

1. Із яких вправ може складатися активна корекція хребта пацієнта з діагнозом: правосторонній грудний сколіоз?
- a. Відведення руки вбік до горизонталі з бокуувігнутості дуги викривлення
 - b. Нахил вперед із відведенням прямої руки
 - c. Підйом руки вгору зі сторониувігнутості дуги викривлення та нахил праворуч
 - d. Підйом руки вгору зі сторони випуклості дуги викривлення та нахил ліворуч
 - e. Нахил назад із ротацією в бік дуги викривлення
2. Із яких вправ може складатися активна корекція хребта пацієнта з діагнозом: правосторонній грудний сколіоз?
- a. Нахил назад із ротацією в бік дуги викривлення
 - b. Підйом руки вгору зі сторони випуклості дуги викривлення та нахил ліворуч
 - c. Нахил вперед із відведенням прямої руки
 - d. Відведення руки вбік до горизонталі з бокуувігнутості дуги викривлення
 - e. Підйом руки вгору зі сторониувігнутості дуги викривлення та нахил праворуч
3. Із якою метою застосовують валик під стегна та нижню частину живота, виконуючи позиціонування лежачого пацієнта?
- a. Для тренування м'язів живота
 - b. Для зменшення черевного тиску
 - c. Для зменшення напруження м'язів плечового пояса та ротаторів
 - d. Для збільшення черевного тиску
 - e. Для усунення лордозу поперекового відділу хребта
4. Із якою метою застосовують валик під стегна та нижню частину живота, виконуючи позиціонування лежачого пацієнта?
- a. Для тренування м'язів живота
 - b. Для збільшення черевного тиску
 - c. Для зменшення напруження м'язів плечового пояса та ротаторів
 - d. Для усунення лордозу поперекового відділу хребта
 - e. Для зменшення черевного тиску
5. Військовослужбовець віком 41 рік отримав пошкодження спинного мозку внаслідок мінно-вибухової трауматичності. Він втратив рухову функцію нижньої конечності.
- a. C6
 - b. C5
 - c. T2
 - d. T1
 - e. C7
6. Військовослужбовець віком 41 рік отримав пошкодження спинного мозку внаслідок мінно-вибухової трауматичності. Він втратив рухову функцію нижньої конечності.
- a. C7
 - b. C5
 - c. T2
 - d. C6
 - e. T1
7. Дванадцятирічній дівчинці встановлено діагноз: ДЦП. По дому та в школі зазвичай ходить самостійно.
- a. I
 - b. II
 - c. V
 - d. IV
 - e. III
8. Дванадцятирічній дівчинці встановлено діагноз: ДЦП. По дому та в школі зазвичай ходить самостійно.
- a. IV
 - b. I
 - c. V
 - d. III
 - e. II
9. Двомісячній дитині встановлено діагноз: вада розвитку ЦНС, мієломенінгоцелюстний грудного відділу хребта.
- a. Із затримкою навчиться сидіти з опорою на руки, зможе навчитися повзати тільки по-пластунськи, до 2 років
 - b. Сидіти незалежно, перевертатись і повзати навчиться вчасно, до 2 років навчиться ходити, потребує підтримки
 - c. Із затримкою навчиться сидіти за умови підтримки тулуба, можливе опанування перекачування, основний рівень розвитку відсутній
 - d. Сидіти незалежно та перевертатися навчиться вчасно, до 2-3 років навчиться повзати, до 4 років може ходити
 - e. Сидіти незалежно, перевертатися, повзати та ходити навчиться вчасно
10. Двомісячній дитині встановлено діагноз: вада розвитку ЦНС, мієломенінгоцелюстний грудного відділу хребта.

