

Тестовый контроль
по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»
(для врачей спортивной медицины)

1. Термин "спортивная медицина" включает:
 - а) определение функционального состояния спортсменов
 - б) наблюдения за спортсменами на тренировках и соревнованиях
 - в) систему медицинского обеспечения всех контингентов занимающихся физкультурой и спортом
 - г) изучение состояния здоровья спортсменов и физкультурников
2. Для занятий физической культурой выделяют следующие медицинские группы:
 - а) сильная, ослабленная, специальная
 - б) основная, подготовительная, специальная
 - в) физически подготовленные, слабо физически подготовленные, физически не подготовленные
 - г) первая - без отклонений в состоянии здоровья; вторая - с незначительными отклонениями в состоянии здоровья; третья – больные
3. Контингент спортсменов и физкультурников, подлежащий диспансеризации во врачебно-физкультурном диспансере, составляют:
 - а) спортсмены сборных команд города, области по видам спорта
 - б) учащиеся школ, вузов, отнесенные к спецгруппе для занятий физкультурой
 - в) юные спортсмены, учащиеся ДЮСШ
 - г) лица, занимающиеся в спортивных секциях, группах здоровья
4. Основными направлениями работы врачебно-физкультурного диспансера являются:
 - а) проведение антидопингового контроля у спортсменов
 - б) организационно-методическая помощь лечебно-профилактическим учреждениям по вопросам спортивной медицины и ЛФК
 - в) диспансерное наблюдение занимающихся физкультурой и спортом
 - г) организация и проведение мероприятий по реабилитации спортсменов после травм и заболеваний
5. В содержание заключения врача по диспансерному наблюдению спортсменов входит:
 - а) оценки здоровья и функционального состояния спортсменов
 - б) оценки степени тренированности
 - в) рекомендации лечебно-профилактических мероприятий
 - г) рекомендации по режиму тренировочных нагрузок
6. Нормы нагрузки врача спортивной медицины составляют:
 - а) при диспансерном углубленном обследовании - 30-50 мин
 - б) при врачебном обследовании - 15-25 мин
 - в) при прочих видах обращения спортсменов - 10 мин
7. Нормативно-правовые документы регламентирующие деятельность врача по спортивной медицине:
 - а) приказ МЗ РФ от 16.09.2003 № 434
 - б) приказ МЗ РФ от 20.08.2001 № 337
 - в) приказ МЗ и СР РФ от 09.08.2010 № 613

8. Специальный медицинский допуск выдается:
- а) при каждом участии спортсмена в соревнованиях
 - б) при несоответствии возраста участника заявленным возрастным категориям по положению о соревнованиях
 - в) при участии в соревнованиях высокого уровня (Чемпионат мира, Европы и т.д.)
 - г) спортсменам с ограниченными физическими возможностями при участии в спортивно-массовых мероприятиях
9. Учетно-отчетная документация врача по спортивной медицине:
- а) ф 067/у
 - б) ф 068/у
 - в) ф 025/у
 - г) ф 039/у
 - д) ф 129/у
 - е) ф 062/у
 - ж) ф 061/у
10. Задачами врачебного контроля за занимающимися физкультурой и спортом являются:
- а) содействие физическому воспитанию населения
 - б) определение состояния здоровья и функционального состояния физкультурников и спортсменов
 - в) диагностика соответствия физических нагрузок функциональному состоянию занимающихся, выявление ранних признаков физического перенапряжения
 - г) медицинское обеспечение всех спортивных мероприятий|5.все перечисленное
 - д) все перечисленное
11. Врачебно-педагогические наблюдения - это:
- а) санитарно-гигиенический контроль за местом проведения тренировок
 - б) ведение санитарно-просветительной работы среди спортсменов и тренеров
 - в) профилактика спортивного травматизма
 - г) оценка субъективных ощущений спортсмена
 - д) визуальное наблюдение за внешними признаками утомления
 - е) определение ЧСС, ЧД, АД в процессе тренировки
12. При наличии показаний к снижению физических нагрузок необходимо в первую очередь:
- а) уменьшить их интенсивность, сохраняя общий объем и количество занятий в неделю
 - б) уменьшить их объем в каждом занятии, сохраняя интенсивность и количество занятий в неделю
 - в) уменьшить количество занятий в неделю, объём нагрузок в каждом занятии и их интенсивность
13. Задачами диспансеризации ведущих спортсменов являются:
- а) укрепление здоровья спортсмена
 - б) профилактика и выявление ранних признаков физического перенапряжения
 - в) содействие повышению спортивного мастерства и работоспособности
 - г) управления тренировочным процессом

