

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ М.П. ДРАГОМАНОВА



**Т.М. Нестеренко, В.Ф. Коваленченко**

**Тестові завдання  
з фізичної реабілітації при захворюванні  
внутрішніх органів**

**Київ**

**2020**

УДК  
ББК

Затверджено Вченою радою факультету фізичного виховання, спорту і здоров'я Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова (протокол № 6 від 22.01.2020 р.)

Рецензенти:

Завідуючий консультативною поліклінікою ДУ "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського Національної академії медичних наук України"  
кандидат медичних наук, лікар вищої категорії

**Дяченко А.П.**

Доцент, кандидат медичних наук, доцент кафедри біологічних основ фізичного виховання та спортивних дисциплін факультету фізичного виховання, спорту і здоров'я НПУ імені М.П. Драгоманова

**Левицька Л.М.**

Нестеренко Тетяна

Тестові завдання з фізичної реабілітації при захворюванні внутрішніх органів [Електронний ресурс] / Т.М. Нестеренко, В.Ф. Коваленченко; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. - Київ. : 2020. - 24 с. - 1 електрон. опт. диск (CD-ROM).

Авторами запропоновано "Тестові завдання з фізичної реабілітації при захворюванні внутрішніх органів", які дозволять здійснити контроль рівню знань майбутніх фахівців з фізичної реабілітації та сприяють оволодінню професійно орієнтованими знаннями щодо фізичної реабілітації при порушенні діяльності внутрішніх органів. Рекомендовано викладачам і студентам вищих навчальних закладів, науковцям, які досліджують проблеми професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації.

УДК  
ББК

© Нестеренко Т.М., Коваленченко В.Ф., 2020 р.

## ПЕРЕДМОВА

У професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної реабілітації важливе місце займає дисципліна «Фізична реабілітація при порушенні діяльності внутрішніх органів», яка спрямовує зусилля майбутніх фахівців з фізичної реабілітації на оволодіння професійно орієнтованими знаннями про основні захворювання внутрішніх органів, їх етіологію та патогенез, уміннями та навичками щодо фізичної реабілітації при порушенні діяльності внутрішніх органів. Відповідно до навчальної та робочої програми тестові завдання розраховані на студентів 4 курсів і сформовані за темами відповідно до вивчення студентами навчального матеріалу. Авторами розроблено 4 тестових завдання, які містять 90 питань, що передбачають вивчення таких модулів, як: модуль 1 "Фізична реабілітація при захворюваннях серцево-судинної системи"; модуль 2 "Фізична реабілітація при захворюваннях органів дихання"; модуль 3 "Фізична реабілітація при захворюваннях органів травлення"; модуль 4 "Фізична реабілітація при захворюваннях обміну речовин". Підвищення теоретичної підготовки студентів сприятиме збагаченню їх світогляду, обізнаності та покращанню підготовки до складання екзамену, який передбачений програмою на 4 курсі.

**1 модуль. Тема: Фізична реабілітація при захворюванні серцево-судинної системи.**

**ТЕСТОВЕ ЗАВДАННЯ № 1.1**

1. Перші дні занять ЛФК при ішемічній хворобі серця (ІХС) проводять:

- а) індивідуальним методом;
- б) груповим;
- в) в малих групах.

2. Через скільки днів, після загострення перебігу гіпертонічної хвороби, можна проводити заняття лікувальною гімнастикою в гімнастичному залі?

- а) 2-3 дні;
- б) 7-8 днів;
- в) 5-6 днів.

3. В фазі ремісії хворі гіпертонічною хворобою повинні займатися ЛФК точно так як і хворі з:

- а) вадами серця;
- б) ішемічною хворобою серця ІХС;
- в) ревматизмом.

4. Диспансерний етап реабілітації, хворих на інфаркт міокарда, проводиться у підтримуючій фазі реабілітації протягом усього подальшого життя. Що необхідно робити у разі появи неприємних відчуттів за грудниною і в ділянці серця, порушенні його ритму, задишки, запаморочення, слабкості під час заняття фізичними вправами?

