробы для исследования состояния вегетативной нервной системы.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны только пробы или для исследования какой системы они рекомендованы.
Ответ дан полностью неверно.
Какие средства ЛФК рекомендованы в данной ситуации?
Рекомендованы следующие средства ЛФК – физические упражнения, массаж, закаливание.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
Какие виды физических нагрузок рекомендованы больной? Ответ обоснуйте.
При гипотонической болезни больной рекомендовано: бег в медленном и среднем темпе, занятия на тренажерах, ходьба на лыжах, коньки, спортивная ходьба, оздоровительное плавание, силовые упражнения, игры командные (волейбол, баскетбол). Данные виды нагрузок позволяют укрепить стенки сосудов, повысить общий тонус мышц, улучшить работу сердца, нормализовать дыхание и артериальное давление.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано менее 4 видов физической нагрузки или не дано обоснование.
Ответ дан полностью неверно.
037
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной с ревмокардитом отмечает ухудшение самочувствия после занятия ЛГ - появляется повышенная утомляемость, слабость, некоторые упражнения в конце 2 периода занятия больной выполнять не может из за плохого самочувствия. При этом 1-й период занятия составляет 5% от общего времени занятия, 2-й период - 90%, 3-й период - 5%. По результатам врачебно-педагогических наблюдений моторная плотность занятия составила 37%.
Как называются периоды занятия ЛФК?
Занятие лечебной физкультурой состоит из 3 периодов: 1-й – вводная часть, 2-й – основная часть, 3-й – заключительная часть.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, названы только два периода занятия.
Ответ дан полностью неверно.
Правильно ли инструктор ЛФК распределяет время на периоды занятия ЛГ? Ответ обоснуйте.
Инструктор ЛФК распределяет время на периоды занятия неправильно, т.к. на

<p>первый период занятия приходится только 5% всего времени занятия, что считается не достаточным временем для того, что бы подготовить организм больного к нагрузке в основной части занятия, 90% времени во втором периоде – очень много, т.к. больной не справляется с физической нагрузкой и не может выполнять некоторые упражнения в конце 2 периода из- за усталости, 5% времени в конце 3 периода – недостаточно для восстановления организма больного после физической нагрузки (больной отмечает ухудшение самочувствия после занятия ЛГ - появляется повышенная утомляемость, слабость).</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Распределите процентное соотношение нагрузки по периодам занятия ЛГ.</p>
<p>Занятие лечебной гимнастики состоит из 3 частей и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия – 15%, основная – 70%, заключительная – 15%.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указано распределение только по двум частям занятия.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>О чем говорит моторная плотность занятия 37%? Как определить моторную плотность занятия?</p>
<p>Моторная плотность 37% является не достаточной, что говорит о не правильно построенном занятии ЛГ и неадекватно назначенной физической нагрузке. Моторная плотность занятия определяется отношением времени фактического выполнения упражнений ко времени всего занятия, умноженного на 100%.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указано только о чем говорит моторная плотность 35% или как определить моторную плотность занятия.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Какие способы дозирования физической нагрузки следует применить?</p>
<p>Для дозирования физической нагрузки следует регулировать исходное положение и продолжительность занятия, число вовлеченных в работу мышечных групп, темп выполнения упражнения, увеличивать или уменьшать амплитуду движения, увеличивать или уменьшать количество повторов и подходов, использовать гимнастические снаряды, усложнять координацию движений, увеличивать или уменьшать количество дыхательных и упражнений на расслабление.</p>
<p>Ответ дан верно, указано 5 и более способов дозирования физической нагрузки.</p>
<p>Ответ дан неполный, указано не более 3 способов дозирования физической нагрузки.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>038</p>
<p>...</p>
<p>...</p>
<p>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p>
<p>Больной 56 лет, страдает гипертонией в течение 5 лет, получает антигипертензивную терапию, занимается ЛГ три дня. К моменту завершения</p>

<p>занятия ЛГ появились боли в области сердца, пульс участился до 130 уд/мин., АД систолическое возросло на 80 мм рт. ст., диастолическое - на 20 мм рт. ст. При этом вводная часть занятия составляет 35% от общего времени занятия, основная - 45%, заключительная – 20%. В заключительной части занятия используются упражнения с гантелями весом по 0,5 кг каждая. Моторная плотность занятия составила 42%.</p>
<p>Правильно ли инструктор распределил время на части занятия ЛГ? Ответ обоснуйте.</p>
<p>Инструктор распределил время на части занятия неправильно. Занятие лечебной гимнастики должно состоять из 3 частей и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия – 15%, основная – 70%, заключительная – 15%</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Определите максимальный тренирующий пульс для больного. Рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ?</p>
<p>Максимальный тренирующий пульс = 220 – возраст (56 лет), т.е. 164 уд/мин. Оптимальный диапазон для данного больного – 50-70% от максимально тренирующего пульса, т.е. от 82 до 115 уд/мин.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указан только максимальный тренирующий пульс или рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Адекватно ли подобрана физическая нагрузка возможностям пациента? Ответ обоснуйте.</p>
<p>Физическая нагрузка для данного больного подобрана неадекватно, т.к. к моменту завершения занятия ЛГ состояние больного ухудшилось - появились боли в области сердца, пульс участился до 130 уд/мин. (оптимальный диапазон пульса 82-115 уд/мин.); систолическое АД возросло на 80 мм рт. ст., диастолическое - на 20 мм рт. ст.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Оцените моторную плотность занятия у данного больного. Как определяется моторная плотность занятия ЛФК?</p>
<p>Моторная плотность 42% является недостаточной, что говорит о неправильном построении занятия ЛГ и неадекватно назначенной физической нагрузке. Моторная плотность занятия определяется отношением времени фактического выполнения упражнений ко времени всего занятия, умноженного на 100%.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, не указано как определить моторную плотность занятия.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Нужно ли вносить коррективы в план проведения занятия? Ответ обоснуйте.</p>
<p>В план проведения занятия необходимо вносить коррективы: занятие лечебной гимнастики должно состоять из 3 частей и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия – 15%, основная – 70%, заключительная – 15%. Упражнения с отягощением (гантелями) нельзя проводить в</p>

заключительной части занятия, в данной ситуации эти упражнения противопоказаны больному, т.к. провоцируют увеличение АД и пульса.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
039
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
После соревнований биатлониста беспокоят колющие боли в области сердца, плохой сон, быстрая утомляемость, отсутствует желание тренироваться. Данные объективного обследования и ЭКГ - без видимой патологии. При проведении пробы Мартине – восстановление в течение 5 минут, на 4 минуте восстановительного периода пульс 78 уд/мин., АД – 130/15 мм рт. ст.
Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте.
Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине дистонический, т.к. продолжительность восстановительного периода более 3 минут, на 4 минуте восстановительного периода зарегистрированы очень низкие показатели диастолического АД.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
О развитии каких предпатологических и патологических состояний у спортсмена можно думать?
У спортсмена можно предположить развитие пред патологического состояния – переутомления или патологического состояния – перенапряжения.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано только предпатологическое или патологическое состояние.
Ответ дан полностью неверно.
Как в данном случае дифференцировать утомление и переутомление? Ответ обоснуйте.
Утомление представляет собой физиологическую реакцию на нагрузку и проходит после определенного периода отдыха. Переутомление – это крайняя степень утомления, представляет собой предпатологическое состояние, т.е. фон на котором легко возникают и развиваются различные патологические изменения в органах и системах организма. После более длительного отдыха, применения средств медицинской реабилитации, функциональное состояние восстанавливается, и спортсмен может приступить к тренировка.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Что может свидетельствовать о развитии у спортсмена перенапряжения? Какую форму перенапряжения у спортсмена можно предположить?

<p>О развитии перенапряжения у спортсмена могут свидетельствовать жалобы на колющие боли в области сердца, плохой сон, быструю утомляемость, отсутствует желание тренироваться. Результаты проведения пробы Мартине – восстановление в течение 5 минут, на 4 минуте восстановительного периода пульс 78 уд/мин., АД – 130/15 мм рт. ст. У спортсмена можно предположить развитие острой формы перенапряжения.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан верно, однако не указано развитие какой формы перенапряжения у спортсмена можно предположить.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Опасно ли состояние перенапряжения для спортсмена? Какие рекомендации необходимо дать спортсмену в данной ситуации?</p>
<p>Опасность перенапряжения в том, что на начальных стадиях изменения в органах или системах могут не вызывать никаких жалоб, и диагностируется только объективными методами исследования. Если не принять соответствующих мер, то обратимые в начальной стадии изменения становятся необратимыми. Спортсмену рекомендовано прекратить тренировки сроком на одну неделю, соблюдать режим сна, труда и отдыха, диета с повышенным содержанием витаминов, занятия ЛФК, массаж, физиопроцедуры.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, не даны рекомендации спортсмену.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>040</p>
<p>...</p>
<p>...</p>
<p>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p>
<p>Студентка 17 лет хочет заниматься одним из следующих видов спорта: тяжелой атлетикой, плаванием, лыжами, борьбой. При объективном осмотре выявлено нарушение осанки. При антропометрическом обследовании студентки, проведенном во второй половине дня после еды, получены следующие данные: рост 170 см, масса тела - 80 кг. Тип телосложения – гиперстенический. Также проводилось измерение ЖЕЛ, измерение экскурсии грудной клетки, становая динамометрия.</p>
<p>Оцените достаточный ли вес у студентки с помощью индекса массы тела (ИМТ). Какие показатели индекса массы тела свидетельствуют о сверхизбыточной массе тела?</p>
<p>Индекс массы тела определяется отношением веса (в кг) к росту² (м). Нормальные показатели ИМТ – 20-25. ИМТ больной = 80: (1,7)² = 27. Данный показатель ИМТ показывает, что у больной небольшой избыточный вес. Показатель ИМТ более 30 говорит о сверхизбыточной массе тела.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, не указаны показатели ИМТ для сверхизбыточного веса.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Какие требования к антропометрическому исследованию нарушены? Ответ обоснуйте.</p>
<p>Нарушено требование к проведению антропометрии – исследование проведено во</p>

второй половине дня, после еды, а должно проводиться натощак, желательно в первой половине дня.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какой функциональный антропометрический показатель из перечисленных является наиболее информативным для оценки здоровья? Ответ обоснуйте.
Наиболее информативным для оценки здоровья из всех перечисленных показателей является становая сила. Так как для того, чтобы показать хороший результат в этом случае необходимо активировать большое количество мышечных групп, а это возможно лишь при хорошо координированной работе ЦНС.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Является ли для отбора в спортивную секцию тип телосложения более информативным, чем рост и вес? Ответ обоснуйте.
Является. Тип телосложения на 80% детерминирован генетически, поэтому является более стабильным по сравнению с антропометрическими показателями.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Занятия, какими видами спорта из вышеперечисленных можно рекомендовать студентке? Ответ обоснуйте.
Студентке рекомендованы занятия следующими видами спорта: лыжи, плавание, т.к. циклические симметричные нагрузки, применяемые в данных видах спорта, будут способствовать укреплению мышц спины, верхнего плечевого пояса, что необходимо для предотвращения появления сколиоза, а также снижению повышенной массы тела.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
041
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
На соревнования по мини-футболу приехали две команды по 15 человек каждая. При проведении пробы с изменением положения тела с горизонтального на вертикальное было выявлено, что прирост пульса в первой команде у большинства игроков был более 13 ударов в минуту, а во второй - 10 ударов в минуту.
Какие 2 пробы для исследования функционального состояния вегетативной нервной системы следует провести спортсменам?
Пробы для исследования функционального состояния вегетативной нервной системы – ортостатическая и клино-ортостатическая (пробы с переменой

положения тела).
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только одна функциональная проба.
Ответ дан полностью неверно.
Какую пробу провели спортсменам? Ответ обоснуйте.
Спортсменам провели ортостатическую пробу с изменением положения тела с горизонтального на вертикальное (зафиксирован прирост пульса), которая дает представление о состоянии симпатического отдела вегетативной нервной системы и его влиянии на сердечно-сосудистую систему.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какую пробу рекомендовано проводить спортсменам для исследования парасимпатического отдела вегетативной нервной системы? Опишите технику ее проведения.
Для исследования парасимпатического отдела вегетативной нервной системы рекомендовано проводить клиноортостатическую пробу. Техника проведения - обследуемому предлагают спокойно постоять 2-3 минуты, стоя подсчитывается пульс за 1 минуту и определяется АД, затем ему предлагают лечь и в положении лежа подсчитывают пульс и определяют показатели АД. После этого из данных пульса стоя вычитается показатель пульса лежа и таким образом определяют разницу частоты пульса в положении стоя и лежа. Определяют также разницу систолического, диастолического и пульсового давления.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не указана техника проведения функциональной пробы.
Ответ дан полностью неверно.
Укажите, какие изменения пульса и АД у спортсменов считаются нормальными для каждой из проб?
Ортостатическая проба - в норме при переходе из лежачего положения в стоячее вследствие преобладания возбудимости симпатической нервной системы пульс в среднем учащается на 12-18 уд/мин. (18-27% от исходной величины), а систолическое АД повышается в среднем на 5-10 мм рт. ст. Учащение пульса не более чем на 4 уд/мин и повышение систолического АД на 10 мм рт. ст. считается лучшим показателем и определяется индексом - 100. Хорошими индексами считаются 100-85, допустимыми - 84-75. Клино-ортостатическая проба - при нормальном тоне блуждающего нерва замедление пульса не превышает 6-10 ударов в 1 минуту, а колебания АД составляют не больше 10 мм рт. ст.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны нормальные показатели только для одной функциональной пробы.
Ответ дан полностью неверно.
Какую команду целесообразнее выставить на соревнования в первый день, а какую во второй? Ответ обоснуйте.
В первый день целесообразнее выставить вторую команду, так как по результатам ортостатической пробы спортсмены 1 группы находятся в состоянии

субкомпенсации и им требуется больше времени для восстановления.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
042
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больному после стационарного лечения по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки назначено санаторно-курортное лечение. В санатории больному рекомендовано выполнение скоростных, скоростно-силовых нагрузок, упражнений на координацию; плавание, настольный теннис, ходьба на лыжах, занятия со снарядами весом 2,5 кг.
На каком этапе медицинской реабилитации находится больной? Ответ обоснуйте.
Больной находится на санаторно-курортном этапе реабилитации, т.к. после стационарного лечения ему назначено санаторно-курортное лечение.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какие средства ЛФК можно рекомендовать больному на данном этапе реабилитации.
На санаторно-курортном этапе реабилитации больному рекомендованы следующие средства ЛФК – физические упражнения, массаж, закаливание.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
Какими упражнениями из рекомендованных больному противопоказано заниматься?
Из рекомендованных упражнений больному противопоказано выполнение скоростных, скоростно-силовых нагрузок, занятия с отягощениями.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все противопоказанные больному упражнения.
Ответ дан полностью неверно.
Можно ли больному выполнять упражнения со снарядами? Правильно ли подобран вес 2,5 кг?
На данном этапе реабилитации больному можно выполнять упражнения со снарядами, однако, вес подобран неправильно, рекомендован вес 0,5-2 кг.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, не указано правильно ли подобран вес снарядов.
Ответ дан полностью неверно.
Какими из рекомендованных упражнений больному можно заниматься?
Больному можно выполнять упражнения на координацию, заниматься плаванием, ходьбой на лыжах, настольным теннисом.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все рекомендованные больному упражнения.

Ответ дан полностью неверно.
043
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной М. 19 лет, находится на стационарном лечении по поводу дискинезии желчевыводящих путей, гипокINETическая форма. Назначена консультация врача ЛФК.
Какие средства ЛФК можно рекомендовать в данной ситуации?
Рекомендованы следующие средства ЛФК – физические упражнения, массаж.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
В каких исходных положениях больному можно выполнять упражнения на данном этапе реабилитации?
На стационарном этапе реабилитации больному следует выполнять упражнения в исходных положениях коленно-локтевом, коленно-кистевом, лежа на спине, лежа на боку.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все исходные положения.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?
Лечебным специфическим действием будут обладать дыхательные, дренажные и упражнения для мышц брюшного пресса.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только одна группа упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
При выполнении каких упражнений может появиться тошнота, отрыжка?
Тошнота, отрыжка может появиться выполнении наклонов туловища вперед, наклонов в сочетании с вращением туловища.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только одна группа упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
Какое дыхательное упражнение значительно уменьшает болевой синдром? Какие типы дыхания существуют?
Полное дыхание с удлиненным вдохом и выдохом значительно уменьшает болевой синдром. Типы дыхания – грудное, диафрагмальное (брюшное), смешанное.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, не указаны типы дыхания.
Ответ дан полностью неверно.
044

...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной 64 лет, в анамнезе ИБС, самостоятельно занимается ЛГ в течение 1,5 месяцев. В течение последней недели выполняет упражнения с гантелями по 0,5 кг, длительность одного занятия 50 минут, упражнения с гантелями больной выполняет в конце занятия (вес отягощения и длительность занятий выбрал сам, к врачу ЛФК не обращался.). Последние 3 дня отмечает учащение коронарных болей и появление сердцебиений, перебоев в работе сердца, при объективном исследовании отмечается тахикардия, на ЭКГ - экстрасистолия, признаки ухудшения коронарного кровообращения. Рекомендована консультация врача ЛФК.
На каком этапе медицинской реабилитации находится больной? Ответ обоснуйте.
Больной находится на диспансерно-поликлиническом этапе реабилитации, т.к. занимается самостоятельной ЛГ в домашних условиях.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Можно ли больному продолжать занятия ЛГ в прежнем объеме? Ответ обоснуйте.
Больному продолжать занятия в прежнем объеме нельзя, т.к. данный объем нагрузки вызывает - учащение коронарных болей и появлении сердцебиений, перебоев в работе сердца, при тахикардия, на ЭКГ - экстрасистолия, признаки ухудшения коронарного кровообращения.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Можно ли больному выполнять упражнения с гантелями? Ответ обоснуйте.
Больному выполнять упражнения с гантелями нельзя, т.к. при данной патологии упражнения с отягощением сопровождаются повышением АД, тахикардией, повышенным потреблением кислорода, в результате чего возникает ухудшение коронарного кровотока, что может спровоцировать учащение коронарных болей, появлении сердцебиений, перебоев в работе сердца, приступа инфаркта миокарда.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какой метод лечебной физкультуры предпочтительно назначить данному больному? Ответ обоснуйте.
Больному предпочтительно назначить групповой метод – занятия в зале ЛФК под контролем инструктора лечебной физкультуры, т.к. занятия самостоятельным методом привели к ухудшению состояния больного.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Необходимо ли вносить коррективы в план проведения занятия? Если да, то какие?
В план проведения занятия необходимо внести следующие коррективы: нагрузка в