a. Сидіти незалежно, перевертатися, повзати та ходити навчиться вчасно

b. Із затримкою навчиться сидіти за умови підтримки тулуба, можливе опанування перекачування, осно

c. Сидіти незалежно та перевертатися навчиться вчасно, до 2-3 років навчиться повзати, до 4 років мо

d. Із затримкою навчиться сидіти з опорою на руки, зможе навчитися повзати тільки по-пластунськи, до

e. Сидіти незалежно, перевертатись і повзати навчиться вчасно, до 2 років навчиться ходити, потребув

11. Для визначення ступеня сили у пацієнтів із патологічними проблемами широко застосовується ММТ.

a. Сидячи на столі, гомілка звисає, коліно зігнуте на 90°, контраполаральні стегно відведені і стоп

b. -

c. Сидячи на столі, гомілка звисає, коліно зігнуте на 90°, контраполаральні стегно відведені і стоп

d. Сидячи на столі, гомілка звисає, коліно зігнуте на 90°, контраполаральні стегно відведені і стоп

e. Лежачи, нога зігнута під кутом 90°. Пацієнт розгибає коліно на повну амплітуду проти помірного о

12. Для визначення ступеня сили у пацієнтів із патологічними проблемами широко застосовується ММТ.

a. Лежачи, нога зігнута під кутом 90°. Пацієнт розгибає коліно на повну амплітуду проти помірного о

b. Сидячи на столі, гомілка звисає, коліно зігнуте на 90°, контраполаральні стегно відведені і стоп

c. Сидячи на столі, гомілка звисає, коліно зігнуте на 90°, контраполаральні стегно відведені і стоп

d. Сидячи на столі, гомілка звисає, коліно зігнуте на 90°, контраполаральні стегно відведені і стоп

e. -

13. Для збільшення амплітуди рухів при артrogенній контрактурі колінного суглоба у пацієнта вирішили

a. 10-15 с

b. 30-40 с

c. 20-30 с

d. 40-50 с

e. 50-60 с

14. Для збільшення амплітуди рухів при артrogенній контрактурі колінного суглоба у пацієнта вирішили

a. 50-60 с

b. 10-15 с

c. 20-30 с

d. 40-50 с

e. 30-40 с

15. Для ліквідації або зменшення яких контрактур треба використовувати постізометричну релаксацію

a. Міогенних

b. Артrogенних

c. Капсулярних

d. Десмогенних

e. Дерматогенних

16. Для ліквідації або зменшення яких контрактур треба використовувати постізометричну релаксацію

a. Десмогенних

b. Міогенних

c. Дерматогенних

d. Капсулярних

e. Артrogенних

17. Для оцінювання якого критерію використовується проба Ромберга як частина невролог

a. Відчуття локалізації

b. Динамічної рівноваги

c. Постави

d. Когнітивних порушень

e. Ризику падіння

18. Для оцінювання якого критерію використовується проба Ромберга як частина невролог

a. Когнітивних порушень

b. Динамічної рівноваги

c. Постави

d. Відчуття локалізації

e. Ризику падіння

19. Для пацієнтів після інфаркту міокарда існують 3-, 4-, 5-тижневі програми реабілітації. Який пока

a. Клас тяжкості

b. Функціональний клас

c. Рухова активність

d. Стан перед загостренням

e. Індивідуальний підхід

20. Для пацієнтів після інфаркту міокарда існують 3-, 4-, 5-тижневі програми реабілітації. Який пока

a. Функціональний клас

b. Стан перед загостренням

c. Клас тяжкості

d. Рухова активність

e. Індивідуальний підхід

21. Для яких тренувань у рамках програми кардіореабілітації характерні: періодичні та короткі серії

a. На велоергометрі з інтервальним навантаженням

b. На велоергометрі з рівномірним навантаженням

c. На велоергометрі зі ступінчасто-зростаючим навантаженням

d. На велоергометрі з помірним навантаженням

e. На велоергометрі з параболічним навантаженням

22. Для яких тренувань у рамках програми кардіореабілітації характерні: періодичні та короткі серії