- а) слід знижувати фізичне навантаження;
- б) припинити заняття;
- в) викликати швидку допомогу.

5. Які основні засоби ЛФК на пізніх стадіях серцевої недостатності?

- а) теренкур;

- б) ближній туризм;
- в) лікувальна гімнастика.

6. Протипоказанням для призначення ЛФК є задишка в стані спокою, що складає:

- а) 24 дихальні цикли;
- б) 26 дихальних циклів;
- в) 28 і більше дихальних циклів.

7. Чи показаний теренкур при ранніх стадіях серцевої недостатності?

- а) ні;
- б) так;
- в) залежно від стану хворого.

8. В чому полягає основна небезпека ревматизму для стану серцево-судинної системи?

- а) призводить до інфаркту міокарда;
- б) викликає гіпертонічну хворобу;
- в) формує вади серця.

9. Які є форми гіпертонічної хвороби?

- а) кардіальна, церебральна, нефрогенна;
- б) кардіальна, легенева, церебральна;
- в) кардіальна, печінкова, нефрогенна.

10. При якому ступені недостатності кровообігу працездатність повністю втрачена?

- а) I ступінь;
- б) II ступінь;
- в) III ступінь.

11. В основі захворювання на атеросклероз лежать, насамперед, порушення обміну:

а) ліпідів;

б) білків;

в) вуглеводів.

12. Атеросклероз вінцевих артерій викликає недостатність кровообігу у:

а) мозкових судинах;

б) серцевому м'язі;

в) ниркових судинах.

13. Найважчою формою ішемічної хвороби серця є:

а) кардіосклероз;

б) стенокардія;

в) інфаркт міокарда.

14. На скільки фаз прийнято поділяти процес реабілітації хворих на інфаркт міокарда?

а) дві фази;

б) три фази;

в) чотири фази.

15. З яких фаз складається процес реабілітації хворих на інфаркт міокарда?

а) гостра, хронічна;

б) лікарняна, видужання, підтримуюча;

в) лікарняна, післялікарняна, кінцева.

16. Яка перша фаза реабілітації хворих на інфаркт міокарда?

а) гостра;

б) лікарняна;

в) амбулаторна.

17. Яка II фаза реабілітації хворих на інфаркт міокарда?

а) гостра;

- б) лікарняна;
- в) видужання.

18. Яка III фаза реабілітації хворих на інфаркт міокарда?

- а) гостра;
- б) лікарняна;
- в) видужання;
- г) підтримуюча.

19. Скільки програм фізичної реабілітації застосовують в гострій фазі під час лікарняного етапу реабілітації хворих на інфаркт міокарда?

- а) 2;
- б) 3;
- в) 4.

20. Що не відноситься до програм фізичної реабілітації які застосовують в гострій фазі під час лікарняного етапу реабілітації хворих на інфаркт міокарда?

- а) 2-тижнева — при дрібновогнищевому інфаркті міокарда;
- б) 3-тижнева — при дрібновогнищевому інфаркті міокарда;
- в) 4-тижнева — великовогнищевому;
- г) 5-тижнева — трансмуральному;
- д) індивідуальна — при інфарктах з ускладненнями.

21. Назвіть основну причину гіпертонічної хвороби:

- а) порушення функцій вищих відділів ЦНС, розлад нейрогуморальних механізмів;
- б) захворювання пов'язане зі зниженням судинного тону, причиною якого є порушення функціонального стану ЦНС і його нейрогуморальної регуляції;
- в) загальне інфекційно-алергічне захворювання, що супроводжується запальним ураженням сполучної тканини з переважною локалізацією у серці.

22. Гіпотонія –це :

- а) хронічне захворювання органів дихання;
- б) запалення легенів інфекційного походження;
- в) порушення тону судин та підвищення артеріального тиску;
- г) зниження напруженості тону судин, скелетних м'язів та інших м'яких тканин.