<p>процессе занятия должна распределяться следующим образом: водная часть занятия - 15%, основная - 70%, заключительная - 15%. Продолжительность одного занятия следует уменьшить до 45 минут. Исключить упражнения с отягощением, с натуживанием, с напряжением.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указано не полностью какие коррективы необходимо внести в план проведения занятия.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>045</p>
<p>...</p>
<p>...</p>
<p>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p>
<p>За консультацией по поводу индивидуального двигательного режима обратилась женщина 40 лет. Диагноз: варикозное расширение вен нижних конечностей. Физическое развитие среднее. Масса тела 76 кг при рекомендуемой - 67 кг. Последние 10 лет физическая активность в объеме бытовых нагрузок. Цель предстоящих тренировок - общеукрепляющее воздействие и снижение массы тела. После проведения пробы Мартине на 4 минуте восстановительного периода пульс 89 уд/мин., АД 140/85 мм рт. ст. Имеющиеся программы тренировки в фитнес-центре: аэробика (различные виды), аквааэробика, плавание, тренажерный зал, йога, танцевальные программы, «сайкл» - групповая кардиотренировка на велотренажерах.</p>
<p>Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте.</p>
<p>Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине - гипертонический, т.к. продолжительность восстановительного периода более 3 минут, на 4 минуте восстановительного периода показатели пульса и АД остаются повышенными.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Какие из перечисленных фитнес-программ можно рекомендовать женщине, в каком режиме следует проводить тренировки?</p>
<p>Из перечисленных фитнес-программ можно рекомендовать плавание, аквааэробика, занятия в тренажерном зале. Показаны индивидуальные тренировки в щадяще-тренирующем режиме.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан неполный, указаны только рекомендуемые фитнес-программы или режим тренировок.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Какие упражнения противопоказаны больной? Ответ обоснуйте.</p>
<p>Противопоказаны выпады и приседания с отягощениями, т.к. при варикозном расширении вен такие упражнения затрудняют венозный отток.</p>
<p>Ответ дан верно.</p>
<p>Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.</p>
<p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Определите максимальный тренирующий пульс. Рекомендуемый диапазон пульса во</p>

время нагрузки?
Максимальный тренирующий пульс = 220 – возраст (40 лет), т.е. 180 уд/мин. Оптимальный диапазон – 50-70% от максимального тренирующего пульса, т.е. от 90 до 126 уд/мин.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только максимальный тренирующий пульс или рекомендованный диапазон пульса во время нагрузки.
Ответ дан полностью неверно.
Сколько раз в неделю целесообразно тренироваться и какова продолжительность одной тренировки?
Целесообразно тренироваться не менее 3 раз в неделю, продолжительность одной тренировки не менее 45 минут.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только кратность или продолжительность одной тренировки.
Ответ дан полностью неверно.
046
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной 42 лет находится на стационарном лечении по поводу язвенной болезни желудка. Назначен постельный режим, медикаментозное лечение. На 2 день больной отмечает наличие незначительных болей в эпигастральной области, слабость, тошноту. Признаки язвенного кровотечения отсутствуют, анализ кала на скрытую кровь патологии не выявил. Назначена консультация врача ЛФК.
Имеются ли противопоказания для назначения ЛФК больному? Ответ обоснуйте.
Да имеются противопоказания для назначения ЛФК – болевой синдром, тошнота, слабость.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
На какой день после госпитализации можно назначить занятия ЛГ и при каких условиях?
Назначить занятия ЛГ больному можно на 4-5 день госпитализации, при условии удовлетворительного состояния, отсутствии жалоб, болевого синдрома.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны только сроки или условия назначения ЛГ.
Ответ дан полностью неверно.
Какие средства ЛФК рекомендованы в данной ситуации?
Рекомендованы следующие средства ЛФК – физические упражнения, массаж.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.

Какие дыхательные упражнения рекомендовано назначить? Ответ обоснуйте.
Больной находится на стационарном этапе реабилитации, назначен постельный режим. Больному рекомендованы статистические и динамические дыхательные упражнения с акцентом на нижнее грудное и диафрагмальное дыхание - для профилактики застойных явлений в органах брюшной полости и малого таза.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
В каком исходном положении можно выполнять упражнения больному? Какова продолжительность процедуры ЛГ?
Больной находится на стационарном этапе реабилитации, постельный режим - упражнения выполняются только лежа на спине, остальные исходные положения противопоказаны. Продолжительность процедуры ЛГ – 8-12 минут.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указано только исходное положение или продолжительность процедуры ЛГ.
Ответ дан полностью неверно.
047
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больная 48 лет, имеет 4 детей, за последние 2 года похудела на 25 кг. Обратилась к врачу лечебной физкультуры за консультацией. Страдает опущением внутренних органов. Консервативное лечение (диета, ношение бандажа) дало некоторый положительный эффект. В школе занималась легкой атлетикой, последние 20 лет физические нагрузки в объеме бытовых нагрузок.
Какова минимальная продолжительность курса ЛФК при данной патологии? Какие задачи применения ЛФК при данной патологии у больной?
Минимальная продолжительность курса ЛФК – 2-2,5 месяца. Задачи ЛФК при птозах - укрепление мышц брюшного пресса, тазового дна и диафрагмы, улучшение кровообращения органов брюшной полости, нормализация секреторной и эвакуаторной функции.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только продолжительность или задачи курса ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
Какие средства ЛФК могут быть рекомендованы больной?
Из средств лечебной физкультуры больной могут быть рекомендованы физические упражнения, массаж.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все средства ЛФК.
Ответ дан полностью неверно.
В каких исходных положениях лучше проводить занятия в первые 2-3 недели? Ответ обоснуйте.
В первые 2-3 недели упражнения проводят только в положении лежа, на спине, на

наклонной плоскости с приподнятым ножным концом кушетки или, на спине с валиком высотой 20-30 см под поясничный отдел позвоночника. При этом положении органы брюшной полости, занимая более высокое положение, возвращаются на место.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения противопоказаны больной?
Исключают упражнения для мышц брюшного пресса в положении лежа с фиксированными ногами; упражнения вызывающие сотрясение тела (подскоки, прыжки), упражнения с отягощением.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все виды упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения будут обладать специфическим лечебным действием?
Специфическим лечебным действием будут обладать упражнения для мышц брюшного пресса и тазового дна, дыхательные и упражнения на расслабление.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны не все виды упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
048
...
...
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больному 52 лет, с диагнозом: последствия ишемического инсульта в виде спастического правостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК. Упражнения рекомендовано выполнять в медленном темпе в течение 50 минут в положении сидя. Общая плотность занятия лечебной гимнастикой составила 30%, в начале занятия больной использует гимнастические снаряды.
Правильно ли построено занятие ЛГ для данного пациента? Ответ обоснуйте.
Занятие построено не правильно, т.к. упражнения выполняются в одном темпе, постоянно в одном исходном положении, причем максимум нагрузки приходится на вводную часть занятия - гимнастические снаряды не рекомендуется использовать в начале занятия, продолжительность занятия 50 минут для данного больного – большая.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.
О чем говорит моторная плотность занятия 30%? Как определить моторную плотность занятия?
Моторная плотность занятия определяется отношением времени фактического выполнения упражнений ко времени всего занятия, умноженного на 100%. Моторная плотность 30% является не достаточной, что говорит о не правильно построенном занятии ЛГ и неадекватно назначенной физической нагрузке.
Ответ дан верно.

<p>Ответ дан неполный, не указано как определить моторную плотность занятия.</p> <p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>В каком темпе следует выполнять упражнения больному? Какой темп выполнения упражнений противопоказан больному?</p> <p>На данном этапе реабилитации больному следует выполнять упражнения в медленном и среднем темпе. Быстрый темп выполнения упражнений больному противопоказан.</p> <p>Ответ дан верно.</p> <p>Ответ дан верно, однако не указано какой темп выполнения упражнений противопоказан больному.</p> <p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Какие вы знаете способы дозирования физической нагрузки?</p> <p>Способы дозирования физической нагрузки: регуляция исходного положения и продолжительности занятия, числа вовлеченных в работу мышечных групп, темпа выполнения упражнения, амплитуды движения, количества повторов и подходов, использования гимнастических снарядов, усложнение координации движений, изменение доли дыхательных упражнений и упражнений на расслабление.</p> <p>Ответ дан верно, указано 5 и более способов дозирования физической нагрузки.</p> <p>Ответ дан неполный, указано не более 3 способов дозирования физической нагрузки.</p> <p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>Правильно ли инструктор ЛФК распределяет нагрузку на части занятия лечебной гимнастикой? Ответ обоснуйте. Распределите процентное соотношение нагрузки по частям занятия ЛФК.</p> <p>Инструктор ЛФК распределяет нагрузку неправильно, т.к. максимум физической нагрузки – упражнения с гимнастическими снарядами проводит в вводной части занятия, о чем свидетельствует низкая моторная плотность занятия – 40%. Занятие лечебной гимнастики состоит из 3 частей и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия – 15%, основная – 70%, заключительная – 15%</p> <p>Ответ дан верно.</p> <p>Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно, или неверно указано процентное соотношение нагрузки по частям занятия.</p> <p>Ответ дан полностью неверно.</p>
<p>049</p> <p>...</p> <p>...</p>
<p>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p> <p>У пациента 43 лет, находящегося на стационарном лечении с хроническим обструктивным бронхитом, стадия нестойкой ремиссии, температура тела нормальная, показатель пробы Штанге – 30 секунд, пробы Генчи – 10 секунд. Находится в стационаре 6 суток. Назначена консультация врача ЛФК.</p> <p>Являются ли показатели дыхательных проб у больного нормальными? Какое заболевание можно заподозрить, если при проведении проб с задержкой дыхания проба Генчи оказалась больше, чем проба Штанге?</p>

Показатели дыхательных проб у больного ниже нормы. Нормальные показатели пробы Штанге для здорового человека 40-60 секунд, Генчи – 15-20 секунд. Если при проведении проб с задержкой дыхания проба Генчи оказалась больше, чем проба Штанге можно заподозрить эмфизему легких.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не указано о каком заболевании можно думать если проба Генчи оказалась больше пробы Штанге.
Ответ дан полностью неверно.
При каком условии можно назначить лечебную физкультуру? Какие средства лечебной физкультуры можно назначить больному на данном этапе реабилитации?
Лечебная физкультура назначается сразу после снижения температуры до субфебрильных цифр. Из средств лечебной физкультуры на стационарном этапе реабилитации рекомендовано назначить – физические упражнения, массаж.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны только условия назначения или средства лечебной физкультуры.
Ответ дан полностью неверно.
Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?
Лечебным специфическим действием будут обладать дыхательные и упражнения на расслабление.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только один вид упражнений.
Ответ дан полностью неверно.
С какой частотой необходимо назначить больному на данном этапе лечения дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям? Какие типы дыхания существуют?
Больному на данном этапе лечения необходимо назначить дыхательные упражнения с частотой 1:1 по отношению к физическим упражнениям. Типы дыхания – грудной, диафрагмальный, смешанный.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указана только частота назначения дыхательных упражнений или типы дыхания.
Ответ дан полностью неверно.
Определите максимальный тренирующий пульс для больного. Рекомендуемый диапазон пульса во время нагрузки?
Максимальный тренирующий пульс = 220 – возраст (43 года), т.е. 177 уд/мин. Оптимальный диапазон для данного больного – 50-70% от максимального тренирующего пульса, т.е. от 88 до 124 уд/мин.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указан только максимальный тренирующий пульс или рекомендуемый диапазон пульса во время нагрузки.
Ответ дан полностью неверно.
050
...
...

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

В процессе тренировочных сборов по тяжелой атлетике при проведении пробы со сменой горизонтальное исходного положения на вертикальное было выявлено, что прирост пульса у троих спортсменов (1 группа) был 19-20 ударов в минуту, у четверых (2 группа) – 8-10 ударов в минуту, а у семерых (3 группа) – 10-12 ударов в минуту.

Какие 2 пробы для исследования функционального состояния вегетативной нервной системы следует провести спортсменам?

Пробы для исследования функционального состояния вегетативной нервной системы – ортостатическая, клино-ортостатическая (пробы с переменной положения тела).

Ответ дан верно.

Ответ дан неполный, указана только одна функциональная проба.

Ответ дан полностью неверно.

Какую пробу провели спортсменам? Ответ обоснуйте.

Спортсменам провели ортостатическую пробу – проба со сменой горизонтального положения тела на вертикальное (зафиксирован прирост пульса), которая дает представление о состоянии симпатического отдела вегетативной нервной системы и ее влиянии на сердечно-сосудистую систему.

Ответ дан верно.

Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.

Ответ дан полностью неверно.

Какую пробу рекомендовано провести спортсменам для исследования парасимпатического отдела вегетативной нервной системы? Опишите технику ее проведения.

Для исследования парасимпатического отдела вегетативной нервной системы рекомендовано проводить клино-ортостатическую проба. Техника проведения - обследуемому предлагают спокойно постоять 2-3 минуты, стоя подсчитывается пульс за 1 минуту и определяется АД, затем ему предлагают лечь и в положении лежа подсчитывают пульс и определяют показатели АД. После этого из данных пульса стоя вычитается показатель пульса лежа и таким образом определяют разницу частоты пульса в положении стоя и лежа. Определяют разницу систолического, диастолического и пульсового давления.

Ответ дан верно.

Ответ дан неполный, не указана техника проведения функциональной пробы.

Ответ дан полностью неверно.

Укажите, какие изменения пульса и АД у спортсменов считаются нормальными для каждой из проб?

Ортостатическая проба - в норме при переходе из лежачего положения в стоячее вследствие преобладания возбудимости симпатической нервной системы пульс в среднем учащается на 12-18 уд/мин. (18-27% от исходной величины), а систолическое АД повышается в среднем на 5-10 мм рт. ст. Учащение пульса не более чем на 4 уд/мин и повышение систолического АД на 10 мм рт. ст. считается лучшим показателем и определяется индексом - 100. Хорошими индексами считаются 100-85, допустимыми - 84-75. Клино-ортостатическая проба - при нормальном тоне блуждающего нерва замедление пульса не превышает 6-10

уд/мин, а колебания АД составляют не больше 10 мм рт. ст.
Ответ дан верно.
Ответ дан неполный, указаны нормальные показатели только для одной функциональной пробы.
Ответ дан неверно.
Какие рекомендации относительно тренировок можно дать каждой группе спортсменов? Ответ обоснуйте
Второй и третьей группе спортсменов рекомендовано продолжать тренировки в прежнем объеме, т.к. показатели прироста пульса при проведении ортостатической пробы находятся в пределах нормы. Первая группа находится в состоянии относительной перетренированности (учащение пульса до 19-20 ударов указывает на повышенную возбудимость сердечного отдела симпатической нервной системы), необходимо снизить объем нагрузок во время тренировок и увеличить время отдыха.
Ответ дан верно.
Ответ дан верно, однако не дано обоснование или обоснование дано неверно.
Ответ дан полностью неверно.

4.3 Тестовые задания

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа
Ф		
В	001	СГИБАНИЕ-РАЗГИБАНИЕ (ФЛЕКСИЯ-ЭКСТЕНЗИЯ) ПОДРАЗУМЕВАЕТ ДВИЖЕНИЕ В ПЛОСКОСТИ
О	А	сагиттальной
О	Б	фронтальной
О	В	горизонтальной
О	Г	аксиллярной
В	002	НАКЛОН В СТОРОНУ (ЛАТЕРОФЛЕКСИЯ) ПОДРАЗУМЕВАЕТ ДВИЖЕНИЕ В ПЛОСКОСТИ
О	А	фронтальной
О	Б	сагиттальной
О	В	горизонтальной
О	Г	аксиллярной
В	003	ВЫТЯЖЕНИЕ (ТРАКЦИЯ) - ЭТО ДВИЖЕНИЕ, КОГДА СУСТАВНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ УДАЛЯЮТСЯ ДРУГ ОТ ДРУГА В НАПРАВЛЕНИИ
О	А	противоположном
О	Б	взаимопротивоположных
О	В	краниальном
О	Г	каудальном

В	004	ДИСТРАКЦИЯ – ЭТО ДВИЖЕНИЕ, КОГДА СУСТАВНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ УДАЛЯЮТСЯ ДРУГ ОТ ДРУГА В НАПРАВЛЕНИИ
О	А	взаимопротивоположном
О	Б	противоположном
О	В	краниальном
О	Г	каудальном
В	005	ЧТО ТАКОЕ ТЕРРЕНКУР?
О	А	дозированная ходьба по специальному маршруту
О	Б	лечение движениями в воде
О	В	бег трусцой на специальной дорожке
О	Г	дозированные гимнастические упражнения
В	006	ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЗВУКОВАЯ ГИМНАСТИКА?
О	А	при бронхиальной астме, хроническом обструктивном бронхите, эмфиземе легких
О	Б	при пневмонии, плеврите
О	В	при ревматизме, дистрофии миокарда
О	Г	хроническом холецистите, хроническом панкреатите
В	007	ПОД ОТВЕДЕНИЕМ – ПРИВЕДЕНИЕМ ПОНИМАЮТ ДВИЖЕНИЕ В ПЛОСКОСТИ
О	А	фронтальной
О	Б	сагиттальной
О	В	горизонтальной
О	Г	аксилярной
В	008	МЫШЕЧНАЯ РАБОТА СВЯЗАННАЯ С ДВИЖЕНИЕМ В СУСТАВАХ, ПЕРЕМЕЩЕНИЕМ В ПРОСТРАНСТВЕ И ИЗМЕНЕНИЕМ ДЛИНЫ МЫШЦЫ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	динамической
О	Б	изометрической
О	В	релаксационной
О	Г	идеомоторной
В	009	ПОД МЫСЛЕННЫМ ДВИЖЕНИЕМ ПОНИМАЮТ _____ ДВИЖЕНИЕ
О	А	идеомоторное
О	Б	изометрическое
О	В	релаксационное
О	Г	динамическое
В	010	НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ БЕЗ ИЗМЕНЕНИЯ ДЛИНЫ , С ФИКСАЦИЕЙ СТРОГО ОПРЕДЕЛЕННОЙ ПОЗЫ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	изометрическим
О	Б	динамическим
О	В	релаксационным

