

## 1. Паспорт фонда оценочных средств

по дисциплине «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

№ п / п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
				вид	количество
1	Раздел 1 «Общие вопросы лечебной физкультуры» Раздел 2 «Частные вопросы лечебной физкультуры»	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Нормы культуры мышления</li> <li>– Основы логики, нормы критического подхода</li> <li>– Основы методологии научного знания, формы анализа</li> <li>– Методику расчета показателей медицинской статистики</li> <li>– Основы применения статистического метода в медицинских исследованиях</li> <li>– Использование профессиональных статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций</li> <li>– Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные)</li> <li>– Проявления патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний в соответствии с МКБ-10</li> <li>– Принципы диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний на основе знания пропедевтических, лабораторных и инструментальных методов исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе</li> <li>– Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации</li> </ul>	Тестовые задания Комплект вопросов для собеседования Комплект ситуационных задач	112  31  16

			<p>(протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, по медицинской реабилитации</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи с которыми пациент направлен на лечебную физкультуру</li> <li>– Методику сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями</li> <li>– Методику осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями.</li> <li>– Современные формы и методы лечебной физкультуры.</li> <li>– Основы лечебной физкультуры, механотерапии, тренировки с использованием биологической обратной связи.</li> <li>– Показания и противопоказания к методам лечебной физкультуры для пациентов с заболеваниями и состояниями</li> <li>– Механизмы лечебного действия лечебной физкультуры, комплексов факторов, сочетанных методик их применения при различных заболеваниях, состояниях в разных возрастных группах, при различных сопутствующих заболеваниях.</li> <li>– Порядки оказания медицинской помощи по профилям заболеваний и (или) состояний, в связи с развитием которых, проводятся мероприятия по применению лечебной физкультуры и спортивной медицины</li> <li>– Стандарты первичной</li> </ul>		
--	--	--	--	--	--

			<p>специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи, с развитием которых, проводятся мероприятия по применения лечебной физкультуры и спортивной медицины</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи, с развитием которых, проводятся мероприятия по лечебной физкультуре и спортивной медицине</li> <li>- Средства и методы лечебной физкультуры, применяемые для пациентов с различными заболеваниями или состояниями</li> <li>- Патогенез и саногенез заболеваний, при которых применяется лечебная физкультура</li> <li>- Механизм воздействия лечебной физкультуры на организм человека при заболеваниях и (или) состояниях на различных этапах оказания помощи</li> <li>- Принципы назначения, механизмы действия, медицинские показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры</li> <li>- Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</li> <li>- Методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</li> <li>- Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или)</li> </ul>		
--	--	--	--	--	--

		<p>дыхания</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</li> <li>– Порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации</li> <li>– Порядок оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению</li> <li>– Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи с которыми пациент направлен на физиотерапию</li> <li>– Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями</li> <li>– Методика осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями</li> <li>– Теоретические и практические основы лечебной физкультуры</li> <li>– Механизмы физиологического и лечебного действия, последствия проведения занятий при различных заболеваниях, состояниях в разных возрастных группах, при различных сопутствующих заболеваниях</li> <li>– Основные факторы риска развития заболеваний и их коррекцию</li> <li>– Главные составляющие здорового образа жизни</li> <li>– Особенности первичной, вторичной и третичной</li> </ul>		
--	--	---	--	--

			<p>профилактики хронических неинфекционных заболеваний</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Принципы организации программ профилактики</li> <li>– Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения</li> <li>– Методику профилактического консультирования</li> <li>– Методику организации и проведения Школ здоровья</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Адекватно воспринимать информацию</li> <li>– Логически верно, аргументировано и ясно строить устную и письменную речь</li> <li>– Критически оценивать свои достоинства и недостатки</li> <li>– Анализировать социально-значимые проблемы</li> <li>– Планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды</li> <li>– Применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</li> <li>– Выявлять патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний в соответствии с МКБ-10</li> <li>– Проводить диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-</li> </ul>		
--	--	--	--	--	--

			<p>поликлиническом этапе</p> <p>–Проводить осмотры и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи с целью назначения лечебной физкультуры</p> <p>–Оценивать анатомо-функциональное состояние организма человека в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с целью назначения лечебной физкультуры</p> <p>–Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей с целью назначения лечебной физкультуры</p> <p>–Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи с целью назначения лечебной физкультуры</p> <p>–Интерпретировать и</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры</p> <p>–Обобщать данные, полученные при консультировании пациента врачами-специалистами, специалистами с профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной бригады, данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур организма, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния</p> <p>- Разрабатывать план применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Обосновывать применение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять последовательность применения лечебной физкультуры у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Оказать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровотока и (или) дыхания))</li> <li>- Выявлять факторы риска и корректировать их</li> <li>- Организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</li> <li>- Оценивать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни</li> <li>- Провести профилактическое</li> </ul>		
--	--	--	--	--	--



			<p>консультирование</p> <p>– Организовать и провести занятия в рамках Школы здоровья</p> <p>–</p>		
			<p><b>Владеть:</b></p> <p>– Постановкой цели</p> <p>– Способностью в устной и письменной речи логически оформить результаты мышления</p> <p>– Выработкой мотивации к выполнению профессиональной деятельности</p> <p>– Принимать решение по социально- и личностно-значимым философским проблемам</p> <p>– Оценками состояния общественного здоровья</p> <p>– Консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения</p> <p>– Методикой расчета показателей медицинской статистики</p> <p>– Медико-статистическим анализом информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p> <p>– Методами выявления патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний в соответствии с МКБ-10</p> <p>– Методологией постановки диагноза заболевания с учетом МКБ-10 на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе</p> <p>– Методологией сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания, социального и профессионального анамнеза у направленных на лечебную</p>		

			<p>физкультуру с заболеваниями и состояниями (их законных представителей), а также здоровых лиц с целью адаптации, тренировки и восстановления физиологических функций</p> <p>– Методологией направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Методологией направления пациентов с заболеваниями и состояниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Методологией направления пациентов с заболеваниями и состояниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Разработкой плана применения лечебной физкультуры с заболеваниями и состояниями в зависимости от этапа медицинской реабилитации в</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Интерпретацией данных, полученных при консультировании пациента врачами-специалистами мультидисциплинарной реабилитационной бригады, данных лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур организма, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния</li> <li>- Формулированием целей проведения лечебной физкультуры на весь период пребывания пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в медицинской организации</li> <li>- Формулированием задач лечебной физкультуры на весь период пребывания пациента в медицинской организации</li> <li>- Умением оказать медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека</li> </ul>	
--	--	--	---	--

		<p>(кровообращения и (или) дыхания).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме <ul style="list-style-type: none"> <li>– Применять методы лечебной физкультуры у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</li> <li>– Проводить сбор жалоб и анамнеза заболевания у пациентов (их законных представителей)</li> <li>– Направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– Направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– Осуществлять контроля соблюдения требований безопасности при проведении процедур по лечебной физкультуре</li> </ul> </li> <li>- Методикой выявления и коррекции факторов риска <ul style="list-style-type: none"> <li>– Основными методами формирования у населения</li> </ul> </li> </ul>	
--	--	---	--

			<p>мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Методикой профилактического консультирования</li> <li>– Методикой организации и проведения Школ здоровья</li> </ul>		
<p>Раздел 3 «Общие вопросы спортивной медицины»</p> <p>Раздел 4 «Частные вопросы спортивной медицины»</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Нормы культуры мышления</li> <li>– Основы логики, нормы критического подхода</li> <li>– Основы методологии научного знания, формы анализа</li> <li>– Методику расчета показателей медицинской статистики</li> <li>– Основы применения статистического метода в медицинских исследованиях</li> <li>– Использование профессиональных статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций</li> <li>– Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные)</li> <li>– Проявления патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний в соответствии с МКБ-10</li> <li>– Принципы диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний на основе знания пропедевтических, лабораторных и инструментальных методов исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе</li> <li>– Основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой,</li> </ul>	<p>Тестовые задания</p> <p>Комплект вопросов для собеседования</p> <p>Комплект ситуационных задач</p>	<p>90</p> <p>28</p> <p>9</p>	

			<p>дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови, приводящие к тяжелым осложнениям и (или) угрожающим жизни, методы определения тактики ведения пациента с целью их предотвращения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, по медицинской реабилитации</li> <li>– Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи с которыми пациент направлен на лечебную физкультуру</li> <li>– Методику сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями</li> <li>– Методику осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями.</li> <li>– Современные формы и методы лечебной физкультуры.</li> <li>– Основы лечебной физкультуры, механотерапии, тренировки с использованием биологической обратной связи.</li> <li>– Показания и противопоказания к методам лечебной физкультуры для пациентов с заболеваниями и состояниями</li> <li>– Механизмы лечебного действия лечебной физкультуры, комплексов факторов, сочетанных методик их применения при различных заболеваниях, состояниях в</li> </ul>		
--	--	--	---	--	--

		<p>разных возрастных группах, при различных сопутствующих заболеваниях.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Признаки, симптомы и синдромы осложнений, возникающих в связи с проводимой лечебной физкультурой</li> <li>– Заболевания и (или) состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</li> <li>– Порядки оказания медицинской помощи по профилям заболеваний и (или) состояний, в связи, с развитием которых, проводятся мероприятия по применению лечебной физкультуры и спортивной медицины</li> <li>– Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи, с развитием которых, проводятся мероприятия по применения лечебной физкультуры и спортивной медицины</li> <li>– Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи, с развитием которых, проводятся мероприятия по лечебной физкультуре и спортивной медицине</li> <li>- Средства и методы лечебной физкультуры, применяемые для пациентов с различными заболеваниями или состояниями</li> <li>- Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</li> <li>– Порядок оказания медицинской помощи,</li> </ul>		
--	--	---	--	--

			<p>клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Порядок оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению</li> <li>– Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи с которыми пациент направлен на физиотерапию</li> <li>– Теоретические и практические основы лечебной физкультуры</li> <li>– Механизмы физиологического и лечебного действия, последствия проведения занятий при различных заболеваниях, состояниях в разных возрастных группах, при различных сопутствующих заболеваниях</li> <li>– Главные составляющие здорового образа жизни</li> <li>– Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний</li> <li>– Принципы организации программ профилактики</li> <li>– Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения</li> <li>– Методику профилактического консультирования</li> <li>– Методику организации и проведения Школ здоровья</li> </ul>		
			<p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Адекватно воспринимать информацию</li> </ul>		



			<ul style="list-style-type: none"> <li>– Логически верно, аргументировано и ясно строить устную и письменную речь</li> <li>– Критически оценивать свои достоинства и недостатки</li> <li>– Анализировать социально-значимые проблемы</li> <li>– Планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды</li> <li>– Применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</li> <li>– Выявлять патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний в соответствии с МКБ-10</li> <li>– Проводить диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе</li> <li>– Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, с целью назначения лечебной физкультуры</li> <li>– Оценивать анатомо-функциональное состояние организма человека в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с целью назначения лечебной</li> </ul>		
--	--	--	--	--	--

			<p>физкультуры</p> <p>– Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей с целью назначения лечебной физкультуры</p> <p>– Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи с целью назначения лечебной физкультуры</p> <p>– Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры</p> <p>– Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Интерпретировать и анализировать результаты</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>–Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи с целью назначения лечебной физкультуры</p> <p>–Интерпретировать предоставленные направляющим на лечебную физкультуру врачом данные дополнительного лабораторного, лучевого, электрофизиологического, функционального обследования пациентов с патологией и нарушениями функций, по поводу которых пациент направлен на лечебную физкультуру, с учетом всех сопутствующих в данный момент заболеваний, для назначения и проведения лечебной физкультуры данному пациенту в соответствии с утвержденными показаниями и противопоказаниями</p> <p>–Обобщать данные, полученные при</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>консультировании пациента врачами-специалистами, специалистами с профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной бригады, данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур организма, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Распознать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</li> <li>- Выполнить мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</li> <li>- Оказать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</li> <li>- Применить лекарственные препараты, медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</li> </ul> <p>- Интерпретировать и анализировать информацию о проведенных обследованиях, подтверждающих основной и</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>сопутствующие диагнозы, стадию и особенности течения заболевания, по поводу которого принимается решение о возможности назначения методик лечебной физкультуры</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>–Выбирать и анализировать методы (клинические, лабораторные и инструментальные) оценки эффективности и безопасности при применении лечебной физкультуры с диагностической целью пациенту с учетом его индивидуальных особенностей</li> <li>–Определять медицинские показания и противопоказания для применения физиотерапии с диагностической целью у пациентов с различными заболеваниями и состояниями</li> <li>–Принимать решение о противопоказании пациенту с заболеваниями и (или) состояниями медицинской реабилитации.</li> <li>–Выявлять факторы риска и корректировать их</li> <li>–Организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</li> <li>–Оценивать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни</li> <li>–Провести профилактическое консультирование</li> <li>–Организовать и провести занятия в рамках Школы здоровья</li> </ul>		
--	--	--	---	--	--

			–		
			<p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Постановкой цели</li> <li>– Способностью в устной и письменной речи логически оформить результаты мышления</li> <li>– Выработкой мотивации к выполнению профессиональной деятельности</li> <li>– Принимать решение по социально- и личностно-значимым философским проблемам</li> <li>– Оценками состояния общественного здоровья</li> <li>– Консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения</li> <li>– Методикой расчета показателей медицинской статистики</li> <li>– Медико-статистическим анализом информации о показателях здоровья взрослых и подростков</li> <li>– Методами выявления патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний в соответствии с МКБ-10</li> <li>– Методологией постановки диагноза заболевания с учетом МКБ-10 на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе</li> <li>– Методологией сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания, социального и профессионального анамнеза у направленных на лечебную физкультуру с заболеваниями и состояниями (их законных представителей), а также здоровых лиц с целью</li> </ul>		

		<p>адаптации, тренировки и восстановления физиологических функций</p> <p>– Методологией направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Методологией направления пациентов с заболеваниями и состояниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Интерпретацией данных, полученных при консультировании пациента врачами-специалистами мультидисциплинарной реабилитационной бригады, данных лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур организма, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния</p> <p>- Формулированием целей проведения лечебной физкультуры на весь период пребывания пациента,</p>		
--	--	---	--	--

			<p>имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в медицинской организации</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Формулированием задач лечебной физкультуры на весь период пребывания пациента в медицинской организации</li> <li>- Назначением средств и методов лечебной физкультуры в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи"</li> <li>- Вопросами оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями</li> </ul> <p>Умением оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Умением распознать состояния, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</li> <li>- Умением оказать медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).</li> </ul>		
--	--	--	--	--	--



			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</li> <li>– Методикой выявления и коррекции факторов риска</li> <li>– Основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</li> <li>– Методикой профилактического консультирования</li> <li>– Методикой организации и проведения Школ здоровья</li> </ul>		
Раздел 5. Медицинский массаж	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Методику сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями</li> <li>– Методику осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями.</li> <li>– Современные формы и методы лечебной физкультуры.</li> <li>– Показания и противопоказания к методам лечебной физкультуры для пациентов с заболеваниями и состояниями</li> <li>– Механизмы лечебного действия лечебной физкультуры, комплексов факторов, сочетанных методик их применения при различных заболеваниях, состояниях в разных возрастных группах, при различных сопутствующих заболеваниях.</li> <li>- Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</li> <li>- Методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</li> <li>- Клинические признаки внезапного прекращения</li> </ul>	Тестовые задания Комплект вопросов для собеседования Комплект ситуационных задач	22 13 2	

			<p>кровообращения и (или) дыхания</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</li> <li>– Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями</li> <li>– Методика осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями</li> <li>– Теоретические и практические основы лечебной физкультуры</li> </ul>		
			<p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>–Адекватно воспринимать информацию</li> <li>– Логически верно, аргументировано и ясно строить устную и письменную речь</li> <li>– Критически оценивать свои достоинства и недостатки</li> <li>– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры</li> <li>–Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей с целью назначения лечебной физкультуры</li> <li>–Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</li> </ul>		

			<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>–Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>–Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи с целью назначения лечебной физкультуры</p> <p>–Обобщать данные, полученные при консультировании пациента врачами-специалистами, специалистами с профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной бригады, данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур организма,</p>	
--	--	--	---	--

			<p>жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Разрабатывать план применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Обосновывать применение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</li> <li>- Назначать лечебную физкультуру при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие</li> </ul>		
--	--	--	---	--	--

			<p>лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Проводить мониторинг эффективности и безопасности применения лечебной физкультуры у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями</li> <li>- Распознать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</li> <li>- Выполнить мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</li> <li>- Оказать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</li> </ul>		
			<p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Постановкой цели</li> <li>– Способностью в устной и письменной речи логически оформить результаты мышления</li> <li>– Методологией сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания, социального и профессионального анамнеза у направленных на лечебную физкультуру с заболеваниями и состояниями (их законных представителей), а также здоровых лиц с целью адаптации, тренировки и восстановления физиологических функций</li> <li>– Методологией</li> </ul>		

			<p>направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Разработкой плана применения лечебной физкультуры с заболеваниями и состояниями в зависимости от этапа медицинской реабилитации в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Формулированием целей проведения лечебной физкультуры на весь период пребывания пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в медицинской организации</li> <li>- Формулированием задач лечебной физкультуры на весь период пребывания пациента в медицинской организации</li> <li>- Назначением средств и методов лечебной физкультуры в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с</li> </ul>		
--	--	--	---	--	--

			<p>учетом стандартов медицинской помощи"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Рекомендательной базой технических средств реабилитации и ассистивных технологий пациентам, имеющим нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</li> <li>- Вопросами профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения лечебной физкультуры</li> <li>- Вопросами оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями</li> </ul> <p>Умением оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Умением распознать состояния, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</li> <li>- Умением оказать медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).</li> </ul>		
--	--	--	--	--	--

**2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**  
(полный перечень оценочных средств)

**2.1. Тестовые задания по дисциплине**

**Раздел 1. «Общие вопросы лечебной физкультуры»**

*Выберите один правильный ответ:*

<b>№</b>	<b>Тестовые задания с вариантами ответов</b>	<b>№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание</b>
1.	<b>ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ВКЛЮЧАЮТ</b> А. прием пациентов с проведением обследования Б. определение формы, методики и дозировки лекарств В. ежемесячные отчеты в Департамент здравоохранения Г. заведование отделением, проведение отчетности работы отделения ЛФК	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
2.	<b>ИСХОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ В ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКЕ ДЛЯ ВТОРОГО ПЕРИОДА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ КОМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ПОЗВОНОЧНИКА ИСКЛЮЧАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ</b> А. лежа на животе Б. сидя В. стоя на четвереньках Г. лежа на спине	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
3.	<b>ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ ПРИНЦИПОМ ОХРАНЫ И УЛУЧШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ</b> А. увеличение и улучшение стационарной помощи Б. улучшение психологической помощи населению В. развитие народной медицины Г. усиление профилактического направления медицины	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
4.	<b>ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ПРИ ГОРЯЧИХ ВОДНЫХ ПРОЦЕДУРАХ ДОЛЖНА БЫТЬ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)</b> А. 33-20 Б. свыше 40 В. 40-36	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11



	Г. 19-17	
5.	<p>МАКСИМАЛЬНЫЙ УГОЛ ПОДЪЕМА ВЕРТИКАЛИЗАТОРА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)</p> <p>А 120 Б 30 В 50 Г 80</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
6.	<p>ЗАТРУДНЕНИЕ АКТИВНОСТИ ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ НАРУШЕНИЙ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СОЦИАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ 2-ГО ПЕРЕСМОТРА УЧИТЫВАЮТСЯ В</p> <p>А. количестве Б. степенях В. стадиях Г. уровнях</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
7.	<p>РАЦИОНАЛЬНЫМ ТИПОМ РЕАКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А. дистонический Б. астенический В. нормотонический Г. Гипертонический</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
8.	<p>ИСХОДНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ УПРАЖНЕНИЙ НА 2 СТУПЕНИ МЕТОДИКИ «БАЛАНС» ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А. коленно-ладонная опора Б. стоя В. сидя Г. лежа на пораженной стороне</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
9.	<p>ДЛЯ ТЕПЛОВОГО ИСТОЩЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А. выраженная жажда Б. уменьшение диуреза В. эффективное действие вводимых солей Г. резкое понижения массы тела</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
10.	<p>ПОКАЗАТЕЛИ АДЕКВАТНОЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА СПОРТСМЕНА НА ДОЗИРОВАННУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ИСКЛЮЧАЮТ</p> <p>А. снижение систолического артериального давления Б. восстановление пульса и артериального давления за 3 минуты после нагрузки В. уменьшение жизненной емкости легких Г. увеличение пульсового давления</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
11.	<p>МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А. полидинамометрия Б. электроэнцефалография В. миография Г. электрокардиограмма</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11

12.	<p>ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ МЫШЕЧНОЙ СИЛЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ</p> <p>А. пассивных упражнений  Б. релаксации  В. дыхательных упражнений  Г. воздействия на мышечные группы с отягощением</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
13.	<p>ВЫТЯЖЕНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ</p> <p>А. хронической пневмонии  Б. хроническом пиелонефрите  В. артериальной гипертензии  Г. вертеброгенных проявлениях остеохондроза позвоночника</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
14.	<p>ПАССИВНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ</p> <p>А. с предметами  Б. на велотренажере  В. выполняемые с помощью инструктора  Г. с незначительным усилием</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
15.	<p>ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПОСЛЕ СРЕДНИХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК У ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ ПРОТЕКАЕТ</p> <p>А. идентично  Б. волнообразно  В. быстрее  Г. медленнее</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
16.	<p>СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А программа Фонда социального страхования  Б территориальная программа обязательного медицинского страхования  В программа добровольного медицинского страхования  Г программа социальной поддержки населения</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11
17.	<p>СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)</p> <p>А. 5-8  Б. 15-20  В. 12-15  Г. 9-11</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
18.	<p>ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИОРТОСТАТИЧЕСКОГО ИСХОДНОГО ПОЛОЖЕНИЯ У ПАЦИЕНТОК С ОПУЩЕНИЕМ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А. средняя степень недержания мочи при напряжении  Б. сопутствующая гипертоническая болезнь  В. частота сердечных сокращений 90 ударов в минуту  Г. возраст</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
19.	<p>ОПТИМАЛЬНЫМ РЕЖИМОМ ПУЛЬСА, ПРИ КОТОРОМ</p>	УК-1, ПК-1, ПК-

	<p>СЛЕДУЕТ ПРЕКРАТИТЬ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ, ЯВЛЯЕТСЯ ___ УДАРОВ В МИНУТУ</p> <p>А. 150 Б. 140 В. 200 Г. 170</p>	<p>2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
20.	<p>К ПОВЕРХНОСТНЫМ МЫШЦАМ СПИНЫ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А. малая круглая Б. длиннейшая В. трапецевидная Г. поперечно-остистая</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
21.	<p>К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА НАИБОЛЕЕ ЗРЕЛЫМИ СТРУКТУРАМИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>А. кора головного мозга с хорошо развитыми извилинами Б. спинной мозг и стволые структуры головного мозга В. затылочные и теменные отделы головного мозга Г. лобные доли и височные области головного мозга</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
22.	<p>АКТИВАЦИЯ МЫШЦ НОГ И ДВИЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЗАВИСЯТ ОТ</p> <p>А. координации движения Б. симметричности сокращения мышц В. времени движения Г. скорости движения и характера опоры</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
23.	<p>К ПЕРИОДАМ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ НЕ ОТНОСЯТ</p> <p>А. тренирующий Б. вводный В. заключительный Г. основной</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
24.	<p>К ТЕСТАМ КРЕСТООБРАЗНЫХ СВЯЗОК ОТНОСЯТ ТЕСТ</p> <p>А. McMurray Б. активный, Lachman В. Кэбота Г. подавления подвывиха</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
25.	<p>ЦЕЛЬЮ КОРРИГИРУЮЩИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А. снижение статической и динамической функций позвоночника и грудной клетки Б. укрепление мышц туловища В. ослабление мышц разгибателей Г. развитие выносливости</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
26.	<p>К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛАССИЧЕСКОГО МАССАЖА ОТНОСЯТ</p> <p>А. гипертонический криз Б. острые воспалительные процессы В. гемофилию Г. головную боль</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11</p>
27.	<p>ДЛЯ УСИЛЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ НАГРУЗКИ ПРИ АКТИВНЫХ УПРАЖНЕНИЯХ ПОКАЗАНЫ</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4,</p>

	УПРАЖНЕНИЯ А. дыхательные Б. с сопротивлением В. идеомоторные Г. Корректирующие	ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
28.	К ТЕСТАМ ДЛИННОЙ ГОЛОВКИ ДВУГЛАВОЙ МЫШЦЫ ПЛЕЧА ОТНОСИТСЯ ТЕСТ А. щелчка Б. Fukuda В. заднего выдвижного ящика Г. почесывания Arley's	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
29.	К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЯМ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ОТНОСЯТ А. нарушение сердечного ритма Б. уменьшение тахикардии в период восстановления В. восстановление сердечного ритма Г. повышение артериального давления не более 10 мм рт. ст. Вопрос 12 из 60	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
30.	ВЫПОЛНЯЕМЫЕ В МЕДЛЕННОМ И СРЕДНЕМ ТЕМПЕ ДВИЖЕНИЯ КОНЕЧНОСТЯМИ И ТУЛОВИЩЕМ ОТНОСЯТ К УПРАЖНЕНИЯМ _____ ИНТЕНСИВНОСТИ А. большой Б. субмаксимальной В. умеренной Г. Низкой	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
31.	ИНДЕКС КЕТЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ А. пропорциональности Б. массо-ростовым В. росто-массовым Г. Конституциональным	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
32.	РЕАБИЛИТАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В А реабилитационном центре Б отделении функциональной диагностики В специализированном диспансере Г кабинете лабораторной диагностики	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
33.	ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА ЛФК БОЛЬНИЦЫ ИСКЛЮЧАЮТ А. уточнение клинического диагноза больного Б. определение методики и дозировки физической нагрузки в разных формах В. самостоятельное изменение режима движений больных Г. обходы больных по отделениям с целью своевременного назначения на ЛФК	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
34.	СРЕДСТВА ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ИСКЛЮЧАЮТ А. режим приема медикаментов Б. физические упражнения В. массаж Г. настольные игры	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
35.	РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В СПОСОБНОСТИ РЕБЕНКА РАЗВИВАТЬ ИГРОВЫЕ НАВЫКИ ИМЕЕТ	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4,