a. На велоергометрі зі ступінчасто-зростаючим навантаженням

b. На велоергометрі з рівномірним навантаженням

c. На велоергометрі з інтервальним навантаженням

d. На велоергометрі з помірним навантаженням

e. На велоергометрі з параболічним навантаженням

23. Для якої патології ефекторно-вольової сфери характерні такі симптоми: повна відсутність активних

a. Неоцеребрального синдрому

b. Палеоцеребрального синдрому

c. Периферійного мотонейрона

d. Центрального мотонейрона

e. Хореатичного синдрому

24. Для якої патології ефекторно-вольової сфери характерні такі симптоми: повна відсутність активних

a. Хореатичного синдрому

b. Неоцеребрального синдрому

c. Палеоцеребрального синдрому

d. Центрального мотонейрона

e. Периферійного мотонейрона

25. До молодого фізичного терапевта звернувся чоловік віком 26 років зі скаргами на ушкодження прав

a. Задньої висувної шухляди

b. Лахмана

c. Передньої висувної шухляди

d. Еплі

e. Мак-Мюррея

26. До молодого фізичного терапевта звернувся чоловік віком 26 років зі скаргами на ушкодження прав

a. Задньої висувної шухляди

b. Передньої висувної шухляди

c. Еплі

d. Мак-Мюррея

e. Лахмана

27. До фізичного терапевта звернувся чоловік віком 29 років зі скаргами на біль по задній поверхні л

a. Ексцентричне скорочення

b. Ідеомоторна вправа

c. Фацілітація напруженого м'яза

d. Концентричне скорочення

e. Ізометричне скорочення

28. До фізичного терапевта звернувся чоловік віком 29 років зі скаргами на біль по задній поверхні л

a. Ізометричне скорочення

b. Ексцентричне скорочення

- c. Ідеомоторна вправа
- d. Фацілітація напруженого м'яза
- e. Концентричне скорочення

29. До якого виду вправ належить "напівприсід на балансувальній платформі"?

- a. Для розслаблення
- b. Для розвитку статичної рівноваги
- c. На витривалість
- d. Для розвитку динамічної рівноваги
- e. На гнучкість

30. До якого виду вправ належить "напівприсід на балансувальній платформі"?

- a. На витривалість
- b. На гнучкість
- c. Для розвитку статичної рівноваги
- d. Для розслаблення
- e. Для розвитку динамічної рівноваги

31. До якої групи належать симптоми Ласега, Нері, Вассермана?

- a. Менінгеальні
- b. Орального автоматизму
- c. Випадіння
- d. Стопні патологічні
- e. Натягу периферичних нервів і нервових корінців

32. До якої групи належать симптоми Ласега, Нері, Вассермана?

- a. Стопні патологічні
- b. Орального автоматизму
- c. Випадіння
- d. Менінгеальні
- e. Натягу периферичних нервів і нервових корінців

33. Жінка віком 35 років має синдром зап'ясткового каналу. Скаржиться на те, що не може друкувати

- a. На розтягування та змінення м'язів передпліччя
- b. На витривалість для згиначів передпліччя
- c. На збільшення амплітуди
- d. Мануальні мобілізаційні техніки
- e. З опором

34. Жінка віком 35 років має синдром зап'ясткового каналу. Скаржиться на те, що не може друкувати

- a. На витривалість для згиначів передпліччя
- b. З опором
- c. На збільшення амплітуди
- d. На розтягування та змінення м'язів передпліччя
- e. Мануальні мобілізаційні техніки

35. Жінка віком 75 років 2 тижні перебуває на витяжці у зв'язку з діафізарним переломом лівого стегн

- a. Відновлення силових показників м'язів нижніх кінцівок
- b. Збільшення щільності кісткової маси та покращення функціональної здатності м'язів
- c. Зниження ризику утворення тромбів у ділянці пошкодження
- d. Профілактика пролежнів і респіраторних порушень
- e. Відновлення амплітуди руху в колінному суглобі

36. Жінка віком 75 років 2 тижні перебуває на витяжці у зв'язку з діафізарним переломом лівого стегн