О	Г	идеомоторным
В	011	УПРАЖНЕНИЯ НА РАССЛАБЛЕНИЕ НАЗЫВАЮТСЯ
О	А	релаксационными
О	Б	изометрическими
О	В	динамическими
О	Г	идеомоторными
В	012	НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНЫМ ТИПОМ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	смешанный
О	Б	грудной
О	В	брюшной
О	Г	ключичный
В	013	ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТЕ В НАЧАЛЕ ТРЕБУЕТСЯ
О	А	увеличить глубину дыхания, затем частоту
О	Б	задержать дыхание на 5 секунд
О	В	увеличить частоту дыхания, затем глубину
О	Г	уменьшить легочную вентиляцию
В	014	ОПТИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТУ
О	А	10-12
О	Б	16-18
О	В	20-24
О	Г	5-8
В	015	ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ПРОИЗВОЛЬНОЙ ЭКОНОМИЗАЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
О	А	уменьшении частоты дыхательных движений в 1 минуту
О	Б	уменьшении объема легочной вентиляции в единицу времени
О	В	задержке дыхания на вдохе на 4 секунды
О	Г	задержке дыхания на выдохе на 10 сек
В	016	НОРМАЛЬНЫЙ ПУЛЬС У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ УДАРОВ В МИНУТУ
О	А	68
О	Б	42
О	В	82
О	Г	102
В	017	КАКАЯ ПРОБА ЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ДЛЯ БЕГУНОВ НА КОРОТКИЕ ДИСТАНЦИИ ?
О	А	Сванишвили
О	Б	Летунова
О	В	Мартине
О	Г	Штанге
В	018	НЕБОЛЬШОЕ УРЕЖЕНИЕ ПУЛЬСА ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ

		В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ ГОВОРIT О
О	А	положительном воздействии гимнастики на организм больного
О	Б	снижении тренированности больных
О	В	снижении компенсаторных механизмов адаптации
О	Г	передозировке процедуры
В	019	АППАРАТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОЛЩИНЫ КОЖНО-ЖИРОВОЙ СКЛАДКИ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	калиперметром
О	Б	угломером
О	В	пневмотахометром
О	Г	антропометром
В	020	МАКСИМАЛЬНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ КРОВОТОКА ПРОИСХОДИТ ПРИ ПУЛЬСЕ УДАРОВ В 1 МИНУТУ
О	А	120-140
О	Б	105-110
О	В	150-170
О	Г	170-220
В	021	МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ ПУЛЬС ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ У ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТ ____ УДАРОВ В 1 МИНУТУ
О	А	130
О	Б	105
О	В	170
О	Г	100
В	022	ПУЛЬС ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ВО ВРЕМЯ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ ДОЛЖЕН ВЕРНУТЬСЯ К ИСХОДНОМУ ЧЕРЕЗ МИНУТ
О	А	10
О	Б	60
О	В	25
О	Г	30
В	023	ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО НА 50 ММ.РТ.СТ. И БОЛЕЕ ОТ ИСХОДНОГО, А ДИАСТОЛИЧЕСКОГО НА 20 ММ.РТ.СТ. И БОЛЕЕ ГОВОРIT О РЕАКЦИИ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ
О	А	гипертонической
О	Б	нормотонической
О	В	гипотонической
О	Г	паратонической
В	024	РАЦИОНАЛЬНЫМ ТИПОМ РЕАКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	нормотонический
О	Б	астенический

О	В	дистонический
О	Г	гипертонический
В	025	НОРМАЛЬНОЕ ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ.РТ.СТ.
О	А	40
О	Б	20
О	В	70
О	Г	80
В	026	АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ ДОЛЖНО ВЕРНУТЬСЯ К ИСХОДНОМУ В ПОКОЕ ЧЕРЕЗ _____ МИНУТ
О	А	20
О	Б	5
О	В	60
О	Г	90
В	027	АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ В ПОКОЕ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ.РТ.СТ.
О	А	110/70
О	Б	100/80
О	В	150/90
О	Г	90/60
В	028	МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ В МИНУТУ
О	А	18-20
О	Б	10-15
О	В	20-25
О	Г	25-30
В	029	УСИЛЕНИЕ КАПИЛЛЯРНОГО КРОВОТОКА В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ _____ УПРАЖНЕНИЙ
О	А	изометрических
О	Б	динамических
О	В	релаксационных
О	Г	идеомоторных
В	030	УСИЛЕНИЕ МАГИСТРАЛЬНОГО КРОВОТОКА В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ _____ УПРАЖНЕНИЙ
О	А	динамических
О	Б	изометрических
О	В	релаксационных
О	Г	идеомоторных

В	031	КАКИЕ УПРАЖНЕНИЯ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ СИЛЫ И ВЫНОСЛИВОСТИ?
О	А	динамические
О	Б	изометрические
О	В	релаксационные
О	Г	идеомоторные
В	032	КАКИЕ УПРАЖНЕНИЯ СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ КООРДИНАЦИИ И УВЕЛИЧЕНИЮ АМПЛИТУДЫ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВАХ?
О	А	динамические
О	Б	изометрические
О	В	идеомоторные
О	Г	релаксационные
В	033	КАКИЕ УПРАЖНЕНИЯ СПОСОБСТВУЮТ СОХРАНЕНИЮ «МЫШЕЧНОЙ ПАМЯТИ» У ОБЕЗДВИЖЕННЫХ БОЛЬНЫХ?
О	А	идеомоторные
О	Б	динамические
О	В	изометрические
О	Г	релаксационные
В	034	ДЛЯ МАССАЖА ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА РУКА ПАЦИЕНТА ДОЛЖНА
О	А	заведена за спину
О	Б	заведена за затылок
О	В	свободно свисать вниз
О	Г	лежать на противоположном плече
В	035	ДЛЯ МАССАЖА ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА РУКА ПАЦИЕНТА ДОЛЖНА
О	А	лежать на противоположном плече
О	Б	свободно свисать вниз
О	В	заведена за поясницу
О	Г	заведена за затылок
В	036	КАКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ МАССАЖНЫХ ДВИЖЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ МАССАЖЕ ЖИВОТА?
О	А	вокруг пупка по часовой стрелке
О	Б	вокруг пупка против часовой стрелки
О	В	от мечевидного отростка к симфизу
О	Г	от передней срединной линии к боковым границам
В	037	ТОРМОЗНОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ОКАЗЫВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ
О	А	релаксационные
О	Б	изометрические
О	В	динамические
О	Г	идеомоторные

В	038	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА ВОЛОСистой ЧАСТИ ГОЛОВЫ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	острый арахноидит
О	Б	гипертоническая болезнь
О	В	неврастения
О	Г	вегето-сосудистая дистония
В	039	К ФОРМАМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ОТНОСЯТ
О	А	лечебную гимнастику
О	Б	трудотерапию
О	В	физические упражнения
О	Г	закаливание
В	040	К СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ОТНОСЯТ
О	А	физические упражнения
О	Б	лечебную гимнастику
О	В	ближний туризм
О	Г	ходьбу, прогулки
В	041	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	кровотечение
О	Б	миопия высокой степени
О	В	сахарный диабет
О	Г	бронхиальная астма
В	042	К САНАТОРНО-КУРОРТНОМУ ДВИГАТЕЛЬНОМУ РЕЖИМУ ОТНОСЯТ
О	А	щадящий
О	Б	палатный
О	В	строгий постельный
О	Г	свободный
В	043	К СТАЦИОНАРНОМУ ДВИГАТЕЛЬНОМУ РЕЖИМУ ОТНОСЯТ
О	А	свободный
О	Б	щадящий
О	В	тренирующий
О	Г	щадяще-тренирующий
В	044	КАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА ПАЦИЕНТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ МАССАЖЕ ВОЛОСистой ЧАСТИ ГОЛОВЫ?
О	А	сидя на стуле с упором на спину
О	Б	лежа на спине
О	В	сидя на стуле с упором на подголовник
О	Г	лежа на животе
В	045	ПОД ЛЕГКОЙ КОНТРАКТУРОЙ ПОНИМАЮТ ОГРАНИЧЕНИЕ ДВИЖЕНИЯ

О	А	менее 50% от нормы
О	Б	более 50% от нормы
О	В	более 75% от нормы
О	Г	менее 25% от нормы
В	046	ПОД ТЯЖЕЛОЙ КОНТРАКТУРОЙ ПОНИМАЮТ ОГРАНИЧЕНИЕ ДВИЖЕНИЯ
О	А	более 50% от нормы
О	Б	менее 50% от нормы
О	В	более 15% от нормы
О	Г	менее 85% от нормы
В	047	ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ МАССАЖА ПРИ ОЖОГАХ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	предупреждение формирования грубых рубцов
О	Б	снятие напряжения тканей
О	В	ликвидация болевого синдрома
О	Г	общеукрепляющее воздействие
В	048	В ОСНОВЕ ЛФК ЛЕЖИТ РЕФЛЕКС
О	А	миовисцеральный
О	Б	склеро-висцеральной
О	В	кожно-висцеральный
О	Г	кардиовисцеральный
В	049	В ОСТРОЙ СТАДИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РАЦИОНАЛЬНЕЕ ПРИМЕНЯТЬ
О	А	лечение положением
О	Б	лечебный массаж
О	В	лечебную гимнастику
О	Г	мануальное лечение
В	050	ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ДЕСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ГИМНАСТИКУ
О	А	дренажную
О	Б	релаксационно-респираторную
О	В	экспираторную
О	Г	респираторную
В	051	НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПРИ МАССАЖЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	край реберной дуги
О	Б	VIII межреберье
О	В	уровень мечевидного отростка
О	Г	линия, соединяющая X ребра
В	052	ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА, ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	трудноотделяемая мокрота

<input type="radio"/>	Б	одышка
<input type="radio"/>	В	сухой кашель
<input type="radio"/>	Г	субфебрильная температура
В	053	ИНДЕКС КЕТЛЕ УЧИТЫВАЕТ СООТНОШЕНИЕ
<input type="radio"/>	А	роста и веса
<input type="radio"/>	Б	жизненной емкости легких и веса
<input type="radio"/>	В	объем груди и объема бедер
<input type="radio"/>	Г	обхват бедер и роста
В	054	К СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ОТНОСЯТ
<input type="radio"/>	А	физические упражнения
<input type="radio"/>	Б	подвижные игры
<input type="radio"/>	В	закаливающие процедуры
<input type="radio"/>	Г	зьянтия на велотренажере
В	055	К УПРАЖНЕНИЯМ МАЛОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ОТНОСЯТСЯ
<input type="radio"/>	А	активные упражнения в дистальных отделах конечностей
<input type="radio"/>	Б	динамические дыхательные упражнения
<input type="radio"/>	В	упражнения на велотренажере
<input type="radio"/>	Г	идиомоторные упражнения
В	056	КАКОЙ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ОТНОСИТСЯ К САНАТОРНОМУ ПЕРИОДУ РЕАБИЛИТАЦИИ?
<input type="radio"/>	А	щадящий
<input type="radio"/>	Б	строгий постельный
<input type="radio"/>	В	палатный
<input type="radio"/>	Г	постельный
В	057	КАКОЙ ПРИЕМ МАССАЖА ЯВЛЯЕТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРИ ТРУДНООТДЕЛЯЕМОЙ МОКРОТЕ?
<input type="radio"/>	А	ударная вибрация
<input type="radio"/>	Б	глубокое разминание
<input type="radio"/>	В	поглаживание
<input type="radio"/>	Г	поверхностное растирание
В	058	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	хронический остеомиелит
<input type="radio"/>	Б	дискинезия желчевыводящих путей
<input type="radio"/>	В	детский церебральный паралич
<input type="radio"/>	Г	растяжение связок
В	059	КАКОЙ ВИД ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЕ МАРТИНЕ?
<input type="radio"/>	А	20 приседаний за 30 секунд с выбросом рук вперед
<input type="radio"/>	Б	бег на месте в течение 3-х минут
<input type="radio"/>	В	бег на месте в течение 30 секунд
<input type="radio"/>	Г	задержка дыхания на вдохе

В	060	МАССАЖ ОБЫЧНО ПРИНЯТО НАЧИНАТЬ И ЗАКАНЧИВАТЬ ПРИЕМОМ
О	А	поглаживания
О	Б	разминания
О	В	всряхивания
О	Г	рубления
В	061	ПРИ МАССАЖЕ РЕБЕНКА 10 МЕСЯЦЕВ ПО ПОВОДУ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА, ОСНОВНЫМ ПРИЕМОМ МАССАЖА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	поперечное разминание
О	Б	штрихование
О	В	рубление
О	Г	поглаживание
В	062	ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ N1 ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	физические упражнения в дистальных отделах конечностей
О	Б	физические упражнения с отягощением
О	В	физические упражнения на натуживание
О	Г	физические упражнения на сопротивление
В	063	ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ N2 ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	физические упражнения в смене исходных положений лежа-сидя-лежа
О	Б	физические упражнения с гимнастическими предметами в исходном положении стоя
О	В	дозированную ходьбу
О	Г	физические упражнения с отягощением
В	064	ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ N3 ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	дозированная ходьба по коридору стационара
О	Б	физические упражнения на дистальные отделы конечностей
О	В	занятия на тренажерах
О	Г	дыхательные упражнения
В	065	ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ N4 ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	маховые упражнения
О	Б	упражнения с отягощением
О	В	дренажные дыхательные упражнения
О	Г	упражнения с сопротивлением
В	066	КАКОЙ ОСНОВНОЙ ВИД ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ПРИМЕНЯЮТ НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ,

		ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА?
О	А	дозированную ходьбу
О	Б	подвижные игры
О	В	силовые упражнения
О	Г	трудотерапию
В	067	АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	гемофилия
О	Б	головная боль
О	В	инфаркт миокарда
О	Г	гипертоническая болезнь
В	068	СПЕЦИАЛЬНЫМИ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ПРИ ГИПОТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	упражнения со статическим и динамическим усилием
О	Б	дыхательные упражнения статического и динамического характера
О	В	упражнения на дистальные отделы конечностей
О	Г	упражнения на расслабление
В	069	ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ НА ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	уменьшение дыхательной недостаточности
О	Б	профилактика развития ателектазов
О	В	рассасывание экссудата
О	Г	улучшение общего состояния пациента
В	070	КАКИЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫМИ НА СВОБОДНОМ РЕЖИМЕ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ?
О	А	динамические дыхательные упражнения
О	Б	упражнения на расслабление
О	В	статические дыхательные упражнения
О	Г	идеомоторные упражнения
В	071	КАКИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ СПОСОБСТВУЮТ РАСТЯЖЕНИЮ СПАЕК ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ?
О	А	динамические дыхательные упражнения с подъемом руки на больной стороне
О	Б	динамические дыхательные упражнения с подъемом руки на здоровой стороне
О	В	звуковая дыхательная гимнастика
О	Г	статические дыхательные упражнения
В	073	ОСОБЕННОСТЬЮ МЕТОДИКИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ АТОНИЧЕСКИХ ЗАПОРАХ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	акцент на упражнения для мышц живота
О	Б	использование упражнений на расслабление
О	В	применение упражнений с ограниченной амплитудой движений

О	Г	использование продолжительности занятий по 10 минут
В	073	КАКОЕ УПРАЖНЕНИЕ СПОСОБСТВУЕТ ЛУЧШЕМУ ОПОРОЖНЕНИЮ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ?
О	А	диафрагмальное дыхание
О	Б	приседание
О	В	плавание
О	Г	упражнение на расслабление
В	074	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ОЖИРЕНИИ?
О	А	обострение сопровождающего калькулезного холецистита
О	Б	одышка при физической нагрузке
О	В	вес более 95 кг
О	Г	артроз коленных суставов
В	075	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ?
О	А	наличие в моче ацетона
О	Б	чувство жажды
О	В	чувство общей слабости
О	Г	полиурия
В	076	КОГДА НАЗНАЧАЮТ ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ПОСЛЕ НЕОСЛОЖНЕННОЙ АППЕНДЕКТОМИИ?
О	А	через сутки
О	Б	после снятия швов
О	В	перед выпиской из стационара
О	Г	после выписки из стационара
В	077	ОСОБЕННОСТЬЮ В МЕТОДИКЕ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМОСТЬ
О	А	ранних движений в локтевом суставе
О	Б	силовых упражнений
О	В	упражнений на вытяжение
О	Г	использования упражнений с предметами
В	078	В КАКОМ ПОЛОЖЕНИИ ПРОВОДЯТ МАССАЖ КОЛЕННОГО СУСТАВА?
О	А	лежа на спине, под колено подкладывают валик
О	Б	лежа на спине, под голеностопный сустав подкладывают валик
О	В	лежа на животе, под голеностопный сустав подкладывают валик
О	Г	сидя, под поясницу подкладывают валик
В	079	КАКОЕ УПРАЖНЕНИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО В ПОСТИММОБИЛИЗАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТРАВМАХ КОЛЕННОГО СУСТАВА?
О	А	приседания

<input type="radio"/>	Б	«велосипед»
<input type="radio"/>	В	«ножницы»
<input type="radio"/>	Г	плавание
В	080	ОСОБЕННОСТЬЮ МЕТОДИКИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ШЕЙНОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИСКЛЮЧЕНИЕ
<input type="radio"/>	А	активных движений головой во все стороны
<input type="radio"/>	Б	упражнений для мышц шеи на дозированное сопротивление
<input type="radio"/>	В	статических дыхательных упражнений
<input type="radio"/>	Г	упражнения на расслабление
В	081	ТИПИЧНОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО РАХИТА ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	килевидная грудная клетка
<input type="radio"/>	Б	косолапость
<input type="radio"/>	В	«полая стопа»
<input type="radio"/>	Г	кровошея
В	082	КАКОЙ ПРИЗНАК ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СКОЛИОЗА?
<input type="radio"/>	А	торсия позвонков вокруг вертикальной оси
<input type="radio"/>	Б	увеличение физиологических изгибов позвоночника
<input type="radio"/>	В	асимметрия надплечий
<input type="radio"/>	Г	наличие дуги искривления
В	083	ЧТО УКАЗЫВАЕТ НА ТОРСИЮ ПОЗВОНКОВ?
<input type="radio"/>	А	реберное выпячивание
<input type="radio"/>	Б	воронкообразная грудь
<input type="radio"/>	В	сутулость
<input type="radio"/>	Г	усиление поясничного лордоза
В	084	КАКОЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ПЛОСКОСТОПИЯ?
<input type="radio"/>	А	плантография стоп
<input type="radio"/>	Б	пальпация стоп
<input type="radio"/>	В	измерение длины стопы
<input type="radio"/>	Г	измерение веса
В	085	УПРАЖНЕНИЯ, В ОСНОВЕ КОТОРЫХ ЛЕЖАТ БЕЗУСЛОВНЫЕ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ НАЗЫВАЮТ
<input type="radio"/>	А	рефлекторными
<input type="radio"/>	Б	идеомоторными
<input type="radio"/>	В	изометрическими
<input type="radio"/>	Г	пассивными
В	086	УПРАЖНЕНИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ МЫСЛЕННО, НАЗЫВАЮТСЯ
<input type="radio"/>	А	идеомоторными
<input type="radio"/>	Б	изометрическими