23. Методика масажу при гіпотонії це:

- а) масаж нижньої частини спини; зони тазу, нижніх кінцівок, живота;
- б) масаж верхньої частини спини, шиї, волосяної частини голови; масаж лобної та скроневої зон; зони потилиці, голови та больових точок;
- в) масаж передньої поверхні грудної клітки; спини, шиї;
- г) масаж верхніх кінцівок.

24. Гіпотонічна хвороба характеризується:

- а) зниженням артеріального тиску: систолічного нижче 100 мм рт. ст. (13,3 кПа ) і діастолічного — 60 мм рт.ст. (8 кПа);
- б) підвищенням артеріального тиску: систолічного вище 150 мм рт. ст. (20,0 кПа) і діастолічного — 90ммрт. ст. (12,7 кПа).

25. Основними завданнями масажу при гіпертонічній хворобі є :

- а) посилити кровообіг та обмін речовин у зоні ураження, зменшити больові відчуття;
- б) урівноваження процесів збудження і гальмування в корі головного мозку; зменшення тону судин і артеріального тиску; нормалізації діяльності серцево-судинної системи в цілому і психоемоційного стану;
- в) надати стимулюючої дії на загальний обмін речовин;
- г) надати стимулюючої дії на загальний обмін речовин; сприяти підвищенню тону судин; сприяти підвищенню артеріального тиску; покращати емоційний стан хворого.

26. Гіпертонічна хвороба характеризується:



а) підвищенням артеріального тиску: систолічного вище 150 мм рт. ст. (20,0 кПа) і діастолічного — 90ммрт. ст. (12,7 кПа).

б) зниженням артеріального тиску: систолічного нижче 100 мм рт. ст. (13,3 кПа ) і діастолічного — 60 мм рт.ст. (8 кПа).

27. Основними завданнями масажу при гіпотонічній хворобі є:

а) урівноваження процесів збудження і гальмування в корі головного мозку; зменшення тону судин і артеріального тиску; нормалізації діяльності серцево-судинної системи в цілому і психоемоційного стану;

б) надати стимулюючої дії на загальний обмін речовин; сприяти підвищенню тону судин; сприяти підвищенню артеріального тиску; покращати емоційний стан хворого;

в) посилити кровообіг та обмін речовин у зоні ураження;

г) сприяти зниженню судинного тону, зменшити головний біль.

28. Протипоказання щодо проведення масажу при гіпотонії - це:

а) загальні протипоказання, гіпертонічний криз;

б) церебральні кризи;

в) загальні протипоказання, гіпотонічний криз;

г) млявість, головний та серцевий біль.

**2 модуль. Тема: Фізична реабілітація при захворюваннях органів дихання.**

ТЕСТОВЕ ЗАВДАННЯ № 2.1

1. Якої пневмонії згідно останній класифікації хвороб не існує?

а) гострої;

б) підгострої;

в) хронічної.

2. До якого захворювання не призводять часті напади бронхіальної астми?

а) хронічного бронхіту;

б) пневмосклерозу;

- в) плевриту;
- г) емфіземи;
- д) легеневої та серцевої недостатності.

3. Скільки днів триває ліжковий режим для хворих з пневмонією?

- а) 1 день;
- б) 2 дні;
- в) 3-5 днів.

4. Скільки днів триває палатний режим для хворих з пневмонією?

- а) 1-2 дні;
- б) 3-4 дні;
- в) 5-7 днів.

5. На який день хвороби, зазвичай, відбувається перехід хворого на загальний режим при нормальному перебігу гострої пневмонії?

- а) на 5 день хвороби;
- б) на 7-10 день хвороби;
- в) на 12-15 день хвороби.

6. Яке найбільш вигідне положення для виконання спеціальних дихальних вправ?

- а) стоячи;
- б) лежачи;
- в) сидячи.

7. Бронхіальна астма — це:

а) хронічне захворювання, що характеризується періодичними нападами ядухи, що виникає внаслідок спазму дрібних і середніх бронхів;

б) запалення легень, що спричиняється мікробами, вірусами, грибками, зниженням природного імунітету, загальним ослабленням організму, зменшенням опірності легенево-бронхіальної тканини;

- в) запалення плеври;
- г) розширення і збільшення повітряності легень.