- a. Збільшення щільності кісткової маси та покращення функціональної здатності м'язів
- b. Профілактика пролежнів і респіраторних порушень
- c. Відновлення силових показників м'язів нижніх кінцівок
- d. Відновлення амплітуди руху в колінному суглобі
- e. Зниження ризику утворення тромбів у ділянці пошкодження

37. Жінці віком 59 років встановлено діагноз: остеоартрит правого колінного суглоба в стадії загостр

- a. Пасивні на збільшення амплітуди руху
- b. Ізометричні без осьового навантаження
- c. Статичні з осьовим навантаженням

- d. Ексцентричні з осьовим навантаженням
- e. Активні на збільшення амплітуди руху

38. Жінці віком 59 років встановлено діагноз: остеоартрит правого колінного суглоба в стадії загостр

- a. Статичні з осьовим навантаженням
- b. Ексцентричні з осьовим навантаженням
- c. Пасивні на збільшення амплітуди руху
- d. Ізометричні без осьового навантаження**
- e. Активні на збільшення амплітуди руху

39. Жінці віком 69 років діагностовано пневмонію середнього ступеня тяжкості з ураженням задніх осн

- a. Положення на животі, верхня частина тулуба опущена відносно горизонтальної площини**
- b. Положення на правому боці з напівобертом на спину
- c. -
- d. Положення лежачи на спині, верхня частина тулуба опущена відносно горизонтальної площини
- e. Положення сидячи в нахилі з опорою ліктями на коліна

40. Жінці віком 69 років діагностовано пневмонію середнього ступеня тяжкості з ураженням задніх осн

- a. -
- b. Положення на правому боці з напівобертом на спину
- c. Положення на животі, верхня частина тулуба опущена відносно горизонтальної площини**
- d. Положення лежачи на спині, верхня частина тулуба опущена відносно горизонтальної площини
- e. Положення сидячи в нахилі з опорою ліктями на коліна

41. З якого боку має знаходитися фізичний терапевт, щоб страхувати пацієнта із правостороннім геміпа

- a. Ліворуч від пацієнта, стоячи на сходинку нижче від нього
- b. Праворуч від пацієнта, стоячи на сходинку нижче від нього**
- c. Праворуч від пацієнта, стоячи на сходинку вище від нього
- d. Праворуч від пацієнта, стоячи перед ним

42. З якого боку має знаходитися фізичний терапевт, щоб страхувати пацієнта із правостороннім геміпа

- a. Праворуч від пацієнта, стоячи на сходинку вище від нього
- b. Ліворуч від пацієнта, стоячи на сходинку вище від нього
- c. Праворуч від пацієнта, стоячи на сходинку нижче від нього**
- d. Ліворуч від пацієнта, стоячи на сходинку нижче від нього
- e. Праворуч від пацієнта, стоячи перед ним

43. З якою метою виконуються пасивні вправи на розтяг м'язів у пацієнтів зі спастичністю, що виклика

- a. Для профілактики контрактур**
- b. Для формування рухових навичок
- c. Для зменшення спастичності та тонусу м'язів
- d. Для тренування сили м'язів
- e. Для венозного відтоку в спазмованих м'язах

44. З якою метою виконуються пасивні вправи на розтяг м'язів у пацієнтів зі спастичністю, що виклика

- a. Для зменшення спастичності та тонусу м'язів
- b. Для профілактики контрактур**
- c. Для формування рухових навичок
- d. Для тренування сили м'язів
- e. Для венозного відтоку в спазмованих м'язах

45. За рахунок чого відбуваються суттєві поліпшення рівноваги після вестибулярної реабілітації?

- a. Зміцнення м'язів і загальних силових показників
- b. Толерантності кардiorespirаторної системи до фізичного навантаження та підвищення загальної фіз
- c. Адаптації ЦНС, сенсорного зміщення або перебалансування систем чуття**
- d. Тренування нервових волокон периферичних нервів

46. За рахунок чого відбуваються суттєві поліпшення рівноваги після вестибулярної реабілітації?

