

Лечебная физкультура (СО) Высшая 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./день
- 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. Норма площади на 1 занимающегося в зале ЛФК:

- а) 2 кв.м
- б) 4 кв.м
- в) 6 кв.м
- г) 8 кв.м

5. Норма площади на единицу оборудования в зале ЛФК:

- а) 1 кв.м
- б) 2 кв.м
- в) 3 кв.м
- г) 4 кв.м

6. Средства ЛФК:

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

7. Биологическая функция организма, лежащая в основе ЛФК:

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

8. 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

9. Характерная особенность метода ЛФК:

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

10. Формы ЛФК:

- а) процедура массажа
- б) процедура лечебной гимнастики
- в) физиотерапевтические процедуры
- г) изометрические напряжения мышц

11. К формам ЛФК не относятся:

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

г) утренняя гимнастика

12. Утренняя гигиеническая гимнастика это:

а) средство лфк

б) форма лфк

в) форма тренировки

г) метод лфк

13. 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

14. 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

15. Медицинская реабилитация -это:

а) восстановление здоровья

б) восстановление пациента как личности

в) восстановление трудоспособности

г) восстановление здоровья и трудоспособности

16. 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

17. Все упражнения подразделяются на:

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

18. Физические упражнения, применяемые в ЛФК делятся на:

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

19. 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

20. По анатомическому признаку гимнастические упражнения делятся:

- а) для верхних и нижних конечностей
- б) для мелких, средних, крупных мышечных групп
- в) для туловища и верхнего плечевого пояса
- г) для туловища и нижних конечностей

21. Дыхательные упражнения делятся на:

- а) дренажные, динамические
- б) дренажные, динамические, статические
- в) идеомоторные, изотонические, изометрические
- г) изотонические, изометрические

22. Упражнения выполняемые мысленно называются:

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

г) пассивными

23. Упражнения, в основе которых лежат безусловные двигательные реакции называются:

а) идеомоторными

б) изометрическими

в) рефлекторными

г) идеомоторными

24. Упражнения малой интенсивности:

а) динамические дыхательные упражнения

б) активные упражнения в дистальных отделах конечностей

в) упражнения на координацию

г) ритмопластические упражнения

25. 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

26. По признаку использования гимнастических предметов и снарядов гимнастические упражнения делятся на:

а) упражнения с гантелями

б) упражнения с предметами и снарядами

в) упражнения на шведской стенке

г) упражнения на тренажерах

27. 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 пораженной конечности

28. Спортивно-прикладные упражнения это:

- а) упражнения на растягивание
- б) ходьба, бег, плавание
- в) упражнения на координацию
- г) корригирующие упражнения

29. Игры бывают:

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

30. Исходное положение наиболее нагрузочное для мышц передней брюшной стенки:

- а) при фиксированных ногах
- б) при фиксированных руках
- в) при фиксированном туловище
- г) все свободно

31. Действие корригирующих упражнений:

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

32. Постуральными называются упражнения:

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

33. Показ упражнений должен быть зеркальным:

- а) нет
- б) на усмотрение инструктора

в) да

г) только для определенных видов упражнений

34. К абсолютным противопоказаниям к назначению ЛФК относят:

а) гипертензия (ад выше 220\120)

б) отрицательная динамика экг

в) неконтактность больного

г) злокачественные новообразования до радикального лечения

35. Относительные противопоказания к назначению ЛФК:

а) хроническое заболевание в стадии декомпенсации

б) выраженная имбецильность

в) тяжелые психозы

г) анемия средней степени тяжести

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

а) 1

б) 3-5

в) 8-10

г) будет зависеть от площади зала лфк

37. Укажите периоды комплекса ЛГ:

а) вводный, основной, заключительный

б) начальный, основной, заключительный

в) подготовительный, нагрузочный, восстановительный

г) начальный, основной, компенсирующий

38. Виды нагрузок, применяемые в ЛФК:

а) а, в, с

б) а, d, е

в) а, d, с

г) а, в, с, d

39. 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

40. Методические приёмы дозирования физической нагрузки:

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

41. 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

42. Параметры общей оценки эффективности лечения методом ЛФК:

- а) клиническая картина заболевания
- б) данные функционального обследования
- в) уровень психологической активности пациента
- г) верно все