8. Який план масажу при бронхіальній астмі?

а) масажують грудну клітку, спину, надпліччя, застосовують непрямий масаж легень, серця, діафрагми;

б) масаж спини; паравертебральних зон D12-D4, L5- L1, S3-S1;

в) масажують паравертебральні зони спинномозкових сегментів L2—L1, D12—D5, C4—C5, рефлексогенні зони тулуба, шлунок і товсту кишку.

9. Що не відноситься до завдань реабілітаційного масажу при пневмонії у лікарняний період реабілітації?

а) активізація діяльності дихальних м'язів, покращання вентиляції і сприяння відходженню мокротиння;

б) стимуляція екстракардіальних чинників кровообігу;

в) сприяти утворенню тромбоемболій, підвищення загального тонуусу організму.

10. Яка найбільш ефективна форма лікувальної фізичної культури для вироблення правильного ритму дихання?

а) ранкова гігієнічна гімнастика;

б) лікувальна гімнастика;

в) самостійні заняття;

г) спортивні вправи та ігри;

д) теренкур.

11. Який найбільш правильний тип дихання?

а) грудний (реберний);

б) черевний (діафрагмальний);

в) комбінований (грудно-черевний).

12. Як називається функціональна проба з затримкою дихання під час вдиху, для оцінки дихальної функції?

- а) Летунова;
- б) Генчі;
- в) Штанге.

13. Як називається функціональна проба з затримкою дихання під час видиху. Застосовується для аналізу системи зовнішнього дихання?

- а) Летунова;
- б) Генчі;
- в) Штанге.

14. Яка тривалість лікувальної гімнастики в постільному руховому режимі хворого на пневмонію?

- а) 5-9 хв.;
- б) 10-12 хв.;
- в) 13-15 хв..

15. Назвіть допустиму частоту серцевих скорочень (ЧСС ) хворого на пневмонію під час заняття з ЛФК у вільному руховому режимі?

- а) не повинна перевищувати 90 за хвилину;
- б) не повинна перевищувати 100 за хвилину;
- в) не повинна перевищувати 120 за хвилину;
- г) не повинна перевищувати 130 за хвилину.

16. Яка тривалість заняття лікувальною гімнастикою у вільному руховому режимі при пневмонії?

- а) 18-25 хв.;
- б) 25-30 хв.;
- в) 2,5 год.;
- г) 10-12 хв..

17. Які засоби фізичної реабілітації застосовують у лікарняний період реабілітації при плевриті?

- а) ЛФК, фізіотерапію;
- б) механотерапію;
- в) масаж;
- г) працетерапію.

18. На скільки періодів поділяють курс ЛФК у стаціонарі при бронхіальній астмі?

- а) II періоди;
- б) III періоди;
- в) IV періоди.

19. З яких вправ слід починати заняття ЛФК у лікувальний період реабілітації при бронхіальній астмі?

- а) глибоких вдихів та форсованих видихів;
- б) зі звукових вправ; вправами на розслаблення.

20. Який провідний механізм лікувальної дії масажу при захворюваннях органів дихання?

- а) гуморальний;
- б) механічний;
- в) нервово-рефлекторний;
- г) формування компенсації та тонізуючого впливу;
- д) трофічної дії.

21. Що не відноситься до завдань масажу при бронхіальній астмі у лікарняному періоді?

- а) усунення або зменшення бронхоспазму;
- б) розслаблення м'язів плечового пояса, грудної клітки та підвищення її рухливості;
- в) підтримання тонусу і зміцнення дихальних м'язів;
- г) стимулювати крово- та лімфообіг у поперековому відділі хребта;

д) стимуляції відходження мокротиння; нормалізації діяльності ЦНС.

22. Пневмонія — це:

а) хронічне захворювання, що характеризується періодичними нападами ядухи, що виникає внаслідок спазму дрібних і середніх бронхів;

б) запалення плеври;

в) розширення і збільшення повітряності легень.