<input type="radio"/>	В	рефлекторными
<input type="radio"/>	Г	пассивными
В	087	ОСНОВНОЕ ДЕЙСТВИЕ КОРРИГИРУЮЩИХ УПРАЖНЕНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
<input type="radio"/>	А	устранении деформации опорно-двигательного аппарата
<input type="radio"/>	Б	укреплении мышечного корсета
<input type="radio"/>	В	увеличении объема движений
<input type="radio"/>	Г	улучшении отхождения мокроты
В	088	МЕТАНИЕ ОТНОСИТСЯ К УПРАЖНЕНИЯМ
<input type="radio"/>	А	спортивно-прикладным
<input type="radio"/>	Б	гимнастическим
<input type="radio"/>	В	игровым
<input type="radio"/>	Г	корректирующим
В	089	КАКИЕ СИМПТОМЫ, ОТНОСЯТСЯ К ВНЕШНИМ ПРИЗНАКАМ УТОМЛЕНИЯ?
<input type="radio"/>	А	потливость, изменение координации движения, замедленность движений
<input type="radio"/>	Б	подъем артериального давления, учащение пульса
<input type="radio"/>	В	увеличение частоты дыхательных движений, появление одышки
<input type="radio"/>	Г	экстрасистолия, блокада ножек пучка Гисса
В	090	КОГДА НАЗНАЧАЮТ ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ЛУЧА В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ?
<input type="radio"/>	А	на следующие сутки после наложения гипса
<input type="radio"/>	Б	до наложения гипса
<input type="radio"/>	В	после снятия гипса
<input type="radio"/>	Г	через месяц после наложения гипса
В	091	ПАССИВНЫМИ НАЗЫВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ ВЫПОЛНЯЕМЫЕ
<input type="radio"/>	А	с помощью инструктора
<input type="radio"/>	Б	с незначительным усилием
<input type="radio"/>	В	усилием воли
<input type="radio"/>	Г	на велотренажере
В	092	ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЮТСЯ
<input type="radio"/>	А	дыхательные упражнения, удлиняющие выдох
<input type="radio"/>	Б	дыхательные упражнения, усиливающие вдох
<input type="radio"/>	В	звуковые дыхательные упражнения
<input type="radio"/>	Г	дренажные упражнения
В	093	ОПТИМАЛЬНЫМ ИСХОДНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПРИ ЗАНЯТИЯХ ЛФК ДЛЯ БОЛЬНЫХ СО СКОЛИОТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	лежа на животе
<input type="radio"/>	Б	стоя

<input type="radio"/>	В	коленно-локтевое
<input type="radio"/>	Г	лежа на спине
В	094	КАКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ УСИЛЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ НАГРУЗКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ АКТИВНЫХ УПРАЖНЕНИЙ?
<input type="radio"/>	А	упражнения с сопротивлением
<input type="radio"/>	Б	дыхательные упражнения
<input type="radio"/>	В	корректирующие упражнения
<input type="radio"/>	Г	динамические упражнения
В	095	КАКИЕ РАЗДЕЛЫ ИМЕЕТ ПРОЦЕДУРА ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ?
<input type="radio"/>	А	вводный, основной, заключительный
<input type="radio"/>	Б	вводный, подготовительный, основной
<input type="radio"/>	В	вводный, подготовительный, заключительный
<input type="radio"/>	Г	подготовительный, основной, заключительный
В	096	КАКИЕ ВЫДЕЛЯЮТ ЭТАПЫ РЕАБИЛИТАЦИИ?
<input type="radio"/>	А	госпитальный, поликлинический, санаторно-курортный
<input type="radio"/>	Б	постельный, санаторный, госпитальный
<input type="radio"/>	В	поликлинический, госпитальный, санаторный
<input type="radio"/>	Г	госпитальный, санаторный
В	097	ЗВУКОВЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ОКАЗЫВАЮТ _____ ДЕЙСТВИЕ
<input type="radio"/>	А	дренажное
<input type="radio"/>	Б	корректирующее
<input type="radio"/>	В	расслабляющее
<input type="radio"/>	Г	стимулирующее
В	098	НА ГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИМЕНЯЮТ
<input type="radio"/>	А	строгий постельный режим
<input type="radio"/>	Б	щадяще-тренирующий режим
<input type="radio"/>	В	амбулаторный режим
<input type="radio"/>	Г	щадящий режим
В	099	КОРРЕКТИРУЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ
<input type="radio"/>	А	симметричного укрепления мышц
<input type="radio"/>	Б	расслабления мышц
<input type="radio"/>	В	улучшения отхождения мокроты
<input type="radio"/>	Г	улучшения настроения
В	100	ДИНАМИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПО СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ДЕЛЯТСЯ НА
<input type="radio"/>	А	активные и пассивные
<input type="radio"/>	Б	диафрагмальные и дренажные
<input type="radio"/>	В	идеомоторные и симметричные
<input type="radio"/>	Г	гимнастические и спортивные

В	101	К СРЕДСТВУ, ПРИМЕНЯЕМОМУ В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ФАКТОРОВ ПРИРОДЫ, ОТНОСЯТ
О	А	воздушные ванны
О	Б	массаж
О	В	физические упражнения
О	Г	трудотерапию
В	102	ОПТИМАЛЬНАЯ МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ ПРИ ЗАНЯТИЯХ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ СОСТАВЛЯЕТ %
О	А	50
О	Б	20
О	В	95
О	Г	10
В	103	МЕДЛЕННЫЙ ТЕМП УПРАЖНЕНИЙ НА ЗАНЯТИЯХ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ
О	А	гипертонической болезни
О	Б	гипотонической болезни
О	В	атоническом колите
О	Г	калькулезном холецистите
В	104	СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ, ПРИМЕНЯЕМЫМИ ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА, ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	упражнения с отягощением
О	Б	упражнения на координацию
О	В	идеомоторные упражнения
О	Г	упражнения на расслабление
В	105	ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ПЛЕВРИТАХ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	предупреждение образования спаек
О	Б	профилактика пневмонии
О	В	улучшение настроения
О	Г	увеличение жизненной емкости легких
В	106	ПРИ ГРЫЖЕ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ
О	А	наклоны туловища вперед
О	Б	прыжки
О	В	приседания
О	Г	повороты туловища на бок
В	107	ПРИ СПЛАНХНОПТОЗЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ
О	А	прыжки и подскоки
О	Б	наклоны
О	В	приседания
О	Г	повороты туловища

В	108	ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ПРИ ГРЫЖЕ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ПРОВОДИТСЯ
О	А	через 2 часа после еды
О	Б	через 4 часа после еды
О	В	через 8 часов после еды
О	Г	сразу после еды
В	109	К УПРАЖНЕНИЯМ, РЕКОМЕНДУЕМЫМ БОЛЬНЫМ В ПЕРИОД ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА, ОТНОСЯТ
О	А	активные и пассивные упражнения для здоровой ноги
О	Б	пассивные упражнения на больную ногу
О	В	упражнения с сопротивлением
О	Г	упражнения с отягощением
В	110	ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ПРИ АРТРИТАХ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ
О	А	резкой болезненности
О	Б	ограничении объема движений
О	В	температуре 37 С
О	Г	отечности суставов
В	111	К УПРАЖНЕНИЯМ, ТРЕНИРУЮЩИМ МЫШЕЧНУЮ СИЛУ, ОТНОСЯТ
О	А	упражнения с сопротивлением и с отягощением
О	Б	дыхательные упражнения
О	В	релаксационные упражнения
О	Г	корректирующие упражнения
В	112	МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ ОТНОСИТСЯ К
О	А	средствам лечебной физкультуры
О	Б	бальнеолечению
О	В	физиотерапевтическому лечению
О	Г	терренкуру
В	113	ВАРИАНТОМ С НАИМЕНЬШЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	с плотностью 50%, интенсивностью 30%, продолжительностью 15 минут
О	Б	с плотностью 80%, интенсивностью 40%, продолжительностью 15 минут
О	В	с плотность 100%, интенсивностью 100%, продолжительностью 10 минут
О	Г	с плотностью 100%, интенсивностью 100%, продолжительностью 30 минут
В	114	ЗАНЯТИЯ НА ТРЕНАЖЕРАХ ОКАЗЫВАЮТ _____ ЭФФЕКТ
О	А	общеукрепляющий
О	Б	противовоспалительный

О	В	гипотензивный
О	Г	трофический
В	115	ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ В СТАЦИОНАРЕ
О	А	свободный
О	Б	тренирующий
О	В	щадяще-тренирующий
О	Г	щадящий
В	116	СТРОГИЙ ПОСТЕЛЬНЫЙ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
О	А	постоянное пребывание больного в постели
О	Б	полное самообслуживание
О	В	прием пищи в столовой
О	Г	свободное передвижение в пределах палаты
В	117	ПАЛАТНЫЙ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
О	А	свободное передвижение в пределах палаты
О	Б	активные повороты в кровати, переход в положение сидя
О	В	терренкур
О	Г	полное самообслуживание
В	118	ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	предупреждение осложнений
О	Б	усиление крово- и лимфообращения
О	В	стимуляция функций сердечно-сосудистой системы
О	Г	повышение физической подготовки
В	119	ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОБУСЛОВЛЕНО
О	А	нормализацией регуляции моторной и секреторной функций
О	Б	улучшением гормональной регуляции
О	В	улучшением функции поджелудочной железы
О	Г	повышение общего тонуса организма
В	120	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	острый болевой синдром
О	Б	анацидный гастрит
О	В	атонический колит
О	Г	хронический панкреатит
В	121	ЛЕЧЕБНУЮ ФИЗКУЛЬТУРУ И МАССАЖ БОЛЬНЫМ ПОСЛЕ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО

		АППАРАТА НАЗНАЧАЮТ
<input type="radio"/>	А	с первых дней
<input type="radio"/>	Б	после периода иммобилизации
<input type="radio"/>	В	при развитии осложнений
<input type="radio"/>	Г	после выписки из стационара
<input type="radio"/>	122	ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ У БОЛЬНЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	укрепление мышц спины
<input type="radio"/>	Б	увеличение подвижности позвоночника
<input type="radio"/>	В	нормализация функций внутренних органов
<input type="radio"/>	Г	повышение общего тонуса организма
<input type="radio"/>	123	ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ В ХИРУРГИИ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ
<input type="radio"/>	А	предупреждения и лечения послеоперационных осложнений
<input type="radio"/>	Б	оказания лечебного эффекта на основное заболевание
<input type="radio"/>	В	повышения физической подготовки
<input type="radio"/>	Г	нормализации функции внутренних органов
<input type="radio"/>	124	В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЮТ
<input type="radio"/>	А	дыхательные упражнения
<input type="radio"/>	Б	силовые упражнения
<input type="radio"/>	В	упражнения для развития гибкости
<input type="radio"/>	Г	корректирующие упражнения
<input type="radio"/>	125	ЧАСТОТА ПУЛЬСА ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ КОМПЛЕКСА ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ДОЛЖНА ВОЗВРАТИТЬСЯ К ИСХОДНОЙ ЧЕРЕЗ МИНУТЫ
<input type="radio"/>	А	3
<input type="radio"/>	Б	2
<input type="radio"/>	В	4
<input type="radio"/>	Г	1,5
<input type="radio"/>	126	ЧТО ОБОЗНАЧАЕТ PWC 170?
<input type="radio"/>	А	мощность нагрузки при частоте сердечных сокращений 170 ударов в минуту
<input type="radio"/>	Б	работу при нагрузке на велоэргометре
<input type="radio"/>	В	работу при нагрузке на ступеньке
<input type="radio"/>	Г	работу, выполняемую за 170 секунд
<input type="radio"/>	127	В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЛЕЧЕБНУЮ ФИЗКУЛЬТУРУ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ
<input type="radio"/>	А	профилактики образования спаек
<input type="radio"/>	Б	борьбы с нарушениями функции ЖКТ
<input type="radio"/>	В	повышения общего тонуса организма

<input type="radio"/>	Г	увеличения силы мышц
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	128	ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
<input type="radio"/>	А	резервных возможностей организма
<input type="radio"/>	Б	антропометрических показателей
<input type="radio"/>	В	стадии патологического процесса
<input type="radio"/>	Г	подвижности суставов
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	129	ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОВОДЯТ ДЫХАТЕЛЬНУЮ ГИМНАСТИКУ ПО ТИПУ
<input type="radio"/>	А	релаксационно-респираторному
<input type="radio"/>	Б	дренажному
<input type="radio"/>	В	респираторному
<input type="radio"/>	Г	общеукрепляющему
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	130	ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	профилактика патологических состояний нервно-мышечного аппарата
<input type="radio"/>	Б	торможение функции центральной нервной системы
<input type="radio"/>	В	тренировка функции сердечно-сосудистой системы
<input type="radio"/>	Г	нормализация моторной и секреторной функции ЖКТ
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	131	ОБЩИЙ ГИГИЕНИЧЕСКИЙ МАССАЖ ПРОВОДИТСЯ
<input type="radio"/>	А	2-3 раза в неделю
<input type="radio"/>	Б	ежедневно
<input type="radio"/>	В	один раз в месяц
<input type="radio"/>	Г	один раз в год
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	132	КАКОЙ МЕТОД ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ ДЛЯ БОЛЬНОГО С ГЕМИПАРЕЗОМ?
<input type="radio"/>	А	индивидуальный
<input type="radio"/>	Б	групповой
<input type="radio"/>	В	игровой
<input type="radio"/>	Г	малогрупповой
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	133	ПЕРИОСТАЛЬНЫЙ МАССАЖ ВОЗДЕЙСТВУЕТ НА
<input type="radio"/>	А	надкостницу
<input type="radio"/>	Б	мышцы
<input type="radio"/>	В	связки
<input type="radio"/>	Г	подкожную клетчатку
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	134	УПРАЖНЕНИЯ, НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫЕ ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СИЛЫ МЫШЦ
<input type="radio"/>	А	со статическим усилием
<input type="radio"/>	Б	дыхательные
<input type="radio"/>	В	с мячом
<input type="radio"/>	Г	ходьба

В	135	КАКИЕ УПРАЖНЕНИЯ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ НОГИ, НАХОДЯЩЕЙСЯ В ГИПСЕ?
О	А	статические упражнения
О	Б	ходьба на костылях
О	В	упражнения с гантелями
О	Г	упражнения в равновесии
В	136	НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНОЕ ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ МЫШЦ ЖИВОТА
О	А	лежа на спине
О	Б	стоя
О	В	сидя
О	Г	стоя на коленях
В	137	НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНОЕ ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ДЛИННЫХ МЫШЦ СПИНЫ
О	А	лежа на животе
О	Б	стоя
О	В	сидя
О	Г	стоя на коленях
В	138	НАИБОЛЕЕ ТРУДНОЕ УПРАЖНЕНИЕ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ МЫШЦ ЖИВОТА В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА СПИНЕ
О	А	подъем прямых ног под углом 30
О	Б	«велосипед»
О	В	подъем прямых ног под углом 90
О	Г	подъем прямых ног 45
В	139	НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ ПАРЕЗАХ МЫШЦ
О	А	идеомоторные
О	Б	на расслабление
О	В	на выработку равновесия
О	Г	на координацию
В	140	КАКОЕ УПРАЖНЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫМ ПРИ ПНЕВМОНИИ?
О	А	диафрагмальное дыхание
О	Б	укрепление мышц рук
О	В	дренажное дыхательное упражнение
О	Г	расслабление мышц рук
В	141	КАКОЕ УПРАЖНЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫМ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ?
О	А	«звуковая» гимнастика
О	Б	дренажное дыхательное
О	В	диафрагмальное дыхание
О	Г	локализованное дыхание

В	142	КАКОЕ УПРАЖНЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫМ ПРИ ВЫРАБОТКЕ ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ?
О	А	ходьба с предметом на голове
О	Б	лазание по шведской стенке
О	В	прыжки со скакалкой
О	Г	плавание
В	143	КАКОЕ УПРАЖНЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫМ ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ?
О	А	ходьба по камешкам
О	Б	плавание
О	В	«велосипед»
О	Г	прыжки со скакалкой
В	144	КАКОЕ УПРАЖНЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫМ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ?
О	А	упражнение на расслабление
О	Б	медленная ходьба
О	В	упражнение с гантелями
О	Г	упражнение на координацию
В	145	АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	угроза кровотечения
О	Б	инфаркт миокарда
О	В	ранний послеоперационный период
О	Г	беременность
В	146	НАИБОЛЕЕ НЕПОДХОДЯЩЕЕ ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОМ РАДИКУЛИТЕ
О	А	сидя
О	Б	стоя
О	В	лежа на спине
О	Г	лежа на боку
В	147	НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩЕЕ ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОМ РАДИКУЛИТЕ
О	А	коленно-кистевое
О	Б	стопо-кистевое
О	В	лежа на спине
О	Г	лежа на животе
В	148	К УПРАЖНЕНИЯМ НАИБОЛЬШЕЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ОТНОСЯТ
О	А	плиометрические упражнения
О	Б	упражнения для мышц шеи
О	В	дыхательные динамические упражнения
О	Г	малоподвижные игры

<input type="radio"/>	В	149	К УПРАЖНЕНИЯМ НАИМЕНЬШЕЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ОТНОСЯТ
<input type="radio"/>	О	А	дыхательные упражнения
<input type="radio"/>	О	Б	игры
<input type="radio"/>	О	В	упражнения с гимнастической палкой
<input type="radio"/>	О	Г	статические напряжения мышц ног
<input type="radio"/>	В	150	КАКОЙ МЕТОД УЧЕТА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ?
<input type="radio"/>	О	А	измерение подвижности в суставах
<input type="radio"/>	О	Б	измерение частоты пульса
<input type="radio"/>	О	В	измерение частоты дыхания
<input type="radio"/>	О	Г	измерение объема грудной клетки
<input type="radio"/>	В	151	КАКОЙ МЕТОД УЧЕТА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ?
<input type="radio"/>	О	А	измерение жизненной емкости легких
<input type="radio"/>	О	Б	измерение частоты пульса
<input type="radio"/>	О	В	динамометрия
<input type="radio"/>	О	Г	проба Штанге
<input type="radio"/>	В	152	КАКОЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ БОЛЬНОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ?
<input type="radio"/>	О	А	подсчет пульса
<input type="radio"/>	О	Б	подсчет частоты дыхания
<input type="radio"/>	О	В	проба Штанге
<input type="radio"/>	О	Г	измерение объема мышц
<input type="radio"/>	В	153	ОСНОВНОЙ МЕТОД УЧЕТА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ПРИ СКОЛИОЗЕ ПОЗВОНОЧНИКА
<input type="radio"/>	О	А	измерение силы мышц
<input type="radio"/>	О	Б	измерение силы мышц рук
<input type="radio"/>	О	В	измерение силы мышц ног
<input type="radio"/>	О	Г	измерение объема грудной клетки
<input type="radio"/>	В	154	СПЕЦИАЛЬНОЕ УПРАЖНЕНИЕ, КОТОРОЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ СКОЛИОЗЕ ПОЗВОНОЧНИКА
<input type="radio"/>	О	А	плавание брассом
<input type="radio"/>	О	Б	прыжки
<input type="radio"/>	О	В	лазание по канату
<input type="radio"/>	О	Г	приседания
<input type="radio"/>	В	155	МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
<input type="radio"/>	О	А	наклоном головы в больную сторону
<input type="radio"/>	О	Б	наклоном головы в здоровую сторону
<input type="radio"/>	О	В	разной длиной рук
<input type="radio"/>	О	Г	деформацией грудной клетки