14. К основным видам обследования спортсменов, подлежащих диспансеризации, относятся:
- а) углубленные обследования в ВФД
 - б) текущие наблюдения на тренировках и соревнованиях
 - в) этапные обследования годового тренировочного цикла
 - г) профилактические осмотры
 - д) дополнительные обследования
15. Объем диспансерного обследования спортсменов (обязательный) включает:
- а) сбор общего и спортивного анамнеза
 - б) врачебный осмотр, исследование физического развития
 - в) проведение функциональных проб с физической нагрузкой
 - г) общие анализы крови и мочи, ЭКГ
 - д) все перечисленное
16. Требуют обязательного разрешения врача перед соревнованием все перечисленные виды спорта, кроме:
- а) марафонского бега
 - б) бокса
 - в) волейбола
 - г) рукопашного боя
17. Профессиональные обязанности врача спортивной медицины включают:
- а) врачебное обследование занимающихся физкультурой и спортом
 - б) организационно-методическая работа в других ЛПУ по вопросам врачебного контроля за занимающимися физкультурой и спортом
 - в) медицинское обслуживание спортивно-массовых мероприятий
 - г) всё перечисленное
18. Увеличение объема сердца у спортсменов обусловлено:
- а) увеличением жировых отложений
 - б) гипертрофией миокарда
 - в) увеличением соединительной ткани
 - г) дилатацией сердца
19. Влияние физической тренировки на организм преимущественно проявляется:
- а) через кожные рецепторы
 - б) через сухожильные рецепторы
 - в) через мышечные рецепторы
 - г) через глазодвигательный нерв/5.через слуховой нерв
20. Влияние систематических физических тренировок на центральную нервную систему проявляется:
- а) повышением силы нервных процессов
 - б) улучшением подвижности нервных процессов
 - в) ускорением проведения нервно-мышечного возбуждения
 - г) формированием двигательного динамического стереотипа
 - д) правильно все перечисленное
21. Влияние физических тренировок на мышечную систему проявляется всем перечисленным, кроме:
- а) повышения тонуса мышц
 - б) гипертрофии мышц
 - в) образованием новых сухожилий
 - г) совершенствования координации движений

- д) повышения силы и выносливости мышц
22. Влияние физических тренировок на костную систему выражается всем перечисленным, кроме:
- а) упрочения кости
 - б) стимуляции роста костной ткани
 - в) улучшения подвижности в суставах
 - г) формирования правильной осанки
 - д) роста межпозвонковых дисков
23. Взаимодействие работающих скелетных мышц и внутренних органов осуществляют:
- а) кожно-мышечные рефлексy
 - б) мышечно-суставные рефлексy
 - в) моторно-висцеральные рефлексy
 - г) вегетативные рефлексy
24. Циклические виды спорта развивают преимущественно следующие физические качества:
- а) Силу
 - б) Скорость
 - в) Выносливость
 - г) координацию движения
25. Скоростно-силовые виды спорта формируют преимущественно следующие физические качества:
- а) Выносливость
 - б) Силу
 - в) Скорость
 - г) координацию движения
26. При длительной физической нагрузке содержание глюкозы в крови:
- а) Снижается
 - б) Увеличивается
 - в) остается без изменений
 - г) восстановление глюкозы превышает утилизацию
27. При интенсивной физической нагрузке мочевины в крови:
- а) Увеличивается
 - б) Уменьшается
 - в) остается без изменений
 - г) утилизация мочевины превышает образование
28. При интенсивной физической нагрузке креатинин в крови:
- а) Увеличивается
 - б) Уменьшается
 - в) остается без изменений
 - г) утилизация превышает образование
29. Продолжительность устранения лактата из крови после напряженных физических нагрузок в среднем составляет:
- а) 24 часа
 - б) 12 часов
 - в) 6 часов
 - г) 1,5 – 2 часа