г) запалення легень, що спричиняється мікробами, вірусами, грибками, зниженням природного імунітету, загальним ослабленням організму, зменшенням опірності легенево-бронхіальної тканини.

### **3 модуль. Тема: Фізична реабілітація при захворюваннях органів травлення.**

#### **ТЕСТОВЕ ЗАВДАННЯ № 3.1**

1. Як впливають на секреторну функцію травного тракту фізичні навантаження виконані безпосередньо перед прийманням їжі або одразу після цього?

а) підвищують кислотність шлункового соку;

б) збільшують виділення жовчі;

в) секреторна функція пригнічується.

2. Як впливають на секреторну функцію травного тракту помірні фізичні навантаження виконані за 1,5-2 год до чи після приймання їжі?

а) підвищують кислотність шлункового соку, збільшують виділення жовчі, стимулюють всмоктування і перистальтику шлунка та кишок;

б) зменшують виділення шлункового соку, знижують його кислотність та рухову функцію;

в) секреторна функція пригнічується.

3. Як впливають на секреторну функцію травного тракту фізичні навантаження великої інтенсивності?

а) пригнічують травлення, зменшують виділення шлункового соку, знижують його кислотність та рухову функцію;

б) підвищують кислотність шлункового соку, збільшують виділення жовчі;

в) стимулюють всмоктування і перистальтику шлунка та кишок.

4. Який спосіб застосування мінеральної води для стимуляції секреторної діяльності ШКТ, зменшення швидкості евакуації шлункового вмісту?

а) мінеральну воду п'ють за 20-30 хв до їди;

б) мінеральну воду п'ють 10-15 хв після їди;

в) мінеральну воду п'ють за 1,5 год до їди.

5. Який спосіб застосування мінеральної води при підвищеній секреції і кислотності шлункового соку?

а) мінеральну воду п'ють за 10-15 хв до їди;

б) мінеральну воду п'ють 10-15 хв після їди;

в) мінеральну воду п'ють за 1,5 год до їди.

6. Яку мінеральну воду слід вживати хворому гастритом зі збереженою секреторною функцією шлунку?

а) "Поляна Квасова";

б) "Нарзан Кримський";

в) "Миргородська".

7. Яку мінеральну воду слід вживати хворому гастритом зі зниженою секреторною функцією шлунку?

а) "Поляна Квасова";

б) "Нарзан Кримський";

в) "Миргородська".

8. Для якої хвороби характерні "голодні" болі, надще?

а) гострий гастрит;

б) рак шлунку;

в) виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки.

9. Яка бальнеопроцедура буде доцільною при виразковій хворобі шлунка і дванадцятипалої кишки?

- а) ванни скипідарні;
- б) ванни вуглекислі;
- в) ванни хвойні, радонові.

10. Чому при хронічних гастритах з нормальною і підвищеною секрецією лікувальну гімнастику проводять перед прийманням їжі?

- а) для покращення моторно-евакуаторної функції шлунку;
- б) для стимуляції шлункової секреції;
- в) для пригнічення шлункової секреції.

11. При досягненні позитивного клінічного ефекту при спланхноптозі хворий повинен продовжувати виконувати фізичні вправи:

- а) щоденно по 20-30 хв протягом 7-8 тиж;
- б) щоденно по 20-30 хв протягом 4-6 тиж ;
- в) щоденно по 20-30 хв протягом усього життя.

12. Яка тривалість курсу ЛФК у I періоді при спланхноптозі?

- а) триває 2-3 тиж;
- б) триває 7-8 тиж;
- в) триває 4-6 тиж.

13. У випадках атонічного запору при хронічному коліті використовують всі прийоми масажу, включаючи вібрацію: безперервну та переривчасту, стрясання і підштовхування окремих частин товстої кишки, стрясання живота і таза. Який найбільш сильнодіючий прийом масажу, підсилює збудливі процеси та підвищує тонус м'язів?

- а) вібрація безперервна;
- б) вібрація переривчаста;
- в) розминання.



14. Яка дистанція лікувальної ходьби у II періоді під час вільного режиму при виразковій хворобі шлунка і дванадцятипалої кишки?