В	156	ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ В ВОДЕ ПОКАЗАНЫ ПРИ
О	А	травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата
О	Б	вестибулярных расстройствах
О	В	заболеваниях почек и мочевыводящих путей
О	Г	заболеваниях сердечно-сосудистой системы
В	157	УПРАЖНЕНИЯ НА МЕХАНОАППАРАТАХ МАЯТНИКОВОГО ТИПА НАПРАВЛЕНЫ НА
О	А	увеличение амплитуды движений в суставах
О	Б	увеличение силы мышц
О	В	устранение гипотрофии мышц
О	Г	расслабление мышц
В	158	СУЩЕСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ В МЕТОДИКЕ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ АРТРОЗЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ИМЕЕТ ВОССТАНОВЛЕНИЕ
О	А	внутренней ротации и отведения бедра
О	Б	наружной ротации и приведения бедра
О	В	сгибания бедра
О	Г	разгибания бедра
В	159	КАКОЙ ВЕС ГРУЗА И ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ВЫТЯЖЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОХОНДРОЗА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА?
О	А	от 1 до 7 кг 5-20 минут
О	Б	от 4 до 18 кг 10-30 минут
О	В	от 2 до 9 кг 8-15 минут
О	Г	от 9 до 12 кг 15-20 минут
В	160	МАССАЖ КАКОЙ ОБЛАСТИ ТЕЛА ПОКАЗАН БОЛЬНЫМ С ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, НАХОДЯЩИМСЯ НА ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ
О	А	грудной клетки
О	Б	верхних конечностей
О	В	воротниковой области
О	Г	нижних конечностей
В	161	КОГДА ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ МАССАЖА БОЛЬНЫМ С ПЕРЕЛОМАМИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ?
О	А	2 неделя
О	Б	2 – 3 день
О	В	1 неделя
О	Г	3 неделя
В	162	КОГДА БОЛЬНОМУ С ДИАФИЗАРНЫМ ПЕРЕЛОМОМ БЕДРА, НАХОДЯЩЕМУСЯ НА СКЕЛЕТНОМ ВЫТЯЖЕНИИ НАЗНАЧАЮТ ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ?
О	А	через 20 дней

О	Б	через 2-3 дня
О	В	через 7 – 10 дней
О	Г	через 60 дней
В	163	КАКОЕ ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ КОМПРЕССИОННОМ ПЕРЕЛОМЕ ТЕЛ ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ В 1 ПЕРИОДЕ?
О	А	лёжа на животе с валиком под грудью
О	Б	сидя
О	В	лежа на спине
О	Г	лёжа на боку
В	164	КОГДА БОЛЬНОМУ С ПЕРЕЛОМОМ ТЕЛ ГРУДНЫХ И ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ РАЗРЕШАЮТ СИДЕТЬ?
О	А	через 4 месяца
О	Б	через 1 неделю
О	В	к концу 2 месяца
О	Г	к концу 3 месяца
В	165	ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЙСТВИЯ ГИМНАСТИКИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ В ПЕРИОД ИММОБИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	усиление крово- и лимфообращения в зоне повреждения
О	Б	улучшение функций сосудисто-сосудистой, дыхательной систем и пищеварительного тракта
О	В	восстановление функции поврежденной конечности
О	Г	тренировка вестибулярного аппарата
В	166	ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ В 3 ПЕРИОДЕ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ТЕЛ ГРУДНЫХ И ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	увеличение мобильности позвоночника
О	Б	укрепление мышц туловища
О	В	укрепление мышц тазового дна
О	Г	восстановление правильной осанки и навыка ходьбы
В	167	ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КОСТЕЙ ТАЗА В 1 ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	профилактика снижения силы и выносливости мышц тазового пояса и конечностей
О	Б	профилактика ригидности в суставах
О	В	укрепление мышц тазового пояса
О	Г	тренировка опорной функции нижних конечностей
В	168	ТРЕНИРОВКЕ КАКИХ МЫШЦ УДЕЛЯЕТСЯ ВНИМАНИЕ ПРИ ПОДБОРЕ УПРАЖНЕНИЙ ПРИ СКОЛИОТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ?
О	А	длинных мышц спины
О	Б	косых мышц живота
О	В	пояснично-подвздошной мышцы

<input type="radio"/>	Г	ягодичных мышц
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	169	КАКИЕ СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ ПРИ АРТРОЗЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА В ПЕРИОД РЕМИССИИ?
<input type="radio"/>	А	упражнения с сопротивлением
<input type="radio"/>	Б	маховые движения
<input type="radio"/>	В	упражнения на снарядах
<input type="radio"/>	Г	изометрические упражнения
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	170	МАССАЖ КАКИХ МЫШЦ ПРОВОДИТСЯ ПРИ СКОЛИОЗЕ
<input type="radio"/>	А	спины
<input type="radio"/>	Б	воротниковой зоны
<input type="radio"/>	В	живота
<input type="radio"/>	Г	нижних конечностей
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	171	ЧЕРЕЗ СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ МОЖНО ПРОВОДИТЬ МАССАЖ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ?
<input type="radio"/>	А	сразу после окончания операции
<input type="radio"/>	Б	через 6 часов
<input type="radio"/>	В	через 24 часа
<input type="radio"/>	Г	через 48 часов
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	172	КАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ПАЦИЕНТА ПРИ МАССАЖЕ ЖИВОТА ПО ПОВОДУ ГАСТРОПТОЗА?
<input type="radio"/>	А	лежа на спине с приподнятым тазом
<input type="radio"/>	Б	лежа на боку
<input type="radio"/>	В	сидя
<input type="radio"/>	Г	лежа на животе
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	173	КОГДА НАЗНАЧАЮТ ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ПРИ НЕВРИТЕ ЛИЦЕВОГО НЕРВА?
<input type="radio"/>	А	на 2 – 3 неделе заболевания
<input type="radio"/>	Б	на 1 - 2 день заболевания
<input type="radio"/>	В	на 7 - 8 неделе заболевания
<input type="radio"/>	Г	на 4 – 5 неделе заболевания
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	174	ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ 1 СТЕПЕНИ ВЫПОЛНЯЮТ МАССАЖ
<input type="radio"/>	А	нижних конечностей
<input type="radio"/>	Б	левой половины грудной клетки
<input type="radio"/>	В	живота
<input type="radio"/>	Г	воротниковой зоны
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	175	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНЫХ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ?
<input type="radio"/>	А	полный объем движения в суставах
<input type="radio"/>	Б	улучшение общего самочувствия

<input type="radio"/>	В	восстановление мышечной силы
<input type="radio"/>	Г	восстановление координации движений
В	176	КОГДА ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ПЕРЕХОД К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ?
<input type="radio"/>	А	после 9 – 12 месяцев лечения
<input type="radio"/>	Б	после 3 – 4 месяцев лечения
<input type="radio"/>	В	после 1 месяца лечения
<input type="radio"/>	Г	после 5 – 8 месяцев лечения
В	177	ВАРИАНТОМ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА СТАНДАРТОВ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	гармоничное
<input type="radio"/>	Б	хорошее
<input type="radio"/>	В	достаточное
<input type="radio"/>	Г	недостаточное
В	178	КАКОЙ МЕТОД МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ?
<input type="radio"/>	А	метод стандартов
<input type="radio"/>	Б	метод электроэнцефалографии
<input type="radio"/>	В	метод электрокардиографии
<input type="radio"/>	Г	метод спирографии
В	179	ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МАССАЖА ПАЦИЕНТУ С НЕВРИТОМ СРЕДИННОГО НЕРВА ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ УДЕЛЯЮТ
<input type="radio"/>	А	мышцам возвышения большого пальца
<input type="radio"/>	Б	мышцам мизинца
<input type="radio"/>	В	мышцам плеча
<input type="radio"/>	Г	разгибателям предплечья
В	180	ПРИ ВРОЖДЕННОЙ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕЕ ОСНОВНЫМ ПРИЕМОМ МАССАЖА ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	растяжение
<input type="radio"/>	Б	разминание
<input type="radio"/>	В	растирание
<input type="radio"/>	Г	поглаживание
В	181	ЧЕРЕЗ СКОЛЬКО ДНЕЙ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА МОЖНО ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ?
<input type="radio"/>	А	7
<input type="radio"/>	Б	3
<input type="radio"/>	В	21
<input type="radio"/>	Г	1
В	182	ПАЦИЕНТУ С КАКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЗАНЯТИЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ?

<input type="radio"/>	А	хроническим гломерулонефритом	
<input type="radio"/>	Б	сколиозом 1 степени	
<input type="radio"/>	В	укорочением конечности на 1 см	
<input type="radio"/>	Г	хроническим бронхитом	
<input type="radio"/>	В	183	С КАКОЙ ЧАСТОТОЙ ПРОВОДЯТ ВРАЧЕБНЫЙ ОСМОТР ФИЗКУЛЬТУРНИКА, ЗАНИМАЮЩЕГОСЯ В СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ?
<input type="radio"/>	А		один раз в 6 месяцев
<input type="radio"/>	Б		один раз в год
<input type="radio"/>	В		один раз в месяц
<input type="radio"/>	Г		один раз в 3 месяца
<input type="radio"/>	В	184	КАКОЙ ТИП РЕАКЦИИ НА НАГРУЗКУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОБЫ МАРТИНЕ – КУШЕЛЕВСКОГО ПРИ РЕЗКО ВЫРАЖЕННОЙ ТАХИКАРДИИ (БОЛЕЕ 100%), ПОДЪЕМЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА 60 ММ. РТ. СТ., ДИАСТОЛИЧЕСКОГО – НА 20 ММ. РТ. СТ.?
<input type="radio"/>	А		гипертонический
<input type="radio"/>	Б		нормотонический
<input type="radio"/>	В		гипотонический
<input type="radio"/>	Г		дистонический
<input type="radio"/>	В	185	КАКАЯ ПЛОТНОСТЬ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИ ЗАНЯТИЯХ ФИЗКУЛЬТУРОЙ В ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ?
<input type="radio"/>	А		70%
<input type="radio"/>	Б		30%
<input type="radio"/>	В		50%
<input type="radio"/>	Г		100%
<input type="radio"/>	В	186	В КАКУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ГРУППУ НЕОБХОДИМО НАПРАВИТЬ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ 6 МЕСЯЦЕВ НАЗАД?
<input type="radio"/>	А		специальную
<input type="radio"/>	Б		основную
<input type="radio"/>	В		лечебной физкультуры
<input type="radio"/>	Г		подготовительную
<input type="radio"/>	В	187	В КАКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ РАЗРЕШЕНО ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ МУЖЧИНЕ 20 ЛЕТ С МИОПИЕЙ (-)8 ОД?
<input type="radio"/>	А		лечебной физкультуры
<input type="radio"/>	Б		основной
<input type="radio"/>	В		специальной
<input type="radio"/>	Г		подготовительной
<input type="radio"/>	В	188	КАКОЕ ВЛИЯНИЕ МАССАЖ ОКАЗЫВАЕТ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ?
<input type="radio"/>	А		раскрывает резервные капилляры
<input type="radio"/>	Б		замедляет движение лимфы по лимфатическим сосудам

<input type="radio"/>	В	уменьшает количество функционирующих капилляров
<input type="radio"/>	Г	уменьшает газообмен между кровью и тканями
В	189	ТИП РЕАКЦИИ НА НАГРУЗКУ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРЕН ФЕНОМЕН БЕСКОНЕЧНОГО ТОНА
<input type="radio"/>	А	дистонический
<input type="radio"/>	Б	гипертонический
<input type="radio"/>	В	нормотонический
<input type="radio"/>	Г	ступенчатый
В	190	ИНДЕКС ПИНЬЕ ОТРАЖАЕТ
<input type="radio"/>	А	крепость телосложения
<input type="radio"/>	Б	пропорциональность развития грудной клетки
<input type="radio"/>	В	отношение веса тела к росту
<input type="radio"/>	Г	подвижность суставов
В	191	КАКИМ ВИДОМ СПОРТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЗАНИМАТЬСЯ ПАЦИЕНТУ С ОСТЕОХОНДРОЗОМ ПОЗВОНОЧНИКА БЕЗ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ?
<input type="radio"/>	А	плавание
<input type="radio"/>	Б	тяжелая атлетика
<input type="radio"/>	В	стрельба из лука
<input type="radio"/>	Г	спортивная гимнастика
В	192	К УПРАЖНЕНИЯМ ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ ПОЛУКРУЖНЫХ КАНАЛОВ НЕ ОТНОСЯТСЯ
<input type="radio"/>	А	прямолинейная ходьба и приседания
<input type="radio"/>	Б	наклоны головы, туловища вперед, назад
<input type="radio"/>	В	наклоны головы, туловища в стороны
<input type="radio"/>	Г	повороты головы, туловища в стороны
В	193	ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ПРОТИВОПОКАЗАНА?
<input type="radio"/>	А	лимфогрануломатоз
<input type="radio"/>	Б	инфаркт миокарда
<input type="radio"/>	В	открытый перелом бедра
<input type="radio"/>	Г	ревматизм в активной фазе
В	194	ПОКАЗАНИЕМ К МЕХАНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	тугоподвижность суставов
<input type="radio"/>	Б	гипотрофия мышц
<input type="radio"/>	В	врожденное не сращение неба
<input type="radio"/>	Г	неврит лицевого нерва
В	195	КАКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ?
<input type="radio"/>	А	физические
<input type="radio"/>	Б	идеомоторные
<input type="radio"/>	В	механотерапевтические

О	Г	прикладные
В	196	С ЧЕМ СВЯЗАН ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ?
О	А	увеличением резервных возможностей организма
О	Б	трофическим действием
О	В	повышением общей сопротивляемости организма
О	Г	улучшением функции кардиореспираторной системы
В	197	КАКАЯ ФОРМА ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПАЦИЕНТАМ, ПЕРЕНЕСШИМ МЕЛКООЧАГОВЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ?
О	А	терренкур 3 км
О	Б	лечебная гимнастика
О	В	подъем на 3 лестничных пролёта
О	Г	утренняя гимнастика
В	198	СРОКИ НАЧАЛА ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЮТ ДЕНЬ
О	А	1 – 2
О	Б	5 – 6
О	В	9– 10
О	Г	30
В	199	КАКАЯ МАКСИМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ДОПУСКАЕТСЯ НА ЗАНЯТИЯХ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ДЛЯ БОЛЬНОГО С ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ?
О	А	100 ударов в 1 мин
О	Б	170 ударов в 1 мин
О	В	60 ударов в 1 мин
О	Г	200 ударов в мин
В	200	КАКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПОКАЗАНЫ БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В ПЕРИОДЕ РЕМИССИИ?
О	А	звуковая гимнастика
О	Б	упражнения на равновесие
О	В	дренажные дыхательные упражнения
О	Г	упражнения с отягощением
В	201	СКОЛЬКО ВЫДЕЛЯЮТ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ КЛАССОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ
О	А	4
О	Б	5
О	В	3
О	Г	2
В	202	ЧТО НЕ ВХОДИТ В ФИЗИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РЕАБИЛИТАЦИИ

		БОЛЬНЫХ ИБС
О	А	занятия в фитнес - центрах
О	Б	специальные физические тренировки
О	В	дозированная ходьба
О	Г	лечебная физкультура
В	203	ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ДЛИТЕЛЬНОМУ ФИЗИЧЕСКИМ ТРЕНИРОВКАМ
О	А	состояние после операции шунтирования коронарных артерий
О	Б	нестабильная стенокардия
О	В	недостаточность кровообращения iii стадии
О	Г	недостаточность кровообращения iv степени
В	204	ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	врожденная мышечная кривошея
О	Б	гангрена
О	В	высокая лихорадка
О	Г	кровотечение
В	205	ПРОЦЕССОМ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ КАЧЕСТВ И ПРИОБРЕТЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАВЫКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	физическое воспитание
О	Б	физическое развитие
О	В	физическая культура
О	Г	комплекс физических упражнений
В	206	МЕТОДОМ УЧЕТА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛФК В ТРАВМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	подвижность в суставах
О	Б	частота пульса
О	В	частота дыхания
О	Г	объем грудной клетки
В	207	ВИД ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ В ПРОБЕ МАРТИНЕ
О	А	приседания
О	Б	бег
О	В	прыжки
О	Г	отжимания от пола
В	208	ВИД ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ В ПРОБЕ ГАСИЛИНА
О	А	полуприседания
О	Б	бег
О	В	прыжки
О	Г	приседания
В	209	ВИД ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ В ПРОБЕ ЛЕТУНОВА

<input type="radio"/>	А	приседания
<input type="radio"/>	Б	работа на велоэргометре
<input type="radio"/>	В	восхождение на ступеньку
<input type="radio"/>	Г	прыжки
<input type="radio"/>	210	ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ НАГРУЗКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАРТИНЕ
<input type="radio"/>	А	30 сек
<input type="radio"/>	Б	1 мин
<input type="radio"/>	В	2 мин
<input type="radio"/>	Г	5 мин
<input type="radio"/>	211	К ЦИКЛИЧЕСКОМУ УПРАЖНЕНИЮ ОТНОСИТСЯ
<input type="radio"/>	А	плавание
<input type="radio"/>	Б	спортивные игры
<input type="radio"/>	В	прыжки в высоту
<input type="radio"/>	Г	фигурное катание
<input type="radio"/>	212	НОРМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАРТИНЕ
<input type="radio"/>	А	3 мин
<input type="radio"/>	Б	4 мин
<input type="radio"/>	В	5 мин
<input type="radio"/>	Г	10 мин
<input type="radio"/>	213	ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К ЭТАПАМ РЕАБИЛИТАЦИИ
<input type="radio"/>	А	профилактический
<input type="radio"/>	Б	стационарный
<input type="radio"/>	В	диспансерно-поликлинический
<input type="radio"/>	Г	санаторно-курортный
<input type="radio"/>	214	МЕТОДОМ УЧЕТА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛФК ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	жизненная емкость легких
<input type="radio"/>	Б	частота пульса
<input type="radio"/>	В	динанометрия
<input type="radio"/>	Г	проба штанге
<input type="radio"/>	215	СПЕЦИАЛЬНОЕ УПРАЖНЕНИЕ ПРИ СКОЛИОЗЕ
<input type="radio"/>	А	плавание брассом
<input type="radio"/>	Б	прыжки
<input type="radio"/>	В	лазание по канату
<input type="radio"/>	Г	идеомоторные упражнения
<input type="radio"/>	216	ОСНОВНОЙ ОБЛАСТЬЮ МАССАЖА ПРИ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	массаж ног и ягодиц
<input type="radio"/>	Б	спина
<input type="radio"/>	В	грудная клетка