	<p>А рука  Б социальная адаптация  В кисть  Г развитие когнитивных способностей</p>	ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
36.	<p>ШИРОКАЯ ФАСЦИЯ БЕДРА ИСКЛЮЧАЕТ ОБРАЗОВАНИЕ  А приводящего канала  Б межмышечных перегородок бедра  В самой толстой фасции тела человека  Г подвздошно-большеберцового тракта</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
37.	<p>ОДНОМОМЕНТНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА  А. Летунова  Б. Розенталя  В. PWC170  Г. Мартине</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
38.	<p>ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ АФФЕРЕНТАЦИЯ СУХОЖИЛЬНЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОРГАНОВ ДВИЖЕНИЯ (МЫШЦ, СУХОЖИЛИЙ, СУСТАВОВ)  А. уменьшается  Б. увеличивается  В. сначала увеличивается, затем уменьшается  Г. сначала уменьшается, затем увеличивается</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
39.	<p>ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТ ПО _____ ПАЦИЕНТОВ  А. половому составу  Б. профилю заболевания  В. уровню образования  Г. Возрасту</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
40.	<p>ФУНКЦИИ У БОЛЬШОЙ ГРУДНОЙ МЫШЦЫ ИСКЛЮЧАЮТ  А. приведение руки к туловищу  Б. разгибание плеча  В. опускание поднятой руки  Г. поворот плеча внутрь</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
41.	<p>УПРАЖНЕНИЯ НА МЕХАНОАППАРАТАХ ЛОКАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНЫМ С  А. заболеваниями суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде  Б. ожирением  В. заболеваниями нервной системы  Г. заболеваниями внутренних органов</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
42.	<p>ТОРСИЯ ПОЗВОНКОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ  А. плоскостопии  Б. нарушениях осанки  В. сколиотической болезни  Г. анкилозирующем спондилите</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
43.	ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММАМ	УК-1, УК-2, УК-

	<p>ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ДОЛЖНЫ ПРОЙТИ</p> <p>А. периодическую аккредитацию  Б. аттестацию  В. первичную специализированную аккредитацию  Г. первичную аккредитацию</p>	<p>3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
44.	<p>ПРИМЕНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ, СТАНДАРТОВ И ПОРЯДКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СПОСОБСТВУЕТ</p> <p>А. увеличению расходов финансовых средств  Б. реорганизации медицинских организаций  В. выработке единых подходов к оказанию медицинской помощи  Г. повышению укомплектованности медицинскими кадрами</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
45.	<p>В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВИД БЕГА</p> <p>А. трусцой, перемежающийся с ходьбой  Б. трусцой непрерывный  В. ритмичный, спокойный  Г. Легкоатлетический</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
46.	<p>К ДВИГАТЕЛЬНЫМ РЕЖИМАМ САНАТОРИЯ ОТНОСЯТ</p> <p>А. свободный  Б. палатный  В. строгий постельный  Г. щадящий и щадяще-тренирующий</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
47.	<p>К ФОРМАМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ОТНОСЯТ</p> <p>А. ныряние  Б. ближний туризм  В. скалолазание  Г. марафонский бег</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
48.	<p>К ПОВЕРХНОСТНЫМ МЫШЦАМ ШЕИ ОТНОСЯТ</p> <p>А. грудино-ключично-сосцевидные  Б. переднюю лестничную  В. длинные мышцы головы  Г. длинные мышцы шеи</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
49.	<p>НОРМА НАГРУЗКИ ИНСТРУКТОРА ЛФК ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМУ БОЛЬНОМУ В ОСТРОМ И ПОДОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)</p> <p>А. 15  Б. 30  В. 10  Г. 20</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
50.	<p>ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СЕРДЦА НЕ УСИЛИВАЕТ ВОЗДЕЙСТВИЕ</p> <p>А. инсулина  Б. тироксина</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9,</p>

	В. адреналина Г. ионов кальция	ПК-10, ПК-11, ПК-12
51.	ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ИНСТРУКТОРА ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ С ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ВКЛЮЧАЮТ А. определение индивидуальной толерантности больного физической нагрузке Б. проведение врачебного осмотра больного и первичные назначения ЛФК В. консультации лечащих врачей и среднего медперсонала по вопросам ЛФК Г. соблюдение методических принципов построения занятий ЛФК в соответствии с состоянием больного	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
52.	ВЕЛИЧИНА УГЛА ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ ОТ ____ ДО (В ГРАДУСАХ) А. 0; +30 Б. -90; 0 В. +30; +70 Г. +70; +90	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
53.	ДЕЙСТВИЯ ВРАЧА ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСМОТРЕ ИСКЛЮЧАЮТ А. ознакомление с диагнозом заболевания Б. подбор лекарственных средств В. проведение функциональной пробы Г. определение двигательного режима	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
54.	СУЩЕСТВУЕТ _____ ГРУПП/ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ А. 4 Б. 5 В. 6 Г. 3	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
55.	. ВРАЧЕБНЫЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ФИЗВОСПИТАНИЕМ ШКОЛЬНИКОВ ИСКЛЮЧАЮТ А. измерение силы дыхательных мышц, динамометрию ручную и стантовую Б. рентгеноскопию органов грудной клетки 2 раза в год В. проведение ортостатической и клиноортостатической пробы Г. анализ крови, мочи, электрокардиографию	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
56.	СРЕДНИЙ РАЗМЕР ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА 35 СМ, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ А. 9 месяцев Б. 6 месяцев В. 1 года Г. при рождении	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
57.	ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПОВЫШЕННОГО ТОНУСА ИСПОЛЬЗУЮТ УПРАЖНЕНИЯ А. с направленным напряжением спастически сокращённых мышц Б. с пассивными движениями в отдельных суставах	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11,

	В. с наибольшим напряжением на вдохе Г. Силовые	ПК-12
58.	ДВИГАТЕЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А. рекомендации по адаптации жилья пациента с учетом ограничения его жизнедеятельности Б. обучение навыкам самообслуживания В. обучение пациента и членов его семьи пользованию техническими средствами реабилитации Г. обеспечение пациентов техническими средствами реабилитации и транспортными средствами с учетом ограничения жизнедеятельности	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
59.	К УПРАЖНЕНИЯМ ДЛЯ МЕЛКИХ МЫШЕЧНЫХ ГРУПП ОТНОСЯТСЯ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ МЫШЦ А. плечевого пояса Б. предплечья В. шеи Г. лица, кисти и стопы	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
60.	ФОРМЫ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ НА ЩАДЯЩЕМ ДВИГАТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ ПЕРВОГО ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИСКЛЮЧАЮТ А. бег трусцой и велотренинг Б. дозированную ходьбу В. малоподвижные игры Г. лечебную гимнастику	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
61.	ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИНИМАЕТСЯ НА (В ГОДАХ) А. 3 Б. 1 В. 4 Г. 2	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
62.	В ЛЕВОМ ЛЕГКОМ _____ СЕГМЕНТОВ А. 11 Б. 5 В. 8 Г. 10	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
63.	ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ А. гипертонус мышц-сгибателей верхних и нижних конечностей Б. общая гипотония мышц В. гипертонус мышц-разгибателей верхних и нижних конечностей Г. общая атрофия мышц конечностей и тела	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
64.	РЕФЛЕКТОРНЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ВКЛЮЧАЮТ А. разгибание и сгибание позвоночника лежа на боку Б. сгибание ног при упоре руками в горизонтальном положении	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11,



	В. сгибание ног в вертикальном положении при поддержке подмышки Г. разгибание и сгибание пальцев стоп при раздражении кожи подошвы	ПК-12
65.	КОСТНАЯ ТКАНЬ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ ____ ТКАНИ А. эпителиальной Б. соединительной В. мышечной Г. Хрящевой	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
66.	КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ КОНКРЕТНОЙ ИНФОРМАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ А. медиана Б. вариация В. модуль Г. Показатель	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
67.	К ОСНОВНЫМ ВИДАМ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ, ПРИМЕНЯЮЩИМСЯ НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ А. силовые упражнения Б. дозированную тренировочную ходьбу В. подвижные игры Г. Трудотерапию	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
68.	К УПРАЖНЕНИЯМ НА РАВНОВЕСИЕ В ОБЛЕГЧЕННЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСЯТ УПРАЖНЕНИЯ А. на узкой площади опоры Б. с выключением зрения В. на высокой площади опоры Г. на большой площади опоры или устойчивой площади опоры	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
69.	К СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ КИСТИ И ЛУЧЕЗАПЯСТНОГО СУСТАВА ОТНОСЯТ А. упражнения с гантелями Б. упражнения стоя у гимнастической стенки В. круговые движения кистью с помощью здоровой руки Г. упражнения на животе	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
70.	БАЗИЛЯРНУЮ АРТЕРИЮ ОБРАЗУЮТ АРТЕРИИ А. задние мозговые Б. внутренние грудные В. позвоночные Г. Мозжечковые	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
71.	ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРОЦЕДУР ВРАЧ ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ОБЯЗАН А. провести исследования функционального состояния пациента Б. определить диагноз и предложить перечень реабилитационных мероприятий пациенту на выбор В. поставить диагноз и подобрать средства медикаментозного лечения	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

	Г. уточнить лечебные задачи и настрой пациента на проведение реабилитационных процедур	
72.	УКРЕПЛЕНИЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ ИСКЛЮЧАЕТ УКРЕПЛЕНИЕ МЫШЦ А. плечевого пояса Б. тазового дна В. спины Г. передней брюшной стенки	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
73.	ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ АКТИВНЫХ УПРАЖНЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ А. динамические усилия Б. горизонтальные скользящие плоскости В. упражнения со свободными весами Г. статическое усилие	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
74.	КОРРИГИРУЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПОКАЗАНЫ ДЛЯ А. улучшения отхождения мокроты Б. расслабления мышц В. симметричного укрепления мышц Г. увеличения амплитуды движения	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
75.	ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ СПОСОБСТВУЮТ А. уменьшению потребности в пище Б. снижению приспособительных и компенсаторных реакций В. большей устойчивости организма к стрессам Г. перестройке жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
76.	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СРЕДНЕГО ДИНАМИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ФОРМУЛЕ ХИКЭМА НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ А. гемодинамического удара Б. пульсового давления В. диастолического давления Г. среднединамического давления	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
77.	ПЕРВЫЕ ЗАНЯТИЯ ПЛАВАНИЕМ ДЕТЕЙ В ВАННЕ НАЧИНАЮТ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОДЫ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ) А. 34,5 Б. 37,5 В. 36,5 Г. 35,5	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
78.	ЗВУКОВЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ОКАЗЫВАЮТ _____ ДЕЙСТВИЕ А. стимулирующее Б. рефлекторное В. дренажное Г. Корректирующее	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
79.	В ЦЕЛЯХ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ А. занятия по логопедической и психотерапевтической коррекции	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9,

	<p>Б. утреннюю гигиеническую гимнастику</p> <p>В. занятия лечебной физкультурой</p> <p>Г. Гирудотерапию</p>	<p>ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
80.	<p>К ЦЕНТРУ ТЯЖЕСТИ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ</p> <p>А. нижние конечности</p> <p>Б. подвздошные кости таза</p> <p>В. верхний край грудины</p> <p>Г. область нижней части туловища</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
81.	<p>ПРОБУ ШТАНГЕ ОТНОСЯТ К ПРОБАМ</p> <p>А. статическим</p> <p>Б. лекарственным</p> <p>В. моделирующим изменение венозного возврата к сердцу</p> <p>Г. дыхательно-нагрузочным</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
82.	<p>УПРАЖНЕНИЯ НА МЕХАНОАППАРАТАХ ЛОКАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НАЗНАЧАЮТСЯ БОЛЬНЫМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ</p> <p>А. суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в по. тиммобилизационном периоде</p> <p>Б. нервной системы</p> <p>В. внутренних органов</p> <p>Г. эндокринной системы</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
83.	<p>РЕБЕНОК САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИСЕДАЕТ И ВСТАЁТ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)</p> <p>А. 1</p> <p>Б. 4</p> <p>В. 3</p> <p>Г. 2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
84.	<p>ВОЗРАСТ ВТОРОГО «РОСТОВОГО СКАЧКА» У МАЛЬЧИКОВ СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)</p> <p>А. 14-16</p> <p>Б. 9-11</p> <p>В. 7-9</p> <p>Г. 11-14</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
85.	<p>ГИПОТОНИЧНОЙ ФОРМЕ ПОСТУРАЛЬНОГО ДИСБАЛАНСА ПО Л. Ф ВАСИЛЬЕВОЙ СООТВЕТСТВУЮТ ПРИЗНАКИ _____, ПОРОГ ВОЗБУДИМОСТИ _____, НЕЙРОМОТОРНЫЙ АППАРАТ СОХРАНЕН</p> <p>А. мышца укорочена; повышен</p> <p>Б. мышца укорочена; снижен</p> <p>В. расслабленная мышца; понижен</p> <p>Г. расслабленная мышца; повышен</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
86.	<p>К АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЯМ, РАСПОЛАГАЮЩИМСЯ НА ДИСТАЛЬНОМ КОНЦЕ БОЛЬШОЙ БЕРЦОВОЙ КОСТИ, ОТНОСЯТ</p> <p>А. медиальный мыщелок</p> <p>Б. латеральную лодыжку</p> <p>В. медиальную лодыжку</p> <p>Г. малоберцовую суставную поверхность</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>

87.	<p>В МОТОРНОМ ПОВЕДЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРЕОБЛАДАЮТ ПРИМИТИВНЫЕ РЕФЛЕКСЫ, КОТОРЫЕ КОНТРОЛИРУЮТСЯ НА УРОВНЕ</p> <p>А. мозжечка  Б. только спинного мозга  В. только ствола мозга  Г. ствола мозга и спинного мозга</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
88.	<p>ВЕДУЩИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А. сила  Б. ловкость  В. гибкость  Г. общая физическая работоспособность</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
89.	<p>ПРИ ВЕЛОТРЕНИРОВКЕ САМЫЙ ВЫСОКИЙ КОЭФФИЦИЕНТ ПОЛЕЗНОГО ДЕЙСТВИЯ ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ СКОРОСТИ (ОБОРОТОВ В МИНУТУ)</p> <p>А. 60  Б. 70  В. 40  Г. 50</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
90.	<p>ЦЕЛЬЮ КОРРИГИРУЮЩИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А. снижение статической и динамической функций позвоночника и грудной клетки  Б. укрепление мышц туловища  В. ослабление мышц разгибателей  Г. развитие выносливости</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
91.	<p>ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЕТ ПЕРВООЧЕРЕДНУЮ НЕОБХОДИМОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СВЯЗИ С НАИБОЛЬШЕЙ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ, ЛИБО СТАНОВИТСЯ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____</p> <p>А. прогрессирующим  Б. основным  В. рецидивирующим  Г. Сопутствующим</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
92.	<p>К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КЛАССИЧЕСКОГО МАССАЖА ОТНОСЯТ</p> <p>А. гипертонический криз  Б. острые воспалительные процессы  В. гемофилию  Г. головную боль</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
93.	<p>ДЛЯ УСИЛЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ НАГРУЗКИ ПРИ АКТИВНЫХ УПРАЖНЕНИЯХ ПОКАЗАНЫ УПРАЖНЕНИЯ</p> <p>А. дыхательные  Б. с сопротивлением  В. идеомоторные  Г. Корректирующие</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
94.	<p>ВЫПОЛНЯЕМЫЕ В МЕДЛЕННОМ И СРЕДНЕМ ТЕМПЕ</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-</p>

	<p>ДВИЖЕНИЯ КОНЕЧНОСТЯМИ И ТУЛОВИЩЕМ ОТНОСЯТ К УПРАЖНЕНИЯМ _____ ИНТЕНСИВНОСТИ</p> <p>А. большой Б. субмаксимальной В. умеренной Г. Низкой.</p>	<p>3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
95.	<p>ТРЕНИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ДЛЯ СОСУДИСТОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ ОБЛАДАЕТ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ _____ МИНУТ _____ РАЗ В НЕДЕЛЮ</p> <p>А 15; 3 Б 30 и более; 5 В 10; 4 Г 20; 2</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
96.	<p>СРЕДСТВА ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ИСКЛЮЧАЮТ</p> <p>А. режим приема медикаментов Б. физические упражнения В. массаж Г. настольные игры</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
97.	<p>РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В СПОСОБНОСТИ РЕБЕНКА РАЗВИВАТЬ ИГРОВЫЕ НАВЫКИ ИМЕЕТ</p> <p>А рука Б социальная адаптация В кисть Г развитие когнитивных способностей</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
98.	<p>ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ АКТИВНЫХ УПРАЖНЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ</p> <p>А. динамические усилия Б. горизонтальные скользящие плоскости В. упражнения со свободными весами Г. статическое усилие</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
99.	<p>ПОД НАРУШЕНИЕМ ОСАНКИ ПОНИМАЮТ</p> <p>А. появление дуги искривления Б. асимметрию мышечного тонуса В. увеличение поясничного лордоза Г. появление торсии позвонков</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
100	<p>ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В ВОДЕ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>А. хронические болезни кожи Б. заболевания опорно-двигательного аппарата В. заболевания нервной системы Г. заболевания внутренних органов при удовлетворительном функциональном состоянии</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
101	<p>ЗАНЯТИЯ НА ГИМНАСТИЧЕСКОМ ТРЕНАЖЕРЕ «ЗДОРОВЬЕ» ПРОТИВОПОКАЗАНЫ БОЛЬНЫМ С</p> <p>А. Психическими заболеваниями и при язвенной болезни в фазе обострения Б. Заболеваниями мышечной системы В. Ожирением</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>

	Г. Заболеваниями опорно-двигательного аппарата	
102	ПЛАНОВОЕ ПОВТОРНОЕ ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ РЕКОМЕНДОВАНО НЕ РЕЖЕ _____ МЕСЯЦЕВ А. 1 раза в 6 Б. 1 раза в 12 В. 3 раз в 6 Г. 2 раз в 6	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
103	ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ _____ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ А. обратимое; его санаторно-курортного лечения и реабилитации Б. временное; выдачи ему листка нетрудоспособности В. стойкое; его социальной защиты Г. незначительное; его стационарного лечения	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
104	ОТРАБОТКА УТРАЧЕННЫХ БЫТОВЫХ НАВЫКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ МЕТОДИКИ А. лечебной физкультуры Б. механотерапии В. эрготерапии Г. кинезотерапии	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
105	ВСЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ АКТИВНЫЕ ТОЧКИ ОБЪЕДИНЕНЫ ПО ПРИНЦИПУ МЕРИДИАНОВ, ЧИСЛО КОТОРЫХ СОСТАВЛЯЕТ 14 8 6 9	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
106	МЫШЦЫ – РАЗГИБАТЕЛИ ПЛЕЧА И ПРЕДПЛЕЧЬЯ ИННЕРВИРУЕТ _____ НЕРВ А. Подмышечный Б. Срединный В. Лучевой Г. Локтевой	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
107	ОПТИМАЛЬНЫМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТИПОМ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ А. Смешанный Б. Ключичный В. Грудной Г. Брюшной	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
108	РАССТОЯНИЕ, КОТОРОЕ ОСВАИВАЕТ ПАЦИЕНТ В ТЕЧЕНИЕ 6-МИНУТНОЙ ХОДЬБЫ, РАВНОЕ БОЛЕЕ 551 МЕТРУ СООТВЕТСТВУЕТ _____ ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ КЛАССУ А. 0 Б. 1V В. I Г. II	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

109	ГИГИЕНИЧЕСКАЯ НОРМА СУТОЧНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ДЕТЕЙ 8-10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ ШАГОВ А 10 000-12 000 Б 25 000-30 000 В 5 000-10 000 Г 15 000-20 000	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
110	ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ РАБОТАЮЩИХ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ _____ РЕФЛЕКСЫ А вегетативные Б кожно-мышечные В моторно-висцеральные Г мышечно-суставные	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
111	МАЛАЯ ГРУДНАЯ МЫШЦА ПРИКРЕПЛЯЕТСЯ К А клювовидному отростку лопатки Б гребню большого бугра плечевой кости В нижней поверхности акромиального конца ключицы Г передней поверхности грудины	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
112	К МЕЛКИМ ГРУППАМ МЫШЦ ОТНОСЯТ МЫШЦЫ А спины Б брюшного пресса В нижней конечности Г кистей	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

## Раздел 2. «Частные вопросы ЛФК»

Выберите один правильный ответ:

№	Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
113	ПРИ ПЛОСКОЙ (УПЛОЩЕННОЙ) ФОРМЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ МЕЖРЕБЕРНЫЙ УГОЛ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ) А <90 Б > 90 В 90 Г 180	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
114	ОДНИМ ИЗ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ТЕСТОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ РУКИ ПРИ ГЕМИПАРЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА ЯВЛЯЕТСЯ А шкала Тардые Б система классификации мануальных навыков В оценка зеркальных движений рук Г шкала QUEST	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

115	<p>«НЕМАЯ АСПИРАЦИЯ», ПРОИСХОДЯЩАЯ НЕЗАМЕТНО ДЛЯ ПАЦИЕНТА И МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ВОЗНИКАЕТ ПРИ</p> <p>А полном параличе надгортанника, наличии патологических рефлексов орального автоматизма</p> <p>Б отсутствии кашлевого рефлекса, грубом снижении чувствительности слизистой оболочки гортаноглотки</p> <p>В отсутствии глоточного рефлекса, неполном смыкании голосовых связок</p> <p>Г наличии установленного назогастрального зонда и длительном зондовом кормлении</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
116	<p>КОМПРЕССИЯ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ В МЕЖЛЕСТНИЧНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИНДРОМ</p> <p>А Дежерина-Клюмпке</p> <p>Б Наффцигера</p> <p>В Фанкони</p> <p>Г Гуйона</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
117	<p>ПРИ СПАСТИЧЕСКИХ ЗАПОРАХ ПРИМЕНЯЮТ УПРАЖНЕНИЯ</p> <p>А с отягощением</p> <p>Б на укрепление мышц спины</p> <p>В на укрепление мышц брюшного пресса</p> <p>Г с использованием облегченных исходных положений</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
118	<p>НАЗНАЧЕНИЕ ЛФК ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА</p> <p>А «ниши» на рентгенограмме</p> <p>Б плохого аппетита</p> <p>В болей, зависящих от приема пищи</p> <p>Г «дегтярного» стула</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
119	<p>ВЫТЯЖЕНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ</p> <p>А артериальной гипертензии</p> <p>Б хронической пневмонии</p> <p>В роническом пиелонефрите</p> <p>Г вертеброгенных проявлениях остеохондроза позвоночника</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
120	<p>К ПРАВИЛАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ НАЧАЛО ДВИГАТЕЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТИ, ОТНОСЯТ</p> <p>А усиление отека поврежденной конечности</p> <p>Б отсутствие смещения костных отломков</p> <p>В легкую выполнимость движений для кинезотерапевта</p> <p>Г пожелания пациента</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
121	<p>АКТИВНАЯ КОРРЕКЦИЯ ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ СКОЛИОЗА В ВЕРХНЕГРУДНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА ВКЛЮЧАЕТ УПРАЖНЕНИЯ НА</p> <p>А подъем руки вверх со стороны вогнутой дуги искривления</p> <p>Б отведение руки в сторону до горизонтали</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>



	В активное сгибание и разгибание рук в тренажере Г подъем руки вверх со стороны выпуклой дуги искривления	
122	ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ ОСТРОЙ ТРАВМЕ ПРЕДУПРЕЖДАЮТ А развитие мышечной атрофии и тугоподвижности суставов Б старение организма В значительное снижение физической работоспособности Г тромбозомболические осложнения	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
123	У ПАЦИЕНТОВ ПРИ АРТРИТАХ ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ А резкой болезненности Б отечности суставов В ограничении объема движений Г температуре 37°C	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
124	МЕХАНОТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ А функциональной недостаточности суставов 1-2-3 степени Б ревматоидном артрите с выраженной активностью воспалительного процесса В анкилозе суставов Г гонорейном артрите в стадии выраженной активности	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
125	С ПЕРВОГО ДНЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ А дыхательную гимнастику, активные упражнения для суставов оперированной конечности, изометрическую гимнастику для здоровой ноги Б дыхательную гимнастику, активные упражнения для здоровой ноги, изометрическую гимнастику для оперированной конечности В активные сгибания-разгибания ног в коленных суставах Г повороты на живот и обратно на спину, через здоровую ногу	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
126	ГИДРОСТАТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ ПРИ ПЕРЕХОДЕ ЧЕЛОВЕКА ИЗ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ А вначале понижается, а затем повышается Б не изменяется В только повышается Г только понижается	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
127	ПОКАЗАТЕЛЕМ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЭКГ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ А комплекс QRS по типу полной блокады правой ножки пучка Гиса Б наличие волн F и признаки атрио-вентрикулярной блокады типа Мобиц I В выраженная дыхательная аритмия Г наличие депрессии комплекса QRS	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
128	ВО ВРЕМЯ ВОЗДУШНОЙ ВАННЫ РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ А периодически переворачивать Б укрывать В давать воду Г обмахивать	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