- а) до 2-3 км;
- б) до 1 км;
- в) до 500 м..

15. Через скільки хвилин фізіологічні параметри серцево-судинної та дихальної систем відновлюються до стану норми після виконання вправ великої інтенсивності?

- а) через 5-7 хв.;
- б) через 8 хв.;
- в) понад 10 хв..

16. Через скільки хвилин фізіологічні параметри серцево-судинної та дихальної систем відновлюються до стану норми після виконання вправ помірної інтенсивності?

- а) через 5-7 хв.;
- б) через 8 хв.;
- в) понад 10 хв..

17. Яка дистанція лікувальної ходьби у II періоді напівпостільного режиму при виразковій хворобі шлунка і дванадцятипалої кишки?

- а) до 2-3 км;
- б) до 1 км;
- в) до 500 м..

18. Який м'яз напружує білу лінію живота (*linea alba abdominis*)?

- а) Прямий м'яз;
- б) Пірамідальний м'яз;
- в) Поперечний м'яз.

19. Що не відноситься до фізіологічних змін в системах організму після виконання масажу живота?

- а) сповільнення кров'яного току в мозку;
- б) збільшення кровонаповнення печінки;
- в) збільшення вмісту гемоглобіну.

20. Нервово-рефлекторний механізм масажу полягає в механічному подразненні різних рецепторів, закладених у тканинах тіла людини. Які рецептори закладені у м'язах людини?

- а) ангіорецептори;
- б) екстерорецептори;
- в) пропріорецептори.

#### **4 модуль. Тема: Фізична реабілітація при захворюваннях обміну речовин.**

##### **ТЕСТОВЕ ЗАВДАННЯ № 4.1**

1. При подагрі рухи в міжфалангових і п'ясно-фалангових суглобах кисті та пальців проводяться з обов'язковою фіксацією вищерозташованого сегмента. Виконуються активні вправи для:

- а) всіх ушкоджених суглобів по осях рухів в них з неповною амплітудою;
- б) всіх ушкоджених суглобів по осях рухів в них з повною амплітудою;
- в) всіх неушкоджених суглобів по осях рухів в них з повною амплітудою.

2. Які фізичні лікувальні чинники призначають хворому на подагру під час гострого нападу?

- а) фізіотерапію не застосовують;
- б) електрофорез літію, ультразвук, ванни сульфідні, радонові, йодобромні, хлоридно-натрієві;

в) УВЧ-терапію, мікрохвильову терапію, індуктотермію, електрофорез новокаїну, УФО, світлотеплову ванну або солюкс на ділянку суглобів.

3. На яку дистанцію рекомендують ходьбу при цукровому діабеті?

- а) ходьбу у повільному темпі до 1 км;
- б) ходьбу у повільному темпі до 2-3 км ;
- в) ходьбу у повільному темпі до 10-12 км.

4. Ендогенна причина виникнення ожиріння?

- а) порушення гормональної функції щитовидної і статевих залоз, гіпофізу або регуляції жирового обміну ЦНС;
- б) переїдання, надмірне вживання їжі, багаті вуглеводами і жирами, недостатня фізична активність і зменшення енерговитрат;
- в) шкідливі звички.

5. Екзогенна причина виникнення ожиріння?

- а) порушення гормональної функції щитовидної і статевих залоз, гіпофізу або регуляції жирового обміну ЦНС;
- б) переїдання, надмірне вживання їжі, багаті вуглеводами і жирами, недостатня фізична активність і зменшення енерговитрат;
- в) шкідливі звички.

6. Якими ознаками характеризується I ступінь ожиріння?

- а) маса тіла перевищує фізіологічну норму на 15-29 %;
- б) маса тіла перевищує фізіологічну норму на 30-49%;
- в) маса тіла перевищує фізіологічну норму на 50-100%.

7. Якими ознаками характеризується II ступінь ожиріння?

- а) маса тіла перевищує фізіологічну норму на 15-29 %;
- б) маса тіла перевищує фізіологічну норму на 30-49%;
- в) маса тіла перевищує фізіологічну норму на 50-100%.