<input type="radio"/>	Г	общий массаж
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	217	ОБЪЕКТИВНЫМИ И ИНФОРМАТИВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ
<input type="radio"/>	А	кардиореспираторной системы
<input type="radio"/>	Б	нервной системы
<input type="radio"/>	В	мочевыделительной системы
<input type="radio"/>	Г	эндокринной системы
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	218	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛГ ПРИ ПАРЕЗЕ ЛИЦЕВОГО НЕРВА
<input type="radio"/>	А	отсутствие мимических движений
<input type="radio"/>	Б	уменьшение болей
<input type="radio"/>	В	попадание щеки в мягкий мешок
<input type="radio"/>	Г	наличие косметического дефекта
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	219	КАКОЙ ПРИЕМ МАССАЖА СНИЖАЕТ ГИПЕРТОНУС МИМИЧЕСКИХ МЫШЦ
<input type="radio"/>	А	поглаживание
<input type="radio"/>	Б	поколачивание
<input type="radio"/>	В	растирание
<input type="radio"/>	Г	разминание
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	220	ОДНИМ ИЗ АБСОЛЮТНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИМЕНЕНИЮ ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	онкологическое заболевание
<input type="radio"/>	Б	гастрит
<input type="radio"/>	В	грипп
<input type="radio"/>	Г	ларингит
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	221	АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОБЩЕГО МАССАЖА ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	кровотечение
<input type="radio"/>	Б	гастрит
<input type="radio"/>	В	пиелонефрит
<input type="radio"/>	Г	сахарный диабет
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	222	ЧТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ЭФФЕКТОМ В ЛЕЧЕБНОМ ДЕЙСТВИИ МАССАЖА
<input type="radio"/>	А	антиаллергический
<input type="radio"/>	Б	сосудорасширяющий
<input type="radio"/>	В	трофический
<input type="radio"/>	Г	антиспастический
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	223	К УСПОКАИВАЮЩИМ ПРИЕМАМ МАССАЖА ОТНОСИТСЯ
<input type="radio"/>	А	поглаживание
<input type="radio"/>	Б	выжимание
<input type="radio"/>	В	вибрация
<input type="radio"/>	Г	ударные приемы

В	224	ЧТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПРИЕМОМ МАССАЖА
О	А	вытяжение
О	Б	растирание
О	В	вибрация
О	Г	поглаживание
В	225	ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ НАЗНАЧЕНИЕ МАССАЖА НЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО
О	А	бронхиальная астма в межприступном периоде
О	Б	острый остеомиелит
О	В	пиодермия
О	Г	острый болевой синдром
В	226	МАССАЖ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	средством лфк
О	Б	формой лфк
О	В	методом физиотерапевтического лечения
О	Г	физическим упражнением
В	227	ПАССИВНЫМИ НАЗЫВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ ВЫПОЛНЯЕМЫЕ
О	А	с помощью инструктора
О	Б	с незначительным усилием
О	В	мысленные или усилием воли
О	Г	на велотренажере
В	228	ДЛЯ УСИЛЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ НАГРУЗКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ АКТИВНЫХ УПРАЖНЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ
О	А	упражнения с сопротивлением
О	Б	динамические упражнения
О	В	корректирующие упражнения
О	Г	дыхательные упражнения
В	229	ЧТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНОЙ ЭКЗОГЕННОЙ СПОРТИВНОЙ ТРАВМОЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА
О	А	радикулит поясничного отдела позвоночника
О	Б	растяжение в голеностопном суставе
О	В	разрывы ахиллова сухожилия при соскоке или рывке
О	Г	ушибы мягких тканей
В	230	В НОРМЕ ЦЕНТР ТЯЖЕСТИ ЧЕЛОВЕКА РАСПОЛАГАЕТСЯ В
О	А	области таза
О	Б	области стоп
О	В	области живота
О	Г	области груди
В	231	К УПРАЖНЕНИЯМ ДЛЯ МЕЛКИХ МЫШЕЧНЫХ ГРУПП ОТНОСЯТСЯ
О	А	упражнения для мышц кисти и стопы

<input type="radio"/>	Б	упражнения для плечевого пояса
<input type="radio"/>	В	дыхательные упражнения
<input type="radio"/>	Г	упражнения для брюшного пресса
В	232	ПРОЦЕДУРА ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ
<input type="radio"/>	А	вводный, основной, заключительный
<input type="radio"/>	Б	вводный, заключительный
<input type="radio"/>	В	вводный, основной
<input type="radio"/>	Г	подготовительный
В	233	К ВИДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ НЕ ОТНОСИТСЯ
<input type="radio"/>	А	педагогическая
<input type="radio"/>	Б	социальная
<input type="radio"/>	В	физическая
<input type="radio"/>	Г	психологическая
В	234	РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭТАПЫ РЕАБИЛИТАЦИИ
<input type="radio"/>	А	госпитальный, поликлинический, санаторно-курортный
<input type="radio"/>	Б	госпитальный, санаторный
<input type="radio"/>	В	постельный, санаторный
<input type="radio"/>	Г	поликлинический, госпитальный
В	235	СУЩЕСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ В МЕТОДИКЕ ЛГ ПРИ АРТРОЗЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ИМЕЕТ ВОССТАНОВЛЕНИЕ
<input type="radio"/>	А	внутренней ротации и отведения бедра
<input type="radio"/>	Б	наружной ротации и приведения бедра
<input type="radio"/>	В	сгибания бедра
<input type="radio"/>	Г	разгибание бедра
В	236	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОЛОЖЕНИЕМ У БОЛЬНОГО ИНСУЛЬТОМ ПОЛОЖЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ МЕНЯЮТ
<input type="radio"/>	А	каждые 30 минут
<input type="radio"/>	Б	каждые 2 часа
<input type="radio"/>	В	каждые 10-12 часов
<input type="radio"/>	Г	каждые 6-8 часов
В	237	МАССАЖ ПРИ ШЕЙНО-ГРУДНОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ
<input type="radio"/>	А	воздействия на паравертебральные зоны d7-d11
<input type="radio"/>	Б	воздействия на паравертебральные зоны с3-с7
<input type="radio"/>	В	воздействия на рефлексогенные зоны грудной клетки
<input type="radio"/>	Г	воздействия на паравертебральные зоны d6-d1
В	238	УВЕЛИЧЕНИЕ АМПЛИТУДЫ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВАХ
<input type="radio"/>	А	на увеличение силы мышц
<input type="radio"/>	Б	устранение гипотрофии мышц
<input type="radio"/>	В	уменьшение отёка
<input type="radio"/>	Г	увеличение амплитуды движений в суставах

В	239	СПОРТИВНО-ПРИКЛАДНЫМ УПРАЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	бег
О	Б	упражнение на координацию
О	В	упражнение на расслабление
О	Г	корректирующее упражнение
В	240	СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	дыхательные
О	Б	изометрические
О	В	корректирующие
О	Г	симметричные
В	241	ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ПЛЕЧЕ-ЛОПАТОЧНОМ ПЕРЕАРТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	восстановить движение в суставе
О	Б	снизить температуру
О	В	восстановить мышечную силу
О	Г	изолировать движение
В	242	ЗАДАЧЕЙ ЛФК В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	профилактика патологических состояний нервно-мышечного аппарата
О	Б	торможение функции цнс
О	В	тренировка функции сердечно-сосудистой системы
О	Г	задачами лфк в острый период инсульта являются:
В	243	ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ПРИ АРТРИТАХ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ
О	А	резкой болезненности
О	Б	ограничении объема движений
О	В	отечности суставов
О	Г	температуре 37
В	244	УПРАЖНЕНИЯМИ, РЕКОМЕНДУЕМЫМИ БОЛЬНЫМ В ПЕРИОД ИММОБИЛИЗАЦИИ, ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	активные и пассивные упражнения для здоровой ноги
О	Б	упражнения с сопротивлением
О	В	упражнения с отягощением
О	Г	дыхательные упражнения
В	245	МЕТАНИЕ ОТНОСИТСЯ К УПРАЖНЕНИЯМ
О	А	спортивно-прикладным
О	Б	гимнастическим
О	В	игровым
О	Г	дыхательным
В	246	НАРУШЕНИЕ ОСАНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	асимметрией мышечного тонуса

<input type="radio"/>	Б	появлением дуги искривления
<input type="radio"/>	В	появлением торсии позвонков
<input type="radio"/>	Г	уменьшением поясничного лордоза
В	247	ОПТИМАЛЬНЫМ ИСХОДНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПРИ ЗАНЯТИЯХ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ ПРИ ХОЛЕЦИСТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	коленно-локтевое
<input type="radio"/>	Б	сидя
<input type="radio"/>	В	стоя
<input type="radio"/>	Г	любое
В	248	ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ПРИ ГРЫЖЕ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ПРОВОДИТСЯ
<input type="radio"/>	А	через 2 часа после еды
<input type="radio"/>	Б	через 4 часа после еды
<input type="radio"/>	В	сразу после еды
<input type="radio"/>	Г	в любое время
В	249	ПРИ СПЛАНХНОПТОЗЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ
<input type="radio"/>	А	наклоны туловища вперед
<input type="radio"/>	Б	прыжки
<input type="radio"/>	В	приседания
<input type="radio"/>	Г	повороты головы
В	250	ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОПТИМАЛЬНЫМ ДЫХАТЕЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	диафрагмальное
<input type="radio"/>	Б	дренажное
<input type="radio"/>	В	звуковое
<input type="radio"/>	Г	с предметами
В	251	ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ПРИ ПНЕВМОНИИ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ
<input type="radio"/>	А	ЧСС более 130 уд./мин.
<input type="radio"/>	Б	температуре 37,5
<input type="radio"/>	В	слабости
<input type="radio"/>	Г	головной боли
В	251	ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ПЛЕВРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	предупреждение образования спаек
<input type="radio"/>	Б	улучшение настроения
<input type="radio"/>	В	увеличение чсс
<input type="radio"/>	Г	увеличение жел
В	252	СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА ЯВЛЯЮТСЯ
<input type="radio"/>	А	упражнения с отягощением
<input type="radio"/>	Б	упражнения на координацию

<input type="radio"/>	В	идеомоторные упражнения
<input type="radio"/>	Г	дыхательные упражнения
В	253	ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЯВЛЯЮТСЯ
<input type="radio"/>	А	дыхательные упражнения, удлиняющие выдох
<input type="radio"/>	Б	дыхательные упражнения, усиливающие вдох
<input type="radio"/>	В	звуковые дыхательные упражнения
<input type="radio"/>	Г	статические дыхательные упражнения
В	254	МЕДЛЕННЫЙ ТЕМП УПРАЖНЕНИЙ ПРИ ЗАНЯТИЯХ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ
<input type="radio"/>	А	гипертонической болезни
<input type="radio"/>	Б	дискенизии желче-выводящих путей по гипомоторному типу
<input type="radio"/>	В	калькулезном холецистите
<input type="radio"/>	Г	гипотонической болезни
В	255	СИМПТОМАМИ ОТНОСЯЩИМИСЯ К ВНЕШНИМ ПРИЗНАКАМ УТОМЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
<input type="radio"/>	А	потливость, изменение координации движения, замедленность движений
<input type="radio"/>	Б	потливость
<input type="radio"/>	В	подъем АД
<input type="radio"/>	Г	изменение координации движения
В	256	ЧТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНСТРУКТОРОМ ЛФК ПРИ СОСТАВЛЕНИИ КРИВОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ
<input type="radio"/>	А	ЧСС
<input type="radio"/>	Б	ЧДД
<input type="radio"/>	В	АД
<input type="radio"/>	Г	Вес, рост
В	257	СРЕДСТВОМ ПРИМЕНЯЕМЫМ В ЛФК С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ФАКТОРОВ ПРИРОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	воздушные ванны
<input type="radio"/>	Б	антропометрия
<input type="radio"/>	В	гониометрия
<input type="radio"/>	Г	лечебные ванны
В	258	ДИНАМИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПО СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ДЕЛЯТСЯ НА
<input type="radio"/>	А	активные и пассивные
<input type="radio"/>	Б	диафрагмальные и дренажные
<input type="radio"/>	В	статические и динамические
<input type="radio"/>	Г	идеомоторные и симметричные
В	259	ДЕЙСТВИЕ МАХОВЫХ УПРАЖНЕНИЙ СПОСОБСТВУЕТ
<input type="radio"/>	А	расслаблению мышц и увеличению объема движений
<input type="radio"/>	Б	повышению АД

<input type="radio"/>	В	улучшению откашливания мокроты
<input type="radio"/>	Г	улучшению настроения
В	260	НА ТРЕНИРОВАННОСТЬ СПОРТСМЕНА В ПОКОЕ УКАЗЫВАЕТ
<input type="radio"/>	А	снижение частоты сердечных сокращений в покое
<input type="radio"/>	Б	повышение артериального давления
<input type="radio"/>	В	понижение артериального давления
<input type="radio"/>	Г	тахикардия
В	261	ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩИМИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С
<input type="radio"/>	А	переломом луча в типичном месте
<input type="radio"/>	Б	острым бронхитом
<input type="radio"/>	В	бронхиальной астмой
<input type="radio"/>	Г	острой пневмонией
В	262	КОРРИГИРУЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ
<input type="radio"/>	А	симметричного укрепления мышц
<input type="radio"/>	Б	расслабления мышц
<input type="radio"/>	В	улучшения отхождения мокроты
<input type="radio"/>	Г	увеличения амплитуды движения
В	263	ЛЕЧЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЕМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ
<input type="radio"/>	А	инсульте
<input type="radio"/>	Б	инфаркте
<input type="radio"/>	В	переломе луча в типичном месте
<input type="radio"/>	Г	бронхиальной астме
В	264	ПРИ ЗАНЯТИЯХ ЛФК ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕ-ВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ
<input type="radio"/>	А	лежа на левом боку
<input type="radio"/>	Б	стоя
<input type="radio"/>	В	сидя
<input type="radio"/>	Г	лежа с приподнятым головным концом
В	265	СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЕМ ДЛЯ ВЫРАБОТКИ ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	ходьба с предметом на голове
<input type="radio"/>	Б	лазание по шведской стенке
<input type="radio"/>	В	прыжки со скакалкой
<input type="radio"/>	Г	плавание
В	266	КАКОВА НОРМА ПЛОЩАДИ НА 1 ЗАНИМАЮЩЕГОСЯ БОЛЬНОГО В ЛФК
<input type="radio"/>	А	4 кв.м
<input type="radio"/>	Б	5 кв.м
<input type="radio"/>	В	7 кв.м
<input type="radio"/>	Г	8 кв.м

В	267	ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ МЕТОДА ЛФК ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
О	А	физических упражнений
О	Б	лечебного массажа
О	В	иглорефлексотерапия
О	Г	физиотерапевтического лечения
В	268	ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОГО ТЕСТА У СПОРТСМЕНОВ НЕ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ
О	А	тренированности и психологической устойчивости
О	Б	общей физической работоспособности
О	В	функционального состояния кардиореспираторной системы
О	Г	аэробной производительности организма
В	269	МОЩНОСТЬ НАГРУЗКИ ПРИ СТЕП-ЭРГОМЕТРИИ ЗАВИСИТ ОТ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ
О	А	роста и жизненной емкости легких
О	Б	высоты ступеньки
О	В	веса тела
О	Г	количества восхождений в минуту
В	270	ДЛЯ КАКИХ СПОРТСМЕНОВ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ БРАДИКАРДИИ
О	А	тренирующихся на выносливость
О	Б	тренирующихся на силу
О	В	тренирующихся на скорость
О	Г	гимнастов
В	271	ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ТЕСТЫ, КРОМЕ
О	А	пробы Генчи
О	Б	пробы Руфье
О	В	пробы Мастера
О	Г	пробы Мартине
В	272	КАКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К МАЛОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ
О	А	активные упражнения в дистальных отделах конечностей
О	Б	упражнения на велотренажере
О	В	динамические дыхательные упражнения
О	Г	упражнения с гантелями
В	273	КАКОЙ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ОТНОСИТСЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ПЕРИОДУ ЛЕЧЕНИЯ
О	А	свободный режим
О	Б	падающий режим
О	В	тренирующий режим
О	Г	падающе-тренирующий режим

В	274	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНИЦЕЙ НОРМИРОВАНИЯ РАБОТЫ ПО ЛФК
О	А	процедура лечебной гимнастики
О	Б	процедурная единица
О	В	время теста с физической нагрузкой
О	Г	количество групп лфк в смену
В	275	КАКОЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАНЯТИЯ ЛФК ПРИМЕНЯЮТ
О	А	тест со стандартной физической нагрузкой
О	Б	изменение частоты пульса
О	В	антропометрия
О	Г	ортостатическая проба
В	276	КАКИЕ МОМЕНТЫ ВКЛЮЧАЕТ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА МАРТИНЕ
О	А	20 приседаний за 30 секунд с выбросом рук вперед
О	Б	бег на месте в течение 3-х минут
О	В	физическая нагрузка на велотренажере
О	Г	измерение артериального давления
В	278	В III ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	на мышцы тазового дна.
О	Б	на расслабление мышц брюшного пресса.
О	В	на увеличение подвижности в тазобедренных суставах.
О	Г	для укрепления свода стопы.
В	279	С КАКОГО ДНЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ НАЗНАЧАЮТ СПЕЦИАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ТРАНСМУРАЛЬНОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА
О	А	индивидуально
О	Б	через неделю
О	В	через сутки
О	Г	через неделю
В	280	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЕРЕВОДА БОЛЬНОГО ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА СЛЕДУЮЩУЮ СТУПЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	отрицательная динамика экг
О	Б	положительная динамика экг
О	В	отсутствие осложнений заболевания
О	Г	плохое настроение
В	281	КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ N1 ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ
О	А	физические упражнения в дистальных отделах конечностей
О	Б	движения в конечностях в полном объеме