30. Понятие тренированности спортсмена включает:
- а) состояние здоровья и функциональное состояние организма
 - б) уровень физической подготовки
 - в) уровень технико-тактической подготовки
 - г) уровень психологической (волевой) подготовки
 - д) все перечисленное
31. В процессе спортивной подготовки спортсмена выделяют основные этапы:
- а) предварительной подготовки
 - б) начальной спортивной специализации
 - в) углубленной тренировки в конкретном виде спорта
 - г) участия в соревнованиях
 - д) спортивного совершенствования
32. К технико-физическим качествам, необходимым спортсмену в спортивных единоборствах, относятся:
- а) активность атакующих и защитных действий и разнообразие этих действий
 - б) физическая выносливость
 - в) психическая устойчивость
 - г) скорость реакции
 - д) все перечисленное
33. К основным мезоциклам тренировочного процесса относятся:
- а) контрольно-подготовительный
 - б) втягивающий
 - в) предсоревновательный
 - г) базовый и соревновательный
34. К основным видам терморегуляции относятся:
- а) Химическая
 - б) Физическая
 - в) Электрическая
 - г) биологическая и биоэлектрическая
35. Общие принципы закаливания организма предусматривают:
- а) начинать закаливающие процедуры с комфортных температур
 - б) постепенно увеличивать силу закаливающего воздействия
 - в) проводить закаливающие процедуры регулярно, без перерывов
 - г) все перечисленное
36. К благоприятным фазам ответной реакции организма на водные процедуры относятся:
- а) фаза первичного озноба и активной гиперемии
 - б) фаза вторичного озноба и вторичной гиперемии
 - в) фаза вторичной гиперемии
 - г) фаза акроцианоза
 - д) ни одна из перечисленных
37. Основными гигиеническими требованиями, предъявляемыми к спортивной одежде, являются все перечисленные, кроме:
- а) гигроскопичности материала
 - б) паропроницаемости
 - в) поглощаемости солнечных лучей
 - г) хорошей тепло- и ветрозащиты

38. К факторам профилактики спортивного травматизма при использовании различных спортивных снарядов относятся:
- а) своевременный контроль за техническим состоянием и креплением снарядов
 - б) контроль за средствами страховки и защитными приспособлениями
 - в) наличие инструкции предельно допустимых нагрузок на снарядах
 - г) техническая подготовка спортсмена
 - д) все перечисленное
39. Гигиенические условия правильной организации физического воспитания детей и подростков включают:
- а) соблюдение возрастных норм двигательного режима
 - б) индивидуальный подход в выборе средств и форм физической культуры
 - в) соблюдение методических принципов физической тренировки и гигиенических норм внешней среды
 - г) комплексное использование разнообразных средств и форм физического воспитания
 - д) все перечисленное
40. К основным признакам физического развития относятся все перечисленные, кроме:
- а) длины тела
 - б) массы тела
 - в) обхвата грудной клетки
 - г) состава крови
 - д) жизненной емкости легких
41. Индекс Кетле учитывает:
- а) Рост
 - б) Вес
 - в) объем груди
 - г) обхват бедра
42. Для определения формы стопы используется индекс:
- а) Кетле
 - б) Чижина
 - в) Брока
 - г) Руфье
43. К показателям определения биологического возраста мальчиков относят:
- а) рост волос на лобке
 - б) окружности грудной клетки
 - в) рост волос в подмышечных впадинах
 - г) перелом голоса
44. К методам оценки физического развития относятся все перечисленные, исключая методы:
- а) антропометрических стандартов
 - б) индексов
 - в) корреляции
 - г) соматовегетативный
45. В методике определения биологического возраста у девочек не учитывают:
- а) степень развития волос на лобке
 - б) развитие молочной железы
 - в) динамометрии кистей