8. Якими ознаками характеризується III ступінь ожиріння?

- а) маса тіла перевищує фізіологічну норму на 30-49%;
- б) маса тіла перевищує фізіологічну норму на 50-100%.
- в) маса тіла перевищує фізіологічну норму — понад 100%.

9. Якими ознаками характеризується IV ступінь ожиріння?

- а) маса тіла перевищує фізіологічну норму на 30-49%;
- б) маса тіла перевищує фізіологічну норму на 50-100%;
- в) маса тіла перевищує фізіологічну норму — понад 100%.

10. При якому коефіцієнті втрати маси тіла (К), результати лікування ожиріння вважають добрими?

- а) якщо К перевищує 15 %;
- б) коли К дорівнює 5-15 % ;
- в) коли К дорівнює 5 % і нижче.

11. При якому коефіцієнті втрати маси тіла (К), результати лікування ожиріння оцінюють як задовільні?

- а) якщо К перевищує 15 %;
- б) коли К дорівнює 5-15 % ;
- в) незадовільним — 5 % і нижче.

12. При якому коефіцієнті втрати маси тіла (К), результати лікування ожиріння вважають незадовільними?

- а) якщо К перевищує 15 %;
- б) коли К дорівнює 5-15 % ;
- в) коли К дорівнює 5 % і нижче.

13. Які вправи не використовують в комплексі ЛФК при цукровому діабеті?

- а) вправи із значним загальним силовим напруженням та вправи на швидкість;
- б) близький туризм, ходьбу на лижах, веслування, плавання, рухливі ігри;
- в) загальнорозвиваючі, дихальні і вправи на розслаблення.

14. Який провідний механізм лікувальної дії лікувальної фізичної культури при захворюваннях обміну речовин?

- а) трофічний;
- б) нервово-рефлекторний;
- в) тонізуючий.

15. Які провідні механізми лікувальної дії масажу при захворюваннях обміну речовин?

- а) нервово-рефлекторний, механічний;
- б) нервово-рефлекторний і гуморальний;
- б) гуморальний і механічний.

16. Які основні механізми лікувальної дії фізіотерапії при захворюваннях обміну речовин?

- а) нервово-рефлекторний і гуморальний;
- б) гуморальний і механічний;
- в) гуморальний і тонізуючий.

17. Які основні механізми лікувальної дії фізичних вправ на організм хворого?

- а) нервово-рефлекторний, гуморальний і тонізуючий;
- б) тонізуюча, трофічна дія, формування компенсацій і нормалізація функцій;
- в) нервово-рефлекторний, гуморальний і механічний.

18. Які найпоширеніші захворювання обміну речовин?

- а) ожиріння, цукровий діабет, подагра;
- б) гастрит, цукровий діабет, пневмонія;
- в) ожиріння, спланхноптоз, подагра.

19. В яких формах застосовують ЛФК?

- а) індивідуальна, малогрупова, групова і самотійна;

б) ранкова гігієнічна гімнастика, лікувальна гімнастика, самостійні заняття, лікувальна ходьба, теренкур, спортивні вправи та ігри, гідрокінезитерапія;

в) фізичні вправи та природні чинники.

20 . Які розрізняють методи проведення лікувальної гімнастики?

а) ранкова гігієнічна гімнастика, лікувальна гімнастика, самостійні заняття, лікувальна ходьба, теренкур, спортивні вправи та ігри, гідрокінезитерапія;

б) індивідуальний, малогруповий, груповий і самостійний;

в) фізичні вправи та природні чинники.