О	В	физические упражнения на натуживание
О	Г	упражнения с отягощением
В	282	КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ N2 ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ
О	А	физические упражнения в смене исходных положений лежа-сидя-лежа
О	Б	физические упражнения с гимнастическими предметами в исходном положении стоя
О	В	дозированная ходьба
О	Г	только исходное положение лежа
В	283	КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ N3 ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ
О	А	дозированная ходьба по коридору стационара
О	Б	физические упражнения на дистальные отделы конечностей
О	В	занятия на тренажерах
О	Г	симметричные упражнения
В	284	КАКОЙ ОСНОВНОЙ ВИД ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ПРИМЕНЯЮТ НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА
О	А	дозированная тренировочная ходьба
О	Б	занятия на велотренажере
О	В	подвижные игры
О	Г	трудотерапия
В	285	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ РАЗНЫХ ФОРМ ЛФК ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ
О	А	гипертонический криз
О	Б	единичные экстрасистолы
О	В	ад 180/100 мм.рт.ст.
О	Г	плохое настроение
В	286	ЧТО ОТНОСИТСЯ К СПЕЦИАЛЬНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ ПРИ ГИПОТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ
О	А	упражнения со статическим и динамическим усилием
О	Б	дыхательные упражнения статического и динамического характера
О	В	упражнения на дистальные отделы конечностей
О	Г	упражнения на расслабление
В	287	КАКОВЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ
О	А	тахикардия (пульс свыше 100 уд.в мин.)
О	Б	субфебрильная температура
О	В	кашель с мокротой
О	Г	потливость
В	288	ЗАДАЧЕЙ ЛФК НА ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ ПРИ ОСТРОЙ

		ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	уменьшение дыхательной недостаточности
О	Б	профилактика ателектазов
О	В	рассасывание экссудата
О	Г	нормализация чсс
В	289	КАКИЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫМИ НА СВОБОДНОМ РЕЖИМЕ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ
О	А	динамические дыхательные упражнения
О	Б	статические дыхательные упражнения
О	В	идеомоторные упражнения
О	Г	симметричные упражнения
В	290	КАКИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ СПОСОБСТВУЮТ РАСТЯЖЕНИЮ СПАЕК ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ
О	А	динамические дыхательные упражнения с подъемом руки на больной стороне
О	Б	динамические дыхательные упражнения с подъемом руки на здоровой стороне
О	В	звуковая дыхательная гимнастика
О	Г	изометрические упражнения
В	291	УКАЖИТЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ПРИ ХНЗЛ ПО ТРЕНИРУЮЩЕМУ РЕЖИМУ
О	А	одышка при ходьбе в медленном и среднем темпе
О	Б	одышка при выполнении физических упражнений с гимнастическими предметами в среднем темпе
О	В	увеличение ад до 130/80 мм.рт.ст.
О	Г	одышка при подъеме на лестницу в среднем и ускоренном темпе
В	292	СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ПРИ СПЛАНХНОПТОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	физические упражнения для тазового дна
О	Б	физические упражнения с отягощением
О	В	упражнения с отягощением
О	Г	упражнения на расслабление
В	293	УКАЖИТЕ АБСОЛЮТНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ
О	А	«дегтярный» стул
О	Б	наличие «ниши» на рентгенограмме
О	В	плохой аппетит
О	Г	запоры
В	294	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ МЕТОДИКИ ЛФК ПРИ СПАСТИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ
О	А	необходимость выбора разгрузочных исходных положений

<input type="radio"/>	Б	необходимость частой смены исходных положений
<input type="radio"/>	В	необходимость статических мышечных напряжений
<input type="radio"/>	Г	занятия на снарядах
В	295	ЧТО СПОСОБСТВУЕТ ЛУЧШЕМУ ОПОРОЖНЕНИЮ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ
<input type="radio"/>	А	диафрагмальное дыхание
<input type="radio"/>	Б	статические дыхательные упражнения
<input type="radio"/>	В	динамические дыхательные упражнения
<input type="radio"/>	Г	исходное положение сидя
В	296	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ПРИ ОЖИРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	обострение сопровождающего калькулезного холецистита
<input type="radio"/>	Б	наличие одышки при физической нагрузке
<input type="radio"/>	В	алиментарное ожирение iii степени
<input type="radio"/>	Г	вес 95 кг
В	297	ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ МЕТОДИКИ ЛФК ПРИ ОЖИРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	общая физическая нагрузка должна быть субмаксимальной и индивидуальной
<input type="radio"/>	Б	назначение общего массажа
<input type="radio"/>	В	занятия на тренажерах
<input type="radio"/>	Г	контроль веса
В	298	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	наличие в моче ацетона
<input type="radio"/>	Б	жажда и полиурия
<input type="radio"/>	В	чувство слабости
<input type="radio"/>	Г	сахар крови более 5,5 г/л
В	299	УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКУЮ МЕТОДИКУ ЛФК В КЛИНИКЕ НЕРВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ
<input type="radio"/>	А	специальная лечебная гимнастика
<input type="radio"/>	Б	дыхательная гимнастика
<input type="radio"/>	В	терренкур
<input type="radio"/>	Г	малоподвижные игры
В	300	ОСОБЕННОСТЬЮ МЕТОДИКИ ЛФК ПРИ СПАСТИЧЕСКИХ ПАРЕЗАХ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	лечение положением
<input type="radio"/>	Б	применение пассивных упражнений
<input type="radio"/>	В	применение активных упражнений
<input type="radio"/>	Г	упражнения на тренажерах
В	300	КАКОЕ ДЫХАТЕЛЬНОЕ УПРАЖНЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

		СТАТИЧЕСКИМ
<input type="radio"/>	А	дыхание с сопротивлением на выдохе
<input type="radio"/>	Б	потягивание вверх с вдохом
<input type="radio"/>	В	наклон вперед и выдох
<input type="radio"/>	Г	наклон вперед и вдох
<input type="radio"/>	301	ПОНЯТИЮ «ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА» СООТВЕТСТВУЮТ ТЕРМИНЫ
<input type="radio"/>	А	кинезотерапия
<input type="radio"/>	Б	иглотерапия
<input type="radio"/>	В	рефлексотерапия
<input type="radio"/>	Г	механотерапия
<input type="radio"/>	303	ПРИ ЗАГИБЕ МАТКИ КЗАДИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВСЕ ИСХОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ, КРОМЕ
<input type="radio"/>	А	лежа на спине
<input type="radio"/>	Б	коленно-локтевое
<input type="radio"/>	В	коленно-кистевое
<input type="radio"/>	Г	лежа на животе
<input type="radio"/>	304	ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ В МАЛОМ ТАЗУ РЕКОМЕНДУЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ
<input type="radio"/>	А	для нижних конечностей по всем осям с максимальной амплитудой
<input type="radio"/>	Б	подскоки
<input type="radio"/>	В	прыжки
<input type="radio"/>	Г	бег
<input type="radio"/>	305	СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ ЯВЛЯЮТСЯ
<input type="radio"/>	А	изометрические напряжения мышц тазового дна
<input type="radio"/>	Б	быстрая ходьба
<input type="radio"/>	В	наклоны туловища вперед
<input type="radio"/>	Г	повороты корпуса
<input type="radio"/>	306	ОПТИМАЛЬНЫМ ИСХОДНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	лежа на спине с поднятым тазом
<input type="radio"/>	Б	стоя
<input type="radio"/>	В	лежа на спине с поднятым головным концом
<input type="radio"/>	Г	лежа на боку
<input type="radio"/>	307	УКАЖИТЕ СРОК РАННЕГО ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ПЕРИОДА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОНМК
<input type="radio"/>	А	до 3 месяцев
<input type="radio"/>	Б	до 1 года
<input type="radio"/>	В	до 10 дней
<input type="radio"/>	Г	до 1 месяца

В	307	ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРОЦЕДУРЫ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ДЛЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО В ПЕРИОДЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	25-30 мин
О	Б	10-15 мин
О	В	45-50 мин
О	Г	15-20 мин
В	308	УКАЖИТЕ ОПТИМАЛЬНУЮ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ДЛЯ БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА
О	А	15-20 мин
О	Б	5-7 мин
О	В	10-15 мин
О	Г	20-30 мин
В	309	НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ДОЗИРОВКЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ИМЕЕТ
О	А	количество повторений
О	Б	длительность занятия
О	В	темп и ритм движений
О	Г	подбор упражнений
В	310	лечение положением после онмк осуществляется
О	А	лежа на спине
О	Б	лежа на животе
О	В	сидя на полу
О	Г	лежа на боку
В	311	С КАКОГО ДНЯ НАЗНАЧАЮТСЯ ПАССИВНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОНМК
О	А	3
О	Б	10
О	В	7
О	Г	1
В	312	ПРИ ИНСУЛЬТЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ПОДАВЛЯТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СИНКИНЕЗИИ ПРИ
О	А	появлении минимальных активных движений
О	Б	обучении бытовым навыкам
О	В	обучении ходьбе
О	Г	обучении сидению на стуле
В	313	ПОСЛЕДСТВИЯМИ ИНСУЛЬТА ЧАСТО ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	нарушение двигательных функций
О	Б	развитие сердечно-сосудистой недостаточности
О	В	развитие пневмонии
О	Г	нарушение речи

В	314	ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА
О	А	с 1-2 дня заболевания при удовлетворительном состоянии
О	Б	во II (позднем) периоде
О	В	при развитии парезов и параличей
О	Г	спустя месяц от начала заболевания
В	315	ИСХОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ СРАЗУ ПОСЛЕ СНЯТИЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ
О	А	облегченные
О	Б	на увеличение осевой нагрузки
О	В	только сидя
О	Г	только лежа
В	316	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОЛОЖЕНИЕМ БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ИНСУЛЬТ, ПОЛОЖЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ МЕНЯЮТ КАЖДЫЕ
О	А	2 часа
О	Б	6-8 часов
О	В	10-12 часов
О	Г	час
В	317	ПОД ЛЕГКОЙ КОНТРАКТУРОЙ ПОНИМАЮТ ОГРАНИЧЕНИЕ ДВИЖЕНИЯ
О	А	менее 50% от нормы
О	Б	более 50% от нормы
О	В	более 75% от нормы
О	Г	менее 25% от нормы
В	318	ПОД ТЯЖЕЛОЙ КОНТРАКТУРОЙ ПОНИМАЮТ ОГРАНИЧЕНИЕ ДВИЖЕНИЯ
О	А	более 50% от нормы
О	Б	менее 50% от нормы
О	В	более 75% от нормы
О	Г	менее 25% от нормы
В	319	В ОСНОВЕ МЕТОДИК ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЛЕЖИТ
О	А	миовисцеральный рефлекс
О	Б	кардиовисцеральный рефлекс
О	В	кожно-висцеральный рефлекс
О	Г	склеро-висцеральный рефлекс
В	320	В ОСТРОЙ СТАДИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ
О	А	лечение положением
О	Б	массаж
О	В	лг
О	Г	мануальное лечение
В	321	ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ

		БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ
О	А	нормально протекающая беременность
О	Б	угроза прерывания беременности
О	В	преэклампсия
О	Г	маточное кровотечение
В	322	ДОЗИРОВКА ЛФК ЗАВИСИТ (УКАЗАТЬ НЕПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
О	А	от времени года
О	Б	от исходного положения
О	В	от скорости движения
О	Г	от амплитуды движения
В	323	МАКСИМАЛЬНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ КРОВотоКА ПРОИСХОДИТ ПРИ ПУЛЬСЕ
О	А	120-140 ударов в 1 минуту
О	Б	150-170 ударов в 1 минуту
О	В	105-110 ударов в 1 минуту
О	Г	170-220 ударов в 1 минуту
В	324	НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ АД В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ
О	А	110/70 мм ртст
О	Б	90/60 мм ртст
О	В	100/80 мм ртст
О	Г	150/90 мм ртст
В	325	ПОД ЛАТЕРОФЛЕКСИЕЙ ПОНИМАЮТ ДВИЖЕНИЕ
О	А	во фронтальной плоскости
О	Б	в сагиттальной плоскости
О	В	в горизонтальной плоскости
О	Г	в аксилярной плоскости
В	326	РОТАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	неполным поворотом вокруг оси
О	Б	полным поворотом вокруг оси
О	В	поворотом на 135 градусов
О	Г	поворотом на 45 градусов
В	327	ПРИ ОПУЩЕНИИ ЖЕЛУДКА ПОКАЗАНЫ
О	А	гимнастические упражнения для конечностей и корпуса лежа с приподнятым тазом, ходьба при ношении фиксирующего пояса
О	Б	упражнения стоя с сотрясением тела
О	В	упражнения для туловища лежа с фиксированными ногами
О	Г	бег, прыжки
В	328	ПОД МЫСЛЕННЫМ ДВИЖЕНИЕМ ПОНИМАЮТ
О	А	идеомоторное
О	Б	релаксационное
О	В	динамическое
О	Г	изометрическое

В	329	ОПТИМАЛЬНЫМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТИПОМ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	смешанный
О	Б	грудной
О	В	ключичный
О	Г	брюшной
В	330	ПОД ЦИРКУМДУКЦИЕЙ ПОНИМАЮТ
О	А	полный поворот вокруг оси
О	Б	неполный поворот вокруг оси
О	В	поворот на 45 градусов
О	Г	поворот на 135 градусов
В	331	АКТИВНЫЙ ЗАХВАТ ИГРУШЕК ГРУДНЫМ РЕБЕНКОМ НАЧИНАЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ С
О	А	3-х месяцев
О	Б	1 месяца
О	В	6-ти месяцев
О	Г	2- х месяцев
В	332	ПРАВИЛОМ СОСТАВЛЕНИЯ КОМПЛЕКСА УПРАЖНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	комплекс должен начинаться с простых упражнений, постепенно вводятся более сложные и заканчиваться простыми
О	Б	в комплексе должны быть только специальные упражнения
О	В	пик физической нагрузки должен приходиться на первую половину комплекса
О	Г	пик физической нагрузки должен приходиться на вторую половину комплекса
В	333	ПРОЦЕДУРА ЛФК ДОЛЖНА СОСТОЯТЬ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ЧАСТЕЙ
О	А	вводной, основной, заключительной
О	Б	основной, заключительной
О	В	вводной, основной
О	Г	основной
В	334	ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К СРЕДСТВАМ ЛФК
О	А	утренняя гигиеническая гимнастика
О	Б	дыхательные упражнения
О	В	массаж
О	Г	корректирующие упражнения
В	335	ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К СРЕДСТВАМ ЛФК
О	А	прогулки
О	Б	гимнастические упражнения
О	В	спортивно-прикладные упражнения
О	Г	спортивные игры

В	336	ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К СРЕДСТВАМ ЛФК
О	А	процедура лечебной гимнастики
О	Б	пассивные упражнения
О	В	оздоровительный бег
О	Г	водные процедуры
В	337	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ СТАНОВОЙ СИЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	беременность
О	Б	слабое физическое развитие
О	В	сколиоз I степени
О	Г	избыток массы тела
В	338	ПОДВИЖНОСТЬ ДИАФРАГМЫ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ
О	А	лежа на спине с согнутыми ногами
О	Б	стоя
О	В	лежа на животе
О	Г	сидя на гимнастической скамейке
В	339	ДЛЯ ЗАНЯТИЙ В ЗАЛЕ ЛФК ГРУППЫ БОЛЬНЫХ ФОРМИРУЮТСЯ ПО
О	А	характеру заболевания
О	Б	функциональным возможностям
О	В	показаниям жел
О	Г	показаниям динамометрии
В	340	КАКИЕ УПРАЖНЕНИЯ НЕ ОТНОСЯТСЯ К ИГРОВЫМ
О	А	катание на велосипеде
О	Б	городки
О	В	водное поло
О	Г	бадминтон
В	341	КАКИЕ УПРАЖНЕНИЯ НЕ ОТНОСЯТСЯ К СПОРТИВНО-ПРИКЛАДНЫМ
О	А	гольф
О	Б	гребля
О	В	ходьба на лыжах
О	Г	плавание
В	342	УПРАЖНЕНИЯМИ, ОПТИМАЛЬНЫМИ ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АППАРАТА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	наклоны головы вправо и влево
О	Б	рывки руками назад
О	В	изометрические упражнения
О	Г	дыхательные упражнения
В	343	ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ УПРАЖНЕНИЙ В РАССЛАБЛЕНИИ

		ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	уменьшить тонус мышц
О	Б	увеличить объем мышц
О	В	увеличить силу мышц
О	Г	повысить тонус мышц
В	344	УПРАЖНЕНИЯ В РАССЛАБЛЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫМИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ
О	А	после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения
О	Б	с невритом малоберцового нерва
О	В	с невритом лицевого нерва
О	Г	с невритом лучевого нерва
В	345	УПРАЖНЕНИЯ В РАССЛАБЛЕНИИ НАЗНАЧАЮТ ПОСЛЕ
О	А	упражнений, связанных с сильными мышечными напряжениями
О	Б	дыхательных упражнений
О	В	порядковых упражнений
О	Г	упражнений на растягивание
В	346	СПОРТИВНЫЕ СНАРЯДЫ И ПРЕДМЕТЫ, НЕ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ЗАЛЕ ЛФК
О	А	гимнастическое бревно
О	Б	обручи
О	В	гимнастическая скамейка
О	Г	медицинболы
В	347	ПОД ТЕРРЕНКУРОМ ПОНИМАЮТ
О	А	лечение дозированным восхождением
О	Б	ходьбу по трафарету
О	В	ходьбу на плоскости для исправления вальгусной установки стоп
О	Г	ходьбу перед зеркалом
В	348	КАКАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА С ДОЗИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТРЕХМОМЕНТНОЙ
О	А	проба Летунова
О	Б	проба Сванишвили
О	В	проба Белаковского
О	Г	проба Котова-Дешина
В	349	ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБОЙ, РЕКОМЕНДУЕМОЙ К ПРИМЕНЕНИЮ НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	дозированная ходьба лежа
О	Б	проба Летунова
О	В	тест РВС 170
О	Г	проба Сванишвили
В	350	ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБОЙ, ПРИМЕНЯЕМОЙ У СПОРТСМЕНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