129	ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ЛЕЧЕБНОМ БАССЕЙНЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ ГРУДНИЧКОВОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНА БЫТЬ ОТ _____ ГРАДУСОВ А 28 Б 38 В 30 Г 33	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
130	СПЕЦИАЛЬНЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ИСКЛЮЧАЮТ УПРАЖНЕНИЯ А с произношением звуков Б статические дыхательные В динамические дыхательные Г с гантелями	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
131	К ВИДАМ ПАССИВНОЙ КОРРЕКЦИИ ПРИ СКОЛИОЗЕ ОТНОСЯТ А аутотренинг Б идеомоторные упражнения В занятия в бассейне Г лечение положением	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
132	МЕТОДИКАМИ, ИСПОЛЬЗУЮЩИМИСЯ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИЛЫ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА, ЯВЛЯЮТСЯ А вертикализация, позиционирование, метод Фельденкрайса, Войта-терапия Б PNF, система «Баланс» В мероприятия ухода, физиотерапия, позиционирование, вертикализация, сенсорное выравнивание Г методика Фелпса, музыкотерапия	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
133	ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВО ВТОРУЮ ПОЛОВИНУ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ИСКЛЮЧАЮТ А допустимость дозированного усилия Б свободное выполнение упражнений, без напряжения В темп медленный, средний, быстрый, переменный Г резкие изменения положения головы, туловища	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
134	У БОЛЬНЫХ НЕФРИТОМ И НЕФРОЗОМ ПРИМЕНЯЮТ УПРАЖНЕНИЯ А общеразвивающие, преимущественно для туловища упражнения Б общеразвивающие, преимущественно для конечностей и дыхательные В спортивные, высокой интенсивности Г статические, для мышц брюшного пресса	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
135	ДЕФЕКТОМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, КОТОРЫЙ ОТНОСЯТ К НАРУШЕНИЯМ ОСАНКИ ВО ФРОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ А асимметрия туловища Б сглаженность грудного кифоза В круглая спина Г усиление грудного кифоза	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
136	К СПЕЦИАЛЬНЫМ ДЫХАТЕЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ	УК-1, УК-2, УК-3,

	<p>ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НЕ ОТНОСЯТ</p> <p>А локализованное дыхание</p> <p>Б упражнения с удлиненным выдохом</p> <p>В полное дыхание</p> <p>Г упражнения с произношением звуков</p>	<p>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
137	<p>К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ</p> <p>А парез кишечника</p> <p>Б острый инфаркт легкого и высокую температуру тела (38-39°C), не связанную с задержкой мокроты</p> <p>В наличие следов крови в мокроте</p> <p>Г сердечно-сосудистую недостаточность II степени</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
138	<p>СИСТЕМА ДЫХАНИЯ ПО БУТЕЙКО ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ</p> <p>А ишемической болезни сердца</p> <p>Б бронхиальной астме</p> <p>В острой пневмонии</p> <p>Г легочном сердце</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
139	<p>ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОГРАММЫ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С НЕОСЛОЖНЕННЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В СТАЦИОНАРЕ (ПО ВОЗ) СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)</p> <p>А 2</p> <p>Б 3</p> <p>В 0</p> <p>Г 1</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
140	<p>У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ МАСТЭКТОМИИ ГРУППОВЫЕ ЗАНЯТИЯ В ЗАЛЕ ВОЗМОЖНЫ ЧЕРЕЗ _____ ДНЕЙ</p> <p>А 8-10</p> <p>Б 5-7</p> <p>В 10-12</p> <p>Г 14-20</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
141	<p>ПОСЛЕ ПРОСТОЙ МАСТЭКТОМИИ ПАЦИЕНТЫ МОГУТ ЗАНИМАТЬСЯ ПО КОМПЛЕКСУ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ПЕРИОДА НАЧИНАЯ СО СРОКА ЧЕРЕЗ _____ ДНЕЙ ПОСЛЕ СНЯТИЯ ДРЕНАЖА</p> <p>А 3-5</p> <p>Б 5-6</p> <p>В 7-8</p> <p>Г 15-20</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
142	<p>ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ, ПРИ КОТОРОЙ ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ПРОТИВОПОКАЗАНА, ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А пневмосклероз</p> <p>Б фиброзно-кавернозный туберкулез легких</p> <p>В посттуберкулезный цирроз</p> <p>Г дессимирированный туберкулез легких</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
143	<p>ДЛЯ УСИЛЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ НАГРУЗКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ АКТИВНЫХ ДВИЖЕНИЙ</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3,</p>

	<p>ИСПОЛЬЗУЮТСЯ</p> <p>А напряжения мышц сгибаемой или разгибаемой конечности</p> <p>Б идеомоторные упражнения</p> <p>В упражнения на расслабление</p> <p>Г сопротивления, оказываемые самим больным, движения с амортизатором</p>	<p>ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
144	<p>ЩАДЯЩЕ-ТРЕНИРУЮЩИЙ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ НЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ОТДЫХАЮЩИМ САНАТОРИЯ</p> <p>А при обострении хронических заболеваний</p> <p>Б с органическими заболеваниями внутренних органов, физически неподготовленным</p> <p>В после освоения физических нагрузок щадящего режима движений</p> <p>Г с заболеваниями нервной системы и опорно-двигательного аппарата с функциональной недостаточностью</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
145	<p>К ФИЗИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ В ВОДЕ, ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ, НЕ ОТНОСЯТ</p> <p>А упражнения с усилием</p> <p>Б ныряние</p> <p>В упражнения у поручня</p> <p>Г упражнения с легкими предметами и плавание</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
146	<p>ТЕСТ ШЕСТИМИНУТНОЙ ХОДЬБЫ ОПРЕДЕЛЯЕТ ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ПО</p> <p>А пройденному расстоянию в метрах</p> <p>Б проценту увеличения диастолического артериального давления</p> <p>В проценту увеличения систолического артериального давления</p> <p>Г проценту увеличения частоты сердечных сокращений</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
147	<p>К ТЕСТАМ НАДКОЛЕННИКА ОТНОСИТСЯ ТЕСТ</p> <p>А смещения стержня</p> <p>Б градуированного смещения Якоба</p> <p>В болезненности фасеток</p> <p>Г варусной нагрузки</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
148	<p>РАССТОЯНИЕ, КОТОРОЕ ОСВАИВАЕТ ПАЦИЕНТ В ТЕЧЕНИЕ 6-МИНУТНОЙ ХОДЬБЫ, РАВНОЕ БОЛЕЕ 551 МЕТРУ СООТВЕТСТВУЕТ ____ ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ КЛАССУ</p> <p>А 0</p> <p>Б 1V</p> <p>В II</p> <p>Г I</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
149	<p>ЗА КООРДИНАЦИЮ СЛОЖНЫХ ДВИЖЕНИЙ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ ОТВЕЧАЕТ</p> <p>А мост</p> <p>Б мозжечок</p> <p>В продолговатый мозг</p> <p>Г промежуточный мозг</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
150	<p>ВЕРОЯТНОСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ВСТАВАНИЯ И ПЕРЕДВИЖЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3,</p>

	ВЕЛОКОЛЯСКИ СУЩЕСТВУЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ СПИННОГО МОЗГА НА УРОВНЕ _____ И НИЖЕ А Т 2 Б Т 6 В L 3 Г Т 12	ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
151	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОЗДНЕГО ПЕРИОДА ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СПИННОГО МОЗГА СОСТАВЛЯЕТ ПОСЛЕ ТРАВМЫ А 6-12 месяцев Б 9 месяцев В от 3-4 месяцев до 2-3 лет Г 3-7 лет	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
152	ОДНИМ ИЗ МЕНИНГЕАЛЬНЫХ СИМПТОМОВ ЯВЛЯЕТСЯ А симптом Чураева Б симптом «свисающей головы» В симптом Бабинского Г ригидность мышц затылка	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
153	НАРУШЕНИЕ ПЕРВОЙ РЕАКЦИИ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ТЕСТОВ ПО В. ВОЙТА ГОВОРИТ О _____ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ ДВИЖЕНИЯ А крайне тяжёлой Б лёгкой В тяжёлой Г средней	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
154	МЫШЕЧНЫЕ ГРУППЫ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ПРЕИМУЩЕСТВЕННОМ УКРЕПЛЕНИИ ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ, ИСКЛЮЧАЮТ А сгибатели пальцев ног Б разгибатели пальцев ног В приводящие мышцы бедра Г разгибатели стоп	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
155	К ПРИЕМАМ ЛЕЧЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЕМ ПРИ РАЗГИБАТЕЛЬНОМ ПЕРЕЛОМЕ ТЕЛ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ ОТНОСЯТ А горизонтальное положение больного на мягкой постели Б вытяжение с помощью петли Глиссона, обеспечение сгибания головы больного кпереди В приподнимание ножного отдела кровати Г приподнимание головного отдела кровати	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
156	ЗАДАЧИ ЛФК ПРИ БОЛЕЗНЯХ СУСТАВОВ ИСКЛЮЧАЮТ А противодействие развитию тугоподвижности сустава Б укрепление мышц, окружающих сустав В улучшение кровообращения и питания сустава Г снятие болей в покое	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
157	К СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ КИСТИ И ЛУЧЕЗАПЯСТНОГО СУСТАВА ОТНОСЯТ А упражнения стоя у гимнастической стенки	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-

	<p>Б круговые движения кистью с помощью здоровой руки</p> <p>В упражнения на животе</p> <p>Г упражнения с гантелями</p>	11, ПК-12
158	<p>ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ХАРАКТЕРА У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ ВКЛЮЧАЮТ</p> <p>А протезирование суставов</p> <p>Б ортезирование пораженных суставов</p> <p>В артроскопию пораженных суставов</p> <p>Г микродискэктомию на поясничном уровне</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
159	<p>БОЛЬНОМУ БОЛЕЗНЬЮ БЕХТЕРЕВА В РАМКАХ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ РЕКОМЕНДУЮТ</p> <p>А грудное дыхание, статические дыхательные упражнения</p> <p>Б наклоны, повороты, сгибания, вращения туловища</p> <p>В исходное положение лежа, с приподнятым ножным концом</p> <p>Г занятия фехтованием, велосипедные прогулки</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
160	<p>ПАЦИЕНТАМ С СИНДРОМАМИ ДОРСОПАТИИ НАЗНАЧЕНИЕ ГИДРОКИНЕЗОТЕРАПИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ</p> <p>А нарушений функции тазовых органов</p> <p>Б болевого синдрома</p> <p>В отёков в зоне иннервации</p> <p>Г чувствительных нарушений</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
161	<p>ПРИ ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ВЫРАЖЕННОСТИ ЭКССУДАТИВНЫХ ЯВЛЕНИЙ, ИСКЛЮЧАЮТ</p> <p>А лечение положением</p> <p>Б индивидуальную разработку суставов</p> <p>В гигиеническую гимнастику в палате</p> <p>Г дыхательную гимнастику</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
162	<p>ПОД ЯКОРЕМ ПОНИМАЮТ УЧАСТОК АППЛИКАЦИИ, КОТОРЫЙ НАНОСИТСЯ ВСЕГДА</p> <p>А вторым</p> <p>Б последним</p> <p>В первым</p> <p>Г посередине</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
163	<p>УПРАЖНЕНИЯ НА РАЗВИТИЕ ЗРИТЕЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНО-КИНЕСТИЧЕСКИХ СВЯЗЕЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ</p> <p>А развития мелкой моторики</p> <p>Б общей коррекции двигательных нарушений</p> <p>В коррекции речевых и психических функций</p> <p>Г развития памяти</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
164	<p>МЕТОДОМ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А групповой</p> <p>Б соревновательный</p> <p>В самостоятельный</p> <p>Г индивидуальный</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

165	<p>ПРОГРАММА ФИЗВОСПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ, ОТНЕСЕННЫХ К СПЕЦГРУППЕ, ИСКЛЮЧАЕТ</p> <p>А акробатические упражнения</p> <p>Б расширение комплекса упражнений на воспитание правильной осанки и укрепление мышц спины и живота</p> <p>В уменьшение дистанции в ходьбе и беге</p> <p>Г ограничение упражнений на скорость, силу и выносливость</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
166	<p>ПРИ ПОЗИЦИОНИРОВАНИИ ПАЦИЕНТА НА ВЫСОКОМ ИЗГОЛОВЬЕ УГОЛ МЕЖДУ ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ЧАСТЬЮ КРОВАТИ И ИЗГОЛОВЬЕМ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ НА УРОВНЕ</p> <p>А VII шейного позвонка</p> <p>Б крестцово-подвздошного сочленения пациента</p> <p>В V грудного позвонка</p> <p>Г тазобедренных суставов пациента</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
167	<p>ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛФК ИСПОЛЬЗУЮТ</p> <p>А физиотерапевтическое лечение</p> <p>Б физические упражнения</p> <p>В иглорефлексотерапию</p> <p>Г лечебный массаж</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
168	<p>ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ИСКЛЮЧАЕТ РАЗДЕЛЫ ПРОЦЕДУР</p> <p>А основной и заключительный</p> <p>Б тренирующий и щадящий</p> <p>В вводный и основной</p> <p>Г вводный и заключительный</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
169	<p>ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ПРИ ТЕПЛЫХ ВОДНЫХ ПРОЦЕДУРАХ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)</p> <p>А 33-20</p> <p>Б 42-40</p> <p>В 40-36</p> <p>Г 35-34</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
170	<p>УГОЛ СГИБАНИЯ В ЛУЧЕЗАПЯСТНОМ СУСТАВЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)</p> <p>А 130</p> <p>Б 110</p> <p>В 100</p> <p>Г 90</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
171	<p>ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ПРИ КОМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМАХ ГРУДНОГО И ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛОВ ПОЗВОНОЧНИКА ВКЛЮЧАЕТ</p> <p>А опускание ножного конца кровати</p> <p>Б приподнятое на 40-60 сантиметров положение головного конца кровати</p> <p>В укладывание больного на кровать с приподнятым на 30 сантиметров ножным концом</p> <p>Г укладывание больного на жесткой постели</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
172	<p>ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ СЛАБОСТИ МЫШЕЧНО-СВЯЗОЧНОГО АППАРАТА ПРИ СКОЛИОЗЕ</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3,</p>

	<p>ПРОТИВОПОКАЗАНЫ УПРАЖНЕНИЯ НА _____ ПОЗВОНОЧНИКА</p> <p>А уменьшение мобильности Б уменьшение компрессии В увеличение мобильности Г увеличение стабильности</p>	ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
173	<p>ГИПСОВУЮ ПОВЯЗКУ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВ БЕДРА СНИМАЮТ ЧЕРЕЗ (В НЕДЕЛЯХ)</p> <p>А 4-5 Б 10-12 В 8-10 Г 6-8</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
174	<p>ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КОСТЕЙ ТАЗА В ПЕРВЫЙ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД В ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ ВКЛЮЧАЮТ</p> <p>А идеомоторные упражнения для мышц таза Б пассивные движения пальцами стопы В изометрическое напряжение мышц ног Г тыльное и подошвенное сгибания стопы</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
175	<p>ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ИНТЕНСИВНЫХ УПРАЖНЕНИЙ ПРИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А вторичная гипертония с частыми кризами Б хронический нефрит с ишемической болезнью сердца В выраженная почечная недостаточность Г наличие камней, значительно меньше размеров мочеточника</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
176	<p>ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ</p> <p>А запорах Б бронхиальной астме В кровотечении Г инсульте</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
177	<p>ДЛЯ СНЯТИЯ СПАСТИКИ МЫШЦ ПРИ ТРАВМЕ СПИННОГО МОЗГА ВЫПОЛНЯЮТ</p> <p>А упражнения в изометрическом режиме Б специальные упражнения с включением пассивных движений и упражнения на преодоление синкинезий В интенсивный массаж мышц туловища Г активные упражнения с дополнительным усилием</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
178	<p>ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОМЕЖУТОЧНОГО ПЕРИОДА ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ПРИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДО _____ МЕСЯЦЕВ</p> <p>А 4 Б 5 В 6 Г 2</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
179	<p>НА ЗАНЯТИЯХ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ СЛЕДУЕТ ДАВАТЬ УПРАЖНЕНИЯ НА</p> <p>А гибкость Б ловкость</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12



	В выносливость Г увеличение мышечной массы	
180	КЛАСС ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ИНФАРКТом МИОКАРДА ОПРЕДЕЛЯЮТ НА _____ ДЕНЬ БОЛЕЗНИ А 2-3 Б 8-9 В 6-7 Г 4-5	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
181	В СЛУЧАЕ ПИРАМИДНОГО ГЕМИПАРЕЗА ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ПРОЦЕДУРА ЛЕЧЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЕМ ПРОВОДИТСЯ ДО (В ЧАСАХ) А 1 Б 2 В 3 Г 5	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
182	СЖАТИЕ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ЛОКТЕВОГО НЕРВА СОПРОВОЖДАЕТСЯ А резкой болью Б невозможностью выполнения движения В резким отставанием IV и V пальцев Г отставанием II и III пальцев	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
183	ОБ ОЖИРЕНИИ СЛЕДУЕТ ГОВОРИТЬ ПРИ ЗНАЧЕНИИ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА А 20-25 Б 5-12 В более 30 Г 23-27	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
184	ПОД ОТКЛОНЕНИЕМ ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА ОТ СРЕДИННОЙ ПЛОСКОСТИ, КОТОРОЕ В НОРМЕ ОТСУТСТВУЕТ, ПОНИМАЮТ А кифосколиоз Б кифоз В лордосколиоз Г сколиоз	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
185	ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ПАССИВНЫХ УПРАЖНЕНИЙ, ПРИМЕНЯЕМЫХ У БОЛЬНЫХ С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ПРИ СПАСТИЧЕСКОМ ПАРЕЗЕ КОНЕЧНОСТЕЙ, ИСКЛЮЧАЮТ А сгибание кисти и пальцев Б разгибание и супинацию предплечья В разгибание кисти и пальцев Г сгибание и наружную ротацию плеча	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
186	АДЕКВАТНОЙ РЕАКЦИЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ДОЗИРОВАННУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ У ДЕТЕЙ 3-6 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА НА А 50 процентов и дыхания на 8 в минуту, повышение артериального давления максимально на 15 мм рт.ст. Б 40 процентов и дыхания на 4-5 в минуту, повышение артериального давления максимально на 5 мм рт.ст. В 60 процентов и дыхания на 9 в минуту, снижение	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

	артериального давления максимально на 5 мм рт.ст. Г 75 процентов и дыхания на 10 в минуту, повышение артериального давления максимально на 20 мм рт.ст.	
187	ДВИГАТЕЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А обучение пациента и членов его семьи пользованию техническими средствами реабилитации Б обеспечение пациентов техническими средствами реабилитации и транспортными средствами с учетом ограничения жизнедеятельности В рекомендации по адаптации жилья пациента с учетом ограничения его жизнедеятельности Г восстановление устойчивости в вертикальной позе	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
188	ЦЕЛЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО АСПЕКТА КАРДИОРЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ А воздействие на корректирующие факторы риска Б создание технологий комплексной реабилитации В профилактика трудопотерь, восстановление профессионального статуса пациента Г восстановление личностного и социального статуса больного до уровня предболезни	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
189	ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕТОДИКИ КАСТИЛЬО МОРАЛЕСА ЯВЛЯЕТСЯ А нарушение мышечного тонуса артикуляционной мускулатуры Б нарушение мышечного тонуса верхних конечностей В нарушение тонуса мышц шеи Г гипосаливация	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
190	ЧТОБЫ НЕ ДОПУСТИТЬ ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИИ, СЛЕДУЕТ СТРОГО А совершать глубокие вдохи без перерыва на спокойное дыхание Б использовать форсированный выдох В совершать вдох через рот Г выдох совершать через рот с созданием сопротивления току воздуха	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
191	ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТА «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ» ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ А тренировки ортостатической функции и поддержания артериального давления Б усиления правильной афферентации от паретичных конечностей В улучшения дренажной функции бронхов Г увеличения дыхательного объема легких и показателей сатурации	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
192	ОСОБЕННОСТЬЮ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ А упражнений на расслабление Б быстрой смены различных исходных положений	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

	В статических дыхательных упражнений Г дозированных упражнений на вытяжение позвоночника	
193	ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ГРУДНОГО ПОЗВОНКА К 45-60 ДНЮ ПОСЛЕ ТРАВМЫ МЕТОДАМИ И СРЕДСТВАМИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ЗАДАЧА ПО А расширению двигательного режима (больной активизирован, передвигается по палате) Б улучшению координации движений В укреплению мышц туловища, тазового пояса и конечностей Г увеличению мобильности позвоночника	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
194	ШКАЛА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ А составления программы реабилитации Б соблюдения принципа преемственности в реабилитации В детализации клинического диагноза Г унификации экспертного решения и оценки эффективности реабилитационных мероприятий	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
195	ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕТОДА Н.КАВАТ ЯВЛЯЕТСЯ А парализованные мышцы не подвергаются удлинению (диссоциируются) Б тренировка отдельной мышцы В постепенный переход от пассивных к активно-пассивным, а позже свободным движениям Г максимум возможного сопротивления, оказанного с самого начала	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
196	НАРУШЕНИЕ ПАТТЕРНА ХОДЬБЫ С СОХРАНЕНИЕМ РАЗОГНУТОГО КОЛЕНА, СНИЖЕНИЕ СКОРОСТИ ХОДЬБЫ, ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ УДЛИНЕНИЕ НОГИ ВО ВРЕМЯ ХОДЬБЫ ВОЗНИКАЕТ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ СПАСТИЧНОСТИ В А большой и средней ягодичных мышцах Б двухглавой мышце бедра и полусухожильной мышце В подвздошно-поясничной мышце Г прямой и промежуточной широкой мышцах бедра	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
197	ПОВРЕЖДЕНИЯ НА УРОВНЕ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ СЧИТАЮТСЯ НЕСТАБИЛЬНЫМИ ПРИ НАЛИЧИИ СМЕЩЕНИЯ ЗАМЫКАТЕЛЬНЫХ ПЛАСТИН СМЕЖНЫХ ПОЗВОНКОВ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА _____ ММ А 2 Б 3 В 5 Г 8	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
198	СНИЖЕНИЕ МЫШЕЧНОЙ СИЛЫ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕМ ПИРАМИДНЫХ И ЭКСТРАПИРАМИДНЫХ ПУТЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, НАЗЫВАЕТСЯ А гипотонус Б спастичность В ригидность Г парез	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

199	<p>К ОСОБЕННОСТЯМ МЕТОДИКИ ЛФК ПРИ АТОНИЧЕСКИХ ЗАПОРАХ ОТНОСЯТ УПРАЖНЕНИЯ</p> <p>А на растягивание</p> <p>Б в расслаблении</p> <p>В для мышц живота</p> <p>Г с ограниченной амплитудой движений</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
200	<p>ОСНОВНЫМ ДЕЙСТВУЮЩИЙ ФАКТОРОМ ТРОФИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ УПРАЖНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А сначала улучшение, затем ухудшение кровообращения в зоне патологически измененных тканей</p> <p>Б ухудшение кровообращения в зоне патологически измененных тканей</p> <p>В улучшение кровообращения в зоне патологически измененных тканей</p> <p>Г сначала ухудшение, затем улучшение кровообращения в зоне патологически измененных тканей</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
201	<p>ПРИ МЫШЕЧНОЙ РАБОТЕ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗ В ЖЕЛУДКЕ</p> <p>А уменьшается, а в поджелудочной железе увеличивается</p> <p>Б уменьшается и в поджелудочной железе уменьшается</p> <p>В увеличивается и в поджелудочной железе увеличивается</p> <p>Г увеличивается, а в поджелудочной железе уменьшается</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
202	<p>ФОРМИРОВАНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОГО НАВЫКА В ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ ИСКЛЮЧАЕТ ФАЗУ</p> <p>А разлитого торможения и анестезии</p> <p>Б формирования двигательного динамического стереотипа</p> <p>В концентрации тормозно-возбудительных процессов</p> <p>Г генерализованного возбуждения</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
203	<p>У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ОТМЕЧАЕТСЯ ТЕНДЕНЦИЯ К СГИБАНИЮ БЕДРА, ПОЭТОМУ В МОМЕНТ ОТВЕДЕНИЯ БЕДЕР ЦЕНТР ТЯЖЕСТИ СМЕЩАЕТСЯ</p> <p>А вверх</p> <p>Б назад</p> <p>В вниз</p> <p>Г вперед</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
204	<p>ВАРУСНАЯ ДЕФОРМАЦИЯ НОГ ПОДРАЗУМЕВАЕТ _____ ИЗМЕНЕНИЯ</p> <p>А Z-образные</p> <p>Б X-образные</p> <p>В O-образные</p> <p>Г Y-образные</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
205	<p>К ПРИЕМАМ ЛЕЧЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЕМ ПРИ РАЗГИБАТЕЛЬНОМ ПЕРЕЛОМЕ ТЕЛ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ ОТНОСЯТ</p> <p>А вытяжение с помощью петли Глиссона, обеспечение сгибания головы больного кпереди</p> <p>Б приподнимание ножного отдела кровати</p> <p>В горизонтальное положение больного на мягкой постели</p> <p>Г приподнимание головного отдела кровати</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>
206	<p>КОМПРЕССИЯ НА ПОЯСНИЧНЫЕ МЕЖПОЗВОНКОВЫЕ</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3,</p>

	ДИСКИ НЕ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ А сидя Б лежа на боку В стоя Г лежа на спине или на животе	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
207	ПОСТУРАЛЬНЫЕ ТРЕНИРОВКИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОПОРОЗОМ ПРОВОДЯТСЯ ПО _____ МИНУТ В ДЕНЬ А 120 Б 15 В 30 Г 40	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
208	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ БЕДРА СО СМЕЩЕНИЕМ ПОСТОЯННЫМ СКЕЛЕТНЫМ ВЫТЯЖЕНИЕМ ЗА БУГРИСТОСТЬ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ ИЛИ МЫШЦЕЛКИ БЕДРА НА СТАНДАРТНОЙ ШИНЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ГРУЗ ВЕСОМ (В КИЛОГРАММАХ) А 10-15 Б 6-10 В 2-3 Г 4-5	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
209	СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НА ПОЛУПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ) А 5-9 Б 15-19 В 20-30 Г 10-14	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
210	ЖЕЛАТЕЛЬНЫМИ ДВИГАТЕЛЬНЫМИ ОТВЕТАМИ В ПЕРВОМ ПОЛОЖЕНИИ ПО ВОЙТА-ТЕРАПИИ СЧИТАЮТ А нижняя часть живота поднимается вверх Б плечо со стороны затылка опускается и прижимается к постели В ноги выпрямляются, пятки прижаты к постели Г таз наклоняется к стороне лица	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
211	СПЕЦИАЛЬНЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С КОНТУЗИЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА И РАССТРОЙСТВОМ РЕЧИ ИСКЛЮЧАЮТ УПРАЖНЕНИЯ А корригирующие Б для языка, мимической мускулатуры лица В в метании Г дыхательные	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

### Раздел 3. «Общие вопросы спортивной медицины»

Выберите один правильный ответ:

№	Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
212	<p>ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НАГРУЗКЕ НА МЫШЦУ (ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ, МАССАЖ, ТРЕНАЖЕРЫ) И ОДНОВРЕМЕННО ДЕФИЦИТЕ МАКРОЭРГОВ МОЩНОСТЬ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ СИСТЕМ АНАЭРОБНОГО И ОСОБЕННОГО АЭРОБНОГО СИНТЕЗА МАКРОЭРГОВ</p> <p>А не изменяется  Б убывает  В возрастает  Г резко убывает</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
213	<p>ПРОЯВЛЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК НА МЫШЕЧНУЮ СИСТЕМУ ИСКЛЮЧАЕТ</p> <p>А повышение тонуса мышц  Б образование новых сухожилий  В гипертрофию мышц  Г совершенствование координации движений</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
214	<p>К ОБРАЗОВАНИЯМ, ПРЕДСТАВЛЕННЫМ НА ГРУДИНЕ, ОТНОСЯТ</p> <p>А лучевую вырезку  Б яремную вену  В ключичную вырезку  Г ромбовидную мышцу</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
215	<p>ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОЙ АЭРОБНОЙ ЁМКОСТИ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ</p> <p>А максимальное потребление кислорода за 1 минуту  Б порог анаэробного обмена во время удержания критической мощности  В время удержания критической мощности  Г кислородный долг при минимальном потреблении кислорода</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
216	<p>ДЛЯ ОЦЕНКИ ХОРОШЕГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ КАЧЕСТВА РЕАКЦИИ ПО КУШЕЛЕВСКОМУ, КОТОРЫЙ СОСТАВЛЯЕТ</p> <p>А от 0,5 до 2,0  Б свыше 2,0, но менее 5,0  В от 0,2 до 0,4  Г от 0,1 до 0,2</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
217	<p>ПОКАЗАТЕЛЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОЦЕНИТЬ БРОНХИАЛЬНУЮ ПРОХОДИМОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А индекс Тиффно-Вотчала  Б проба Генча  В проба Штанге  Г максимальная вентиляция легких (МВЛ)</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11

218	<p>НА ТЫЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ КИСТИ ПРОХОДИТ _____ СИНОВИАЛЬНЫХ ВЛАГАЛИЩ</p> <p>А 4 Б 5 В 6 Г 3</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
219	<p>ПРИ ДИНАМИЧЕСКИХ НАГРУЗКАХ И ЦИКЛИЧНЫХ ДВИЖЕНИЯХ ПРОИСХОДИТ</p> <p>А увеличение минутного объема крови Б снижение периферического сопротивления В перегрузка правых отделов сердца Г уменьшение минутного объема крови</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
220	<p>«ВНУТРЕННИЕ» ПРИЧИНЫ СПОРТИВНЫХ ТРАВМ ИСКЛЮЧАЮТ</p> <p>А недостаточную физическую подготовленность спортсмена к выполнению данного вида упражнений Б изменение функционального состояния организма спортсмена, вызванное перерывом в занятиях или болезнью В выступление в жаркую и морозную погоду Г нарушение спортсменом биомеханической структуры движения</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
221	<p>К ВЕЩЕСТВАМ, ПОВЫШАЮЩИМ ФИЗИЧЕСКУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СПОРТСМЕНА В УСЛОВИЯХ ГИПОКСИИ В ОРГАНИЗМЕ, ОТНОСЯТ</p> <p>А холестерин Б белки В кетоновые тела Г витамин В15 (пангамат калия)</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
222	<p>БИОХИМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОРГАНИЗМА ПРИ PH, РАВНОМ 7,41, PCO<sub>2</sub> = 62 ММ РТ. СТ., СТАНДАРТНОМ БИКАРБОНАТЕ, РАВНОМ 34 МЭКВ/Л, ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК</p> <p>А дыхательный ацидоз компенсированный Б метаболический алкалоз декомпенсированный В дыхательный ацидоз декомпенсированный Г метаболический ацидоз компенсированный</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
223	<p>ВОЗРАСТНЫМ ПЕРИОДОМ НАИБОЛЬШЕГО РАЗВИТИЯ ГИБКОСТИ У ДЕТЕЙ СО СРЕДНИМ ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А старший дошкольный - младший школьный возраст Б средний школьный возраст В старший школьный возраст Г период раннего возраста</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
224	<p>УГОЛ СГИБАНИЯ В ЛУЧЕЗАПЯСТНОМ СУСТАВЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)</p> <p>А 130 Б 110 В 100 Г 90</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
225	<p>ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ PWC170 У ДОШКОЛЬНИКОВ ПРИМЕНЯЮТ РАСЧЕТНУЮ ФОРМУЛУ</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5,

	$A PWC170 = N \text{ нагрузки} \times (170 - \text{ЧСС покоя}) / (\text{ЧСС нагрузки} - \text{ЧСС покоя})$ (по Л.И.Абросимовой) $B PWC170 = N1 + (N2 - N1) \times (170 - f1) / (f2 - f1)$ $V W = P n h 1.33$ $\Gamma \text{ ИГСТ} = (t 100) / (R1 + R2 + R3)^2$	ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
226	<b>НОРМАТИВ ПРОБЫ ШТАНГЕ У ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН, НЕ ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)</b> А 20-30 Б 60-90 В 50-60 Г 40-50	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
227	<b>У ЛЮДЕЙ, ТРЕНИРУЮЩИХСЯ В ВИДАХ СПОРТА НА ВЫНОСЛИВОСТЬ, НА ЭКГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ</b> А нередкое смещение интервала S-T вниз от изолинии в грудных отведениях Б синусовая тахикардия В сглаженный зубец Р Г выраженная синусовая аритмия	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
228	<b>МЕТОДОМ ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВА ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ</b> А биоимпедансный анализ Б подводное взвешивание В метод инфракрасного сканирования Г воздушная плетизмография	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
229	<b>ДИНАМОМЕТРИЯ СИЛЬНЕЙШЕЙ РУКИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ ОТ МАССЫ ТЕЛА У ЖЕНЩИН (В ПРОЦЕНТАХ)</b> А 50-60 Б 70-80 В 40-50 Г 60-70	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
230	<b>К ОСНОВНЫМ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТ</b> А результаты функциональных проб и становой динамометрии Б длину тела, окружность грудной клетки, массу тела, жизненную емкость легких, динамометрию В результаты функции внешнего дыхания и пикфлоуметрии Г состав крови и результаты калиперометрии	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
231	<b>ЗАВЕРШЕНИЕ РОСТА ПОЗВОНОЧНИКА СОВПАДАЕТ С ТЕСТОМ РИССЕРА</b> А I Б III В IV Г II	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
232	<b>АМПЛИТУДА СГИБАНИЯ В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)</b> А 40 Б 30 В 50	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11



	Г 60	
233	<p>БИОХИМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОРГАНИЗМА ПРИ PH, РАВНОМ 7,41, PCO<sub>2</sub> = 62 ММ РТ. СТ., СТАНДАРТНОМ БИКАРБОНАТЕ, РАВНОМ 34 МЭКВ/Л, ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК</p> <p>А дыхательный ацидоз декомпенсированный  Б дыхательный ацидоз компенсированный  В метаболический ацидоз компенсированный  Г метаболический алкалоз декомпенсированный</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
234	<p>ОБЪЕКТИВНЫМИ И ИНФОРМАТИВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ _____ СИСТЕМЫ</p> <p>А кардиореспираторной  Б эндокринной  В нервной  Г мочевыделительной</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
235	<p>РАЦИОНАЛЬНЫМ ТИПОМ РЕАКЦИИ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А нормотонический  Б гипотонический  В дистонический  Г гипертонический</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
236	<p>РWC170 (W170) ОЗНАЧАЕТ</p> <p>А работу, выполненную за 170 секунд  Б мощность нагрузки на велоэргометре  В работу при нагрузке на велоэргометре  Г мощность нагрузки при частоте сердечных сокращений 170 ударов в минуту</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
237	<p>ДЛЯ УСИЛЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ НАГРУЗКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ АКТИВНЫХ ДВИЖЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ</p> <p>А упражнения в одном положении  Б движения с амортизатором  В идеомоторные упражнения  Г упражнения без сопротивления</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
238	<p>ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ИНВАЛИДАМИ С ДЕТСТВА ПРИ ЗАНЯТИЯХ ФИЗКУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ</p> <p>А санитарно-просветительную работу  Б наблюдение за состоянием зрительного и слухового анализаторов  В первичное комплексное обследование для решения вопроса о допуске к занятиям  Г оценку только особенностей телосложения при первичном осмотре</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
239	<p>ДЛЯ УСИЛЕНИЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СПОРТСМЕНА РЕАКЦИЯ ГЛИКОГЕНОЛИЗА В ПЕЧЕНИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ МОЖЕТ БЫТЬ УСИЛЕНА ПУТЕМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ</p> <p>А жиров  Б углеводов  В белков  Г фосфатов</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11

240	<p>ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА ПРОЕКЦИЯ ОБЩЕГО ЦЕНТРА ТЯЖЕСТИ НА ПОЗВОНОЧНИК ПРИХОДИТСЯ НА</p> <p>А 1-2 поясничные позвонки  Б 5 поясничный позвонок  В 3-4 поясничные позвонки  Г 11-12 грудные позвонки</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1,  ПК-2, ПК-4, ПК-5,  ПК-6, ПК-8, ПК-9,  ПК-11</p>
241	<p>МАКСИМАЛЬНАЯ ЕМКОСТЬ ПРИ АЛАКТАТНОМ АНАЭРОБНОМ ПРОЦЕССЕ СОСТАВЛЯЕТ (В КДЖ/КГ)</p> <p>А. 3770  Б. 1050  В. 2500  Г. 630</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1,  ПК-2, ПК-4, ПК-5,  ПК-6, ПК-8, ПК-9,  ПК-11</p>
242	<p>БЫСТРЫЙ МИОЗИН СОДЕРЖАТ МЫШЕЧНЫЕ ВОЛОКНА ____ ТИПА</p> <p>А IIВ  Б III  В IIА  Г I</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1,  ПК-2, ПК-4, ПК-5,  ПК-6, ПК-8, ПК-9,  ПК-11</p>
243	<p>К ОТНОСИТЕЛЬНО БИОЛОГИЧЕСКИ МАЛОАКТИВНЫМ ТКАНЯМ ОРГАНИЗМА ОТНОСЯТ</p> <p>А жировую  Б нервную  В мышечную  Г костную</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1,  ПК-2, ПК-4, ПК-5,  ПК-6, ПК-8, ПК-9,  ПК-11</p>
244	<p>ПРОВЕДЕНИЕ ВИБРОТЕРАПИИ СОЧЕТАЮТ С</p> <p>А ультразвуковой терапией  Б ультрафонофорезом  В лазеротерапией  Г с ручным лечебным массажем</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1,  ПК-2, ПК-4, ПК-5,  ПК-6, ПК-8, ПК-9,  ПК-11</p>
245	<p>У ПАЦИЕНТОВ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ АКТИВНЫХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ УСИЛЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ НАГРУЗКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ</p> <p>А с сопротивлением  Б корректирующие  В динамические  Г дыхательные</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1,  ПК-2, ПК-4, ПК-5,  ПК-6, ПК-8, ПК-9,  ПК-11</p>
246	<p>К ОПТИМАЛЬНЫМ ПЕРИОДАМ ВРЕМЕНИ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ У ДЕТЕЙ, С УЧЕТОМ БИОРИТМОВ И УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ, ОТНОСЯТ</p> <p>А 9 -12, 15 -18  Б 8-10  В 11-14  Г 19-21</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1,  ПК-2, ПК-4, ПК-5,  ПК-6, ПК-8, ПК-9,  ПК-11</p>
247	<p>ВАЖНОСТЬ РЕГИДРАТАЦИИ В ПРОЦЕССЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК ОБУСЛОВЛЕНА НЕОБХОДИМОСТЬЮ ДЛЯ</p> <p>А увеличения источника энергии для работающих мышц  Б усиления потоотделения  В профилактики желче-каменной болезни  Г возмещения потерь жидкости и электролитов</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1,  ПК-2, ПК-4, ПК-5,  ПК-6, ПК-8, ПК-9,  ПК-11</p>

248	<p>ГИПОТОНИЧЕСКИЙ ТИП РЕАКЦИИ НА НАГРУЗКУ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ</p> <p>А при переутомлении Б при хорошей адаптации к физической нагрузке, как признак экономизации кровообращения В у тренированных людей, как симптом перетренированности Г после сна</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11</p>
249	<p>ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ УСТРАНЕНИЯ ЛАКТАТА ИЗ КРОВИ ПОСЛЕ НАПРЯЖЕННЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)</p> <p>А 24 Б 12 В 1,5-2 Г 6</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11</p>
250	<p>ПАССИВНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ НАЗНАЧАЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДЛЯ</p> <p>А улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой системы Б лечения тугоподвижности в суставах, а также при парезах и параличах конечностей В улучшения дыхательной функции Г улучшения кровообращения</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11</p>
251	<p>К ПОКАЗАНИЯМ К ЛЕЧЕНИЮ ДЕТЕЙ СО СКОЛИОЗОМ В ШКОЛАХ-ИНТЕРНАТАХ ОТНОСЯТ</p> <p>А диспластический сколиоз нестабильной формы в начале пубертатного периода Б наличие торсии до 10 градусов без выраженного бокового искривления позвоночника В диспластический сколиоз II-III степени с незаконченным ростом позвоночника Г диспластический сколиоз I степени при наличии неблагоприятных прогностических признаков</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11</p>
252	<p>В НОРМЕ ВЫРАЖЕННОСТЬ ВЫСОТЫ СВОДА СТОПЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)</p> <p>А 30-35 Б менее 25 В более 35 Г 25-30</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11</p>
253	<p>БЕДРЕННАЯ АНТЕВЕРСИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ПРИЧИНОЙ</p> <p>А хождения носками внутрь Б хождения на носках В возникновения паретической походки Г хождения носками наружу</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11</p>
254	<p>ГИДРОСТАТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В АРТЕРИЯХ ГОЛОВЫ ПРИ ПЕРЕХОДЕ ИЗ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ</p> <p>А повышается или не изменяется Б понижается В только повышается</p>	<p>УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11</p>

	Г не изменяется никогда	
255	<p>ПРОБА ГЕНЧИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ</p> <p>А задержку дыхания на выдохе  Б только задержку дыхания на вдохе  В задержку дыхания на вдохе после 20 приседаний за 30 секунд  Г пятикратное измерение жизненной ёмкости лёгких через 15-секундные интервалы</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
256	<p>В СОСТАВ ФОРМУЛЫ ДОБЕЛЬНА (ОПРЕДЕЛЕНИЕ МАКСИМАЛЬНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ КИСЛОРОДА) НЕ ВХОДИТ</p> <p>А. артериальное давление после нагрузки  Б. возраст в годах  В. мощность нагрузки  Г. частота пульса при данной нагрузке</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
257	<p>ПРОБУ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ НЕОБХОДИМО ПРЕКРАТИТЬ</p> <p>А при повышении АД в пределах его нормы  Б при появлении пота на теле пациента  В по просьбе пациента на фоне стабильных функциональных показателей  Г при появлении у пациента боли в области сердца</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
258	<p>К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ У БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА ОТНОСЯТ</p> <p>А острые заболевания сердечно-сосудистой системы  Б недостаточность кровообращения I степени  В нарушение ритма сердца и его проводимости  Г недостаточность кровообращения II-III степени</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
259	<p>ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ ЭНЕРГОЗАТРАТЫ</p> <p>А уменьшаются  Б увеличиваются  В сначала уменьшаются, затем увеличиваются  Г не изменяются</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
260	<p>ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ МАКСИМАЛЬНУЮ ПРОИЗВОДИТЕЛЬНОСТЬ КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А максимальное потребление кислорода  Б жизненная емкость легких  В конечное систолическое давление  Г ударный объем сердца</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
261	<p>ВОЗРАСТНОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ PWC, СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ОПТИМАЛЬНОЙ РАБОТЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ В 50-59 ЛЕТ, СОСТАВЛЯЕТ</p> <p>А 170  Б 143  В 152</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11

	Г 182	
262	<p>НА ДИСТАЛЬНОМ КОНЦЕ ЛОКТЕВОЙ КОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ</p> <p>А блоковидная вырезка  Б венечный отросток  В локтевой отросток  Г головка</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
263	<p>В ПЕРВЫЕ ДВА ДНЯ ПОСЛЕ АРТРОСКОПИЧЕСКОЙ РЕЗЕКЦИИ МЕНИСКА КОЛЕННОГО СУСТАВА К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ОТНОСЯТ</p> <p>А ходьбу с опорой в пределах палаты  Б изометрические напряжения четырёхглавой мышцы бедра  В ходьбу по лестнице  Г физические упражнения на расслабление мышц бедра</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
264	<p>У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ФОРМИРОВАНИЕ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО СТЕРЕОТИПА ПОХОДКИ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)</p> <p>А 5-7  Б 4 -5  В 1-2  Г 2-3</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
265	<p>ПРИ ДИНАМОМЕТРИИ МЫШЦ СПИНЫ (СТАНОВАЯ СИЛА) В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ ОТ МАССЫ ТЕЛА У МУЖЧИН (В ПРОЦЕНТАХ)</p> <p>А 135-150  Б 150-185  В 200-220  Г 185-200</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
266	<p>В ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ НАИБОЛЕЕ ПОВЕРХНОСТНО РАСПОЛАГАЕТСЯ МЫШЦА</p> <p>А большая ромбовидная  Б верхняя задняя зубчатая  В поднимающая лопатку  Г трапецевидная</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
267	<p>ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА ПРИ ИНДИФФЕРЕНТНЫХ ВОЗДУШНЫХ ВАННАХ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)</p> <p>А 21-23  Б 25-28  В 16-18  Г 23-24</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
268	<p>К ТРЕНАЖЕРНЫМ УСТРОЙСТВАМ, РАЗВИВАЮЩИМ ОБЩУЮ ВЫНОСЛИВОСТЬ ОРГАНИЗМА, ОТНОСЯТ</p> <p>А батут  Б гребной тренажер  В гантели  Г диск здоровья</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
269	<p>ИНДЕКС БАРТЕЛА ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИВАТЬ</p> <p>А уровень самостоятельной повседневной активности  Б нарушения памяти  В нарушений глотания</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11

	Г нарушения чувствительности	
270	<p>В ПАТОГЕНЕЗЕ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ</p> <p>А механизм «re-entry»</p> <p>Б удлинение периода рефрактерности кардиомиоцитов</p> <p>В ускорение спонтанной деполяризации мембраны кардиомиоцитов</p> <p>Г замедление спонтанной деполяризации мембраны кардиомиоцитов</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
271	<p>У ДЕТЕЙ-АКСЕЛЕРАТОВ ПО СРАВНЕНИЮ С ДЕТЬМИ СРЕДНЕГО УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ МАЛОВЕРОЯТНЫ</p> <p>А более высокие антропометрические показатели</p> <p>Б признаки дисгармонического физического развития</p> <p>В признаки позднего полового созревания</p> <p>Г признаки вегето-сосудистой дистонии</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
272	<p>ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УГЛОВ СГИБАНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>А угломер и сантиметровую ленту</p> <p>Б велоэргометр и тредбан</p> <p>В калипер и весы</p> <p>Г прибор Билли-Кирхгофера и осцилограф</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
273	<p>ПРОПРИОРЕЦЕПТОРЫ НАХОДЯТСЯ В</p> <p>А суставах</p> <p>Б придатках кожи</p> <p>В коже</p> <p>Г слизистых оболочках</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
274	<p>ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ИСКЛЮЧАЮТ</p> <p>А массу тела</p> <p>Б обхват грудной клетки</p> <p>В состав крови</p> <p>Г жизненную емкость легких</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
275	<p>ОПТИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ ТРЕНИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В АДАПТИВНОМ</p> <p>А распаде митохондрий</p> <p>Б распаде белка</p> <p>В распаде жиров</p> <p>Г синтезе белка</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
276	<p>ОСНОВНУЮ ФИЗКУЛЬТУРНУЮ ГРУППУ В ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ СОСТАВЛЯЮТ ДЕТИ</p> <p>А без отклонений в состоянии здоровья или с незначительными отклонениями при достаточной физической подготовленности</p> <p>Б имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера в стадии компенсации</p> <p>В имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья в стадии декомпенсации</p> <p>Г имеющие незначительные отклонения в состоянии</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11

	здоровья и без достаточной физической подготовленности	
277	ОНТОГЕНЕЗ ФУНКЦИИ КООРДИНАЦИИ ДВИЖЕНИЙ ПРОИСХОДИТ В АЛГОРИТМЕ А верхние конечности, голова, туловище, нижние конечности Б голова, туловище, верхние конечности, нижние конечности В голова, верхние конечности, нижние конечности, туловище Г верхние конечности, нижние конечности, голова, туловище	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
278	К КОНТРОЛЬНЫМ ТЕСТАМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА ЛОВКОСТИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ А прыжки в высоту Б поднятие штанги В прыжки в длину Г «челночный» бег	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
279	НАИВЫСШАЯ ПЕРЕНОСИМАЯ НАГРУЗКА, ПРИ КОТОРОЙ ПОЯВЛЯЕТСЯ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРИЗНАКОВ, РАССМАТРИВАЕМЫХ, КАК ПОКАЗАНИЕ К ПРЕКРАЩЕНИЮ ТЕСТА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ _____ К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ А толерантность Б пороговая устойчивость В резистентность Г приспособление	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
280	ЕДИНИЦА МОЩНОСТИ НАГРУЗКИ 1 ВАТТ (ВТ) РАВНА _____ КГМ/МИН А 5 Б 4 В 6 Г 2	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11

#### Раздел 4 «Частные вопросы спортивной медицины»

Выберите один правильный ответ:

№	Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
281	ЭЛЕКТРОГРАФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ДИСТРОФИИ МИОКАРДА ВСЛЕДСТВИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ФИЗИЧЕСКОГО ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ 3 СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЮТ А увеличение длительности атриовентрикулярной проводимости Б полную инверсию зубца Т более чем в 2 отведениях с выраженным изменением сегмента PQ В наличие сглаженности или двухгорбости зубцов Т в 2 или нескольких отведениях без изменения сегмента ST Г двухфазность зубца Т с патологическим смещением	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11

	сегмента ST вниз	
282	КИНЕЗИОТЕЙП ПРИ ЕГО ПРОИЗВОДСТВЕ НАНОСИТСЯ НА А лист картона Б фольгу В бумажную основу Г пластик	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
283	ГЛУБИНА НЫРЯНИЯ ДЛЯ МУЖЧИН, КОТОРУЮ РЕКОМЕНДУЕТ СМАС, СОСТАВЛЯЕТ (В МЕТРАХ) А 6 Б 12 В 15 Г 9	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
284	СПОРТСМЕН НЕ МОЖЕТ ВСТАТЬ НА ПАЛЬЦЫ ПРИ РАЗРЫВЕ А икроножной мышцы Б приводящих мышц бедра В четырехглавой мышцы бедра Г ахиллова сухожилия	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
285	ФАЗОЙ СЕРДЕЧНОГО ЦИКЛА, ЗНАЧИТЕЛЬНО УВЕЛИЧИВАЮЩЕЙСЯ ПРИ ЗАНЯТИЯХ СПОРТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ ФАЗА А напряжения Б изометрического сокращения В асинхронного сокращения Г механической систолы	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
286	К НЕОБХОДИМЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЛЯ РАСЧЕТА МАКСИМАЛЬНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ КИСЛОРОДА НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПОСЛЕ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ОТНОСЯТ А частоту сердечных сокращений до нагрузки Б мощность первой нагрузки в кгм/мин В максимальную частоту сердечных сокращений и максимальную мощность велоэргометрической нагрузки в кгм/мин Г мощность второй нагрузки в кгм/мин	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
287	К ТЕСТАМ НЕСТАБИЛЬНОСТИ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА ОТНОСИТСЯ ТЕСТ А падающей руки Б Dawbarn В переднего «предчувствия» Г круглой мышцы	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
288	К ТЕСТАМ ДЛИННОЙ ГОЛОВКИ ДВУГЛАВОЙ МЫШЦЫ ПЛЕЧА ОТНОСИТСЯ ТЕСТ А «ладонь сверху» Б отведения в наружной ротации В Dawbarn Г падающей руки	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
289	МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ В ШКОЛЕ СЧИТАЕТСЯ ДОСТАТОЧНОЙ, ЕСЛИ ОНА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8,



	<p>А 60-70 Б 30 В 40 Г 90-100</p>	ПК-9, ПК-11
290	<p>ПОКАЗАТЕЛИ ТРЕНИРОВАННОСТИ ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ ИСКЛЮЧАЮТ А замедление скорости оседания эритроцитов Б низкое содержание молочной кислоты в крови при нагрузке В высокий порог анаэробного обмена Г увеличение количества эритроцитов</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
291	<p>ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ПОКАЗАТЕЛЯ ТОЛЩИНЫ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ У ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ ДОЛЖНА БЫТЬ В ПРЕДЕЛЕ (В ММ) А 11 Б 13 В 15 Г 12</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
292	<p>ПРИЕМ ПИТАТЕЛЬНЫХ СМЕСЕЙ ДО НАЧАЛА ДЛИТЕЛЬНЫХ НАПРЯЖЕННЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЗА ПЕРИОД (В МИНУТАХ) А 60-90 Б 30-60 В 90-120 Г 10-20</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
293	<p>ВРАЧЕБНЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПЕРЕД КАЖДЫМ СОРЕВНОВАНИЕМ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ В СЛЕДУЮЩИХ ВИДАХ СПОРТА А подводный спорт, марафонский бег, бокс, тяжелая атлетика, лыжи - 80 км Б бег на средние дистанции, гимнастика, хоккей с мячом В метание диска, прыжки с шестом, санный спорт, коньки, хоккей на льду Г тяжелая атлетика, горнолыжный спорт, борьба, мотоспорт</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
294	<p>К СОСТОЯНИЮ ОРГАНИЗМА, ПРИ КОТОРОМ ИСКЛЮЧАЕТСЯ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АЦИДОЗ, ОТНОСЯТ А утомление после интенсивной физической нагрузки Б передозировку панангина В приступ бронхиальной астмы Г хроническую дыхательную недостаточность</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
295	<p>ИЗ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ С ФИЗИЧЕСКИМИ НАГРУЗКАМИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ С ПОСТНАГРУЗОЧНЫМ БРОНХОСПАЗМОМ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ А нагрузки со ступенчато возрастающей мощностью, выполняемой до отказа Б нагрузки 3 кп 10 сек при максимальной частоте педалирования В «удержания» критической мощности</p>	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11

	Г дозированной 6-минутной нагрузки мощность 2 Вт на 1 кг веса	
296	БЛАГОПРИЯТНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ ВО ВРЕМЯ И ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК ЯВЛЯЕТСЯ А изменение функции автоматизма Б снижение вольтажа зубцов R и T в большинстве отведений В появление аритмий Г однонаправленное изменение амплитуды зубцов R и T	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
297	В ТРЕХОСНОМ СУСТАВЕ ИМЕЕТ МЕСТО СЛЕДУЮЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО СТЕПЕНЕЙ СВОБОДЫ А 4 Б 3 В 6 Г 5	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
298	ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ ОТНОСЯТ К _____ ПЕРИОДУ ВЗРОСЛЕНИЯ А 4 Б 5 В 6 Г 3	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
299	ПОД ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЗОНОЙ ТЕЙПА ПОДРАЗУМЕВАЮТ УЧАСТОК АППЛИКАЦИИ МЕЖДУ А мышцей и сухожилием Б мышцей и костью В мышцей и суставом Г якорем и концом полоски	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
300	К ТРЕНАЖЕРНЫМ УСТРОЙСТВАМ, РАЗВИВАЮЩИМ ОБЩУЮ ВЫНОСЛИВОСТЬ ОРГАНИЗМА, ОТНОСЯТ А батут Б велотренажер В диск здоровья Г тренажер для жима ногами	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
301	УСТОЙЧИВОЕ РАВНОВЕСИЕ ТЕЛА ЗАВИСИТ ОТ А проекции общего центра тяжести, которая должна падать ближе к центру площади опоры Б приподнимания общего центра тяжести над площадью опоры В увеличения площади опоры Г проекции общего центра тяжести, которая должна падать ближе к краю площади опоры	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
302	ХАРАКТЕРНАЯ СИМПТОМАТИКА ПОВРЕЖДЕНИЙ ВНУТРЕННЕГО МЕНИСКА КОЛЕННОГО СУСТАВА ИСКЛЮЧАЕТ А симптом «разгибания» голени Б ослабление боли при наружной ротации голени В блокаду коленного сустава Г острую боль в области внутреннего отдела сустава	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11

Выберите один правильный ответ:

№	Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
303	<p>ПЛОЩАДЬ КАБИНЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССАЖА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ ОТ (В МЕТРАХ)</p> <p>А 3,4 × 2,2  Б 3,0 × 2,0  В 2,5 × 2,0  Г 2,0 × 1,5</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
304	<p>ПРИЕМЫ ПОГЛАЖИВАНИЯ НА КОНЕЧНОСТЯХ ВЫПОЛНЯЮТСЯ</p> <p>А зигзагообразно  Б поперечно  В от центра к периферии  Г от периферии к центру</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
305	<p>ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ЛОДЫЖЕК, КОГДА ГОЛЕНЬ И СТОПА НАХОДЯТСЯ В ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКЕ, СЛЕДУЕТ МАССИРОВАТЬ</p> <p>А пояснично-крестцовую область  Б область поражения  В симметричную конечность  Г воротниковую зону</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
306	<p>МЕТОДИКА МАССАЖА ПРИ ОСТАТОЧНЫХ ЯВЛЕНИЯХ ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ ИСКЛЮЧАЕТ</p> <p>А при переломах костей нижних конечностей массаж паравертебральных зон в области пояснично-крестцовых спинномозговых сегментов  Б рубления и поколачивания в месте перелома  В при переломах костей верхних конечностей массаж паравертебральных зон в области шейно-грудных спинномозговых сегментов  Г отсасывающий массаж выше места перелома</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
307	<p>МАССАЖ ОБЛАСТИ ЖИВОТА МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И</p> <p>А сердечной недостаточности 1 степени  Б артериальной недостаточности нижних конечностей  В венозной недостаточности нижних конечностей  Г ожирении</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
308	<p>ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИИ ДЛЯ МАССАЖА ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ДОЛЖНА БЫТЬ ОТ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)</p> <p>А 19  Б 20  В 18  Г 17</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
309	<p>ЗАДАЧИ МАССАЖА ПРИ ПАРАЛИЧАХ ЦЕНТРАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ИСКЛЮЧАЮТ</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.

	<p>А снижение рефлекторной возбудимости спастических мышц</p> <p>Б повышение тонуса растянутых мышц</p> <p>В ослабление мышечных контрактур</p> <p>Г повышение рефлекторной возбудимости спастических мышц</p>	
310	<p>ПРИ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕМ ЭНДАРТЕРИИТЕ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПОКАЗАН МАССАЖ</p> <p>А нижних конечностей</p> <p>Б спины</p> <p>В пояснично-крестцовой области</p> <p>Г воротниковой зоны</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
311	<p>ВАКУУМНЫЙ МАССАЖ ПРОТИВОПОКАЗАН НА ОБЛАСТЬ</p> <p>А сердца</p> <p>Б кистей рук</p> <p>В бедер</p> <p>Г живота</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
312	<p>ВАКУУМНЫЙ МАССАЖ ПОКАЗАН ПРИ</p> <p>А гнойных заболеваниях различной локализации</p> <p>Б острых воспалительных процессах</p> <p>В опухолях любой локализации</p> <p>Г полиневритах</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
313	<p>ЛЕЧЕБНЫЙ МАССАЖ ПОКАЗАН ПРИ</p> <p>А острым периоде травмы с гематомой</p> <p>Б туберкулезе легких в активной фазе</p> <p>В состоянии после травмы опорно-двигательного аппарата</p> <p>Г гнойном воспалительном заболевании различной локализации</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
314	<p>ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАССАЖА ПРИ ВАРИКОЗНОМ РАСШИРЕНИИ ВЕН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИЁМ</p> <p>А растирание</p> <p>Б обхватывающее поглаживание</p> <p>В плоскостное поглаживание</p> <p>Г вибрация</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
315	<p>БЕСКОНТАКТНЫЙ ГИДРОМАССАЖ ПОКАЗАН ПРИ</p> <p>А острым гнойном воспалении на области туловища</p> <p>Б растущей миоме матки</p> <p>В ишемической болезни сердца, стенокардии покоя 3-4 функционального класса</p> <p>Г состояниях после травмы</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
316	<p>К ПРИЕМАМ ПОГЛАЖИВАНИЯ НЕ ОТНОСЯТ</p> <p>А отдельно-последовательное</p> <p>Б сдвигание</p> <p>В спиралевидное</p> <p>Г обхватывающее в III тура</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
317	<p>К РАЗНОВИДНОСТЯМ ПРИЕМОМ ПОГЛАЖИВАНИЯ НЕ ОТНОСЯТ</p> <p>А сотрясение</p> <p>Б крестообразное</p> <p>В спиралевидное</p>	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.

	Г гребнеобразное	
318	ПРИЕМ РАСТИРАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПРИ МАССАЖЕ ОБЛАСТИ А живота Б лица В суставов Г позвоночника	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
319	К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К НАЗНАЧЕНИЮ МАССАЖА ОТНОСЯТ А периодические подъемы артериального давления Б гнойничковые, воспалительные поражения кожи В периодические носовые кровотечения Г инфаркт миокарда в анамнезе	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
320	ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИИ ДЛЯ МАССАЖА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ ОТ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ) А 25 Б 17 В 18 Г 20	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
321	ДЛЯ ЛУЧШЕГО СКОЛЬЖЕНИЯ РУК НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ А детский крем Б вазелиновое масло В вазелин Г тальк	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
322	К ПРЕИМУЩЕСТВАМ РУЧНОГО МАССАЖА НАД АППАРАТНЫМ ОТНОСЯТ А большую эффективность во всех отношениях Б требование меньших физических затрат со стороны массажиста В возможность оказания более дозированного воздействия Г отсутствие привыкания к вибрации определенной частоты	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
323	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОДНУ ТОЧКУ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ТОНИЗИРУЮЩЕГО МЕТОДА ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ) А 1 Б 5 В 2 Г 7	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.
324	БОКОВОЙ ГРАНИЦЕЙ ПРИ МАССАЖЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СПЕРЕДИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛИНИЯ А среднеключичная Б средняя подмышечная В задняя подмышечная Г передняя подмышечная	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2.

## ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

### Раздел 1. Общие вопросы лечебной физкультуры

Номер вопроса	Ответ	Номер вопроса	Ответ
1.	Г	57	Б
2.	В	58	Г
3.	А	59	А
4.	Б	60	А
5.	Г	61	Г
6.	В	62	Г
7.	В	63	Б
8.	А	64	Г
9.	Б	65	Б
10.	А	66	В
11.	В	67	В
12.	Г	68.	В
13.	В	69.	Б
14.	В	70.	В
15.	Г	71.	В
16.	Б	72.	А
17.	Б	73.	А
18.	Б	74.	Б
19.	Г	75.	В
20.	В	76.	Г
21.	Б	77.	В
22.	Г	78.	Г
23.	А	79.	А
24.	А	80.	Г
25.	Б	81.	Г
26.	В	82.	Г
27.	Б	83.	А
28.	А	84.	В
29.	А	85.	Г
30.	В	86.	Г
31.	Б	87.	А
32.	А	88.	В
33.	В	89.	В
34.	А	90.	Г
35.	А	91.	В
36.	А	92.	В
37.	Г	93.	Б
38.	А	94.	Г
39.	Б	95.	Б
40.	А	96.	А
41.	В	97.	А
42.	В	98.	Б
43.	В	99.	В
44.	Г	100.	В
45.	Г	101.	А
46.	Б	102.	В

47	А	103.	А
48	А	104.	А
49	А	105.	А
50	Б	106.	В
51	Г	107.	А
52	Б	108.	А
53	Б	109.	Г
54	Г	110.	В
55	Г	111.	А
56	Б	112.	Г

## Раздел 2. Частные вопросы лечебной физкультуры

Номер вопроса	Ответ	Номер вопроса	Ответ
113	А	163	В
114	В	164	Б
115	Б	165	А
116	Б	166	Г
117	Г	167	Б
118	Г	168	Б
119	Г	169	В
120	Б	170	А
121	А	171	Г
122	А	172	В
123	А	173	В
124	А	174	Г
125	Б	175	В
126	В	176	В
127	В	177	Б
128	А	178	Г
129	Г	179	В
130	Г	180	А
131	Г	181	В
132	Б	182	В
133	Г	183	В
134	Б	184	Г
135	А	185	А
136	А	186	Б
137	Б	187	Г
138	Б	188	В
139	Б	189	А
140	Г	190	А
141	В	191	Г
142	Б	192	Г
143	Г	193	А
144	А	194	Г
145	Б	195	Г
146	А	196	Г
147	В	197	В
148	А	198	Г

149	Б	199	В
150	Г	200	В
151	В	201	Б
152	Г	202	А
153	Б	203	Г
154	А	204	В
155	Б	205	А
156	Г	206	Г
157	Б	207	Б
158	А	208	Б
159	Б	209	Г
160	А	210	Б
161	Б	211	В
162	В		

### Раздел 3. Общие вопросы спортивной медицины

Номер вопроса	Ответ	Номер вопроса	Ответ
212	В	247	Г
213	Б	248	В
214	В	249	В
215	В	250	Б
216	А	251	Б
217	А	252	В
218	В	253	А
219	А	254	Б
220	В	255	А
221	Г	256	А
222	А	257	Г
223	А	258	Б
224	А	259	А
225	Г	260	А
226	В	261	Б
227	А	262	Г
228	А	263	В
229	Б	264	А
230	Б	265	В
231	В	266	Г
232	А	267	Г
233	А	268	Б
234	А	269	А
235	А	270	Г
236	Г	271	В
237	Б	272	А
238	В	273	А
239	Г	274	Б
240	Б	275	Г
241	Г	276	А
242	А	277	Б
243	А	278	Г



244	Г	279	А
245	А	280	В
246	А		

#### Раздел 4. Частные вопросы спортивной медицины

Номер вопроса	Ответ	Номер вопроса	Ответ
281	Б	292	Б
282	В	293	А
283	В	294	Б
284	Г	295	Г
285	А	296	Г
286	В	297	Б
287	В	298	В
288	А	299	Г
289	А	300	Б
290	А	301	В
291	А	302	Б

#### Раздел 5. Медицинский массаж

Номер вопроса	Ответ	Номер вопроса	Ответ
303	А	314	Г
304	Г	315	Г
305	В	316	Б
306	Б	317	А
307	Г	318	В
308	Б	319	Б
309	Г	320	Г
310	В	321	В
311	А	322	Г
312	Г	323	В
313	В	324	Г

### 2.2. Вопросы для собеседования по дисциплине

#### РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ

1. Основы лечебной физкультуры и физической реабилитации. Организация службы ЛФК в России.
2. Метод физической реабилитации и его характерные особенности Показания и противопоказания к использованию ЛФК.
3. Механизмы влияния физических упражнений на организм.
4. Средства ЛФК.
5. Формы ЛФК.
6. Систематизация физических упражнений в лечебной физкультуре.
7. Функциональные пробы и методы контроля при физической реабилитации больного.
8. Функциональные исследования системы кровообращения при физических нагрузках
9. Функциональные исследования дыхательной системы при физических нагрузках.

10. Функциональные исследования нервно-мышечной системы при физических нагрузках.
11. Определение физического развития и методы его оценки.

## **РАЗДЕЛ 2. ЧАСТНЫЕ ВОПРОСЫ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ**

12. Анатомо-физиологические особенности развития детей. Особенности методики лечебной физкультуры у детей
13. Принципы ЛФК при заболеваниях внутренних органов в педиатрической практике
14. Принципы ЛФК при заболеваниях нервной системы в педиатрической практике. Тактика лечебной физкультуры при заболеваниях нервной системы в педиатрической практике.
15. Принципы ЛФК при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата у детей.
16. Лечебная физкультура при деформациях опорно-двигательного аппарата у детей
17. Тренировочные программы здоровья
18. Принципы ЛФК при сердечно-сосудистых заболеваниях (ИБС: инфаркт миокарда, стенокардия напряжения, после операции АКШ). Тактика лечебной физкультуры при заболеваниях ССС.
19. Принципы ЛФК при заболеваниях периферических сосудов. Тактика лечебной физкультуры
20. Принципы ЛФК при заболеваниях органов дыхания. Тактика лечебной физкультуры при заболеваниях органов дыхания (бронхиальная астма, плеврит, пневмония)
21. Принципы ЛФК при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Тактика лечебной физкультуры в восстановительном лечении больных с патологией ЖКТ
22. Принципы ЛФК при нарушениях обмена веществ. Тактика лечебной физкультуры при заболеваниях обмена веществ
23. Принципы ЛФК при заболеваниях почек. Тактика лечебной физкультуры при заболеваниях почек
24. Принципы ЛФК при заболеваниях и травмах периферической нервной системы (невриты, вялые парезы и параличи). Тактика лечебной физкультуры при заболеваниях периферической нервной системы
25. Принципы ЛФК при вертеброгенных заболеваниях. Тактика лечебной физкультуры при вертеброгенных заболеваниях
26. Принципы ЛФК при повреждении позвоночника, осложненном травмой спинного мозга. Тактика лечебной физкультуры при повреждении позвоночника
27. Принципы ЛФК при ОНМК и болезнях центральной нервной системы. Тактика лечебной физкультуры при ОНМК
28. Принципы ЛФК при дегенеративно-дистрофических и воспалительных заболеваниях опорно-двигательного аппарата (артриты, артрозы). Тактика лечебной физкультуры при дегенеративно-дистрофических заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
29. Принципы ЛФК в акушерстве и гинекологии. Тактика лечебной физкультуры
30. Принципы ЛФК в ЛОР практике. Тактика лечебной физкультуры при заболеваниях ЛОР органов
31. Принципы лечебной физкультуры при невритах и невралгиях лицевого нерва.

32. Тактика лечебной физкультуры при невритах и невралгиях лицевого нерва

### **РАЗДЕЛ 3. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ**

33. Спортивная медицина. Организационные основы спортивной медицины.  
34. Анатомо-физиологические основы мышечной деятельности  
35. Организм человека с позиции живой системы.  
36. Организация движение. Характеристика системы, компоненты.  
37. Спортивная медицина и анатомия опорно-двигательного аппарата. Опорные конструкции.  
38. Мягкий остов. Особенности строения элементов мягкого остова, строма  
39. Теория и методика физического воспитания.  
40. Врачебный контроль за физическим воспитанием  
41. Закономерности физической тренировки  
42. Формирование физических двигательных навыков  
43. Врачебный контроль при занятиях оздоровительными формами физической культуры  
44. Роль врача в управлении тренировочным процессом  
45. Конституция и спорт. Характеристики конституциональных типов. Взаимосвязь вида спорта от конституции.  
46. Телосложение (типы, классификация). Центр тяжести, позы и осанки  
47. Характеристика утомления и восстановления при интенсивной мышечной работе

### **РАЗДЕЛ 4. ЧАСТНЫЕ ВОПРОСЫ СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ**

48. Антидопинговый контроля  
49. Питание спортсменов.  
50. Медико-биологическое обеспечение спортсменов в условиях тренировочных сборов и соревнований  
51. Методы восстановления спортивной работоспособности.  
52. Профилактика заболеваний спортсменов.  
53. Перенапряжение различных систем организма спортсменов в процессе тренировок и соревнований  
54. Вертебрология и спортивная медицина  
55. Спортивная травма  
56. Медико-биологические проблемы отбора в спорте  
57. Диспансеризация спортсменов  
58. Особенности медицинского обследования спортсменов  
59. Тестирование физической работоспособности спортсменов  
60. Врачебно-педагогические наблюдения за занимающимися спортом  
61. Кинезотерапия, прикладная кинезиология в спортивной медицине  
62. Методы мануальной терапии в спортивной медицине

### **РАЗДЕЛ 5. МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ**

63. Организация труда массажиста (требования к кабинету, массажные единицы, приказы).  
64. Требования, предъявляемые к массажисту.  
65. Основные показания и противопоказания к проведению массажа.  
66. Условия, обеспечивающие правильное выполнение массажа.  
67. Основные показания и противопоказания к проведению массажа.

68. Санитарно-гигиенические требования, предъявляемые к кабинету массажа.
69. Физиологическое действие массажа на кожные покровы
70. Физиологическое действие лечебного массажа на мышечную систему и связочный аппарат.
71. Приемы классического массажа. Классификация, краткая характеристика основных приемов.
72. Прием поглаживания. Характеристика, цель, механизм физиологического действия, разновидности.
73. Прием растирания. Характеристика, цель, механизм физиологического действия, разновидности.
74. Прием разминания. Характеристика, цель, механизм физиологического действия, разновидности
75. Прием вибрации. Характеристика, цель, механизм физиологического действия, разновидности
76. Период массажа. (Периоды массажа курсовые, во время процедуры).

### 2.3. Комплект контрольных заданий для практических занятий (ситуационные задачи) по дисциплине

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
<b>Н</b>	-	<b>001</b>
Ф	D/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D/02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
Ф	D/03.8	Проведение и контроль эффективности применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов
<b>И</b>	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациент 62 года. Д-з: Сахарный диабет второго типа, легкого течения, компенсированный с ожирением II степени (смешанного генеза).
В	1	Перечислите основные задачи ЛФК в данной клинической ситуации.
Э	-	Задачи ЛФК: 1. способствовать снижению гипергликемии, а у инсулинзависимых больных содействовать усилению его действия; 2. улучшить функцию сердечно-сосудистой и дыхательной систем; 3. повысить физическую работоспособность; 4. препятствовать развитию микро- и макроангиопатии, 5. повысить психоэмоциональный фон пациента.
P2	-	Задачи перечислены в полном объеме.
P1	-	Задачи перечислены не в полном объеме (частично).

P0	-	Задачи перечислены неверно.
B	2	Какие формы ЛФК следует использовать в данной клинической ситуации.
Э	-	Формы ЛФК: лечебная гимнастика, ходьба, бег, плавание, ходьба на лыжах, игры — в условиях дозирования физической нагрузки под строгим врачебным контролем.
P2	-	Формы ЛФК перечислены правильно в должном объеме
P1	-	Формы ЛФК перечислены в неполном объеме
P0	-	Формы ЛФК перечислены неправильно
B	3	Какие средства ЛФК следует использовать в данной клинической ситуации.
Э	-	Средства ЛФК: физические упражнения, спортивно-прикладные упражнения, естественные факторы природы.
P2	-	Средства ЛФК перечислены правильно в должном объеме.
P1	-	Средства ЛФК перечислены в неполном объеме
P0	-	Средства ЛФК перечислены неправильно
B	4	Перечислите основные противопоказания к назначению лечебной физкультуры
Э	-	1. Тяжелое течение болезни, с признаками декомпенсации 2. низкий уровень физической работоспособности 3. Резкие колебания гликемии во время выполнения ВЭП, 4. Недостаточность кровообращения IIБ или III степени, ИБС (III-IV функциональные классы) 5. Гипертоническая болезнь IIБ-III степени 6. Выраженные изменения во внутренних органах
P2	-	Противопоказания к ЛФК перечислены правильно в должном объеме
P1	-	Противопоказания к ЛФК перечислены в неполном объеме
P0	-	Противопоказания к ЛФК перечислены неправильно
B	5	Перечислите основные критерии эффективности при назначении методик ЛФК
Э	-	Под влиянием физической нагрузки происходит более быстрая нормализация обмена веществ, увеличивается потребление мышцами глюкозы, жирных кислот и кетоновых тел (соответственно уменьшается их концентрация в крови) Повышается устойчивость организма к приему углеводов. Нормализуются окислительно-восстановительные процессы.
P2	-	Критерии эффективности перечислены правильно в должном объеме
P1	-	Критерии эффективности перечислены в неполном объеме
P0	-	Критерии эффективности перечислены неправильно
<b>Н</b>	<b>-</b>	<b>002</b>
Ф	D/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D/02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или)

		состояниях
Ф	D/03.8	Проведение и контроль эффективности применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациент 48 лет. Д-з: Ожирение III степени алиментарно-конституциональное, андронидный тип с развернутой симптоматикой метаболического синдрома.
В	1	Перечислите основные задачи ЛФК в данной клинической ситуации.
Э	-	Задачи ЛФК: 1. улучшение и нормализацию обмена веществ, в частности жирового обмена; 2. уменьшение избыточной массы тела; 3. восстановление адаптации организма к физическим нагрузкам; 4. нормализация функций сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной систем, страдающих при ожирении; 5. улучшение и нормализация двигательной сферы больного; 6. повышение неспецифической сопротивляемости.
P2	-	Задачи перечислены в полном объеме.
P1	-	Задачи перечислены не в полном объеме (частично).
P0	-	Задачи перечислены неверно.
В	2	Какие формы ЛФК следует использовать в данной клинической ситуации.
Э	-	Формы ЛФК: утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная физкультура, использование тренажеров (велотренажер, тредмил и др.), дозированная ходьба, элементы спортивных игр, гимнастика в воде.
P2	-	Формы ЛФК перечислены правильно в должном объеме
P1	-	Формы ЛФК перечислены в неполном объеме
P0	-	Формы ЛФК перечислены неправильно
В	3	Какие средства ЛФК следует использовать в данной клинической ситуации.
Э	-	Средства ЛФК: физические упражнения, спортивно-прикладные упражнения, естественные факторы природы.
P2	-	Средства ЛФК перечислены правильно в должном объеме.
P1	-	Средства ЛФК перечислены в неполном объеме
P0	-	Средства ЛФК перечислены неправильно
В	4	Перечислите основные критерии эффективности при назначении методик ЛФК
Э	-	Под влиянием физической нагрузки происходит более быстрая нормализация обмена веществ, увеличивается потребление

		мышцами глюкозы, жирных кислот и кетоновых тел (соответственно уменьшается их концентрация в крови) Повышается устойчивость организма к приему углеводов. Нормализуются окислительно-восстановительные процессы.
P2	-	Критерии эффективности перечислены правильно в должном объеме
P1	-	Критерии эффективности перечислены в неполном объеме
P0	-	Критерии эффективности перечислены неправильно
B	5	Перечислите основные противопоказания к назначению лечебной физкультуры
Э	-	1. Тяжелое течение болезни, с признаками декомпенсации 2. низкий уровень физической работоспособности 3. Резкие колебания гликемии во время выполнения ВЭП, 4. Недостаточность кровообращения IIБ или IIIстепени, 5 ИБС (III-IV функциональные классы) 5. Гипертоническая болезнь IIБ-IIIстепени 6.Выраженные изменения во внутренних органах
P2	-	Противопоказания к ЛФК перечислены правильно в должном объеме
P1	-	Противопоказания к ЛФК перечислены в неполном объеме
P0	-	Противопоказания к ЛФК перечислены неправильно
<b>Н</b>	<b>-</b>	<b>003</b>
Ф	D/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D/02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
<b>И</b>	<b>-</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Больному П, 56 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК. Упражнения выполняются в одном темпе в течение 25-30 минут в положении стоя. В конце занятия больной использует гимнастические снаряды
B	1	Назовите основные задачи ЛФК в данной ситуации.
Э	-	Предупреждение контрактур путем снижения мышечного тонуса и борьба с синкинезиями.
P2	-	Задачи перечислены в полном объеме.
P1	-	Задачи перечислены не в полном объеме (частично).
P0	-	Задачи перечислены неверно.
B	2	Назовите показания к назначению ЛФК в данной ситуации.
Э	-	ЛФК при геморрагическом инсульте назначают при полной стабилизации состояния больного. Клинически это определяется отсутствием нарастания симптоматики, улучшением сосудистой и висцеральной деятельности.
P2	-	Показания перечислены в полном объеме.

P1	-	Показания перечислены не в полном объеме (частично).
P0	-	Показания перечислены неверно.
B	3	Определите методику ЛФК в острый период.
Э	-	При стабилизации процесса первые 3 сут. в занятия лечебной гимнастикой включают лишь дыхательные упражнения и пассивные движения в суставах пораженных конечностей; рекомендован и массаж (приемы поверхностного поглаживания). Если инсульт сочетается с гипертонической болезнью, то все занятия лечебной гимнастики и процедуры массажа зависят от значений АД. При АД выше 180/105 мм рт. ст. занятия лечебной гимнастикой и массаж противопоказаны.
P2	-	Методики ЛФК перечислены в полном объеме.
P1	-	Методики ЛФК перечислены не в полном объеме (частично).
P0	-	Методики ЛФК перечислены неверно.
B	4	Назовите, с какими другими методами лечения совместимо назначение ЛФК
Э	-	ЛФК сочетают с физиотерапией, массажем, механотерапией
P2	-	Методы лечения перечислены в полном объеме.
P1	-	Методы лечения перечислены не в полном объеме (частично).
P0	-	Методы лечения перечислены неверно.
B	5	Правильно ли построено занятие для данного пациента
Э	-	Занятие построено не правильно, т.к. упражнения выполняются в одном темпе, постоянно в одном положении, гимнастические снаряды не рекомендуется использовать в конце занятия).
P2	-	Ответ в полном объеме.
P1	-	Ответ не в полном объеме (частично).
P0	-	Ответ неверный.
<b>Н</b>	<b>-</b>	<b>004</b>
Ф	D/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D/02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
<b>И</b>	<b>-</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Больному У., 58 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК.
B	1	Что влияет на дозу физической нагрузки при данной патологии
Э	-	При данной патологии влияет на физическую нагрузку: возраст, пол, общее состояние пациента, спортивный анамнез, анамнез заболевания, стадия заболевания
P2	-	Ответ в полном объеме.
P1	-	Ответ не в полном объеме (частично).



P0	-	Ответ неверный.
B	2	Охарактеризуйте лечение «положением» для руки.
Э	-	Во избежание развития мышечных контрактур выпрямленную пораженную руку отводят в сторону и укладывают в положение супинации и экстензии с выпрямленными и разведенными пальцами, которые могут удерживаться в таком положении мешочками с песком, лонгетками или специальными шинами, позволяющими удерживать кисть в разгибательном положении и предупреждающими супинаторно-пронаторную установку в локтевом и плечевом суставах
P2	-	Ответ в полном объеме.
P1	-	Ответ не в полном объеме (частично).
P0	-	Ответ неверный.
B	3	На какое время назначают лечение «положением»?
Э	-	Процедуру повторяют несколько 3-4 раза в день по 15 20 мин.
P2	-	Ответ в полном объеме.
P1	-	Ответ не в полном объеме (частично).
P0	-	Ответ неверный.
B	4	Назовите основные задачи ЛФК в данной ситуации.
Э	-	1. Восстановление (улучшение) нарушенных функций 2. Предупреждение контрактур путем снижения мышечного тонуса. 3. Борьба с синкинезиями
P2	-	Задачи перечислены в полном объеме.
P1	-	Задачи перечислены не в полном объеме (частично).
P0	-	Задачи перечислены неверно.
B	5	В каком случае гимнастику начинают с проксимальных отделов конечностей, а в каком-с дистальных?
Э	-	Если у больного еще не проявился повышенный мышечный тонус, нет тугоподвижности, контрактур, то пассивные и активные движения рекомендуется начинать с дистальных отделов конечностей. Когда возникают повышение мышечного тонуса, тугоподвижность и синкинезии, движения целесообразно начинать с крупных суставов конечностей.
P2	-	Ответ в полном объеме.
P1	-	Ответ не в полном объеме (частично).
P0	-	Ответ неверный.
<b>Н</b>	-	<b>005</b>
Ф	D/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
<b>И</b>	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	В анамнезе гипертоническая болезнь в течение 15 лет. Регулярно принимает гипотензивные препараты. В настоящий момент жалоб

		не предъявляет. Объективно: больная повышенного питания, рост 165см, вес 70 кг, ИМТ=26, АД=135/85 мм.рт.ст, пульс=72 в минуту.
В	1	Определите медицинскую группу
Э	-	III медицинская группа (Длительный анамнез АГ, ожирение II ст. , низкая толерантность к физической нагрузке)
P2	-	Ответ в полном объеме.
P1	-	Ответ не в полном объеме (частично).
P0	-	Ответ неверный.
В	2	Дайте рекомендации по физической активности в данной ситуации
Э	-	Программа двигательной активности: лечебная гимнастика, дозированная ходьба, тренажеры общего действия, физические упражнения в бассейне и лечебное плавание, массаж.
P2	-	Программа подобрана в полном объеме.
P1	-	Программа подобрана т не в полном объеме (частично).
P0	-	Программа неверно
В	3	Сколько всего типов реакций на физическую нагрузку
Э	-	Выделяют пять типов реакции на физическую нагрузку
P2	-	Ответ в полном объеме.
P1	-	Ответ не в полном объеме (частично).
P0	-	Ответ неверный.
В	4	Укажите время восстановления при проведении пробы Мартинэ
Э	-	Время восстановления при проведении пробы Мартинэ три минуты
P2	-	Ответ в полном объеме.
P1	-	Ответ не в полном объеме (частично).
P0	-	Ответ неверный.
В	5	Укажите время восстановления при проведении пробы Летунова в норме
Э	-	Время восстановления при проведении пробы Летунова в норме пять минут
P2	-	Ответ в полном объеме.
P1	-	Ответ не в полном объеме (частично).
P0	-	Ответ неверный.
Н	-	<b>006</b>
Ф	D/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D/02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациент П., 45 лет с диагнозом: инфаркт миокарда, III класс

		тяжести, 14-е сутки.
В	1	Перечислите основные задачи для данного периода течения болезни
Э	-	- Подготовка пациента к полному самообслуживанию - Подготовка пациента к выходу на прогулку на улицу - Подготовка пациента к дозированной ходьбе
P2	-	Задачи перечислены в полном объеме.
P1	-	Задачи перечислены не в полном объеме (частично).
P0	-	Задачи перечислены неверно.
В	2	Составьте программу физической реабилитации (ЛГ, досуг, бытовые нагрузки)
Э	-	- Пациенту с ИМ, III класс тяжести с 9-15 дня можно назначать III степень активности - Комплекс ЛГ № 2: и.п. – сидя, занятия индивидуальные, учитывать индивидуальную реакцию больного на нагрузку - Бытовые нагрузки: ходьба по палате; пребывание сидя - без ограничения; выход в коридор; ходьба по коридору (начиная с 50 м до 200 м в 2-3 приёма в медленном шаге, до 70 шагов в минуту); приём пищи за столом сидя; мытьё ног с помощью другого лица  - Досуг: чтение, приём родственников, настольные игры, вышивание, рисование за столом
P2	-	Программа составлена в полном объеме.
P1	-	Программа составлена не в полном объеме (частично).
P0	-	Программа составлена неверно.
В	3	Какие показания для перевода со 2-й на 3-ю степень активности у пациентов с ИМ
Э	-	Показаниями для перевода с одной степени активности на другую являются - срок - удовлетворительная реакция на нагрузку II степени - формирование коронарного зубца Т и приближение сегмента ST к изоэлектрической линии
P2	-	Показания перечислены в полном объеме.
P1	-	Показания перечислены не в полном объеме (частично).
P0	-	Показания перечислены неверно.
В	4	Какие клинические критерии стабильного состояния пациента
Э	-	Главным условием успешного и безопасного проведения физических тренировок является клиническая стабилизация состояния пациента, которая подразумевает 1. Применение адекватной медикаментозной терапии хИБС. 2. Артериальное давление (АД) не менее 90/60 мм рт. ст. и не более 160/100 мм рт. ст. на фоне постоянной гипотензивной терапии. 3. Применение мочегонных препаратов в постоянной дозе в течение 2 недель.

		<p>4. Частота дыхательных движений в покое менее 26 в минуту.</p> <p>5. Сохранная функции почек (уровень креатинина менее удвоенного значения верхней границы нормы)</p> <p>6. Нормальное содержание электролитов крови.</p> <p>7. Отсутствие необходимости применения внутривенных инотропных и мочегонных препаратов.</p> <p>8. Отсутствие острого тромбоза нижних конечностей.</p> <p>9. Отсутствие нестабильной стенокардии в течение предшествующего месяца.</p> <p>10. Отсутствие перенесенного ОНМК в течение предшествующих 2 месяцев.</p> <p>11. Отсутствие астмы физического напряжения.</p> <p>12. Отсутствие любого сопутствующего заболевания в стадии декомпенсации.</p> <p>13. Отсутствие острых воспалительных заболеваний в течение предшествующего месяца.</p> <p>14. Отсутствие нарушений функции опорно-двигательного аппарата.</p> <p>15. Отсутствие гемодинамически значимых стенозов клапанных отверстий.</p>
P2	-	Критерии перечислены в полном объеме.
P1	-	Критерии перечислены не в полном объеме (частично).
P0	-	Критерии перечислены неверно.
В	5	Показана ли велоэргометрия
Э	-	Нет. Велоэргометрия проводится для III класса тяжести не ранее 24-25 дня.
P2	-	Ответ в полном объеме.
P1	-	Ответ не в полном объеме (частично).
P0	-	Ответ неверный.
<b>Н</b>	-	<b>007</b>
Ф	D/02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
<b>И</b>	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациент 28 лет. Д-з: Бронхиальная астма аллергическая: атопическая (бытовая, пыль, пыльца), легкое течение, фаза стихающего обострения. ДН 0-I.
В	1	Перечислите общие задачи ЛФК в данной клинической ситуации.
Э	-	<p>Общие задачи, решаемые с применением средств ЛФК:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- адаптация к физической нагрузке за счет увеличения функциональных возможностей кардиореспираторной системы;</li> <li>- устранение патологических кортико-висцеральных рефлексов;</li> <li>- нормализация нервно-психического статуса;</li> <li>- повышение неспецифической резистентности организма;</li> <li>- улучшение регуляции вегетативной нервной системы;</li> <li>- предупреждение развития легочных и внелегочных осложнений;</li> </ul>

		- обучение навыкам поведения как в фазе обострения заболевания, так и в фазе ремиссии.
P2	-	Задачи перечислены в полном объеме.
P1	-	Задачи перечислены не в полном объеме (частично).
P0	-	Задачи перечислены неверно.
V	2	Показания к назначению ЛФК
Э	-	Показания к назначению ЛФК: лечебная гимнастика показана всем больным с БА вне приступа.
P2	-	Показания перечислены в полном объеме.
P1	-	Показания перечислены не в полном объеме (частично).
P0	-	Показания перечислены неверно.
V	3	Перечислите противопоказания к проведению ЛФК
Э	-	Противопоказания к назначению ЛФК: 1. легочно-сердечная недостаточность III степени; 2. астматический статус; 3. тахикардия более 120 уд/мин; 4. одышка более 25 дыханий в минуту; температура выше 38 °С. Негимнастические средства (физические тренировки, закаливание, тренажеры и др.) противопоказаны при тяжелом прогрессирующем течении бронхиальной астмы, при наличии резких обструктивных нарушений, выраженной эмфиземе легких, легочной или сердечной недостаточности 2-й степени, при обострении бронхиальной астмы или сопутствующих заболеваний.
P2	-	Противопоказания перечислены в полном объеме.
P1	-	Противопоказания перечислены не в полном объеме (частично).
P0	-	Противопоказания перечислены неверно.
V	4	Перечислите средства ЛФК, применяемые при данной ситуации
Э	-	Средства ЛФК: физические упражнения, преимущественно изотонического характера, охватывающие мелкие и средние мышечные группы; дыхательные упражнения — статические и динамические, произвольно управляемое (локализованное) дыхание. Нагрузки малой интенсивности. Кроме того, используются утренняя гигиеническая гимнастика (УГГ), самостоятельные занятия, массаж (приемы поглаживания и растирания). Дозированная ходьба, легкие спортивные игры, лыжные прогулки. Метод проведения ЛГ и УГГ — индивидуальный и малогрупповой.
P2	-	Средства ЛФК перечислены в полном объеме.
P1	-	Средства ЛФК перечислены не в полном объеме (частично).
P0	-	Средства ЛФК перечислены неверно.
V	5	Перечислите специальные задачи при данной ситуации

Э	-	Специальные задачи: - уменьшение выраженности или ликвидация бронхообструктивного синдрома за счет снятия бронхоспазма или улучшения дренажной функции бронхов; - восстановление оптимальной биомеханики внешнего дыхания (должная экскурсия передней брюшной стенки составляет 15% от окружности талии, должная экскурсия грудной клетки 10% от окружности грудной клетки); - увеличение силы и выносливости основной и вспомогательной / дыхательной мускулатуры; - обучение приемам расслабления, аутогенной тренировки, формирование мотивации к самостоятельным занятиям.
P2	-	Специальные задачи ЛФК перечислены в полном объеме.
P1	-	Специальные задачи ЛФК перечислены не в полном объеме (частично).
P0	-	Специальные задачи ЛФК перечислены неверно.
Н	-	008
Ф	D/02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Инструктор-методист проводит индивидуальное занятие ЛФК с пациентом Ф, 45 лет, с диагнозом: посттравматическая сгибательная контрактура коленного сустава. При этом 1-ый период занятия составляет 15% от общего времени занятия, 2-ой период составляет 70%, 3-ий период составляет 15%.
В	1	Правильно ли, что инструктор-методист проводит индивидуальные занятия ЛФК с данным пациентом?
Э	-	Да, правильно
P2	-	Ответ в полном объеме
P1	-	Ответ не в полном объеме(частичный)
P0	-	Ответ не верный
В	2	Как называются периоды занятия ЛФК?
Э	-	1)подготовительный(вводная часть) 2)основная часть 3)заключительная часть
P2	-	Периоды перечислены в полном объеме
P1	-	Периоды перечислены частично
P0	-	Периоды перечислены не верно или не перечислены
В	3	Принципы лечения контрактур.

Э	-	1)очень постепенное растяжение контрагированных тканей, проводимое после предварительного расслабления мышц; 2)укрепление растянутых вследствие контрактуры мышц (мышц-антагонистов контрагированным мышцам); 3)обеспечение безболезненности воздействий.
P2	-	Принципы перечислены в полном объеме
P1	-	Принципы лечения перечислены частично
P0	-	Принципы перечислены не верно
В	4	Методика применения пассивных упражнений.
Э	-	1)При применении пассивных физических упражнений, пытаются растянуть сокращённые мышцы и периартикулярные ткани. 2)При этом особое внимание обращают на мероприятия для расслабления мышц. С этой целью проводят упражнения в теплой воде, используют специальные приемы миорелаксации. 3) правильно выбирают исходное положение при выполнении физических упражнений. 4)Пассивные движения повторяют многократно (4-5 раз) на протяжении дня, желательно после предварительного теплового воздействия (горячее укутывание, парафинотерапия, грязелечение).
P2	-	Методика изложена полностью
P1	-	Методика изложена частично
P0	-	Методика не изложена
В	5	Какие показатели отражаются в карте больного (форма № 042/У)
Э	-	отмечается 1)переносимость занятий, 2)пульс до и после каждого занятия, 3) антропометрические показатели, 4)эффективность занятий.
P2	-	Перечислены все показатели больного
P1	-	Показатели перечислены не полностью(частично)
P0	-	Показатели не перечислены
<b>Н</b>	-	<b>009</b>
Ф	D/02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Инструктор-методист поводит индивидуальное занятие ЛФК с пациентом К, 45 лет, с диагнозом: посттравматическая сгибательная контрактура правого коленного сустава. При этом 1-ый период занятия составляет 30% от общего времени занятия, 2-ой период составляет 40%, 3-ий период составляет 30%.

В	1	Правильно ли инструктор-методист распределяет время на периоды занятия ЛФК?
Э	-	Нет, не правильно
P2	-	Ответ дан правильно
P1	-	Ответ дан не полностью
P0	-	Ответ не правильный
В	2	Распределите процентное соотношение времени по периодам занятия ЛФК?
Э	-	Подготовительный – 15%, основной – 70%, заключительный – 15%
P2	-	Процентное соотношение распределено правильно
P1	-	Процентное соотношение распределено с небольшим отклонением
P0	-	Процентное соотношение распределено не правильно или не распределено
В	3	Цель активных упражнений.
Э	-	Цель активных упражнений - повысить мышечную силу растянутых мышц, т.е. мышц, функция которых противодействует контрактуре. Так, при сгибательных контрактурах необходимо добиться укрепления мышц-разгибателей. Это имеет существенное значение не только при лечении контрактуры, но и для предупреждения её рецидива.
P2	-	Цели перечислены в полном объеме
P1	-	Цели перечислены частично
P0	-	Цели не перечислены
В	4	От каких факторов зависит прогноз лечения контрактур?
Э	-	В лечении контрактур зависит от её характера и вида, времени, прошедшего с момента её возникновения, возраста и состояния больного, срока начала лечения и его полноценности. Раннее начало лечения обычно добиться существенных положительных результатов.
P2	-	Правильно перечислены все факторы
P1	-	Факторы перечислены частично
P0	-	Факторы не перечислены
В	5	Какие показатели отражаются в карте больного (форма № 042/У)
Э	-	отмечается 1)переносимость занятий, 2)пульс до и после каждого занятия, 3) антропометрические показатели, 4)эффективность занятий.
P2	-	Показатели перечислены в полном объеме правильно
P1	-	Показатели перечислены частично
P0	-	Показатели не перечислены
Н	-	<b>010</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или)



		состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	М, 22 года, студент. В анамнезе хронический бронхит с обострениями 2-3 раза в год в течение 4 лет, детские инфекции: ветряная оспа, краснуха. Физической культурой и спортом не занимается. Вредных привычек не имеет. Объективно: рост 187см, вес 66кг, ИМТ=18,6, АД=110/68мм.рт.ст, PS=77, кожные покровы бледно-розовые, астенического телосложения, лопатки отстают от грудной клетки на 3 см, мышечный корсет развит слабо, при осмотре выявлена сколиотическая осанка.
В	1	Оценить физическое развитие.
Э	-	Физическое развитие среднее
P2	-	ФР оценено верно
P1	-	ФР оценено не полностью
P0	-	ФР оценено не верно
В	2	Определить медицинскую группу.
Э	-	3 группа здоровья, диспансеризация 2 раза в год
P2	-	Медицинская группа определена правильно
P1	-	Медицинская группа определена частично
P0	-	Медицинская группа определена не правильно
В	3	Дайте рекомендации пациенту.
Э	-	ЛФК: лечебная гимнастика, гимнастика в воде, занятия спортом: плавание стилем брасс, волейбол, баскетбол, лыжи, массаж спины, живота, грудной клетки. При обострении хронического бронхита после основного лечения показаны статические и динамические дыхательные упражнения в сочетании с общеукрепляющими.
P2	-	Рекомендации даны в полном объеме
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации даны не верно
В	4	Выберите предпочтительный вид спорта
Э	-	Плавание, велоспорт, йога, аэробика, спортивная ходьба
P2	-	Перечислены все виды спорта
P1	-	Перечислены не все виды спорта(частично)
P0	-	Виды спорта не перечислены
В	5	Сколько всего существует медицинских групп?
Э	-	3-основная, подготовительная и специальная
P2	-	Все группы перечислены
P1	-	Группы перечислены частично
P0	-	Группы не перечислены

<b>Н</b>	-	<b>011</b>																																								
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры																																								
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях																																								
<b>И</b>	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>																																								
		<p>Ж, 17 лет, соматически здорова. Жалоб не предъявляет. В анамнезе аппендэктомия 5 лет назад, без осложнений. Вредные привычки отрицает. Физическое развитие среднее, осанка правильная. Спортивного анамнеза не имеет.</p> <p>Проба Летунова: АД перед пробой 120/80 мм.рт.ст. Пульс 76.</p> <p>Проба с 20 приседаниями за 30 секунд:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>минута</th> <th>АД сист.</th> <th>АД диаст.</th> <th>Пульс</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>180</td> <td>70</td> <td>84</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>140</td> <td>70</td> <td>81</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>120</td> <td>80</td> <td>76</td> </tr> </tbody> </table> <p>15-ти секундный бег:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>минута</th> <th>АД сист.</th> <th>АД диаст.</th> <th>Пульс</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>150</td> <td>75</td> <td>93</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>130</td> <td>80</td> <td>84</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>120</td> <td>80</td> <td>75</td> </tr> </tbody> </table> <p>3-х минутный бег на месте:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>минута</th> <th>АД сист.</th> <th>АД диаст.</th> <th>Пульс</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>170</td> <td>80</td> <td>123</td> </tr> </tbody> </table>	минута	АД сист.	АД диаст.	Пульс	1	180	70	84	2	140	70	81	3	120	80	76	минута	АД сист.	АД диаст.	Пульс	1	150	75	93	2	130	80	84	3	120	80	75	минута	АД сист.	АД диаст.	Пульс	1	170	80	123
минута	АД сист.	АД диаст.	Пульс																																							
1	180	70	84																																							
2	140	70	81																																							
3	120	80	76																																							
минута	АД сист.	АД диаст.	Пульс																																							
1	150	75	93																																							
2	130	80	84																																							
3	120	80	75																																							
минута	АД сист.	АД диаст.	Пульс																																							
1	170	80	123																																							
<b>У</b>	-																																									

		2	130	70	96
		3	120	70	99
В	1	Определить тип реакции			
Э	-	Гипертонический тип реакции			
P2	-	Тип реакции определен верно			
P1	-	Тип реакции определен частично			
P0	-	Тип реакции не определен			
В	2	Определить адаптационные возможности			
Э	-	Адекватные адаптационные возможности (т.к. восстановление АД на 3 минуте).			
P2	-	Возможности определены верно			
P1	-	Возможности определены частично			
P0	-	Возможности не определены			
В	3	Рекомендуемые виды спорта при данном типе реакции			
Э	-	Плавание, велосипед, пилатес.			
P2	-	Перечислены все виды спорта			
P1	-	Частично перечислены виды спорта			
P0	-	Виды спорта не перечислены			
В	4	Сколько всего типов реакций сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку, перечислите их.			
Э	-	Пять типов реакции- Нормотонический Дистонический Гипертонический Со ступенчатым возрастанием максимального артериального давления Гипотонический			
P2	-	Правильно перечислены типы реакции и названо их число			
P1	-	Частично перечислены типы реакции			
P0	-	Типы реакции не перечислены и не названо число			
В	5	Укажите время восстановления при проведении пробы Мартинэ			
Э	-	3 минуты			
P2	-	Время определено верно			
P1	-	Время определено не точно			
P0	-	Время не определено			
<b>Н</b>	<b>-</b>	<b>012</b>			
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры			
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях			

И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Ж., 55 лет. В анамнезе гипертоническая болезнь в течение 15 лет. Регулярно принимает гипотензивные препараты. В настоящий момент жалоб не предъявляет. Объективно: больная повышенного питания, рост 165см, вес 70 кг, ИМТ=26, АД=135/85 мм.рт.ст, пульс=72 в минуту.
В	1	Определить медицинскую группу пациентки
Э	-	III медицинская группа
P2	-	Группа определена верно
P1	-	Группа определена не полностью
P0	-	Группа не определена
В	2	<b>Дайте рекомендации пациентке</b>
Э	-	ЛФК: лечебная гимнастика, дозированная ходьба, тренажеры общего действия, физические упражнения в бассейне и лечебное плавание, массаж.
P2	-	Рекомендации даны в полном объеме
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации не даны
В	3	Сколько всего типов реакций на физическую нагрузку, перечислите их
Э	-	5 типов: Нормотонический Дистонический Гипертонический Со ступенчатым возрастанием максимального артериального давления Гипотонический
P2	-	Правильно названы и перечислены типы реакции
P1	-	Типы реакции названы и перечислены не полностью (частично)
P0	-	Типы реакции не названы и не перечислены
В	4	Укажите время восстановления при проведении пробы Мартинэ в норме, какой показатель используют
Э	-	Используют показатель-скорость восстановления ЧСС, в норме 3-5 минут
P2	-	Время и показатель указаны верно
P1	-	Время и показатель указаны не полностью
P0	-	Время и показатель не указаны
В	5	Укажите время восстановления при проведении пробы Летунова в норме и какие показатели используются
Э	-	5 минут, используют показатели АД и ЧСС
P2	-	Время и показатели перечислены верно
P1	-	Время и показатели перечислены частично

P0	-	Время и показатели не перечислены
<b>Н</b>	-	<b>012</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
<b>И</b>	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Регбист, 25 лет, рост 181 см, вес 88 кг. Фактическая ЖЕЛ составляет 6000мл.
<b>В</b>	1	Как рассчитать ДЖЕЛ, используя формулу Антони?
Э	-	В основу формулы положена величина основного обмена. Ее находят по таблицам Гаррис—Бенедикта соответственно полу, возрасту и массе тела. ДЖЕЛ = величина основного обмена x к, где к — коэффициент: 2,3 у женщин, 2,6 — у мужчин.
P2	-	Назван способ определения ДЖЕЛ
P1	-	Способ определения назван не полностью
P0	-	Способ определения не назван
<b>В</b>	2	Рассчитайте ДЖЕЛ, используя формулу Антони.
Э	-	5236 мл (ДЖЕЛ);
P2	-	Определено верно
P1	-	Определено с небольшим расхождением
P0	-	Не определено
<b>В</b>	3	Выразите фактическую ЖЕЛ в процентах от должной величины.
Э	-	$P = (\text{ЖЕЛ}/\text{ДЖЕЛ}) \cdot 100\% = 100 \pm 10\%, 115\%$
P2	-	Показатель рассчитан точно
P1	-	Показатель рассчитан с небольшой погрешностью
P0	-	Показатель не рассчитан
<b>В</b>	4	Дайте оценку показателю
Э	-	Высокая ЖЕЛ, что является нормой, учитывая профессиональную деятельность пациента.
P2	-	Оценка дана верно
P1	-	Оценка дана не полностью
P0	-	Оценка показателя не дана
<b>В</b>	5	С какой целью рассчитываются ЖЕЛ, ДЖЕЛ?
Э	-	Для правильной трактовки показателей внешнего дыхания, полученных при исследовании больного
P2	-	Ответ дан правильно
P1	-	Ответ дан не полностью(частично)
P0	-	Нет ответа

<b>Н</b>	-	<b>013</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
<b>И</b>	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	У спортсмена при спирографии определяется ДО=900мл.; ЧД=12уд. в мин.
<b>В</b>	1	Дайте определение МОД.
Э	-	Минутный объем дыхания (МОД) — объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха за 1 минуту, равный произведению дыхательного объема на частоту дыхательных движений.
P2	-	Дано полное определение
P1	-	Определение дано не полностью(частично)
P0	-	Определение не дано
<b>В</b>	2	По какой формуле рассчитывается МОД?
Э	-	Рассчитывается путем умножения величины дыхательного объема на частоту дыхания
P2	-	Формула для расчета написана правильно
P1	-	Формула приведена частично
P0	-	Формула для расчета не приведена
<b>В</b>	3	Рассчитайте МОД.
Э	-	10 л/мин.
P2	-	Показатель рассчитан правильно
P1	-	Показатель рассчитан с погрешностью
P0	-	Показатель не рассчитан
<b>В</b>	4	Показатели нормы в покое.
Э	-	В покое МОД равен 6—9 л.
P2	-	Ответ правильный
P1	-	Ответ не в полном объеме
P0	-	Ответ не правильный
<b>В</b>	5	На что нужно обратить внимание, при оценке результатов.
Э	-	Важно, чтобы МОД возрастал за счет глубины, а не частоты дыхания, что не приводит к избыточному расходу энергии
P2	-	ответ правильный, полный
P1	-	Ответ не полный(частичный)
P0	-	Ответ не правильный
<b>Н</b>	-	<b>014</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или)

		состояниях
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Пациент Р. находится на стационарном лечении 24 дня с диагнозом мелкоочаговый инфаркт миокарда, приступов стенокардии нет, миграция водителя ритма (II класс тяжести). Пациенту рекомендована ходьба на улице до 2-3 км в 2-3- приёма, темп – до 100 шагов в минуту. Ускорение по 200 - 400 м (100 шагов в минуту). ЛГ - комплекс №3.
В	1	Соответствуют ли состоянию пациента назначенные формы ЛФК
Э	-	Нет, в данном случае необходимо назначить дозированную ходьбу на улице на расстояние 1-1,5 км в 2 приёма, темп 80-90 шагов в минуту. Ускорение по 200 - 400 м (до 90 шагов в минуту)
P2	-	Ответ дан в полном объеме
P1	-	Ответ дан частично
P0	-	Ответ не дан
В	2	Какие упражнения показаны пациенту на данной ступени активности
Э	-	Пациенту показаны упражнения: -для всех мышечных групп с изометрическим напряжением (20-50% макс. силы) для I – III ФК -для мышц туловища с полной амплитудой движения в суставах в расслаблении всех мышц -дыхательные упражнения -дозированная ходьба
P2	-	Ответ представлен правильно в полном объеме
P1	-	Ответ приведен частично
P0	-	Ответ не представлен
В	3	Особенности методики проведения занятий ЛФК на данном этапе лечения
Э	-	Методика проведения занятия -Занятия групповые -25 - 30 мин -50- 60 % -расслабление : общеукрепляющие : дыхательные : паузы (1:2:2:1)
P2	-	Ответ дан правильно в полном объеме
P1	-	Ответ дан частично
P0	-	Ответ не дан
В	4	Показана ли велоэргометрия пациенту
Э	-	Велоэргометрию можно проводить II назначена IV б степень активности (пациентам с II классом тяжести назначается IV б степень активности с 21-30 дня)

P2	-	Ответ правильный, в полном объеме
P1	-	Ответ приведен не полностью(частично)
P0	-	Ответ не дан
B	5	Назовите уровни реабилитационного потенциала
Э	-	Высокий · Средний · Низкий · Крайне низкий
P2	-	Дан полный ответ
P1	-	Дан частичный ответ
P0	-	Ответ не приведен
<b>Н</b>	<b>-</b>	<b>015</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
<b>И</b>	<b>-</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Больной К, 24 года, поступил в стационар в плановом порядке с диагнозом: митральный стеноз II степени. Основная жалоба: одышка при физическом напряжении. Больной проходит обследование.
B	1	С какой целью следует назначить этому больному статические дыхательные упражнения в комплексе ЛГ
Э	-	Статические дыхательные упражнения снимают одышку и улучшают гемодинамические показатели. При этих упражнениях изменяется давление внутри грудной клетки, что ведёт к увеличению пульсового давления в лёгочной артерии (при вдохе) и понижению давления в полых венах , что приводит к увеличению притока крови в правое предсердие.
P2	-	Дан полный развернутый ответ
P1	-	Приведен не полный (частичный)ответ
P0	-	Ответ не приведен
B	2	В какие сроки можно назначить ЛГ (метод проведения занятия, исходное положение, в каком периоде лечения)
Э	-	ЛГ назначают в первые дни поступления больного в стационар. Занятия проводятся групповым методом в <u>и.п.</u> сидя, по методике Па периоде
P2	-	Ответ в полном объеме
P1	-	Ответ не в полном объеме
P0	-	Ответ не дан
B	3	Для каких групп мышц необходимо подобрать физические упражнения, с какой амплитудой выполнять упражнения
Э	-	Комплекс физических упражнений составляется для всех мышечных групп с полной амплитудой
P2	-	Ответ правильный в полном объеме



P1	-	Ответ не в полном объеме(частично)
P0	-	Ответ не дан
B	4	Какую пробу проводят перед выпиской из стационара
Э	-	Оценка толерантности к физической нагрузке(проба с 6-минутной ходьбой)
P2	-	Дан правильный ответ
P1	-	Ответ дан частично
P0	-	Ответ не дан
B	5	Принципы физической реабилитации больных
Э	-	Раннее начало Строгая дозированность и этапность ФТ Непрерывность и регулярность ФТЕ Постепенное возрастание объема и интенсивности ФТ
P2	-	Принципы перечислены в полном объеме
P1	-	Принципы перечислены не в полном объеме(частично)
P0	-	Принципы не перечислены
<b>Н</b>	<b>-</b>	<b>016</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
<b>И</b>	<b>-</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	У спортсмена, занимающегося циклическими видами спорта, при прохождении углубленного медицинского обследования во время первичного осмотра выявлены: субфебрильный подъем температуры и катаральные явления
B	1	Каким образом это повлияет на процедуру прохождения углубленного медицинского обследования?
Э	-	Спортсмену должно быть отказано в прохождении УМО в связи с невозможностью выполнения нагрузочных проб
P2	-	Ответ приведен в полном объеме
P1	-	Ответ дан не полностью(частично)
P0	-	Ответ приведен не верно
B	2	Какова кратность проведения УМО спортсменов сборных команд
Э	-	1 раз в 6 месяцев
P2	-	Ответ приведен в полном объеме
P1	-	Ответ приведен частично
P0	-	Ответ приведен не верн
B	3	С какой целью проводятся текущие медицинские осмотры?
Э	-	Осуществляются постоянно, для оперативного контроля состояния их здоровья и динамики адаптации организма к тренировочным

		нагрузкам.
P2	-	Ответ приведен в полном объеме
P1	-	Ответ приведен не полностью (частично)
P0	-	Ответ приведен не правильно
B	4	Целью проведения врачебно-педагогического наблюдения
Э	-	определение уровня адаптации спортсмена к физическим нагрузкам в условиях спортивной тренировки и разработка индивидуализированных планов по восстановлению или повышению работоспособности на основе текущих наблюдений.
P2	-	Ответ правильный и полный
P1	-	Ответ частичный
P0	-	Ответ приведен не правильно
B	5	Внешние признаки утомления при тренировочных нагрузках
Э	-	Цвет кожи, потливость, дыхание, координация, жалобы
P2	-	Перечислены все признаки
P1	-	Перечислены не все признаки (частично)
P0	-	Признаки перечислены не верно
<b>Н</b>	-	<b>017</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
<b>И</b>	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	В процессе тренировочных сборов по тяжелой атлетике при проведении ортоклиностагической пробы было выявлено, что прирост пульса у троих спортсменов (1 группа) был 5-7 ударов в минуту, у четверых (2 группа) 8-10 ударов в минуту, а у семерых (3 группа) 10-12.
B	1	Дайте рекомендации по выполнению нагрузок для первой группы спортсменов.
Э	-	первая группа находится в состоянии относительной перетренированности. Необходимо снизить объем нагрузок и увеличить время отдыха.
P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации даны не верно
B	2	Дайте определение перетренированности
Э	-	Перетренированность — патологическое состояние, проявление дизадаптации, нарушение достигнутого в процессе тренировки уровня функциональной готовности, регуляции деятельности систем организма, оптимального соотношения между корой головного мозга и нижележащими отделами нервной системы,

		двигательным аппаратом и внутренними органами. В основе перетренированности лежит перенапряжение корковых процессов, в связи с чем ведущими признаками этого состояния являются изменения ЦНС, протекающие по типу неврозов.
P2	-	Определение дано полностью, верно
P1	-	Определение дано не полностью( частично)
P0	-	Определение дано не верно
В	3	Перечислите ведущие признаки перетренированности
Э	-	ухудшение самочувствия, повышенная утомляемость, неустойчивое настроение (апатия либо, наоборот, раздражительность, агрессивность), нарушения сна и аппетита, неприятные ощущения в области сердца, головные боли, сердцебиение, тяжесть в ногах, в области печени и пр., снижение работоспособности и спортивных результатов, потеря интереса (иногда даже отвращение) к тренировке и соревнованиям, неуверенность в своих силах, подозрительность, навязчивые состояния.
P2	-	Большинство признаков перечислено
P1	-	Признаки перечислены не полностью(частично)
P0	-	Признаки перечислены не верно
В	4	Сколько стадий перетренированности выделяют!?
Э	-	3 стадии(по С.П.Летунову) первая стадия- начальные явления, жалобы ,чаще всего ,отсутствуют. Вторая стадия- постепенные нарастания нарушений Третья стадия- наблюдается картина выраженного невроза, со вторичными изменениями в разных физиологических системах организма, длительным и резким снижением спортивной работоспособности.
P2	-	Правильно перечислены стадии
P1	-	Стадии перечислены не полностью(частично)
P0	-	Стадии не перечислены или перечислены не верно
В	5	Дайте рекомендации по лечению первой стадии переутомления спортсмена.
Э	-	Лечение направлено прежде всего на повышение общей устойчивости организма и восстановление функционального состояния ЦНС путем нормализации общего режима и сна спортсмена, полноценного сбалансированного питания и витаминизации (особенно групп В, С, Е), устранения стрессорных факторов, применения различных физических факторов (ультрафиолетового облучения, аэроионизации, хвойных, жемчужных, хлоридно-натриевых ванн, различных душей, гальванизации, электрофореза, массажа и пр.) и лекарственных средств (успокаивающих, легких сердечных, препаратов железа, кальция.

P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны не полностью(частично)
P0	-	Рекомендации даны не верно
<b>Н</b>	<b>-</b>	<b>018</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
<b>И</b>	<b>-</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Больная К, 42 года. Диагноз: гипертоническая болезнь II стадии. АД170/100 мм. рт. Ст.
<b>В</b>	<b>1</b>	<b>Укажите задачи ЛФК</b>
Э	-	-снижение АД, улучшение общего состояния больного, уменьшение или отмена лекарственной терапии. -улучшение гемодинамики, -увеличение аэробной производительности организма, -влияние на обменные процессы (увеличение толерантности к глюкозе, снижение холестерина и липопротеинов низкой плотности, увеличение липопротеидов высокой плотности, активизация жирового обмена), -улучшение функции и состояния опорно-двигательного аппарата
P2	-	Ответ дан верно
P1	-	Ответ дан не полностью(частично)
P0	-	Ответ дан не правильно
<b>В</b>	<b>2</b>	<b>Составьте комплекс упражнений из исходного положения стоя</b>
Э	-	И.п. стоя 1. Поднять руки вверх - вдох, И.п. - выдох (3-5 раз) 2. Руки на поясе, ноги на ширине плеч. Наклоны туловища влево - выдох, и.п. - вдох (3-5 в каждую сторону) 3.Полуприсед - выдох. И.п. - вдох (4-7 раз) через 3-4 дня можно выполнять полное приседание. 4.Руки на поясе. Наклон вперед, руки вниз, ноги согнуты в коленях - выдох. И.п. - вдох (4-8 раз) 5.Руки в стороны. Вращение руками в плечевых суставах с постепенным увеличением амплитуды (8-12 вращений). Дыхание не задерживать. 6.Попеременно прижимать руками к животу ногу, согнутую в коленном суставе - выдох (по 5-7 раз).
P2	-	Комплекс упражнений составлен правильно
P1	-	Комплекс упражнений составлен частично
P0	-	Комплекс упражнений составлен не правильно
<b>В</b>	<b>3</b>	<b>Дайте рекомендации о ходьбе</b>
Э	-	Дозированная ходьба выполняется после лечебной гимнастики. Следить за ритмом дыхания.
P2	-	Даны правильные рекомендации
P1	-	Рекомендации даны частично

P0	-	Рекомендации даны не правильно
B	4	Перечислите противопоказания к ЛФК при гипертонической болезни
Э	-	-при тяжелой форме гипертензии, после гипертонического криза или резкого снижения АД с ухудшением общего состояния больного, -тяжелой форме сердечной или сердечно-сосудистой недостаточности, -Неадекватной реакции больного на нагрузку. -Противопоказанием к аэробным нагрузкам является повышение систолического артериального давления выше 180, диастолического - выше 110 мм рт.ст., сердечная недостаточность II ст. и выше.
P2	-	Противопоказания перечислены верно
P1	-	Противопоказания перечислены частично
P0	-	Противопоказания перечислены не верно
B	5	Массаж каких зон можно порекомендовать пациенту
Э	-	массаж воротниковой зоны, надплечий и плеч
P2	-	Ответ приведен верно
P1	-	Ответ приведен частично
P0	-	Ответ приведен не верно
<b>Н</b>	-	<b>019</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
<b>И</b>	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Ребенок, 12 лет. Диагноз: Язвенная болезнь желудка в стадии обострения. Поступил с болями в эпигастральной области, слабостью, тошнотой, рвотой. В настоящее время ребенок жалоб не предъявляет. Состояние удовлетворительное. В стационаре 5 дней.
B	1	Назовите противопоказания для назначения ЛФК.
Э	-	Выраженный болевой синдром, многократная рвота, тошнота
P2	-	Противопоказания перечислены верно
P1	-	Противопоказания перечислены частично
P0	-	Противопоказания перечислены не верно
B	2	Задачи ЛФК при язвенной болезни желудка
Э	-	ЛФК назначают в целях нормализации нервно-психического состояния пациента, моторной, секреторной и всасывательной функций желудка и кишечника, улучшения микроциркуляции в их стенках, регенерации тканей, устранения мышечного дисбаланса, повышения функции сердечно-сосудистой системы, повышения переносимости стрессовых ситуаций.
P2	-	Задачи ЛФК перечислены верно

P1	-	Задачи ЛФК перечислены не полностью(частично)
P0	-	Задачи ЛФК перечислены не верно
B	3	Составить комплекс упражнений из исходного положения лежа на спине
Э	-	И.п. лежа на спине. 1.Диафрагмальное дыхание (5-6 раз). 2.Сгибание и разгибание стоп (5-7 раз). 3.Сгибание и разгибание в лучезапястных суставах (5-7 раз). 4.Сгибание и разгибание в локтевых суставах (5-7 раз). 5.Поочередно согнуть ноги в коленных суставах и вернуться в и.п. (5-6 раз).
P2	-	Комплекс упражнений составлен правильно
P1	-	Комплекс упражнений составлен не полностью(частично)
P0	-	Комплекс упражнений составлен не правильно или не составлен
B	4	Назовите основные принципы проведения занятий ЛФК при язвенной болезни желудка
Э	-	Сроки назначения ЛФК и тактика ведения больного зависят от локализации язвы, течения и фазы заболевания. Занятия проводятся в течение 30–40 мин до еды. В начале лечения упражнения выполняются лежа на спине, на правом, затем на левом боку, в колено-кистевом положении. Движения производятся в медленном темпе, без силового напряжения и сначала с минимальным участием мышц брюшной стенки, а затем с постепенным вовлечением ее в работу. Большое внимание уделяется расслаблению мышц и дыхательным упражнениям.
P2	-	Принципы перечислены верно
P1	-	Принципы перечислены частично
P0	-	Принципы перечислены не верно
B	5	Массаж каких зон необходим пациенту?
Э	-	назначается массаж нижней грудной и пояснично-крестцовой области (курс 10–12 процедур), колон-массаж, который выполняется в пяти точках : Точка I – место перехода слепой кишки в восходящую. Точка II – место перехода восходящей кишки в поперечно-ободочную. Точка III – место перехода поперечно-ободочной в нисходящую кишку. Точка IV – место перехода нисходящей кишки в сигмовидную. Точка V – место перехода сигмовидной кишки в прямую.
P2	-	Правильно перечислены зоны рекомендуемого массажа
P1	-	Зоны массажа перечислены не полностью(частично)
P0	-	Зоны перечислены не верно или не перечислены
<b>Н</b>	-	<b>020</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях

И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Больной М, 18 лет. Диагноз: медиальный перелом шейки правого бедра; 4 дня назад произведен металлоостеосинтез трехлопостным гвоздем.
В	1	Сформулируйте задачи ЛФК
Э	-	Задачи: повышение общего жизненного тонуса, улучшение функции сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительного тракта, обменных процессов, усиление крово- и лимфообращения в зоне операции с целью стимуляции регенеративных процессов, адаптация всех систем организма к возрастающей физической нагрузке.
P2	-	Задачи перечислены правильно
P1	-	Задачи перечислены частично
P0	-	Задачи перечислены не правильно
В	2	Перечислите специальные упражнения, направленные на восстановление функции конечности.
Э	-	Активные движения в суставах оперированной конечности; упражнения с легким сопротивлением и отягощением, статическое удерживание конечности; осевая нагрузка на поврежденную конечность. Все специальные упражнения чередуют с общеразвивающими и дыхательными - 3-4 раза в течение дня.
P2	-	Специальные упражнения приведены правильно
P1	-	Специальные упражнения приведены не полностью (частично)
P0	-	Специальные упражнения приведены не верно
В	3	Дайте указания для занятия в бассейне в реабилитационном центре.
Э	-	Приступать к занятиям в бассейне можно при появлении индикаторов консолидации перелома; обычно этот период соответствует 4-5 неделям после операции. Оптимальная температура воды – 30-32 градуса, каждое занятие длится 25-30 минут. Нельзя допускать резких движений, упражнения выполняются медленно, частота повторов 10-12 раз.
P2	-	Дан правильный ответ
P1	-	Ответ дан не полностью (частично)
P0	-	Ответ дан не правильно
В	4	Какие нежелательные последствия возможны при выполнении неадекватной нагрузки и упражнений!?
Э	-	возможное нагноение тканей; эмболия; вывих нижней конечности; неправильное срастание костных тканей; дистрофия органа; некроз кожных тканей; возможное развитие ложного сустава.

P2	-	Последствия перечислены полностью
P1	-	Последствия перечислены частично
P0	-	Последствия перечислены не верно
B	5	Назовите упражнения на раннем сроке реабилитации
Э	-	В это время рекомендуются упражнения для активизации прилива крови в ткани травмированной конечности. Это движения пальцами ноги, суставами стопы, изменение напряжения мышц. Через двое суток по рекомендации врача проводится десятиминутный лечебный массаж, начиная с легких поглаживающих манипуляций. Постепенно наращивается длительность массажа до получаса каждый день, с увеличивающейся глубиной нажима при воздействии
P2	-	Ответ дан правильно
P1	-	Ответ дан частично
P0	-	Ответ дан не правильно
H	-	<b>021</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Больной Н., 15 лет. Диагноз: Юношеский кифоз. Прошел курс амбулаторного лечения.
B	1	На основании каких изменений можно провести учет эффективности проведенного лечения?
Э	-	На фоне проведенного лечения у больного не должно быть: контрактуры мышц передней брюшной стенки, нарушения осанки (сведенные плечи, крыловидные лопатки); увеличивается подвижность ребер, грудной клетки в целом.
P2	-	Показания приведены верно
P1	-	Показания приведены частично
P0	-	Показания не приведены или приведены не верно
B	2	<b>Какие рекомендации можно дать больному для занятий ЛФК в домашних условиях?</b>
Э	-	1. И.п. основная стойка. Подняться на носки, руки через стороны вверх (вдох), опустить руки через стороны, вернуться в и.п. 2. И.п. стоя, ноги на ширине плеч, гимнастическая палка на лопатках. Поднять палку вверх, запрокинуть голову назад (вдох), вернуться в и.п. (выдох). 3. И.п. стоя на четвереньках (коленно-кистевое положение) Ползание на четвереньках в "полуглубоком" положении. 4. Сгибая локти и опуская грудную клетку, прогнуть спину, продвинуть корпус вперед ("подлезание"), вернуться в и.п. 5. И.п. лежа на спине, руки согнуть в локтях. С опорой на локти и



		затылок, прогнуть позвоночник в грудном отделе: (вдох), опуститься в и.п. (выдох). 6. И.п. лежа на животе, руки к плечам. С напряжением прогнуть позвоночник, запрокинуть голову, опираясь на предплечья оторвать грудную клетку от пола (вдох), вернуться в и.п. (выдох). 7. И.п. стоя, руки на затылке, пальцы сплетены. Поднимаясь на носки, отвести руки в стороны (вдох), опускаясь вернуться в и.п. (выдох).
P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации даны частично
В	3	Какое лечение можно порекомендовать пациенту в комплексе с ЛФК
Э	-	ЛФК (лечебно-физическая культура); ношение корсета; длительный отдых; приём витаминов и хондропротекторов; лечебный массаж; иглоукалывание.
P2	-	Лечение перечислено правильно
P1	-	Лечение перечислено частично
P0	-	Лечение перечислено не правильно
В	4	Основные правила лечебного массажа при кифозе
Э	-	плавные мягкие движения; не давить на зону деформации; перед процедурой нужно расслабить мышцы легкими поглаживаниями; противопоказана процедура во время менструации.
P2	-	Правила перечислены верно
P1	-	Правила перечислены частично
P0	-	Правила перечислены не верно
В	5	Какая гимнастика противопоказана при кифозе
Э	-	Упражнения с отягощениями гантелями, штангами, гириями с весом более 3 кг для девочек и 5 кг для мальчиков. Остальные виды гимнастики с отягощениями меньше указанных значений выполняются только в положении лежа; Желательно при лечении усиленного искривления не применять спортивную нагрузку, связанную с прыжками
P2	-	Правильно перечислены противопоказания
P1	-	Противопоказания перечислены частично
P0	-	Противопоказания перечислены не верно
Н	-	<b>022</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры

Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Больной Е., 11 лет. Поражение лицевого нерва справа после перенесенной вирусной инфекции.
В	1	Перечислите задачи ЛГ.
Э	-	Улучшение трофики тканей, стимуляция функции проводимости, коррекция косметического дефекта, предупреждение атрофии контрактур мимических мышц.
P2	-	Задачи перечислены верно
P1	-	Задачи перечислены не полностью
P0	-	Задачи перечислены не верно или не перечислены
В	2	Укажите специальные упражнения
Э	-	Медленное безболезненное открывание и закрывание рта. Открывание рта с одновременным разгибанием головы и высыванием языка. Движения нижней челюстью в стороны при сомкнутых губах. Движения нижней челюсти вперед и назад. Опускание подбородка к груди. Сведение бровей с одновременным растяжением губ.
P2	-	Специальные упражнения указаны верно
P1	-	Специальные упражнения указаны не полностью
P0	-	Специальные упражнения не указаны
В	3	Назовите противопоказания к занятиям ЛФК
Э	-	Противопоказанием к проведению ЛФК может стать подергивание пораженной стороны, произвольные сокращения мышц в уголке глаза. В этом случае лечение назначается только после консультации невролога.
P2	-	Противопоказания перечислены правильно
P1	-	Противопоказания перечислены не полностью
P0	-	Противопоказания перечислены не правильно
В	4	Дайте пациенту рекомендации по изменению образа жизни, как комплексное лечение.
Э	-	1. Спать на боку (на стороне поражения). 2. В течение 10-15мин 3-4 раза в день сидеть, склонив голову в сторону поражения, поддерживая ее тыльной стороной кисти (с опорой на локоть). 3. Подвязывать платок, подтягивая мышцы со здоровой стороны в сторону поражения (снизу вверх), стремясь при этом восстановить симметрию лица. 4. Лейкопластырное натяжение, при котором основные мышцы здоровой стороны должны быть не только фиксированы, но и несколько перетянуты в сторону паретичных мышц, точки прикрепления которых тем самым оказались бы сближены. При этом осуществляется некоторая гиперкоррекция положения

		здоровых мышц.
P2	-	Рекомендации даны правильно
P1	-	Рекомендации даны не полностью(частично)
P0	-	Рекомендации даны не верно
<b>В</b>	5	Особенности проведения сеанса массажа
Э	-	Начинать процедуру массажа рекомендуется с воротниковой зоны, затылка, включая область сосцевидного отростка и шеи. Этим как бы подготавливаются магистральные сосуды шеи для более свободного приема лимфы от лица и головы. Направление массажных движений определяется направлением тока лимфы и проводится преимущественно вдоль грудино-ключично-сосцевидной мышцы сверху вниз. После такой предварительной подготовки приступают к массажу лица. Первую неделю массаж в области паретичных мышц поверхностный и должен ограничиваться приемами легкого поглаживания. При этом основное внимание обращается на массаж здоровой стороны лица для возможного расслабления мышц и тем самым уменьшения перерастяжения паретичных мышц в здоровую сторону. Воздействие на костные выступы — сосцевидные отростки, края орбиты, верхнюю челюсть, подбородок — способствует увеличению объема мимических движений.
P2	-	Особенности перечислены верно
P1	-	Особенности указаны не полностью
P0	-	Особенности перечислены не верно
<b>Н</b>	-	<b>023</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
<b>И</b>	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Ребенок, 6 лет. Диагноз: Плоскостопие продольное.
<b>В</b>	1	Назовите средства профилактики плоскостопия
Э	-	гигиенические навыки, массаж, ежедневная гимнастика, правильная обувь
P2	-	Средства профилактики перечислены правильно
P1	-	Средства профилактики перечислены не полностью
P0	-	Средства профилактики перечислены не верно
<b>В</b>	2	Назовите причины образования плоской стопы
Э	-	плохо подобранная обувь — туфли с очень высоким каблуком, узкая обувь; увеличение веса; наследственность; всевозможные травмы; многие болезни, например, рахит, осложнения полиомиелита;

		малоподвижный образ жизни; излишняя нагрузка – стоячая работа, прыжковые, беговые виды спорта.
P2	-	Причины перечислены верно
P1	-	Причины перечислены частично
P0	-	Причины перечислены не верно
В	3	Назовите основные последствия плоскостопия
Э	-	-постепенное прогрессирование уровня боли, которая со временем иррадирует в колени, бедра, спину, может провоцировать даже головные боли; -косолапость; -нарушение осанки, сколиоз и другие болезни позвоночника, такие как грыжа или остеохондроз; -врастание ногтей на пальцах ног; -дистрофия мышц спины и ног; -развитие болезней, связанных со стопами (невритов, шпоры, кривизны пальцев, деформации, мозолей), когда становится невозможно наступать на пятку.
P2	-	Последствия перечислены верно
P1	-	Последствия перечислены частично
P0	-	Последствия перечислены не верно
В	4	Составьте комплекс лечебной гимнастики
Э	-	1. И.п. лежа на спине. Сгибание и разгибание стоп в голеностопном суставе (30-40 раз). 2. Круговые движения, (вращения) в голеностопном суставе (30-40 раз). 3. И.п. тоже, ноги согнуты в коленях. Поочередное и одновременное отрывание пятки от пола (30-40 раз) 4. И.п. сидя на стуле. Захватывать и перекладывать пальцами стоп различные мелкие предметы (3 мин.) 5. И.п. стоя, носки вместе, пятки разведены, руки на поясе. Подняться на носки, руки вверх (вдох), вернуться в и.п. (выдох) (8-10 раз) 6. И.п. основная стойка. Ходьба на внешних краях стоп (2-3 мин.) 7. Подскоки на месте на носках.
P2	-	Комплекс составлен правильно
P1	-	Комплекс составлен частично
P0	-	Комплекс составлен не верно
В	5	Цели ЛФК при плоской стопе
Э	-	полное исправление деформации стопы (возможно только на начальном этапе); остановка прогрессирования патологии; тренировка мышц ноги для поддержания свода; закрепление навыка правильной осанки, благодаря укреплению мышечного каркаса туловища
P2	-	Цели ЛФК перечислены правильно
P1	-	Цели ЛФК перечислены частично

P0	-	Цели ЛФК перечислены частично
<b>Н</b>	<b>-</b>	<b>024</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
<b>И</b>	<b>-</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Больная З., 36 лет. Диагноз: Остеохондроз пояснично-крестцового отдела. Предъявляет жалобы на боли в позвоночнике (поясничная область), усиливающиеся при физической нагрузке.
В	1	Перечислите основные задачи ЛГ
Э	-	Укрепление всего организма; улучшение кровообращения в пораженном участке, уменьшение явлений ирритации.
P2	-	Задачи названы правильно
P1	-	Задачи названы не полностью
P0	-	Задачи названы не правильно
В	2	Назовите основные факторы, вызывающие данное состояние
Э	-	Резкие физические нагрузки, инфекционное поражение суставной ткани, малоподвижный образ жизни, длительное нахождение в вынужденной позе, искривление позвоночника, возрастные изменения.
P2	-	Факторы названы правильно
P1	-	Факторы названы частично
P0	-	Факторы названы не верно
В	3	Какие жалобы помимо боли, будет предъявлять пациент при остеохондрозе позвоночника.
Э	-	1. Приступообразная боль (прострел) при движении. Больной наклонен вперед, не может разогнуться из-за боли. 2. Спазм мышц, отек тканей. 3. Ограниченность движений из-за боли в пояснице. 4. боль из-за ущемления нервных корешков спинного мозга может переместиться в нижние конечности. 5. утрачивается чувствительность кожи нижних конечностей. 6. могут быть ощущения холода или жара в ногах, боль и отечность стоп. 7. Симптомы остеохондроза отражаются на общем самочувствии больного. Присутствуют раздражительность, слабость, утомляемость. 8. При осложненной форме пояснично-крестцового остеохондроза возможны нарушения работы тазовых органов, мочеполовой системы, частичный или полный паралич нижних конечностей.
P2	-	Жалобы перечислены верно
P1	-	Жалобы перечислены частично
P0	-	Жалобы перечислены не верно

В	4	Определите специальные физические упражнения и исходные положения при занятиях ЛП
Э	-	Упражнения следует выполнять в и.п. лежа на спине, на животе, на боку и стоя на четвереньках, т.е. при полной разгрузке позвоночника. В ранних стадиях вводятся упражнения на расслабление мышц туловища и конечности. Показаны упражнения на вытяжение позвоночника по его оси (с применением медицинбола, шведской лестницы).
P2	-	Рекомендации даны правильно
P1	-	Рекомендации даны не полностью
P0	-	Рекомендации даны не верно
В	5	Назовите виды массажа, применяемые при данной патологии
Э	-	Виды массажа: -классический или лечебный; -соединительнотканый; -точечный; -сегментарно-рефлекторный. Для лечения остеохондроза показано несколько курсов (3-5 сеансов), но лишь в качестве дополнения к основному лечению.
P2	-	Виды массажа названы верно
P1	-	Виды массажа названы не полностью
P0	-	Виды массажв названы не правильно
Н	-	<b>025</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	При проведении пробы Мартинэ-Кушелевского было выявлено: исходный Ps=12 уд/мин за 10 секунд, АД=117/76 мм рт.ст. Ps за первые 10 секунд после нагрузки –18 уд/мин, АД на первой минуте восстановления 147/75 мм рт.ст., Ps за первые 10 секунд второй минуты восстановления –15 уд/мин, АД на второй минуте восстановления 128/72 мм рт.ст., Ps за первые 10 секунд третьей минуты восстановления –12 уд/мин, АД на третьей минуте восстановления 118/71 мм рт.ст., на 4 и 5 минутах восстановления Ps и АД не отличались от показателей 3 минуты восстановления.
В	1	Как должен быть оборудован кабинет врача ,для проведения пробы
Э	-	Стол, 2 стула, тонометр, секундомер и заранее подготовленная карта регистрации показателей . Стол следует установить таким образом, чтобы рядом с ним осталось место, где испытуемый сможет беспрепятственно выполнить глубокие 6 приседания. Стул обследуемого должен находиться у левого края стола

		(относительно стула врача)
P2	-	Оборудование кабинета описано правильно
P1	-	Оборудование описано частично
P0	-	Оборудование описано не верно
B	2	Дайте рекомендации пациенту перед проведением пробы.
Э	-	Обследование проводится: в первой половине дня не ранее чем через 1 час после физической нагрузки, приема пищи, пребывания на воздухе, в тихой и спокойной обстановке при комфортной температуре.
P2	-	Рекомендации приведены верно
P1	-	Рекомендации приведены частично
P0	-	Рекомендации приведены не верно
B	3	Какой тип реакции сердечно-сосудистой системы на функциональную пробу?
Э	-	Нормотонический (учащение пульса до 16-20 ударов за 10 с (на 60-80 % от исходного), САД повышается на 10-30 мм.рт.ст ( не более 150 % от исходного), ДАД остается постоянным или снижается на 5-10 мм.рт.ст.)
P2	-	Тип реакции определен верно
P1	-	Тип реакции определен не полностью
P0	-	тип реакции не определен или определен не верно
B	4	Какие рекомендации можно дать пациенту с данным типом реакции
Э	-	Нормотонический тип реакции сердечно-сосудистой системы на дозированную физическую нагрузку наблюдается у здоровых людей с достаточным уровнем физической подготовленности. Чем меньше сдвиги изучаемых показателей и короче восстановительный период, тем выше уровень тренированности человека.
P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации даны не правильно
B	5	Назовите типы реакции ССС по пробе Мартине Кушелевского
Э	-	1)Нормотоническая реакция 2)Атипичные реакции: гипотоническая, гипертоническая, дистоническая, ступенчатая.
P2	-	Тип реакции назван правильно
P1	-	Тип реакции назван частично
P0	-	Тип реакции не назван
<b>Н</b>	-	<b>026</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях

И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	При проведении пробы Мартинэ-Кушелевского было выявлено: исходный Ps=12 уд/мин. за 10 секунд, АД=117/76 мм.рт.ст. Ps за первые 10 секунд после нагрузки –17 уд/мин., АД на первой минуте восстановления 147/0 мм.рт.ст., Ps за первые 10 секунд второй минуты восстановления –15 уд/мин., АД на второй минуте восстановления 128/68 мм.рт.ст., Ps за первые 10 секунд третьей минуты восстановления –12 уд/мин., АД на третьей минуте восстановления 118/71 мм.рт.ст., на 4 и 5 минутах восстановления Ps и АД не отличались от показателей 3 минуты восстановления.
В	1	Оценка каких показателей происходит при пробе Мартинэ-Кушелевского
Э	-	В результате проведения пробы оцениваются: - характер и величина изменений систолического и диастолического артериального давления - изменение частоты сердечных сокращений в ответ на нагрузку - время восстановления этих параметров к исходным величинам Изучается состояние сердечно-сосудистой системы
P2	-	Показатели перечислены верно
P1	-	Показатели перечислены не полностью
P0	-	Показатели не перечислены
В	2	Какой тип реакции сердечно-сосудистой системы на функциональную пробу?
Э	-	дистонический физиологический
P2	-	Тип реакции верно определен
P1	-	Тип реакции определен частично
P0	-	Тип реакции не определен или определен не верно
В	3	Назовите типы реакции ССС по пробе Мартине Кушелевского
Э	-	1)Нормотоническая реакция 2)Атипичные реакции: гипотоническая, гипертоническая, дистоническая, ступенчатая
P2	-	Типы реакции перечислены верно
P1	-	Типы реакции приведены частично
P0	-	Типы реакции приведены не правильно
В	4	Дайте характеристику типу реакции пациента.
Э	-	резкое снижение ДАД до появления феномена «бесконечного» тона (при изменении сосудистого тонуса). Появление этого феномена у здоровых спортсменов указывает на высокую сократительную способность миокарда. Такой тип реакции бывает при ВСД, физическом перенапряжении, у подростков в пубертатном периоде.
P2	-	Характеристика дана верно
P1	-	Характеристика приведена не полностью(частично)



P0	-	Характеристика приведена не верно
B	5	Дайте рекомендации пациенту
Э	-	Требует углубленного медицинского обследования. Может быть результатом нарушений вегетативной нервной системы или переутомления у спортсменов
P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации даны не верно
<b>Н</b>	<b>-</b>	<b>027</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
<b>И</b>	<b>-</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Какая оптимальная частота сердечных сокращений при нагрузке должна быть в возрасте 30-39 лет у относительно тренированного и нетренированного человека?
B	1	Рассчитайте частоту сердечных сокращений при нагрузке
Э	-	у относительно тренированного человека -150 уд/мин., а у нетренированного -160 уд/мин.
P2	-	ЧСС верно рассчитано
P1	-	ЧСС частично рассчитано
P0	-	ЧСС не правильно рассчитано
		Рекомендации даны частично
B	2	Какие характеристики используют при определении пульса?
Э	-	частоту, ритм, наполнение, напряжение, скорость.
P2	-	Характеристики перечислены верно
P1	-	Характеристики перечислены частично
P0	-	Характеристики перечислены не верно
B	3	Особенности пульса спортсменов
Э	-	у подготовленных спортсменов ЧСС покоя находится на низком уровне, особенно это касается спортсменов, соревнующихся в циклических видах спорта. Пульс 55 ударов в минуту в покое для этой категории взрослых считается нормальным
P2	-	Особенности пульса у спортсменов перечислены верно
P1	-	Особенности пульса определены частично
P0	-	Особенности пульса не определены
B	4	Перечислите места измерения пульса

Э	-	<p><u>Пульс на верхней конечности:</u> лучевой пульс (на лучевой артерии): пальпируется на латеральной стороне запястья; локтевой пульс (на локтевой артерии): определяется на медиальной части запястья.</p> <p><u>Пульс на нижней конечности:</u> бедренный пульс определяется на бедренной артерии на внутренней стороне бедра, между лобковым симфизом и передневерхней остью подвздошной кости</p> <p>подколенный пульс (на подколенной артерии): исследование проводят на согнутой в коленном суставе ноге – область прощупывания пульса локализуется в верхней части подколенной ямки;</p> <p>пульсация тыльной артерии стопы – пальпируется над сводом стопы, латеральнее длинного разгибателя большого пальца;</p> <p>пульсация задней большеберцовой артерии определяется двумя сантиметрами ниже и кзади от задней лодыжки.</p> <p><u>Пульс на голове и шеи:</u> каротидный пульс исследуется в положении сидя или лежа на сонной артерии, расположенной в области шеи; артерия пальпируется перед передним краем грудинно-ключично-сосцевидной мышцы, ниже подъязычной кости и латеральнее щитовидного хряща;</p> <p>лицевой пульс определяется на лицевой артерии при пальпации нижнего края нижней челюсти по линии угла рта;</p> <p>височный пульс пальпируется на поверхностной височной артерии указательным и средним пальцем в области височной кости, чуть кпереди и выше от скуловой дуги</p>
P2	-	Места измерения пульса перечислены верно
P1	-	Места измерения пульса написаны не полностью
P0	-	Места определения пульса не верны
В	5	Когда не следует измерять пульс?
Э	-	<p>после каких-либо физических и эмоциональных нагрузок;</p> <p>при повышенной температуре тела;</p> <p>после приема пищи, лекарственных средств, алкоголя;</p> <p>после ванны, бани;</p> <p>после нахождения в окружающей среде с повышенной или пониженной температурой</p>
P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации даны не верно
<b>Н</b>	-	<b>028</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
<b>И</b>	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	При антропометрическом измерении взрослого мужчины, проведенном во второй половине дня (после обеденного приема пищи) получены следующие данные: длина тела (170см), масса

		тела (86,7кг)
В	1	Определить ИМТ и дать интерпретацию этому показателю.
Э	-	ожирение (ИМТ=30); ИМТ= Масса тела(кг)/длина тела(см)
P2	-	Правильно определен индекс и дана интерпретация
P1	-	Индекс и характеристика имеют не полный состав
P0	-	Индекс и характеристика не правильно представлены
В	2	Как можно охарактеризовать статус питания человека, зная его ИМТ?
Э	-	Соответствие между массой человека и его ростом 16 и менее Выраженный дефицит массы тела 16 - 18,4 Недостаточная (дефицит) масса тела 18,5 – 24,9 Норма 25 – 30 Избыточная масса тела (предожирение) 30 -35 Ожирение первой степени 35 -40 Ожирение второй степени 40 и более Ожирение третьей степени
P2	-	Дана правильная характеристика
P1	-	Характеристика дана не полностью(частично)
P0	-	Характеристика дана не верно
В	3	Какие требования антропологического исследования нарушены
Э	-	Нарушено требование к правилам проведения соматоскопии и антропометрии – проведение исследования натощак или не ранее, чем через 2-3 часа после еды.
P2	-	Ошибки правильно перечислены
P1	-	Ошибки перечислены не полностью
P0	-	Ошибки не перечислены или перечислены не верно
В	4	Изложите алгоритм измерения длины тела взрослого пациента
Э	-	Предложить пациенту встать на площадку ростомера спиной к стойке со шкалой так, чтобы он касался ее тремя точками (пятками, ягодицами и межлопаточным пространством). Слегка наклонить голову пациента так, чтобы верхний край наружного слухового прохода и нижний край глазницы располагались по одной линии, параллельно полу. Опустить на голову пациента планшетку. Зафиксировать планшетку, попросить пациента опустить голову, затем помочь ему сойти с ростомера. Определить показатели, проводя отсчет по нижнему краю. Обработать площадку ростомера дез. раствором в соответствии с инструкцией.
P2	-	Алгоритм изложен верно
P1	-	Алгоритм изложен частично
P0	-	Алгоритм изложен не правильно
В	5	Дайте рекомендации пациенту, опираясь на его ИМТ.
Э	-	Питание должно быть дробным. Исключить жареные, мучные,

		острые и соленые блюда. Сладостей можно до 50 граммов в сутки. Объем суточного потребления воды – до 1,5 л. Соли – до 8 граммов. Суточная калорийность 2100 – 2500 ккал. Увеличить уровень физической активности в течение дня, добавить кардионагрузки и занятия в тренажерном зале.
P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации даны не верно
<b>Н</b>	-	<b>029</b>
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
<b>И</b>	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Больной, 24 года, находился в стационаре с диагнозом: компрессионный перелом тел позвонков в поясничном отделе. Проведён курс лечения положением и физическими упражнениями, с хорошим эффектом. Больной выписывается под наблюдение врача поликлиники
<b>В</b>	1	Какая форма ЛФК может быть рекомендована данному больному
Э	-	Самостоятельные упражнения рекомендованы больному с целью закрепления результатов лечения и формирования «мышечного корсета». Методика освоена больным в ходе индивидуальных занятий с инструктором ЛФК в стационаре.
P2	-	Форма ЛФК рекомендована верно
P1	-	Форма ЛФК рекомендована не полностью (частично)
P0	-	Форма ЛФК рекомендована не верно
<b>В</b>	2	Дайте рекомендации пациенту, для принятия правильного положения в кровати
Э	-	Жесткий щит на кровать, валик под поясницу, корсет
P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации даны частично
<b>В</b>	3	Составьте приблизительный комплекс ЛФК для пациента на момент выписки на дом и дайте дальнейшие указания по их выполнению.
э	-	разводите верхние конечности, вдохните и после опускайте их, производите выдох; сжимайте, разжимайте фаланги пальцев; дыхание диафрагмальное; старайтесь приподнять нижние конечности и так задержитесь на несколько секунд; держите в напряжении тазобедренную часть около пяти секунд; работайте стопами;

		сымитируйте езду на велосипеде в лежачем положении; касайтесь кистями плечевых суставов. Гимнастика при компрессионном переломе поясничного отдела позвоночника, на третьем этапе выполняется в несколько подходов по 5-8 раз и дважды в день. В 3-ем периоде целесообразно делать упражнения не только лежа, но и сидя, стоя.
P2	-	Комплекс и рекомендации даны верно
P1	-	Комплекс и рекомендации составлены частично
P0	-	Комплекс и рекомендации составлены не верно или не составлены
В	4	Противопоказания к лечебной физкультуре
Э	-	общее состояние больного очень тяжелое; поднялась температура; нарушение чувствительности и двигательной активности в конечностях; постоянные болевые ощущения, которые после выполнения упражнения становятся сильнее; изменение артериального давления; слабость после выполнения комплекса; заболевания кишечника.
P2	-	Противопоказания перечислены правильно
P1	-	Противопоказания перечислены не в полном объеме
P0	-	Противопоказания не перечислены
В	5	С какой целью назначают ЛФК в бассейне
Э	-	Пациента привозят и помещают в специализированный бассейн с морской водой. Там он делает плавательные движения руками, ногами с разгрузкой мускулатуры позвоночника. В ведущих реабилитационных центрах такие бассейны имеют глубину от 15 сантиметров и постепенно углубляются. По мере улучшения состояния пациента в процессе проведения водной лечебной гимнастике его переводят из горизонтального положения в вертикальное. В начале вертикально его ставят кратковременно. Этим самым «тренируется» восстановление каркаса и опорности регенерирующего тела позвонка. Температура воды должна быть комфортной — на уровне или чуть выше температуры тела. Минерализация должна соответствовать морской или океанической воде. Обязательными являются упражнения на развитие мышц спины и ягодиц. Они должны проходить 2 раза в день по 30-40 минут.
P2	-	Цели использования бассейна в качестве реабилитации перечислены верно
P1	-	Цели и преимущества лечебной гимнастики в бассейне перечислены частично
P0	-	Цели не перечислены

### 3. ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

#### 3.1. Критерии и шкалы оценивания выполнения тестовых заданий

Код компетенции	Качественная оценка уровня подготовки		Процент правильных ответов
	Балл	Оценка	
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	5	Отлично	90-100%
	4	Хорошо	80-89%
	3	Удовлетворительно	70-79%
	2	Неудовлетворительно	Менее 70%

### 3.2. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся

Код компетенции	Оценка 5 «отлично»	Оценка 4 «хорошо»	Оценка 3 «удовлетворительно»	Оценка 2 «неудовлетворительно»
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	Глубокое усвоение программного материала, логически стройное его изложение, дискуссионность данной проблематики, умение связать теорию с возможностями ее применения на практике, свободное решение задач и обоснование принятого решения, владение методологией и методиками исследований, методами моделирования	Твердые знания программного материала, допустимы несущественные неточности в ответе на вопрос, правильное применение теоретических положений при решении вопросов и задач, умение выбирать конкретные методы решения сложных задач, используя методы сбора, расчета, анализа, классификации, интерпретации данных, самостоятельно применяя математический и статистический аппарат	Знание основного материала, допустимы неточности в ответе на вопросы, нарушение логической последовательности в изложении программного материала, умение решать простые задачи на основе базовых знаний и заданных алгоритмов действий, испытывать затруднения при решении практических задач	Незнание значительной части программного материала, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на задаваемые вопросы, невыполнение практических заданий

### 3.3. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся при проведении промежуточной аттестации в форме зачета

«ЗАЧТЕНО» – обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о знании и понимании основного программного материала; раскрывает вопросы Программы по дисциплине верно, проявляет способность грамотно использовать данные обязательной

литературы для формулировки выводов и рекомендаций; показывает действенные умения и навыки; излагает материал логично и последовательно; обучающийся показывает прилежность в обучении.

«НЕ ЗАЧТЕНО» - обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о значительных пробелах в знаниях программного материала по дисциплине; допускает грубые ошибки при выполнении заданий или невыполнение заданий; показывает полное незнание одного из вопросов билета, дает спутанный ответ без выводов и обобщений; в процессе обучения отмечаются пропуски лекций и занятий без уважительных причин, неудовлетворительные оценки по текущей успеваемости.