- г) рост волос в подмышечной впадине
 - д) время первичных menses
46. Контроль женщин-спортсменок на половую принадлежность проводится:
- а) один раз в жизни
 - б) перед каждым соревнованием
 - в) только перед соревнованиями крупного ранга
47. Для определения объема движений в суставах применяют:
- а) прибор Билли-Кирхгофера
 - б) калипер
 - в) угломер
 - г) сантиметровая лента
48. Типы реакции ССС на физическую нагрузку:
- а) Нормотонический
 - б) Дистонический
 - в) Гипотонический
 - г) Гипертонический
 - д) Ступенчатый
49. К рациональному типу реакции на физическую нагрузку относится:
- а) Нормотонический
 - б) Гипотонический
 - в) Гипертонический
 - г) Ступенчатый
 - д) Дистонический
50. Чем характеризуется гипертонический тип реакции:
- а) резкое, неадекватное нагрузке, возрастание ЧСС
 - б) неадекватное возрастание систолического АД до 200 мм.рт.ст.
 - в) замедленное восстановление ЧСС
 - г) отсутствие значимых изменений пульса
 - д) наличие феномена «бесконечность тона»
51. PWC170 означает:
- а) работу при нагрузке на велоэргометре
 - б) работу при нагрузке на ступеньке
 - в) работу, выполненную за 170 секунд
 - г) мощность нагрузки при частоте сердечных сокращений 170 ударов в минуту
 - д) мощность нагрузки на велоэргометре
52. К необходимым показателям для расчета максимального потребления кислорода (л/мин) непрямым методом после велоэргометрии относятся:
- а) частота сердечных сокращений до нагрузки
 - б) максимальная частота сердечных сокращений и максимальная мощность велоэргометрической нагрузки в кгм/мин
 - в) мощность первой нагрузки в кгм/мин
 - г) мощность второй нагрузки в кгм/мин
53. Физиологическое значение велоэргометрического теста у спортсменов не включает определение:
- а) тренированности и психологической устойчивости
 - б) функционального состояния кардиореспираторной системы
 - в) аэробной производительности организма
 - г) общей физической работоспособности

54. Клиническими критериями прекращения пробы с физической нагрузкой являются:
- а) достижение максимально допустимой частоты сердечных сокращений
 - б) приступ стенокардии
 - в) падение систолического артериального давления или повышение АД более 200/120 мм рт.ст.
 - г) выраженная одышка
 - д) все перечисленное
55. Оптимальным режимом пульса, при котором следует прекратить физическую нагрузку, является:
- а) 120 в/мин
 - б) 140 в/мин
 - в) 150 в/мин
 - г) 170 в/мин
 - д) 200 в/мин
56. Время восстановления частоты сердечных сокращений и артериального давления до исходного после пробы Мартине составляет:
- а) до 2 мин
 - б) до 3 мин
 - в) до 4 мин
 - г) до 5 мин
 - д) до 7 мин
57. К формам врачебно-педагогических наблюдений относятся:
- а) испытания с повторными специфическими нагрузками
 - б) дополнительные нагрузки
 - в) изучение реакции организма спортсмена на тренировочную нагрузку
 - г) велоэргометрия
58. Для оценки функционального состояния дыхательной системы используются тесты:
- а) проба Штанге и Генчи
 - б) проба Руфье
 - в) проба Серкина
 - г) проба Мартине
59. Для оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы используются все перечисленные тесты, кроме:
- а) пробы Руфье
 - б) гарвардский стэп-тест
 - в) пробы Мартине
 - г) пробы Генчи
60. Спортсмены, для которых характерно развитие брадикардии, - это спортсмены:
- а) тренирующиеся на скорость
 - б) тренирующиеся на силу
 - в) тренирующиеся на выносливость
61. Для определения физической работоспособности спортсменов и физкультурников рекомендован:
- а) тест Купера
 - б) ортостатическая проба
 - в) субмаксимальный тест PWC170
 - г) проба Мартине