### Правильні відповіді

1 модуль. Тема: Фізична реабілітація при захворюванні серцево-судинної системи. Тестове завдання № 1.1		2 модуль. Тема: Фізична реабілітація при захворюваннях органів дихання. Тестове завдання № 2.1	
Номер питання	Відповідь	Номер питання	Відповідь
1	а	1	в
2	в	2	в
3	б	3	в
4	а	4	в
5	в	5	б
6	в	6	а
7	б	7	а
8	в	8	а
9	а	9	в
10	в	10	д
11	а	11	в
12	б	12	в
13	в	13	б
14	б	14	б
15	б	15	б
16	б	16	б
17	в	17	а
18	г	18	а
19	в	19	б

20	а	20	В
21	а	21	Г
22	Г	22	Г
23	а		
24	а		
25	б		
26	а		
27	б		
28	В		

<b>3 модуль. Тема: Фізична реабілітація при захворюваннях органів травлення. Тестове завдання № 3.1</b>		<b>4 модуль. Тема: Фізична реабілітація при захворюваннях обміну речовин. Тестове завдання № 4.1</b>	
<b>Номер питання</b>	<b>Відповідь</b>	<b>Номер питання</b>	<b>Відповідь</b>
1	В	1	В
2	а	2	В
3	а	3	В
4	а	4	а
5	В	5	б
6	а	6	а
7	В	7	б
8	В	8	б
9	В	9	В
10	В	10	а
11	В	11	б
12	В	12	В
13	б	13	а
14	а	14	а
15	В	15	а
16	а	16	а
17	б	17	б
18	а	18	а
19	б	19	б
20	В	20	б

## Література

1. Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації: [навч. посіб. для студ. вищ. навч.закладів] / Т. Бойчук, М. Голубєва, О. Левандовський, Л. Войчишин – Львів : ЗУКЦ, 2010. – 240 с.
2. Мурза В. П. Фізична реабілітація : [навч. посібник для студ вищ. навч закладів] / В. П. Мурза – К. : Орлан. 2004. – 599 с.
3. Мухін В. М. Фізична реабілітація : [підручник] / В. М. Мухін. – К. : Олімпійська література, 2009. – 488 с.
4. Фізична реабілітація : [навч.-метод. посібник] / уклад. П. І. Євстратов. – Чернівці : Рута, 2003. – 139 с.
5. Немедикаментозные методы реабилитации при заболеваниях желудочно-кишечного тракта у детей и подростков / Т. И. Ахмедов, Ю. В. Белоусов, В. А. Скумин, Н. А. Федоренко. – Харьков : Консум, 2003. – 156 с.
6. Гордон Н. Ф. Инсульт и двигательная активность: [научное видання] / Н. Ф. Гордон. – К. : Олимпийская литература, 1999. – 127 с.
7. Гордон Н. Ф. Заболевания органов дыхания и двигательная активность / Н. Ф. Гордон. – К. : Олимпийская литература, 1999. – 127 с.
8. Заболевания сердца и реабилитация : [учебное пособие] / ред.: М. Л. Поллок, Д. Х. Шмидт. – К. : Олимпийская литература, 2000. – 407 с.
9. Исаев Ю. А. Бронхиальная астма. Конвенциональные и не конвенциональные методы лечения : [справочник для студентов медицинских институтов] / Ю. А. Исаев, А. А. Мойсюк – М. : Наука, 2007. – 167 с.
10. Марченко О. К. Фізична реабілітація при бронхіальній астмі : [навч. посіб. для студ. вищ. навч. закладів] / О. К. Марченко, В. І. Ігнат'єва, М. М. Василенко – К. : Науковий світ, 2009. – 91 с.
11. Елисеєв Ю. Ю. Внутренние болезни : [учебн. пособие] / под ред. Ю. Ю. Елисеєва. – М. : Крон-ПРЕСС, 2003. – 858 с.
12. Полная энциклопедия лечебной гимнастики : [справочник] / под ред. Г. А. Евдокимовой – М. : ЭКСМО, 2003. – 512 с.
13. Физическая реабилитация : [учебник для академий и институтов физической культуры] / под ред. С. Н. Попова. – Р-н-Д. : Феникс, 2006. – 608 с.
14. Фізична реабілітація при захворюваннях внутрішніх органів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://vo.ukraine.edu.ua>
15. Фізична реабілітація при розладах обміну речовин [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://bukvar.su/medicina-zdorove/123688-Fizicheskaya-reabilitaciya-pri-rasstroystvah-obmena-veshestv.html>