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

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

44. Укажите симптомы, относящиеся к внешним признакам утомления:

- а) повышение температуры тела

- б) подъем ад
- в) потливость, изменение координации движения, покраснение кожных покровов
- г) тахикардия

45. До процедуры ЛГ выполняются:

- а) парафинолечение
- б) электрофорез с лекарственными препаратами
- в) ванны с минеральной водой
- г) плавание в бассейне

46. К двигательным режимам стационара относится:

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

47. К двигательным режимам поликлиники относятся:

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

48. Приборы для учёта эффективности лечения методом ЛФК:

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

49. 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

50. Правое лёгкое состоит из:

- а) 1 доли
- б) 2 долей
- в) 3 долей
- г) 4 долей

51. Левое лёгкое состоит из:

- а) 1 доли
- б) 2 долей
- в) 3 долей
- г) 4 долей

52. Газообмен происходит в:

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

53. В средостении располагаются:

- а) легкие
- б) сердце
- в) пищевод
- г) диафрагма

54. В средостении не располагается:

- а) легкие
- б) сердце
- в) диафрагма
- г) пищевод

55. К мочевой системе не относятся:

- а) почки
- б) мочеточники

- в) надпочечники
- г) мочевого пузыря

56. Функцией позвоночника не является

- а) опорная
- б) моторная
- в) защитная
- г) иммунная

57. Лицевой нерв иннервирует

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

58. Функции позвоночника:

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

59. За координацию сложных движение тела отвечает:

- а) промежуточный мозг
- б) мозжечок
- в) височная доля головного мозга
- г) продолговатый мозг

60. Движения в лучезапястном суставе:

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

61. Движения в локтевом суставе:

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

62. Принцип реабилитации при травмах верхних и нижних конечностей:

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

63. Противопоказания к назначению ЛФК в травматологии:

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

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

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

65. 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

66. 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

67. Какие особенности методики ЛФК при повреждении локтевого сустава:

- а) необходимость ранних движений в суставе
- б) необходимость силовых упражнений
- в) необходимость использования упражнений с предметами
- г) необходимость упражнений на вытяжение

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

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

69. 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

70. При лечении компрессионных переломов позвоночника нельзя использовать упражнения:

- а) дыхательные упражнения
- б) корригирующие упражнения
- в) упражнения на равновесие
- г) направленные на сгибание позвоночника

71. 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

72. 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

73. 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

74. 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

75. 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

76. Разработку голеностопного сустава начинают:

- а) супинация стопы

- б) пронация стопы
- в) сгибание-разгибание в суставе
- г) круговые движения в суставе

77. Задачи ЛФК в иммобилизационном периоде лечения переломов:

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

78. Специальные упражнения второго периода лечения при вывихах:

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

79. 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

80. Для учета эффективности применения метода ЛФК при травмах различной локализации проводится:

- а) спирометрия
- б) углометрия
- в) измерение длины конечности
- г) измерение длины шага

81. При болезни Бехтерева патологический процесс локализуется в:

- а) суставах, позвоночнике
- б) грудной клетке

в) спинном мозге

г) головном мозге

82. ЛГ при артритах противопоказана при:

а) резкой болезненности

б) отёчности сустава

в) ограничении объёма движений

г) субфебрильной температуре

83. ЛГ при артритах можно назначать в:

а) в острой стадии

б) в подострой

в) в стадии ремиссии

г) в любой стадии

84. Основная задача ЛГ при плечелопаточном периартрите:

а) сохранить изолированные движения в суставе

б) устранить контрактуру

в) устранить нарушения чувствительности

г) восстановить мышечную силу

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

а) метод осмотра, рентгенография

б) плантография

в) электрокардиография

г) ортостатическая проба

86. 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

87. К нарушениям осанки во фронтальной плоскости относятся:

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

88. При каком заболевании формируется рёберное выбухание:

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

89. 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

90. Оптимальные исходные положения при лечении сколиоза:

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

91. При проведении процедуры ЛГ при сколиозе используем:

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

92. Торсия позвонков наблюдается при:

- а) болезни бехтерева

- б) остеохондрозе позвоночника
- в) сколиозе
- г) нарушении осанки

93. 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

94. Для учета эффективности применения метода ЛФК при патологии ОДА проводится определение:

- а) силы мышц спины, силы мышц живота
- б) жизненной емкости легких
- в) углометрия
- г) динамометрия

95. При плоскостопии используем:

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

96. При плоскостопии укрепляют:

- а) мышцы свода стопы, задней поверхности голени
- б) мышцы бедра
- в) мышцы спины
- г) косые мышцы живота

97. Стопа считается плоской, если индекс Чижина:

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

г) больше 2

98. 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

99. При тяжелой степени гипотрофии ЛФК и массаж:

- а) показаны
- б) противопоказаны вообще
- в) показаны после нарастания массы тела
- г) на усмотрение инструктора лфк

100. 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 идеомоторные упражнения
- г) используем упражнения с отягощением

101. 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

102. Последовательность выполнения активных движений в шейном отделе позвоночника на щадяще-тренирующем режиме при шейном остеохондрозе:

- а) разгибание-сгибание-наклон в сторону-поворот в сторону-круговые движения головой
- б) круговые движения головой-разгибание-сгибание-наклон в сторону
- в) поворот в сторону-наклон в сторону-круговые движения-сгибание-разгибание
- г) наклон в сторону-круговые движения-сгибание-разгибание-поворот в сторону

103. При остеохондрозе грудного, поясничного отделов позвоночника не

рекомендуют давать упражнения:

- а) на координацию
- б) прыжки
- в) дыхательные упражнения
- г) упражнения на сгибание позвоночника

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

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

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

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

106. Основные задачи ЛФК при остеохондрозе позвоночника:

- а) стимулировать нормализацию кровообращения в нервном корешке и поражённой конечности
- б) расслабление напряжённых мышц, уменьшение боли
- в) восстановление адекватной амплитуды движений
- г) правильно все

107. 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

108. 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

109. 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

110. 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

111. Симптом <петушиная походка> формируется при неврите:

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

112. Симптом <висячая кисть> формируется при поражении:

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

113. Симптом <когтистая кисть> формируется при поражении:

- а) срединного нерва
- б) лучевого нерва

- в) локтевого нерва
- г) локтевого и лучевого

114. Сроки назначения ЛФК при неврите лицевого нерва:

- а) после стихания болей
- б) с первых дней в ранний период заболевания
- в) после стабилизации общего состояния
- г) после 10 дня, начиная с основного периода заболевания

115. При неврите лицевого нерва специальными считаются упражнения:

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

116. Основной синдром при неврите лицевого нерва:

- а) гиперсоливатация
- б) двигательные нарушения
- в) болевой синдром
- г) ринорея

117. 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

118. 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

119. 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

120. Специальные упражнения при поражении срединного нерва:

- а) приведение первого пальца
- б) разгибание первого пальца
- в) отведение первого пальца
- г) противопоставление пальцев к первому пальцу

121. 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

122. 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

123. При гипертонической болезни используем исходные положения:

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

124. При гипертонической болезни нельзя использовать упражнения:

- а) корригирующие
- б) с отягощением
- в) на равновесие

г) на координацию

125. 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

126. Задачи ЛФК при гипертонической болезни:

а) нормализация АД

б) общее укрепление организма

в) укрепление мышц спины и живота

г) обучение удлинённому выдоху

127. Специальными упражнениями при гипотонической болезни являются:

а) упражнения на расслабление

б) упражнения на укрепление всех мышечных групп

в) упражнения с сопротивлением

г) идеомоторные упражнения

128. Оптимальная моторная плотность процедуры ЛФК при компенсированных пороках сердца:

а) 40%

б) 50%

в) 60%

г) 70%

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

а) стоя

б) на четвереньках

в) сидя

г) лежа с приподнятым изголовьем

130. 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

131. 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

132. 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

133. 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

134. 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

135. Лечебная гимнастика в дородовом периоде включает:

- а) упражнения на равновесие
- б) общеразвивающие упражнения, упражнения на расслабление

- в) упражнения с отягощением, прыжки
- г) сложнокоординированные упражнения

136. Исходное положение в раннем послеродовом периоде при нарушении целостности мышц тазового дна:

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

137. Специальные противопоказания к занятиям ЛФК в акушерстве:

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

138. 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

139. 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

140. Особенности методики ЛФК в первом триместре беременности:

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

141. 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

142. 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

143. Основная причина неправильного положения плода:

- а) многоплодие
- б) многоводие
- в) отклонения в строении матки
- г) незрелость вестибулярного аппарата плода

144. В каком сроке можно начинать внутриутробную коррекцию плода:

- а) 26 недель
- б) 30 недель
- в) в родовом зале
- г) 35 недель

145. 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

146. Показанием к переводу больного при инфаркте миокарда для занятий ЛФК на I степень активности являются:

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

147. 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

148. 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

149. Комплекс лечебной гимнастики №3 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

150. 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

151. 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

152. 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

153. 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

154. На VI ступени активности продолжительность занятий ЛФК составляет:

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

155. 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

156. 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

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

а) занятия на тренажерах

б) дозированная ходьба

в) плавание

г) подвижные игры

158. 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

159. Основными задачами ЛФК при миокардиодистрофии являются:

а) борьба с явлениями дыхательной недостаточности

б) регуляция внутрибрюшного давления

в) повышение тонуса сердечной мышцы

г) формирование правильной осанки

160. Особенности методики ЛФК при спастических парезах:

а) лечение положением

б) применение пассивных упражнений

в) применение активных упражнений

г) упражнения с отягощением

161. Двигательный дефект после острого нарушения мозгового кровообращения:

а) вялый паралич нижних конечностей

б) спастический гемипарез

в) наличие тремора

г) затруднение дыхания

162. 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

163. 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

164. 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.

165. Основная задача ЛФК при сахарном диабете:

- а) способствовать нормализации уровня сахара в крови
- б) улучшение функций ЖКТ
- в) препятствовать развитию микро и макроангиопатий
- г) повышение работоспособности

166. 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

167. Основные пути борьбы с ожирением:

- а) баня с интенсивным общим массажем

- б) физическая активность и рациональная диета
- в) посещение тренажерного зала
- г) длительные курсы голодания

168. Учёт эффективности применения метода ЛФК при ожирении:

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

169. 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

170. Основная задача ЛФК при ожирении:

- а) стимуляция обмена веществ
- б) улучшение функционального состояния ссс
- в) снижение массы тела
- г) повышение общего жизненного тонуса

171. Специальными упражнениями при патологии ЖКТ являются:

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

172. 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

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

а) диафрагмальное дыхание

б) звуковые

в) дыхательные статические

г) дыхательные с сопротивлением

174. 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

175. 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

176. При грыже пищеводного отверстия противопоказаны:

а) наклоны туловища вперед

б) повороты туловища в бок

в) ходьба с высоким подниманием бедра

г) приседания

177. 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

178. 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

179. При спланхноптозе противопоказаны:

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

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

- а) максимальная
- б) средняя
- в) минимальная
- г) противопоказана

181. 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

182. При ДЖВП исключают:

- а) наклоны туловища вперед
- б) ходьбу
- в) корригирующие упражнения
- г) упражнения на расслабление

183. 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

184. 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

185. Особенности методики ЛФК при спастических запорах:

- а) необходимость частой смены исходных положений
- б) необходимость выбора облегченных исходных положений
- в) только индивидуальные занятия
- г) необходимость статических мышечных напряжений

186. Особенности методики ЛФК при атонических запорах:

- а) упражнения с ограниченной амплитудой движений
- б) акцент на упражнения для мышц живота
- в) акцент на изометрические напряжения
- г) упражнение на растягивание

187. 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.

188. Эвакуации содержимого бронхов способствует:

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

г) дренажные упражнения

189. 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

190. Основная задача ЛФК при плевритах:

а) профилактика плевральных спаек

б) уменьшение дыхательной недостаточности

в) увеличение жёл

г) общее укрепление организма

191. 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

192. 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

193. Соотношение дыхательных и общеукрепляющих упражнений при пневмонии на строгом постельном режиме:

а) 1:1

б) 1:2

в) 1:3

г) 1:4

194. Особенности методики ЛФК при ХОБЛ:

- а) применение дренажной гимнастики
- б) использование тренажеров
- в) использование дыхательных упражнений с сопротивлением
- г) применение массажа

195. Метод проведения ЛГ при пневмонии на свободном режиме:

- а) индивидуальный
- б) групповой
- в) малогрупповой
- г) самостоятельный

196. Задачи ЛФК при бронхиальной астме:

- а) увеличить экскурсию грудной клетки
- б) профилактика спаек
- в) рассасывание инфильтратов
- г) общее укрепление организма

197. 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

198. При бронхиальной астме ведущей является:

- а) тренировка удлинённого выдоха
- б) тренировка навыка полного дыхания
- в) тренировка удлинённого вдоха
- г) тренировка короткого вдоха

199. 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

200. Функцией позвоночника не является

- а) рессорная
- б) опорная
- в) моторная
- г) иммунная

201. В лучезапястном суставе осуществляются движения:

- а) сгибание, разгибание, приведение
- б) супинация
- в) пронация
- г) ротация

202. Коленный сустав образован:

- а) большеберцовой костью, бедренной костью
- б) малоберцовой костью
- в) бедренной костью
- г) всем перечисленным

203. К мышцам плеча не относится

- а) дельтовидная мышца
- б) двуглавая мышца
- в) трехглавая мышца
- г) трапецевидная мышца

204. В локтевом суставе не осуществляются:

- а) сгибание, разгибание
- б) супинация, пронация
- в) отведение, приведение
- г) нет правильного ответа

205. Прогулки, экскурсии, ближний туризм относится

- а) к формам лфк
- б) к средствам лфк
- в) к методам
- г) к результатам

206. Кстационарным режимам не относится

- а) постельный
- б) палатный
- в) свободный
- г) щадящий, щадяще - тренирующий, тренирующий

207. К поликлиническим режимам не относятся:

- а) щадящий
- б) щадящее- тренирующий
- в) тренирующий
- г) постельный, палатный, общий

208. К измерительным приборам ЛФК не относится:

- а) весы
- б) угломер
- в) гимнастическая лестница
- г) динамометр

209. Синергисты выполняют одну работу:

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

210. Клинический диагноз ВИЧ – инфекции может быть установлен на основании:

- а) клинической картины течения, эпидемиологического анамнеза, данных лабораторного исследования

- б) по наличию антител к ВИЧ|
- в) по наличию туберкулеза у ВИЧ – инфицированного
- г) по наличию длительной лихорадки неясной этиологии

211. 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

212. Коды для направлений при обследовании на антитела к ВИЧ контингентов, подлежащих обязательному освидетельствованию:

- а) 102, 104, 108
- б) 108, 118, 115
- в) 111, 115, 200
- г) верны ответы 2,3

213. Укажите биологический материал, который используется для определения наличия антител к ВИЧ:

- а) сыворотка крови, замороженная сыворотка крови
- б) кровь
- в) любая биологическая жидкость человека
- г) верны ответы 2, 3

214. Коды для направлений при обследовании на антитела к ВИЧ контингентов, подлежащих добровольному освидетельствованию:

- а) 101, 102, 105, 109, 112, 114, 116, 117
- б) 101, 108, 111, 119, 120, 122, 124, 127
- в) 103, 104, 110, 118, 121, 124, 125, 127
- г) верны ответы 1, 3

215. После возникновения аварийной ситуации медицинский работник должен сделать запись:

- а) в журнале учёта проведения профилактических прививок

- б) в журнале учета несчастных случаев на производстве
- в) в процедурном журнале учёта выполненных манипуляций
- г) в журнале учёта аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций

216. Действия медработника при загрязнении халата кровью:

- 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) снять халат, кожу под халатом обработать 70% этиловым спиртом, халат отдать для автоклавирования
- г) верны ответы б, в

217. Перечислите ко-факторы для заражения ВИЧ – инфекцией:

- а) анальный секс, гомо - бисексуальные контакты, частая смена сексуальных партнеров, травмирование слизистой и кожи половых органов при половых контактах
- б) наличие ИППП, половые контакты с лицом, употребляющим в/в наркотические препараты, психостимуляторы
- в) петтинг
- г) верны ответы а, б

218. Документальное оформление аварийной ситуации

- а) Сообщить об аварии руководителю подразделения, старшей медсестре, дежурному врачу. Случай аварии зарегистрировать в «Журнале учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций»
- б) Составить акт о медицинской аварии в медицинской организации в 3-х экземплярах. Организовать эпидемиологическое расследование
- в) Составить акт о несчастном случае на производстве. Взять расписку с больного о том, когда он был последний раз обследован на наличие антител к ВИЧ
- г) Верны ответы а, б

219. Как можно назвать состояние распространенности ВИЧ – инфекции в мире:

- а) Эпидемия
- б) Спорадическая заболеваемость
- в) Пандемия

г) Вспышка

220. Методы профилактики ВИЧ - инфекции:

а) Проведение санитарно-просветительной работы, строгое соблюдение санитарно - противоэпидемического режима

б) Обязательное обследование всех доноров крови, органов и тканей, проведение инвазивных процедур строго по показаниям, защищённый половой контакт

в) Ношение респиратора, витаминотерапия, своевременная диагностика, дезинфекция

г) Верны ответы а, б

221. Универсальные меры профилактики инфицирования медицинских работников

а) Не общаться с пациентами, гигиена рук медработников

б) Каждого пациента условно считать как ВИЧ - инфицированного, соблюдать технику безопасности при работе с острым инструментарием, использовать СИЗ

в) Наличие укладки для профилактики парентеральных инфекций, ведение журнала учёта аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций, регулярное профилактическое обследование

г) Верны ответы б, в

222. Клинические показания для обследования на ВИЧ – инфекцию:

а) Лихорадка более 1 месяца, диарея более 1 месяца, увеличение лимфоузлов двух и более групп

б) Психические заболевания, неукротимая рвота, кашель более 3 недель, частые ОРВИ

в) Необъяснимая потеря массы тела более чем на 10%, затяжные рецидивирующие пневмонии, пиодермии, подострый энцефалит и др.

г) Верны ответы а, в

223. Показания к обследованию на ВИЧ - инфекцию (с подозрением или подтверждённым диагнозом и СПИД - индикаторными заболеваниями):

а) рак лёгких, токсикомания, лейкемия, неврит зрительного нерва

б) наркомания, ЗППП, лимфома мозга, саркома Капоши, герпес

в) лейкоз, гепатит, туберкулёз, ЦМВ- инфекция, опоясывающий лишай

г) верны ответы б, в

224. При попадании биологической жидкости на кожные покровы:

а) промыть участок кожи с мылом под проточной водой затем обработать 70% этиловым

спиртом

б) промыть участок кожи с мылом под проточной водой затем обработать 3% перекисью водорода

в) промыть участок кожи с мылом под проточной водой затем обработать 5% спиртовым раствором йода

г) обработать место контакта 70% этиловым спиртом, затем обмыть водой с мылом, повторно обработать 70% этиловым спиртом

225. Для уменьшения риска заражения при обслуживании ВИЧ - инфицированного пациента перед надеванием перчаток рекомендовано кожу ногтевых фаланг обработать:

а) 70% этиловым спиртом

б) 95% этиловым спиртом

в) 3% перекисью водорода

г) 5% спиртовым раствором йода

226. Повторные исследования на наличие антител к ВИЧ после аварийной ситуации проводятся:

а) через 3, 6, 9, 12 месяцев

б) через 1 месяц, затем через 2 недели

в) через 3 суток, затем через 1 месяц

г) не обследуются

227. Характеристика вируса ВИЧ:

а) стоек во внешней среде, уничтожается любым дезинфицирующим раствором

б) не стоек во внешней среде, погибает при температуре 56 градусов через 30 минут, погибает при кипячении через 2-3 минуты

в) под действием дезинфекционных средств, работающих по вирусному типу, погибает мгновенно

г) верен ответ б, в

228. Пробы сыворотки крови, до момента доставки в лабораторию, могут храниться в МО:

а) до 1 суток при температуре +4 +8 градусов С

б) в течение 5 суток при температуре +4 +8градусов С

в) до 7 суток при температуре +4 +8 градусов С, до 1 месяца в случае замораживания и

отметки об этом на направлении

г) несколько месяцев при температуре +4 +8 градусов С

229. Выберите что указывается в направлении при анонимном обследовании потребителя психоактивных веществ (инъекционно):

а) вместо ФИО - буквенный или цифровой код, год рождения, пол, населённый пункт, код 102/127

б) ФИО, адрес проживания; код 103/120.

в) ФИО, дата рождения код 103/118

г) ФИО