<input type="radio"/>	А	проба Котова-Дешина
<input type="radio"/>	Б	проба Игнатовского
<input type="radio"/>	В	проба Ленинградского ГВФД
<input type="radio"/>	Г	тест РВС 150
<input type="radio"/>	351	СОСТОЯНИЕМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ НАГРУЗОЧНЫХ ПРОБ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	частота сердечных сокращений 100 в 1 мин
<input type="radio"/>	Б	АД 140/80 мм рт ст.
<input type="radio"/>	В	проведенная накануне тренировка
<input type="radio"/>	Г	температура тела 37о С
<input type="radio"/>	352	ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБОЙ, ПРИМЕНЯЕМОЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	спирометрия
<input type="radio"/>	Б	клиноортостатическая
<input type="radio"/>	В	ортостатическая проба
<input type="radio"/>	Г	функциональная проба с дозированной физической нагрузкой
<input type="radio"/>	353	ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБОЙ, ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	Штанге
<input type="radio"/>	Б	Ортостатическая
<input type="radio"/>	В	Кушелевского
<input type="radio"/>	Г	Клиноортостатическая
<input type="radio"/>	354	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОБЫ МАТИНЭ СОСТАВЛЯЕТ
<input type="radio"/>	А	30 с
<input type="radio"/>	Б	1 мин
<input type="radio"/>	В	3 мин
<input type="radio"/>	Г	10 мин
<input type="radio"/>	355	ТИПОМ РЕАКЦИИ НА ДОЗИРОВАННУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ, ПРИ КОТОРОМ ВСТРЕЧАЕТСЯ ФЕНОМЕН «БЕСКОНЕЧНОГО ТОНА» ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	дистонический
<input type="radio"/>	Б	гипотонический
<input type="radio"/>	В	гипертонический
<input type="radio"/>	Г	нормотонический
<input type="radio"/>	356	ПНЕВМОТАХОМЕТРОМ ИЗМЕРЯЮТ
<input type="radio"/>	А	мощность вдоха и выдоха
<input type="radio"/>	Б	работоспособность дыхательной мускулатуры
<input type="radio"/>	В	амплитуду движений в суставе
<input type="radio"/>	Г	ЖЕЛ (жизненную емкость легких)
<input type="radio"/>	357	С ПОМОЩЬЮ УГЛОМЕРА ИЗМЕРЯЮТ

<input type="radio"/>	А	амплитуду движений в суставах
<input type="radio"/>	Б	мышечную силу
<input type="radio"/>	В	подвижность позвоночника
<input type="radio"/>	Г	окружность конечности
<input type="radio"/>	358	ИЗМЕНЕНИЯМИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО ТИПА РЕАКЦИИ НА НАГРУЗКУ ЯВЛЯЮТСЯ
<input type="radio"/>	А	чрезмерное повышение АД max
<input type="radio"/>	Б	понижение АД max
<input type="radio"/>	В	урежение пульса
<input type="radio"/>	Г	отсутствие изменений АД max
<input type="radio"/>	359	ЖИЗНЕННУЮ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРИ ПОМОЩИ
<input type="radio"/>	А	спирометра
<input type="radio"/>	Б	сантиметровой ленты
<input type="radio"/>	В	задержки дыхания после выдоха
<input type="radio"/>	Г	задержки дыхания после вдоха
<input type="radio"/>	360	ИЗМЕНЕНИЯМИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, ВОЗНИКАЮЩИМИ ПРИ ГИПОТОНИЧЕСКОМ ТИПЕ РЕАКЦИИ НА НАГРУЗКУ ЯВЛЯЮТСЯ
<input type="radio"/>	А	замедленное восстановление
<input type="radio"/>	Б	феномен «бесконечного тона»
<input type="radio"/>	В	урежение пульса
<input type="radio"/>	Г	чрезмерное повышение АД max
<input type="radio"/>	361	СПИРОМЕТРИЯ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ
<input type="radio"/>	А	стоя
<input type="radio"/>	Б	сидя
<input type="radio"/>	В	лежа
<input type="radio"/>	Г	полусидя
<input type="radio"/>	362	СТАТИЧЕСКАЯ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ МЫШЦ ЖИВОТА ИЗМЕРЯЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ
<input type="radio"/>	А	сидя на кушетке, отклонив туловище назад
<input type="radio"/>	Б	сидя на полу
<input type="radio"/>	В	лежа на спине
<input type="radio"/>	Г	лежа на животе
<input type="radio"/>	363	ЛФК В ХИРУРГИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ
<input type="radio"/>	А	предупреждения и лечения послеоперационных осложнений
<input type="radio"/>	Б	повышения физической подготовки больного
<input type="radio"/>	В	повышения максимального потребления кислорода
<input type="radio"/>	Г	нормализации артериального давления
<input type="radio"/>	364	ЛФК ПОСЛЕ АППЕНДЕКТОМИИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ОСЛОЖНЕНИЙ НАЗНАЧАЕТСЯ НА
<input type="radio"/>	А	1 сутки

О	Б	2 сутки
О	В	3 сутки
О	Г	4 сутки
В	365	ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЛФК ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЮЮ
О	А	профилактики образования спаек в брюшной полости
О	Б	увеличение мощности вдоха
О	В	увеличение силы мышц брюшного пресса
О	Г	увлечение мощноти выдоха
В	366	СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ, НАЗНАЧАЕМЫМИ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ПЕРВЫЕ СУТКИ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	дыхательные статические упражнения
О	Б	дыхательные динамические упражнения
О	В	движения в тазобедренных суставах
О	Г	движения в плечевых суставах
В	367	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ МАССАЖА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	эпилепсия
О	Б	хронический обструктивный бронхит
О	В	сколиоз ii степени
О	Г	гипертоническая болезнь i степени
В	368	ЗАДЕРЖКУ НА ВДОХЕ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ
О	А	плеврите
О	Б	хроническом бронхите
О	В	бронхиальной астме
О	Г	бронхоэктазах
В	369	ЗАДАЧЕЙ ЛФК ПРИ ПЛЕВРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	профилактика спаек в плевральной полости
О	Б	укрепить мышцы брюшного пресса
О	В	усиление дренажной функции бронхов
О	Г	"проработка" здорового легкого
В	370	ПРИ БРОНХОЭКТАЗАХ СЛЕВА ПОСЛЕ УПРАЖНЕНИЯ "ВЕЛОСИПЕД" НУЖНО ВКЛЮЧИТЬ ДЫХАТЕЛЬНОЕ УПРАЖНЕНИЕ
О	А	на правом боку
О	Б	лежа на животе
О	В	на левом боку
О	Г	"диафрагмальное"
В	371	ГЛАВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛФК ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	улучшение отхождения мокроты
О	Б	тренировка вдоха

<input type="radio"/>	В	укрепление мышцы брюшного пресса
<input type="radio"/>	Г	профилактика плевральных спаек
В	372	ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОВОДЯТ ДЫХАТЕЛЬНУЮ ГИМНАСТИКУ ПО ТИПУ
<input type="radio"/>	А	релаксационно - респираторной
<input type="radio"/>	Б	респираторной
<input type="radio"/>	В	дренажной
<input type="radio"/>	Г	релаксационный
В	373	ГЛАВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛФК ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	улучшить отток желчи
<input type="radio"/>	Б	увеличить жел
<input type="radio"/>	В	укрепить мышцы спины
<input type="radio"/>	Г	укрепить мышцы брюшного пресса
В	374	ОБЩИМИ ЗАДАЧАМИ ЛФК ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖКТ ЯВЛЯЮТСЯ
<input type="radio"/>	А	изменение внутрибрюшного давления,
<input type="radio"/>	Б	тренировка правильной осанки
<input type="radio"/>	В	укрепление мышц ног
<input type="radio"/>	Г	укрепление мышц спины
В	375	УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ БРЮШНОГО ПРЕССА ПРИМЕНЯЮТ ПРИ
<input type="radio"/>	А	атоническом колите
<input type="radio"/>	Б	спастическом колите
<input type="radio"/>	В	язве желудка
<input type="radio"/>	Г	язве двенадцатиперстной кишки
В	376	ПРЫЖКИ, ПОДСКОКИ, ХОДЬБУ С ВЫСОКИМ ПОДНИМАНИЕМ БЕДЕР ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ
<input type="radio"/>	А	атоническом колите
<input type="radio"/>	Б	язвенной болезни
<input type="radio"/>	В	холецистите
<input type="radio"/>	Г	спастическом колите
В	377	НАГРУЗКА НА МЫШЦЫ БРЮШНОГО ПРЕССА ПРИ ЯЗВЕ ЖЕЛУДКА ДОЛЖНА БЫТЬ
<input type="radio"/>	А	малая
<input type="radio"/>	Б	большая
<input type="radio"/>	В	средняя
<input type="radio"/>	Г	незначительная
В	378	ОБЩАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ПРИ ГАСТРИТЕ С ПОНИЖЕННОЙ КИСЛОТНОСТЬЮ ДОЛЖНА БЫТЬ
<input type="radio"/>	А	малая
<input type="radio"/>	Б	большая

О	В	средняя
О	Г	незначительная
В	379	ОБЩАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ПРИ ГАСТРИТЕ С ПОВЫШЕННОЙ КИСЛОТНОСТЬЮ ДОЛЖНА БЫТЬ
О	А	большая
О	Б	малая
О	В	средняя
О	Г	незначительная
В	380	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ
О	А	5-8 минут
О	Б	10-12 минут
О	В	3-5 минут
О	Г	8-10 минут
В	381	КОЛИЧЕСТВО ДВИГАТЕЛЬНЫХ РЕЖИМОВ В СТАЦИОНАРЕ ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ
О	А	4
О	Б	1
О	В	3
О	Г	2
В	382	ТЕРРЕНКУР НАЗНАЧАЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ
О	А	тренировки сердца
О	Б	разработки суставов
О	В	тренировки силы мышц спины
О	Г	тренировки скоростных качеств
В	383	ОБЛЕГЧЕННЫМ ИСХОДНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ АМПЛИТУДЫ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	сидя на стуле
О	Б	лежа на животе
О	В	лежа на спине
О	Г	лежа на боку
В	384	ВИДОМ ФИЗИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ОТНОСЯЩИМСЯ К АЦИКЛИЧЕСКИМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	волейбол
О	Б	бег
О	В	ходьба
О	Г	лыжи
В	385	ПРИ ТРАВМАХ КОЛЕННОГО СУСТАВА БОЛЬШЕ ДРУГИХ СТРАДАЕТ
О	А	четырёхглавая мышца бедра
О	Б	икроножная мышца голени

О	В	задняя большеберцовая мышца голени
О	Г	камбаловидная мышца голени
В	386	МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БОЛЬНЫХ В ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИХ ГРУППАХ СОСТАВЛЯЕТ
О	А	6-8 человек
О	Б	10-12 человек
О	В	12-16 человек
О	Г	8-10 человек
В	387	ПРИ КОМПРЕССИОННОМ ПЕРЕЛОМЕ ПОЗВОНОЧНИКА В 1 ПЕРИОДЕ ЛФК ПРИМЕНЯЮТ
О	А	три раза в день
О	Б	два раза в день
О	В	один раз в день
О	Г	четыре раза в день
В	388	ЛФК И МАССАЖ БОЛЬНЫМ ПОСЛЕ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА НАЗНАЧАЮТ
О	А	на 1-2 день
О	Б	после периода иммобилизации
О	В	при развитии осложнений
О	Г	на 4-5 день
В	389	ЗАДАЧЕЙ ЛФК У БОЛЬНЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	укрепление мышц спины
О	Б	увеличение ЖЕЛ
О	В	нормализация функции внутренних органов
О	Г	укрепление мышц брюшного пресса
В	390	ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛФК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	снижения уровня сахара в крови
О	Б	улучшить координацию движений
О	В	укрепить мышцы брюшного пресса
О	Г	общее оздоровление организма
В	391	ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫМИ
О	А	плеврит
О	Б	гипертоническая болезнь
О	В	сколиоз
О	Г	хронический колит
В	392	СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЕМ ПРИ СКОЛИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	"велосипед" лежа на спине
О	Б	подскоки

О	В	диафрагмальное дыхание
О	Г	броски мяча в корзину
В	393	ПОД СКОЛИОЗОМ ПОНИМАЮТ
О	А	боковое искривление позвоночника с торсией позвонков
О	Б	уплощение физиологических изгибов позвоночника
О	В	боковое искривление позвоночника
О	Г	кругло - вогнутая спина
В	394	УПРАЖНЕНИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРАВИЛЬНОЙ ОСАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	ношение небольшого предмета на голове
О	Б	постоянное напоминание ребенку о правильной осанке
О	В	жесткая постель с маленькой подушкой
О	Г	правильно организованное рабочее место
В	395	ПРИ СКОЛИОЗЕ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ УГОЛ ИСКРИВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ
О	А	5-10 градусов
О	Б	11-30 градусов
О	В	31 -60 градусов
О	Г	61 -90 градусов
В	396	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	I триместр беременности, угроза выкидыша
О	Б	1-я неделя после нормальных родов
О	В	ретрофлексия матки
О	Г	хронический аднексит в фазе обострения
В	397	ПРИ ДЦП У ДЕТЕЙ ПОЗА ЭМБРИОНА ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ
О	А	расслабления мышц
О	Б	укрепления мышц
О	В	тренировки вестибулярного аппарата
О	Г	восстановления нарушенных двигательных навыков
В	398	ОПТИМАЛЬНЫМ ИСХОДНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ ЛФК ПРИ ЗАГИБЕ МАТКИ КЗАДИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	лежа на животе
О	Б	коленно-локтевое
О	В	сидя на гимнастической скамейке
О	Г	стоя
В	399	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЙ ЛФК ПРИ ЗАГИБЕ МАТКИ КЗАДИ СОСТАВЛЯЕТ
О	А	45-55 минут
О	Б	15-20 минут
О	В	30-40 минут
О	Г	20-30 минут

В	400	СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	изометрические напряжения мышц тазового дна
О	Б	быстрая ходьба
О	В	наклоны туловища в перед
О	Г	повороты корпуса

5. Список рекомендуемой литературы

Основная литература

1. Восстановительная медицина [Электронный ресурс]: учебник / Епифанов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426371.html>
2. Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / Епифанов В.А. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430842.html>

Дополнительная литература

1. Дедов И. И. Эндокринология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Дедов И.И.; Мельниченко Г.А., Фадеев В.Ф. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425351.html>
2. Епифанов В. А. Реабилитация в травматологии и ортопедии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Епифанов В.А.; Епифанов А.В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434451.html>
3. Лечебная физическая культура и массаж [Электронный ресурс]: учебник / Епифанов В.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426456.html>
4. Лечебная физическая культура [Электронный ресурс]: учебное пособие / Епифанов В.А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430842.html>
5. Малявин А.Г. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания: [руководство] / А.Г. Малявин, В.А. Епифанов, И.И. Глазкова. - ГЭОТАР-Медиа, 2010.- 350 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416129.html>
6. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] : учеб. пособие для практических занятий по медицинской реабилитации для студентов лечеб., педиатр., стомат. и мед.-профилакт. фак. для мед. вузов / И. Л. Бровкина ; Курск. гос. мед. ун-т, каф. спорт. медицины и лечеб. физкультуры. - Электрон. дан. - Курск: КГМУ, 2017. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Систем. требования: Windows XP/7 и выше; Дисковод CD-ROM ; Adobe Flash Player 11.7 r700 и выше. http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe
7. Общая физиотерапия [Электронный ресурс]: учебник / Г. Н. Пономаренко. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425770.html>
8. Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Электронный ресурс] / Александров В.В., Алгазин А.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425602.html>
9. Реабилитация в неврологии [Электронный ресурс] / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428504.html>
10. Реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы [руководство] / под ред. И.Н. Макаровой. - ГЭОТАР - МЕДИА, 2010.- 294 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416228.html>
11. Реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс]: учебное пособие / Казаков В.Ф.; Макарова И.Н., Серяков В.В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416228.html>

12. Лечебная физическая культура и массаж [Электронный ресурс]: учебник / Епифанов В.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426456.html>
13. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]: учебное пособие / Епифанов А.В., Ачкасов Е.Е., Епифанов В.А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432488.html>
14. Пономаренко Г.Н. Медицинская реабилитация: учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальностям 060101 «Лечеб. дело» и 060103 «Педиатрия» по дисциплине «Мед. реабилитация»/ Г.Н. Пономаренко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 355с.: ил. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431344.html>

Периодические издания (журналы)

1. Вестник восстановительной медицины [Текст]: журн./ учредители: НП "Объединение специалистов восстанов. медицины; ФГБУ "Нац. мед. исслед. центр реабилитации и курортологии" МЗ РФ . - М. : ООО "Группа Компаний Море", 2010 - . - Выходит раз в два месяца. - ISSN 2078-1962 URL: <http://vvmr.ru>
2. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры : двухмесяч. науч.-практ. журн./ Общерос. обществ. орг. "Рос. о-во врачей восстанов. медицины, медицинской реабилитации, курортологов и физиотерапевтов". - М.: Медиа Сфера. Выходит раз в два месяца. - ISSN 0042-8787 URL: <https://www.mediasphera.ru/journal/voprosy-kurortologii-fizioterapii-i-lechebnoj-fizicheskoj-kultury>.
3. Медико-социальная экспертиза и реабилитация [Текст] : кварт. науч.-практ. журн./ учредитель: ОАО "Изд-во "Медицина". . - М. : Медицина. - Основан в 1998 г. - Содержание с 1998 г., Правила для авторов см. Полный текст. Выходит ежеквартально. - ISSN 1560-9537 URL: <http://www.medlit.ru/journalsview/reha/главная/>
4. Спортивная медицина: наука и практика [Текст] : науч.-практ. журн./ учредитель: ОАО "Олимпийский комплекс "Лужники". - М. : ООО ИД "Русский врач" , 201607 - . - Выходит ежеквартально. - ISSN 2223-2524 URL: <http://smjournal.ru>

Электронное информационное обеспечение и профессиональные базы данных

1. База данных международного индекса научного цитирования «Scopus» - <https://www.scopus.com/home.uri>
2. База данных международного индекса научного цитирования «WEB OF SCIENCE» - <http://www.webofscience.com/>
3. Консультант плюс - <http://kurskmed.com/dehartment/library/page/Consultant Plus>
4. Министерство здравоохранения Российской Федерации - <https://www.rosminzdrav.ru/>
5. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» - <https://cyberleninka.ru>
6. Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU» - <https://.elibrary.ru/>
7. Национальная электронная библиотека (НЭБ) - <http://нэб.рф>
8. Нормативная база и клинические рекомендации по медицинской реабилитации - <https://rehabrus.ru/materialyi/normativnaya-baza-i-klinicheskie-rekomendaczii/>
9. Полнотекстовая база данных «Medline Complete» - <http://search.ebscohost.com/>
10. Порядок организации медицинской реабилитации - <https://rehabrus.ru/materialyi/poryadok-organizaczii-mediczinskoj-reabilitaczii-1705.html>
11. Рубрикатор Министерства здравоохранения, клинические рекомендации - <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/scale>
12. Федеральная электронная медицинская библиотека - <http://193.232.7.109/feml>

6. Порядок проведения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации

По результатам ГИА ординатор имеет право на апелляцию.

Ординатор подает в апелляционную комиссию письменное апелляционное заявление о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена (далее – апелляция).

Апелляция подается лично ординатором в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов ГИА.

Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

— об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

— об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае, удовлетворения апелляции, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные КГМУ.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного экзамена апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

— об отклонении апелляции и сохранении результата государственного экзамена;

— об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного экзамена.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в КГМУ обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается

