

Лечебная физкультура (СО) Первая категория

1. Нормативно-правовые документы, регламентирующие нормы нагрузки на специалистов ЛФК:

- а) приказ мз рф № 337
- б) приказ мз рф № 1705
- в) приказ мз рф № 613
- г) приказ мз рф № 134

2. Нагрузка инструктора ЛФК в день при 5-дневной рабочей неделе составляет:

- а) 10 ед./ден
- б) 20 ед./день
- в) 33 ед./день
- г) 42 ед./день

3. Учётно-отчётные формы инструктора ЛФК:

- а) форма 067-у и 068-у
- б) форма 061-у и 062-у
- в) форма 039-у и 038-у
- г) форма 029-у и 042-у

4. Средства ЛФК:

- а) физические упражнения и естественные факторы природы
- б) закаливающие процедуры
- в) массаж
- г) занятия на тренажерах

5. Биологическая функция организма, лежащая в основе ЛФК:

- а) защитная
- б) двигательная
- в) чувствительная
- г) иммунная

6. Механизм лечебного действия физических упражнений:

- а) физические упражнения оказывают общеукрепляющее действие
- б) физические упражнения повышают мышечный тонус
- в) физические упражнения оказывают универсальное действие
- г) физические упражнения формируют специальные мышечные рефлексы

7. Характерная особенность метода ЛФК:

- а) использование лечебного массажа
- б) использование специальных исходных положений
- в) использование физических упражнений
- г) использование физиотерапевтического лечения

8. Райттерапия это:

- а) активный метод восстановления нарушенных функций с помощью трудовых операций
- б) дозированное ритмичное повторение упражнений на специальных аппаратах для восстановления функций суставов
- в) применение верховой езды с лечебной и оздоровительной целью
- г) использование песка лечебной и оздоровительной целью

9. Терренкур -это:

- а) дозированная ходьба с восхождением по маршруту от 3 до 15 градусов
- б) дозированная ходьба по ровной местности
- в) дозированная ходьба по пересеченной местности
- г) дозированная ходьба по маршруту протяженностью 1 км с местами для отдыха

10. Медицинская реабилитация -это:

- а) восстановление здоровья
- б) восстановление пациента как личности
- в) восстановление трудоспособности
- г) восстановление здоровья и трудоспособности

11. Принципы медицинской реабилитации:

- а) раннее начало проведения реабилитационных мероприятий
- б) подбор специальных упражнений

- в) использование группового метода проведения лфк
- г) назначение реабилитации при отсутствии сопутствующих заболеваний

12. Все упражнения по целевому признаку подразделяются на:

- а) упражнения для нижних конечностей
- б) общеразвивающие и специальные упражнения
- в) упражнения для туловища
- г) упражнения для верхних конечностей

13. Физические упражнения, применяемые в ЛФК делятся на:

- а) специальные, общеразвивающие, игры
- б) гимнастические, циклические, ациклические
- в) циклические, специальные, ациклические
- г) гимнастические, общеразвивающие, игры

14. По характеру мышечного сокращения гимнастические упражнения делятся на:

- а) общеразвивающие и специальные
- б) для средних и мелких мышечных групп
- в) статические и динамические
- г) для крупных и средних мышечных групп

15. Упражнения выполняемые мысленно называются:

- а) изометрическими
- б) идеомоторными
- в) рефлекторными
- г) пассивными

16. По степени активности гимнастические упражнения делятся на:

- а) активные, пассивные, активно-пассивные
- б) активные свободные, активные с усилием, активные облегченные
- в) активные, пассивные
- г) порядковые, подготовительные

17. Когда используются пассивные упражнения:

- а) когда активные движения не могут быть выполнены самим больным
- б) когда надо увеличить объём движений в суставах
- в) когда подвижность позвоночника ограничена
- г) когда больной выполняет с помощью здоровой конечности упражнения для поражённой конечности

18. Игры бывают:

- а) на месте
- б) на внимание
- в) на сообразительность
- г) развлекательные

19. Действие корригирующих упражнений:

- а) устраняют деформацию опорно-двигательного аппарата
- б) увеличивают объём движений
- в) улучшают дренажную функцию бронхов
- г) усиливают моторику ЖКТ

20. Постуральными называются упражнения:

- а) упражнения на снарядах
- б) упражнения с нагрузкой
- в) упражнения выполняемые мысленно
- г) лечение положением

21. Показ упражнений должен быть зеркальным:

- а) нет
- б) на усмотрение инструктора
- в) да
- г) только для определенных видов упражнений

22. К абсолютным противопоказаниям к назначению ЛФК относят:

- а) гипертония (ад выше 220\120)
- б) отрицательная динамика ЭКГ

- в) неконтактность больного
- г) злокачественные новообразования до радикального лечения

23. Относительные противопоказания к назначению ЛФК:

- а) хроническое заболевание в стадии декомпенсации
- б) выраженная имбецильность
- в) тяжелые психозы
- г) анемия средней степени тяжести

24. Количество лиц, занимающихся ЛГ при малогрупповом методе занятия составляет:

- а) 1
- б) 3-5
- в) 8-10
- г) будет зависеть от площади зала лфк

25. Укажите периоды комплекса ЛГ:

- а) вводный, основной, заключительный
- б) начальный, основной, заключительный
- в) подготовительный, нагрузочный, восстановительный
- г) начальный, основной, компенсирующий

26. Виды нагрузок, применяемые в ЛФК:

- а) а, в, с
- б) а, d, е
- в) а, d, с
- г) а, в, с, d

27. Методические приёмы увеличения физической нагрузки в процедуре ЛГ:

- а) применение облегчённых и.п
- б) увеличение числа ду
- в) увеличение числа повторов упражнений
- г) ограничение амплитуды движений

28. Методические приёмы дозирования физической нагрузки:

- а) количество повторений упражнений
- б) применение физиолечения
- в) использование предметов
- г) выполнение процедуры под музыку

29. Методические приёмы уменьшения физической нагрузки в процедуре ЛГ

- а) средний и медленный темп выполнения упражнений
- б) выполнение упражнений с полной амплитудой
- в) применение упражнений с отягощением
- г) увеличение числа повторов упражнений

30. Параметры, используемые инструктором ЛФК, при составлении кривой физической нагрузки:

- а) частота дыхания
- б) частота пульса
- в) температура тела
- г) уровень АД

31. Укажите симптомы, относящиеся к внешним признакам утомления:

- а) повышение температуры тела
- б) подъем АД
- в) потливость, изменение координации движения, покраснение кожных покровов
- г) тахикардия

32. К двигательным режимам стационара относятся:

- а) щадящий режим
- б) щадяще-тренирующий режим
- в) тренирующий режим
- г) свободный

33. К двигательным режимам поликлиники относятся:

- а) свободный

- б) постельный режим
- в) палатный
- г) тренирующий

34. Приборы для учёта эффективности лечения методом ЛФК:

- а) угломер
- б) секундомер
- в) тонометр
- г) пульсоксиметр

35. Полный тип дыхания, когда в процессе вдоха или выдоха принимают участие:

- а) мышцы шеи, мышцы верхних конечностей, диафрагма
- б) диафрагма, брюшной пресс, межрёберные мышцы
- в) мышцы шеи, межрёберные мышцы, верхний плечевой пояс
- г) мышцы верхних конечностей, межрёберные мышцы, брюшной пресс

36. Газообмен происходит в:

- а) трахее
- б) бронхах
- в) бронхиолах
- г) альвеолах

37. Лицевой нерв иннервирует

- а) жевательные мышцы
- б) мимические мышцы
- в) жевательные и мимические мышцы
- г) мимические мышца и слюнные железы

38. Функции позвоночника:

- а) амортизационная, опорная, двигательная, защитная
- б) опорная, сенсорная, амортизационная, тактильная
- в) двигательная, амортизационная, вращательная, опорная
- г) иммунная, опорная, чувствительная, защитная

39. Движения в лучезапястном суставе:

- а) сгибание-разгибание
- б) супинация
- в) пронация
- г) вращательные движения

40. Движения в локтевом суставе:

- а) отведение
- б) приведение
- в) пронация
- г) вращательные движения

41. Принцип реабилитации при травмах верхних и нижних конечностей:

- а) амплитуда - сила - тонус
- б) тонус - сила - амплитуда
- в) сила - амплитуда - тонус
- г) амплитуда - тонус - сила

42. Противопоказания к назначению ЛФК в травматологии:

- а) наличие металлоостеосинтеза
- б) болевой синдром
- в) несформировавшаяся костная мозоль
- г) период иммобилизации

43. В период иммобилизации при травмах верхних и нижних конечностей используют:

- а) упражнения на равновесие
- б) изометрические упражнения
- в) упражнения с отягощением
- г) корригирующие упражнения

44. Ранний постиммобилизационный период при травмах опорно-двигательного аппарата используют упражнения:

- а) постуральные и упражнения, направленные на увеличение амплитуды движения
- б) упражнения на расслабление и координацию
- в) упражнения на равновесие
- г) скоростно-силовые упражнения

45. При травмах в области локтевого сустава в ранний постиммобилизационный период нельзя использовать:

- а) упражнения в облегчённых положениях
- б) упражнения на расслабление
- в) массаж
- г) упражнения с отягощением

46. Какие упражнения в постиммобилизационном периоде при травмах коленного сустава исключаются из комплекса ЛГ:

- а) «велосипед»
- б) «ножницы»
- в) приседания
- г) идеомоторные

47. При травмах верхних и нижних конечностей в восстановительном периоде нельзя использовать:

- а) упражнения на координацию
- б) упражнения направленные на восстановление амплитуды движений
- в) упражнения повторяющие механизм травмы
- г) упражнения с отягощением

48. Главная задача ЛФК при лечении перелома бедренной кости в восстановительном периоде:

- а) уменьшение боли, отека
- б) повышение мышечного тонуса нижней конечности
- в) формирование правильной походки, восстановление утраченной функции
- г) уменьшение гипотрофии мышц бедра

49. Оптимальное исходное положение в восстановительном периоде при компрессионном переломе позвоночника в поясничном отделе:

- а) коленно-локтевое
- б) лёжа на спине
- в) стоя на коленях
- г) сидя

50. Укажите упражнения рекомендуемые в восстановительном периоде лечения переломов:

- а) активные, с сопротивлением, с отягощением
- б) активные, рефлекторные, с отягощением
- в) пассивные, идеомоторные, ритмопластические
- г) рефлекторные, пассивные, корректирующие

51. Укажите упражнения рекомендуемые при переломе бедренной кости в иммобилизационном периоде:

- а) пассивные на больную ногу
- б) активные на здоровую конечность, изометрические для больной ноги
- в) упражнения с сопротивлением и отягощением
- г) изометрические для больной ноги

52. Укажите движение категорически противопоказанное после снятия иммобилизации по поводу перелома плечевой кости:

- а) сгибание
- б) разгибание
- в) отведение в суставе
- г) закладывание руки за спину

53. Задачи ЛФК в иммобилизационном периоде лечения переломов:

- а) укрепление мышц
- б) формирование правильной походки
- в) уменьшение болевого синдрома и отёчности
- г) повышение мышечного тонуса

54. Специальные упражнения второго периода лечения при вывихах:

- а) на координацию

- б) на укрепление мышц окружающих сустав
- в) маховые
- г) с отягощением

55. При переломах таза с расхождением в ранний иммобилизационный период используют положения:

- а) лёжа на спине
- б) сидя
- в) лёжа на животе
- г) стоя на четвереньках

56. ЛГ при артритах противопоказана при:

- а) резкой болезненности
- б) отёчности сустава
- в) ограничении объёма движений
- г) субфебрильной температуре

57. ЛГ при артритах можно назначать в:

- а) в острой стадии
- б) в подострой
- в) в стадии ремиссии
- г) в любой стадии

58. Основная задача ЛГ при плечелопаточном периартрите:

- а) сохранить изолированные движения в суставе
- б) устранить контрактуру
- в) устранить нарушения чувствительности
- г) восстановить мышечную силу

59. Для диагностики патологии опорно-двигательного аппарата(нарушение осанки, сколиоз) применяется:

- а) метод осмотра, рентгенография
- б) плантография

- в) электрокардиография
- г) ортостатическая проба

60. Кругло-вогнутая спина - это:

- а) усиление поясничного лордоза
- б) сглаженность всех физиологических изгибов позвоночника
- в) поясничный гиперлордоз и тотальный грудной кифоз
- г) усиление верхне-грудного кифоза

61. К нарушениям осанки во фронтальной плоскости относятся:

- а) асимметрия надплечий
- б) сутулость
- в) плоская спина
- г) круглая спина

62. При каком заболевании формируется рёберное выбухание:

- а) перелом позвоночника
- б) перелом ребер
- в) сколиоз
- г) болезнь Бехтерева

63. При сколиозе 2 степени по В.Д.Чаклину угол отклонения оси позвоночника от средней линии

- а) от 0 до 10 градусов
- б) от 10 до 20 градусов
- в) от 10 до 30 градусов
- г) от 20 до 30 градусов

64. Оптимальные исходные положения при лечении сколиоза:

- а) сидя
- б) лежа на боку
- в) лёжа на животе, спине, на четвереньках
- г) стоя на коленях

65. При проведении процедуры ЛГ при сколиозе используем:

- а) бег
- б) висы
- в) корригирующие упражнения
- г) идеомоторные упражнения

66. Рентгенологический признак сколиоза:

- а) грыжа шморля
- б) остеофиты (клювовидные выросты на краях тел позвонков)
- в) клиновидная деформация тел позвонков
- г) склероз замыкательных пластинок тел позвонков

67. При плоскостопии используем:

- а) постуральные упражнения
- б) упражнения направленные на укрепление свода стопы
- в) скоростно-силовые упражнения
- г) упражнения в сопротивлении

68. Стопа считается плоской, если индекс Чижина:

- а) равен 0
- б) меньше или равен 1
- в) от 1 до 2
- г) больше 2

69. Основные задачи ЛФК при врожденном вывихе бедра:

- а) формирование тазобедренных суставов, восстановление их функции
- б) повышение эмоционального и жизненного тонуса ребенка
- в) профилактика контрактуры приводящих мышц бедра
- г) общее укрепление организма

70. При тяжелой степени гипотрофии ЛФК и массаж:

- а) показаны
- б) противопоказаны вообще

- в) показаны после нарастания массы тела
- г) на усмотрение инструктора лфк

71. Принцип проведения ЛГ при шейном остеохондрозе в острый период:

- а) используем активные движения в шейном отделе
- б) занятия ЛГ проводим в ватно-марлевом воротнике
- в) используем усложненные исходные положения
- г) используем упражнения с отягощением

72. Специальные упражнения при шейном остеохондрозе в острый период:

- а) активные движения в шейном отделе
- б) изометрические упражнения
- в) идеомоторные упражнения
- г) упражнения на вытягивание позвоночника

73. При спондилолистозе в области пояснично-крестцового отдела позвоночника нельзя использовать упражнения:

- а) дыхательные
- б) общеразвивающие
- в) чистые висы
- г) изометрические упражнения

74. Какие упражнения противопоказаны при травмах шейного отдела позвоночника в период вытяжения:

- а) активные упражнения в дистальных отделах конечностей
- б) поочерёдные скользящие движения ног
- в) поочерёдные поднятие прямой ноги
- г) одновременное поднятие обеих ног

75. При остеохондрозе грудного, поясничного отделов позвоночника используем исходные положения:

- а) сидя
- б) стоя
- в) лёжа на спине, животе, стоя на четвереньках

г) стоя на коленях

76. Когда вводится исходное положение сидя с выпрямленными ногами при остеохондрозе пояснично-крестцового отдела позвоночника:

- а) на первом этапе реабилитации
- б) после восстановления походки
- в) сразу после исчезновения болевых ощущений
- г) после стойкой ремиссии

77. В ранний восстановительный период при спастических параличах используем:

- а) упражнения с отягощением
- б) постуральные упражнения и на расслабление
- в) дыхательные упражнения
- г) упражнения на равновесие и на расслабление

78. В ранний восстановительный период при вялых параличах используем:

- а) постуральные упражнения и пассивные упражнения
- б) пассивно-активные упражнения
- в) упражнения на расслабление и пассивно-активные упражнения
- г) дыхательные упражнения и пассивные упражнения

79. Симптом <петушиная походка> формируется при неврите:

- а) большеберцового нерва
- б) срединного нерва
- в) бедренного нерва
- г) малоберцового нерва

80. Симптом <висячая кисть> формируется при поражении:

- а) срединного нерва
- б) лучевого нерва
- в) локтевого нерва
- г) локтевого и лучевого

81. Симптом <когтистая кисть> формируется при поражении:

- а) срединного нерва
- б) лучевого нерва
- в) локтевого нерва
- г) локтевого и лучевого

82. При неврите лицевого нерва специальными считаются упражнения:

- а) упражнения с отягощением
- б) дыхательные упражнения
- в) упражнения для мимических мышц
- г) упражнения на координацию

83. Особенности лейкопластырного натяжения при неврите лицевого нерва:

- а) ширина лейкопластыря должна быть не менее 5см
- б) фиксация лейкопластырем определенного участка патологии
- в) натяжение со здоровой стороны на больную
- г) натяжение с больной стороны на здоровую

84. Специальные упражнения при поражении лучевого нерва:

- а) противопоставление пальцев к первому пальцу
- б) разгибание, отведение первого пальца
- в) сгибание в лучезапястном суставе
- г) собирание пальцев в кулак

85. Специальные упражнения при поражении локтевого нерва:

- а) противопоставление пальцев к первому пальцу
- б) сгибание-разгибание фаланг, приведение первого пальца
- в) сгибание в локтевом суставе
- г) разгибание первого пальца

86. Специальные упражнения при поражении срединного нерва:

- а) приведение первого пальца
- б) разгибание первого пальца
- в) отведение первого пальца

г) противопоставление пальцев к первому пальцу

87. Специальные упражнения при поражении малоберцового нерва:

а) круговые движения в голеностопном суставе

б) тыльное сгибание стопы

в) сгибание-разгибание в коленном суставе

г) подошвенное сгибание стопы

88. Специальные упражнения при поражении большеберцового нерва:

а) круговые движения в голеностопном суставе

б) тыльное сгибание стопы

в) сгибание-разгибание в коленном суставе

г) подошвенное сгибание стопы

89. При гипертонической болезни используем исходные положения:

а) сидя, лёжа на спине

б) стоя на четвереньках

в) стоя

г) лежа на животе

90. В методике ЛФК при гипертонической болезни наиболее эффективным является использование:

а) движение крупных мышечных групп по наиболее полной амплитуде

б) упражнение на расслабление

в) бег

г) подвижные игры

91. Специальными упражнениями при гипотонической болезни являются:

а) упражнения на расслабление

б) упражнения на укрепление всех мышечных групп

в) упражнения с сопротивлением

г) идеомоторные упражнения

92. Оптимальная моторная плотность процедуры ЛФК при компенсированных

пороках сердца:

- а) 40%
- б) 50%
- в) 60%
- г) 70%

93. Для проведения ЛФК при недостаточности кровообращения 2 ст.выбирают исходные положения

- а) стоя
- б) на четвереньках
- в) сидя
- г) лежа с приподнятым изголовьем

94. Программа реабилитации при варикозном расширении вен включает:

- а) изменение образа жизни, занятия лфк, использование медицинского трикотажа
- б) купирование болевого синдрома, занятия спортом, проведение массажа
- в) занятия спортом, диета, медикаментозная терапия
- г) занятия йогой, массаж, фитотерапия

95. При варикозном расширении вен используют исходные положения:

- а) положение сидя, лёжа с приподнятым положением ног
- б) положение лёжа с приподнятым головным концом
- в) стоя
- г) на четвереньках

96. При варикозном расширении вен используют упражнения:

- а) дыхательные упражнения, изометрические, упражнения на расслабление
- б) на координацию, прыжки
- в) чистые висы, упражнения на координацию
- г) корригирующие

97. Специальные упражнения при недержании мочи у женщин:

- а) упражнения с предметами

- б) упражнения на расслабление
- в) силовые упражнения
- г) дозированные изометрические напряжения мышц промежности, заднего прохода

98. Специальные упражнения при опущении женских половых органов:

- а) упражнения на укрепление мышц брюшного пресса
- б) изометрические упражнения для ягодичных мышц и приводящих мышц бедра
- в) дыхательные упражнения
- г) прыжки, подскоки

99. Специальные противопоказания к занятиям ЛФК в акушерстве:

- а) многоводие
- б) привычное невынашивание
- в) многоплодие
- г) варикозное расширение вен

100. Основная задача ЛФК при аномалиях положения женских половых органов:

- а) улучшение деятельности ЖКТ
- б) общее укрепление организма
- в) укрепление мышц брюшного пресса и тазового дна
- г) увеличение подвижности матки и перевод её в нормальное положение

101. Специальные исходные положения корригирующие положение матки:

- а) лежа на спине с приподнятым ножным концом
- б) лежа на боку под тазом валик
- в) лежа на спине с согнутыми в коленях ногами
- г) коленно-локтевое, коленно-кистевое, подошвенно-кистевое, лежа на животе

102. Особенности методики ЛФК в первом триместре беременности:

- а) акцент ЛГ – упражнения для укрепления мышц тазового дна, брюшного пресса,
- б) акцент ЛГ – снизить возбудимость нервной системы
- в) акцент ЛГ – повысить психо-эмоциональный тонус беременной
- г) акцент ЛГ – повысить общий жизненный тонус женщины

103. Особенности методики ЛФК во втором триместре беременности:

- а) акцент ЛГ – тренировка поз, которые женщина будет принимать в родах
- б) акцент ЛГ – регуляция деятельности ЦНС
- в) акцент ЛГ – регуляция крово- и лимфообращения в нижних конечностях
- г) акцент ЛГ – профилактика гиповентиляции легких

104. Задачи ЛФК в третьем триместре беременности:

- а) профилактика дыхательной недостаточности
- б) стимулировать функцию ЖКТ
- в) привитие навыков ритмичного и глубокого дыхания, укрепление мышц, принимающих участие в родовой деятельности
- г) устранение косметических недостатков

105. Противопоказания для назначения ЛГ при инфаркте миокарда:

- а) недостаточность кровообращения 2а-б стадии
- б) головокружение
- в) диастолическое давление больше 100 мм.рт.ст
- г) одышка при физической нагрузке

106. Показанием к переводу больного при инфаркте миокарда для занятий ЛФК на I <б> ступень активности являются:

- а) умеренная одышка
- б) купирование болевого синдрома
- в) отсутствие нарушения ритма
- г) отсутствие тяжёлых осложнений

107. Комплекс лечебной гимнастики №1 при инфаркте миокарда включает следующие физические упражнения:

- а) движения в верхних конечностях в полном объеме
- б) движения в верхних и нижних конечностях в полном объеме
- в) движения в нижних конечностях в полном объеме
- г) физические упражнения в дистальных отделах конечностей

108. Исходными положениями в комплексе №2 при инфаркте миокарда являются:

- а) сидя-стоя-лёжа
- б) лёжа-сидя-стоя
- в) лёжа-стоя-сидя
- г) лёжа-сидя-лёжа

109. Комплекс лечебной гимнастики N3 при инфаркте миокарда включает следующее:

- а) физические упражнения на дистальные отделы конечностей
- б) дозированная ходьба по коридору стационара
- в) маховые движения в конечностях
- г) корригирующие упражнения

110. На IV<а> ступени больному разрешается выход на прогулку в темпе:

- а) 70-80 шагов в минуту
- б) 80-100 шагов в минуту
- в) 100-110 шагов в минуту
- г) 100-120 шагов в минуту

111. На III <б> ступени активности больному инфарктом миокарда разрешают подъём на:

- а) один этаж лестницы
- б) два этажа лестницы
- в) три этажа лестницы
- г) не разрешается совсем

112. На IV <в> ступени активности больному разрешаются прогулки на:

- а) 500-600 метров в темпе 70 шагов в минуту
- б) 500-600 метров в темпе 80 шагов в минуту
- в) 2-3,5 км в темпе 80-100 шагов в минуту
- г) 1-1,5 км в темпе 80-90 шагов в минуту

113. На V ступени активности больному инфарктом миокарда назначают дозированную тренировочную ходьбу:

- а) до 1 км в темпе 70 шагов в минуту

- б) до 1 км в темпе 80 шагов в минуту
- в) до 2 км в темпе 100 шагов в минуту
- г) до 3 км в темпе 120 шагов в минуту

114. На VI ступени активности продолжительность занятий ЛФК составляет:

- а) 15-20 минут
- б) 20-30 минут
- в) 30-40 минут
- г) 60 минут

115. На VII ступени активности у больных инфарктом миокарда на пике нагрузки ЧСС составляет:

- а) 130 ударов в минуту
- б) 120 ударов в минуту
- в) 110 ударов в минуту
- г) 100 ударов в минуту

116. На VII ступени активности больным инфарктом миокарда разрешаются:

- а) прогулки на расстояние до 4 км в день, подъём по лестнице на 2-3 этаж
- б) прогулки на расстояние до 4-6 км в день, подъём по лестнице на 3-4 этаж
- в) прогулки на расстояние до 7-10 км в день, подъём по лестнице на 4-5 этаж
- г) прогулки на расстояние до 8-10 км в день, подъём по лестнице на 5-6 этаж

117. Основной вид физической нагрузки на санаторном этапе реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда:

- а) занятия на тренажерах
- б) дозированная ходьба
- в) плавание
- г) подвижные игры

118. Укажите противопоказания для ЛГ тренировочного режима при инфаркте миокарда:

- а) синдром удлиненного qt на экг
- б) синдром ранней реполяризации на экг

- в) недостаточность кровообращения 2а-б стадии
- г) единичные желудочковые экстрасистолы

119. Особенности методики ЛФК при спастических парезах:

- а) лечение положением
- б) применение пассивных упражнений
- в) применение активных упражнений
- г) упражнения с отягощением

120. Двигательный дефект после острого нарушения мозгового кровообращения:

- а) вялый паралич нижних конечностей
- б) спастический гемипарез
- в) наличие тремора
- г) затруднение дыхания

121. Специальную лечебную гимнастику при геморрагическом инсульте начинают:

- а) с первых часов после инсульта
- б) после восстановления гемодинамики
- в) после выписки из стационара
- г) через неделю

122. Лечение положением при геморрагическом инсульте начинают:

- а) с первых часов после инсульта
- б) после стабилизации общего состояния
- в) через 3 суток
- г) перед выпиской из стационара

123. Противопоказания для занятий ЛФК при сахарном диабете:

- а) наличие ацетона в моче
- б) избыточный вес
- в) явления микро- и макроангиопатии
- г) повышение АД до 150/90 мм.рт.ст.

124. Основное требование проведения ЛГ при сахарном диабете:

- а) хорошее самочувствие пациента
- б) АД не выше 140/90 мм.рт.ст.
- в) осмотр врача перед процедурой ЛГ
- г) процедуру ЛГ начинать не раньше чем через час инъекции инсулина

125. Учёт эффективности применения метода ЛФК при ожирении:

- а) антропометрия
- б) определение коэффициента потери массы тела
- в) определение подвижности позвоночника
- г) координаторные пробы.

126. Особенности методики ЛФК при ожирении и сопутствующей патологии ССС:

- а) в комплекс включаются паузы для отдыха
- б) всё верно
- в) исключить упражнения с отягощением, натуживанием, задержкой дыхания
- г) используются облегчённые исходные положения

127. Специальными упражнениями при патологии ЖКТ являются:

- а) дыхательные
- б) корригирующие
- в) скоростно-силовые упражнения
- г) ритмопластические

128. Противопоказания для назначения ЛФК при патологии ЖКТ:

- а) субфебрильная температура
- б) осложнённое течение заболевания: кровотечение при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, язвенном колите, прободение язвы
- в) умеренные болевые ощущения
- г) умеренные диспептические нарушения

129. При заболевании желудочно-кишечного тракта оптимальным дыхательным упражнением является:

- а) диафрагмальное дыхание

- б) звуковые
- в) дыхательные статические
- г) дыхательные с сопротивлением

130. При гастритах с повышенной секрецией в первой половине курса лечения исходное положение "лежа на животе":

- а) вводится
- б) не рекомендуется
- в) исключается
- г) по самочувствию пациента

131. Процедуру ЛГ при грыже пищеводного отверстия проводят:

- а) через 2 часа после еды
- б) через 4 часа после еды
- в) сразу после еды
- г) ЛГ не связана с приемом пищи

132. Исходное положение лежа на правом боку способствует:

- а) улучшению кровоснабжения печени
- б) улучшению оттока желчи
- в) наилучшему расслаблению органов брюшной полости
- г) уменьшению застойных явлений в органах малого таза

133. При спланхноптозе основная задача ЛФК:

- а) укрепление мышц брюшного пресса, тазового дна
- б) усиление перистальтики кишечника
- в) усиление секреции поджелудочной железы
- г) нормализация работы желчного пузыря

134. При спланхноптозе противопоказаны:

- а) прыжки, приседания
- б) дыхательные упражнения
- в) наклоны туловища в стороны

г) повороты туловища

135. При гастрите с повышенной секреторной функцией нагрузка на брюшной пресс:

а) максимальная

б) средняя

в) минимальная

г) противопоказана

136. Противопоказания к назначению ЛФК при язвенной болезни желудка 12-перстной кишки:

а) наличие "ниши" на рентгенограмме

б) боли, зависящие от приема пищи

в) кровь в кале

г) запоры

137. При ДЖВП исключают:

а) наклоны туловища вперед

б) ходьбу

в) корригирующие упражнения

г) упражнения на расслабление

138. Оптимальное исходное положение для оттока желчи:

а) лёжа на левом боку

б) сидя

в) стоя на четвереньках

г) лежа на спине с согнутыми в коленях ногами

139. Оптимальное исходное положение во время ЛГ при холецистите:

а) сидя

б) лежа на животе

в) лежа на спине с согнутыми в коленях ногами

г) стоя

140. Противопоказания к назначению ЛФК при ХНЗЛ по тренирующему режиму:

- а) одышка при ходьбе в медленном и среднем темпе
- б) одышка при подъеме на лестницу в среднем и ускоренном темпе
- в) дышка при выполнении физических упражнений с гимнастическими предметами в среднем темпе
- г) увеличение АД до 150/90 мм.рт.ст.

141. Эвакуации содержимого бронхов способствует:

- а) дыхательные упражнения
- б) диафрагмальное дыхание
- в) звуковая гимнастика
- г) дренажные упражнения

142. Постуральный дренаж для нижних долей лёгких проводится в положении:

- а) стоя
- б) сидя
- в) стоя на четвереньках
- г) лёжа на животе, туловище свешено до середины вниз

143. Основная задача ЛФК при плевритах:

- а) профилактика плевральных спаек
- б) уменьшение дыхательной недостаточности
- в) увеличение жёл
- г) общее укрепление организма

144. Дыхательные упражнения способствующие растяжению спаек при экссудативном плеврите:

- а) динамические дыхательные упражнения с подъемом руки на здоровой стороне
- б) звуковая дыхательная гимнастика
- в) статические дыхательные упражнения
- г) динамические дыхательные упражнения с подъемом руки на больной стороне

145. Дыхательные упражнения при пневмонии на строгом постельном режиме надо выполнять:

- а) каждый час бодрствования

б) каждые 2 часа бодрствования

в) 2 раза в день

г) 1 раз в день

146. Особенности методики ЛФК при ХОБЛ:

а) применение дренажной гимнастики

б) использование тренажеров

в) использование дыхательных упражнений с сопротивлением

г) применение массажа

147. Задачи ЛФК при бронхиальной астме:

а) увеличить экскурсию грудной клетки

б) профилактика спаек

в) рассасывание инфильтратов

г) общее укрепление организма

148. Облегченные исходные положения при бронхиальной астме:

а) исходное положение на четвереньках

б) исходное положение сидя

в) исходное положение сидя на краю стула, руки на бёдрах, расслабившись

г) исходное положение лежа на спине

149. При бронхиальной астме ведущей является:

а) тренировка удлинённого выдоха

б) тренировка навыка полного дыхания

в) тренировка удлинённого вдоха

г) тренировка короткого вдоха

150. При появлении предвестников приступа бронхиальной астмы больного следует обучить дышать:

а) глубокий вдох

б) поверхностный вдох - умеренный выдох

в) поверхностный вдох и выдох

г) глубокий вдох - глубокий выдох

151. Функцией позвоночника не является

а) рессорная

б) опорная

в) моторная

г) иммунная

152. В лучезапястном суставе осуществляются движения:

а) сгибание, разгибание, приведение

б) супинация

в) пронация

г) ротация

153. Коленный сустав образован:

а) большеберцовой костью, бедренной костью

б) малоберцовой костью

в) бедренной костью

г) всем перечисленным

154. К мышцам плеча не относится

а) дельтовидная мышца

б) двуглавая мышца

в) трехглавая мышца

г) трапецевидная мышца

155. В локтевом суставе не осуществляются:

а) сгибание, разгибание

б) супинация, пронация

в) отведение, приведение

г) разгибание, пронация

156. Синергисты выполняют одну работу:

а) да

- б) нет
- в) частично
- г) противоположное

157. К мышцам участвующим в сгибании голени не относится:

- а) двуглавая
- б) полусухожильная
- в) полуперепончатая
- г) четырехглавая

158. Антагонисты выполняют одну работу:

- а) да
- б) взаимно
- в) частично
- г) противоположную

159. К мочевой системе не относятся:

- а) почки
- б) мочеточники
- в) надпочечники
- г) мочевой пузырь

160. К формам ЛФК не относятся:

- а) процедура лечебной гимнастики
- б) ближний туризм
- в) физические упражнения
- г) утренняя гимнастика

161. Заражение медработника при обслуживании ВИЧ – инфицированного возможно в случае:

- а) при проведении инъекций, пункций и др. манипуляций
- б) при проведении инъекций – прокол кожи через перчатку, во время операций – порез руки

в) попадание крови на слизистую глаз, носа или рта

г) верны ответы б, в

162. Назовите основные характерные черты ВИЧ – инфекции:

а) неблагоприятный исход заболевания, постоянная репликация вируса в организме, продолжительный субклинический период заболевания

б) короткий субклинический период заболевания, относительно благоприятный исход заболевания

в) прогрессирующее снижение иммунитета

г) верны ответы а, в

163. Пути передачи ВИЧ - инфекции

а) контактно- бытовой, воздушно-капельный

б) алиментарный, контактный

в) половой, парентеральный, вертикальный

г) фекально - оральный, половой

164. При уколе, порезе необходимо:

а) снять перчатки, промыть руки под проточной водой, место укола смазать йодом

б) снять перчатки, промыть руки под проточной водой, заклеить бактерицидным лейкопластырем

в) снять перчатки, промыть руки под проточной водой, выдавить из ранки 2-3 капли крови, обработать йодом, заклеить бактерицидным лейкопластырем

г) снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70% этиловым спиртом, место прокола обработать 5% спиртовым раствором йода, заклеить бактерицидным лейкопластырем

165. Регламентирующие документы, определяющие работу МО по ВИЧ/СПИД

а) Федеральный закон РФ от 30.03.1995г. № 38-ФЗ

б) Санитарные правила СП 3.1.5.2826-10 от 11.01.2011 с изменениями от 21.07.2016 № 95

в) Приказ МЗ РФ от 09.01. 2018г. № 1н

г) Всё перечисленное верно

166. Максимальный риск инфицирования при проколе контаминированной иглой составляет:

- а) от 0,01% до 0,3%
- б) 30%
- в) 10%
- г) 2%

167. Чаще подвержены риску медработники, соприкасающиеся с:

- а) кровью и её компонентами, вагинальным секретом
- б) моча, кал, слюна, грудное молоко
- в) спермой, спинномозговой жидкостью
- г) верны ответы а, в

168. При попадании крови на халат, одежду необходимо:

- а) снять халат и сдать в стирку
- б) снять халат, свернуть загрязнённой стороной в внутрь, замочить в дез. растворе, выдержать экспозицию, сдать в стирку, кожу под халатом обработать 70% этиловым спиртом
- в) продолжить работать, в конце дня халат сменить
- г) снять халат, положить в жёлтый пакет для отходов класса Б

169. Назовите отличия в обслуживании ВИЧ – инфицированного пациента при проведении парентеральной процедуры:

- а) одноразовые: маски, халат, перчатки, очки|
- б) одеть двойные латексные перчатки, обработать ногтевые фаланги спиртовым раствором йода, выполнять процедуру в присутствии дублера
- в) дополнительно обработать руки для проведения хирургических вмешательств
- г) обслуживать ВИЧ - инфицированных могут только медработники со специальной подготовкой

170. Содержимое укладки для профилактики парентеральных инфекций:

- а) 5% спиртовой раствор йода, ватные шарики, спирт этиловый 95%, бинт марлевый стерильный
- б) 1% раствор марганцовокислого калия, 5% спиртовой раствор йода, спирт этиловый 70%, лейкопластырь, протаргол, запасные перчатки, бинт, ватные шарики
- в) спирт этиловый 70%, нашатырный спирт, сульфацил натрия 20%
- г) спирт этиловый 70%, 5% спиртовой раствор йода, салфетки марлевые стерильные,

бактерицидный лейкопластырь, бинт марлевый стерильный