- д) Гарвардский степ-тест
62. Какие из функциональных проб с физической нагрузкой являются одномоментными:
- а) проба Мартинэ-Кушелевского
 - б) проба Летунова
 - в) 60 подскоков за 30 секунд
 - г) бой с тенью
63. Ведущим показателем функционального состояния организма является:
- а) Сила
 - б) Выносливость
 - в) Гибкость
 - г) общая физическая работоспособность
 - д) ловкость
64. При велоэргометрии частота вращения педалей поддерживается на уровне:
- а) 40-50 оборотов в минуту
 - б) 50-60 оборотов в минуту
 - в) 60-70 оборотов в минуту
 - г) 70-80 оборотов в минуту
 - д) 80-90 оборотов в минуту
65. К методам исследования функционального состояния центральной нервной системы относятся все перечисленные, кроме:
- а) Полидинамометрии
 - б) Электроэнцефалографии
 - в) Реоэнцефалографии
 - г) Эхоэнцефалографии
66. Биохимическое исследование у спортсменов рекомендуется проводить во все перечисленные сроки, кроме:
- а) второй половины подготовительного периода
 - б) конца соревновательного периода
 - в) предсоревновательного периода
 - г) при выявлении отклонений в состоянии здоровья спортсменов, признаков перенапряжения
67. Признаками перегрузки спортсмена с позиции биохимических показателей являются все перечисленный, кроме:
- а) Гиперкалиемии
 - б) повышенной активности ферментов крови
 - в) резкого снижения содержания глюкозы в крови и рН
 - г) появления в моче белка
68. Мощность нагрузки при тестировании работоспособности на тредбане дозируется путем изменения:
- а) скорости движения дорожки
 - б) угла наклона дорожки
 - в) количества шагов в минуту
 - г) силы торможения дорожки
69. Спортивная специализация, способствующая становлению брадикардии в покое у детей, предусматривает:
- а) бег на короткие дистанции
 - б) бег на длинные дистанции

- в) прыжки с шестом
 - г) метание молота
 - д) прыжки в длину
70. Спортивная специализация, ведущая к наибольшему увеличению жизненной емкости легких у детей, - это:
- а) Плавание
 - б) тяжелая атлетика
 - в) настольный теннис
 - г) художественная гимнастика
71. Показателем адекватной реакции организма спортсмена на дозированную физическую нагрузку является все перечисленное, кроме:
- а) увеличение пульсового давления
 - б) увеличение жизненной емкости легких
 - в) снижение систолического артериального давления
 - г) восстановление пульса и артериального давления за 3 мин после нагрузки
72. Прием питательных смесей до начала длительных напряженных физических нагрузок рекомендуется за:
- а) 4-5 ч
 - б) 3-4 ч
 - в) 1.5-2 ч
 - г) 30-60 мин
73. Калорийность рациона спортсменов, форсированно снижающих массу тела, снижается за счет следующих компонентов пищи:
- а) Белков
 - б) Жиров
 - в) Углеводов
74. Дополнительные питательные смеси с включением глютаминовой, лимонной и яблочной кислот усиливают в организме спортсмена:
- а) Гликолиз
 - б) аэробное окисление и дыхательное фосфорилирование
 - в) водный обмен
 - г) азотистый обмен
75. К препаратам, повышающим физическую работоспособность спортсмена в условиях гипоксии в организме, относится:
- а) сульфаниламидные препараты
 - б) антибиотики
 - в) настойка пиона
 - г) витамин В15 (пангамат калия)
76. К внешним причинам спортивных травм относятся:
- а) неправильная организация и методика учебно-тренировочных занятий и соревнований
 - б) неудовлетворительное состояние мест занятий, оборудования, спортивного инвентаря, одежды и обуви спортсмена
 - в) неблагоприятные санитарно-гигиенические и метеорологические условия проведения учебно-тренировочных занятий и соревнований
 - г) нарушение правил врачебного контроля
 - д) все правильно

77. К "внутренним" причинам спортивных травм относятся:
- а) состояние утомления
 - б) изменение функционального состояния организма спортсмена, вызванное перерывом в занятиях или болезнью
 - в) нарушение спортсменом биомеханической структуры движения
 - г) тренировки в жаркую и морозную погоду
 - д) недостаточная физическая подготовленность спортсмена к выполнению данного вида упражнений
78. Для профилактики спортивного травматизма следует:
- а) своевременно проводить врачебный и врачебно-педагогический контроль за состоянием здоровья и физической подготовленностью спортсменов
 - б) проводить санитарно-просветительную работу со спортсменами
 - в) совершенствовать физическую и техническую подготовку спортсменов
 - г) соблюдать гигиену физических упражнений и мест занятий
 - д) применять препараты, стимулирующие деятельность центральной нервной системы
79. Симптомами перелома костей носа являются:
- а) деформации и боли в области носа
 - б) затрудненное носовое дыхание
 - в) подвижность и крепитация костных отломков
 - г) гематомы в области век, носа, кровоизлияние в конъюнктиву глаза
 - д) все перечисленное
80. Для травматического гемартроза коленного сустава характерно все перечисленное, кроме:
- а) острой боли в суставе
 - б) изменения контуров сустава с увеличением его окружности
 - в) полной подвижности коленного сустава
 - г) вынужденного полусогнутого положения конечности
81. Симптом «переднего выдвигающего ящика» наблюдается при повреждении:
- а) передней крестообразной связки коленного сустава
 - б) задней крестообразной связки коленного сустава
 - в) наружной боковой связки коленного сустава
 - г) собственной связки надколенника
82. В каких случаях выполнение в/в инфузий в спорте высших достижений оправдано:
- а) переливание крови, возникшее вследствие кровопотери
 - б) экстренные случаи, включая проведение реанимационных мероприятий
 - в) проведение кардиометаболической терапии
 - г) проведение хирургических вмешательств
 - д) введение лекарственных препаратов и жидкостей, когда иные пути введения невозможны
 - е) проведение фармакоррекции в период подготовки к соревнованиям
83. При каком пути введения в организм глюкокортикостероидов не требуется составление декларации на их применение:
- а) Фонофорез
 - б) в виде ингаляций
 - в) интраартикулярно
 - г) местно капли в уши, глаза, нос
 - д) ректально

- е) внутрисвязочно
84. Повреждение в области приводящих мышц бедра является наиболее частой травмой при игре:
- а) в футбол и хоккей
 - б) в настольный теннис
 - в) в теннис
 - г) в ручной мяч
 - д) в бадминтон
85. Характерными симптомами разрыва сухожилия двуглавой мышцы плеча являются все перечисленные признаки, кроме:
- а) резкой боли или треска в момент разрыва сухожилия
 - б) появления припухлости в месте повреждения
 - в) появления гематомы через несколько дней после травмы
 - г) наличия западения в месте обрыва сухожилия
 - д) резкого ослабления силы мышц кисти
86. К симптомам разрыва ахиллова сухожилия относится:
- а) боли в месте повреждения
 - б) слабость икроножной мышцы
 - в) хромота при ходьбе
 - г) невозможность подняться на пальцы стопы
 - д) все перечисленное
87. После операции по поводу разрыва ахиллового сухожилия тренировочные нагрузки разрешаются не ранее, чем:
- а) через 1-2 месяца
 - б) через 3-4 месяца
 - в) через 5 месяцев
 - г) через 6-8 месяцев
 - д) через 10-12 месяца
88. Первая стадия дистрофии миокарда вследствие хронического физического перенапряжения характеризуется электрокардиографически наличием следующих признаков:
- а) сглаженных или двугорбых зубцов Т в 2 или нескольких отведениях без изменений сегмента ST
 - б) двуфазного зубца Т с патологическим смещением сегмента ST вниз
 - в) полной инверсии зубца Т более, чем в 2 отведениях с выраженным изменением сегмента PQ
 - г) увеличением длительности атриовентрикулярной проводимости
89. Что такое утомление:
- а) физиологическая реакция на нагрузку, проходящая после определенного периода отдыха
 - б) перетренированность
 - в) синдром спортивной усталости
90. Механизм утомления организма спортсмена при мышечной деятельности заключается преимущественно в нарушении:
- а) центральной регуляции мышечной деятельности
 - б) перенапряжении сердечно-сосудистой системы
 - в) местных изменениях в мышечной системе
 - г) центральных нервных и гуморальных механизмов

91. Из систем организма подвержена наибольшему утомлению в скоростно-силовых видах спорта:
- а) Дыхательная
 - б) сердечно-сосудистая
 - в) мышечная
 - г) обмен веществ
 - д) центральная нервная система
92. Что такое переутомление:
- а) Сверхусталость
 - б) крайняя степень утомления, требующая кроме отдыха использование восстановительных мероприятий
 - в) синдром необъяснимого снижения работоспособности
93. Что такое хроническое перенапряжение:
- а) состояние проявляющееся конкретными изменениями отдельных органов и систем организма
 - б) неадекватная реакция на физическую нагрузку, ощущение чрезмерного усилия в процессе тренировки
94. Способы реанимации при удушающих приемах в дзюдо, рукопашном бое:
- а) нажатие трех болевых точек на лице спортсмена указательным пальцем (верхняя губа, кончик носа, подбородок)
 - б) подногтевое надавливание любого пальца кисти, лучше I пальца
 - в) раздражение пупка путем потягивания за него пальцами с частотой 21-22 раза в минуту
 - г) давать вдыхать раствор аммиака
95. Клинические симптомы при повреждении ребер и органов грудной клетки:
- а) крепитация при пальпации грудной клетки
 - б) одышка
 - в) подкожная эмфизема
 - г) ограничение экскурсии грудной клетки
 - д) тошнота, рвота
96. Основные признаки клинической смерти:
- а) отсутствие дыхания
 - б) отсутствие пульса на центральных артериях
 - в) отсутствие сознания
 - г) отсутствие реакции зрачка на свет
 - д) судороги
 - е) наличие признаков окоченения
97. Неотложная помощь при анафилактическом шоке:
- а) через каждые 5 минут давать нитроглицерин
 - б) в/в струйно медленно введение 40 мл 40% глюкозы
 - в) использование индивидуальных аэрозольных ингаляторов
 - г) в/в введение адреналина 0,1% - 1.0
 - д) в/в введение полиглюкина, NaCl 200 мл- 0,9% с 1-2 мл адреналина
 - е) в/в преднизолон 120 мг
98. Система восстановления работоспособности спортсмена включает все следующие группы средств, кроме:
- а) Педагогических
 - б) медико-биологических

- в) психологических
 - г) нейротропных
99. Специальные медико-биологические средства восстановления работоспособности спортсменов включают все перечисленное, кроме:
- а) Фармакологических
 - б) Гигиенических
 - в) рационального питания
 - г) физиотерапевтических
 - д) психотерапевтических
100. Потребность в калии, кальции и фосфоре у спортсменов в сравнении с обычной потребностью взрослого человека возрастает:
- а) в 2 раза
 - б) в 4 раза
 - в) в 6 раз
 - г) в 8 раз
101. При каких процедурах возможно заражение пациента ВИЧ-инфекцией:
- а) Переливание крови и ее компонентов;
 - б) Трансплантация органов и тканей;
 - в) в/м инъекция одноразовым шприцем;
 - г) физиотерапевтические процедуры;
 - д) любая парентеральная процедура, при которой произошел несчастный случай с повреждением кожи или слизистой;
 - е) фиброгастроскопия;
 - ж) визуальный осмотр.
102. Действие медработника в случае попадания крови на слизистую глаза:
- а) Обработать 20% раствором сульфацила;
 - б) Промыть большим количеством воды.
103. Анонимное обследование на ВИЧ – инфекцию проводится в следующих случаях :
- а) По желанию пациента;
 - б) При отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность;
 - в) При обследовании пациента при получении сертификата об отсутствии ВИЧ - инфекции.
104. Причинами ложноотрицательных результатов на ВИЧ-инфекцию являются:
- а) Обследование пациента в период «серонегативного окна»
 - б) Несвоевременная доставка пробы биоматериала в лабораторию;
 - в) Наличие у пациента туберкулеза, сифилиса;
 - г) Инфицированность пациента вирусными гепатитами.
105. Риск заражения ВИЧ-инфекцией при переливании инфицированной крови:
- а) Приближается к 100%;
 - б) 30-50%;
 - в) Отсутствует;
 - г) 3-5%.
106. Вы узнали о диагнозе ВИЧ-инфекция у вашего пациента ваши действия:
- а) Сообщите своим коллегам о диагнозе;
 - б) Примете все меры предосторожности при обслуживании вами больного;
 - в) Сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе;

- г) Прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание.
107. Подлежат ли обследованию на антитела к ВИЧ лица с инфекциями, обусловленными вирусом простого герпеса:
- а) генитальный герпес;
 - б) с хроническими, рецидивирующими формами заболевания;
 - в) с острой локализованной формой;
 - г) не подлежат.
108. Выберите, где есть риск заражения ВИЧ-инфекцией:
- а) Повторном использовании одноразового гинекологического зеркала без стерилизации;
 - б) Однократном использовании одноразового шприца и иглы;
 - в) Повторном использовании одноразового шприца несколькими пациентами, меняя только инъекционные иглы;
 - г) При проведении бронхоскопии, ФГС.
109. Действие медработника в случае попадания крови в рот:
- а) Прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70* этиловым спиртом;
 - б) Прополоскать 70*спиртом;
 - в) Прополоскать 0,05% раствором перманганата калия.
110. Подлежат ли обследованию на ВИЧ- лица с:
- а) Глубокими микозами;
 - б) Дизентерией;
 - в) Рецидивирующим опоясывающим лишаем у лиц моложе 60 лет;
 - г) Нейродермитом;
 - д) Гриппом;
 - е) Анемией.
111. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?
- а) Гражданин, нуждающийся в медицинской помощи
 - б) Один из родителей
 - в) Законный представитель гражданина
 - г) Медицинский работник
 - д) Все вышеперечисленные
112. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?
- а) Экспертиза временной нетрудоспособности
 - б) Экспертиза качества медицинской помощи
 - в) Военно-врачебная экспертиза
 - г) Медико-социальная экспертиза
 - д) Экспертиза профессиональной пригодности
 - е) Экспертиза связи заболевания с профессией
 - ж) Судебно-медицинская
 - з) Судебно-психиатрическая экспертиза
 - и) Все вышеперечисленные
113. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?
- а) На срок не более 15 дней

- б) На срок не более 30 дней
 - в) На весь срок нетрудоспособности
114. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?
- а) Государственный контроль
 - б) Ведомственный контроль
 - в) Внутренний контроль
 - г) Все вышеперечисленные
115. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?
- а) Не чаще чем два раза в год
 - б) Не чаще чем один раз в год
 - в) Не чаще одного раза в 2 года
116. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?
- а) Пациент и его законный представитель
 - б) Родственники
 - в) Работодатели
117. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?
- а) Приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»
 - б) Приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»
 - в) Приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения»
118. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?
- а) Приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»
 - б) Приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»
 - в) Приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения»
119. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?
- а) Приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»
 - б) Приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»
 - в) Приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения»

120. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

- а) Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий
- б) Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи
- в) Приоритет охраны здоровья детей
- г) Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья
- д) Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья
- е) Доступность и качество медицинской помощи
- ж) Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи
- з) Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- и) Соблюдение врачебной тайны
- к) Всё вышеперечисленное