- a. Тренування нервових волокон периферичних нервів
- b. Психоемоційної підготовки до виконання фізичної роботи великого обсягу
- c. Толерантності кардiorespirаторної системи до фізичного навантаження та підвищення загальної фіз
- d. Адаптації ЦНС, сенсорного зміщення або перебалансування систем чуття**

е. Зміцнення м'язів і загальних силових показників

47. За результатами обстеження пацієнта зі спинномозковою травмою виявлено: можливість довільного

а. Рівень В - неповне сенсорне ураження

б. Рівень D - неповне моторне ураження

с. Рівень А - повне ураження

д. Рівень Е - сенсорні та моторні функції в нормі

е. Рівень С - неповне моторне ураження

48. За результатами обстеження пацієнта зі спинномозковою травмою виявлено: можливість довільного

а. Рівень Е - сенсорні та моторні функції в нормі

б. Рівень В - неповне сенсорне ураження

с. Рівень D - неповне моторне ураження

д. Рівень А - повне ураження

е. Рівень С - неповне моторне ураження

49. За якою шкалою проводиться оцінка індивідуального сприйняття навантаження?

а. Борга

б. Берса

с. Бреса

д. Брюса

е. Берга

50. За якою шкалою проводиться оцінка індивідуального сприйняття навантаження?

а. Берса

б. Борга

с. Бреса

д. Берга

е. Брюса

51. Коли можна застосовувати фізичні вправи пацієнтам із діагнозом: виразкова хвороба шлунка та дванадцяти панкреато-холедошевої системи?

а. За 1 год після прийому їжі

б. За 30 хв після прийому їжі

с. Незалежно від часу прийому їжі

д. За 3 год після прийому їжі

е. За 1-1,5 год до прийому їжі

52. Коли можна застосовувати фізичні вправи пацієнтам із діагнозом: виразкова хвороба шлунка та дванадцяти панкреато-холедошевої системи?

а. Незалежно від часу прийому їжі

б. За 1 год після прийому їжі

с. За 30 хв після прийому їжі

д. За 3 год після прийому їжі

е. За 1-1,5 год до прийому їжі

53. Коли розпочинають післяінсультну реабілітацію із зауваженнями міждисциплінарної команди за умови:

а. Після 24-48 год від початку хвороби

б. Після 72 год від початку хвороби

с. Після першого тижня від початку хвороби

д. Після двох тижнів від початку хвороби

е. Після трьох тижнів від початку хвороби

54. Коли розпочинають післяінсультну реабілітацію із зауваженнями міждисциплінарної команди за умови:

а. Після двох тижнів від початку хвороби

б. Після першого тижня від початку хвороби

с. Після трьох тижнів від початку хвороби

д. Після 24-48 год від початку хвороби

е. Після 72 год від початку хвороби

55. Кукса характеризується такими показниками: зниженою функцією м'язів, болючістю під час пальпаторії

а. Довга

б. Функціональна

с. Малофункціональна

д. Коротка

е. Нефункціональна

56. Кукса характеризується такими показниками: зниженою функцією м'язів, болючістю під час пальпування
- a. Нефункціональна
 - b. Коротка
 - c. Довга
 - d. Малофункціональна**
 - e. Функціональна
57. На скільки відсотків маса тіла перевищує фізіологічну норму в пацієнта з II-м ступенем ожиріння?
- a. 20-25%
 - b. 10-15%
 - c. 50-60%
 - d. 70-80%
 - e. 30-49%**
58. На скільки відсотків маса тіла перевищує фізіологічну норму в пацієнта з II-м ступенем ожиріння?
- a. 70-80%
 - b. 50-60%
 - c. 20-25%
 - d. 30-49%**
 - e. 10-15%
59. На скільки сантиметрів змінюється відстань між остистими відростками під час проведення проби Олівера?
- a. Збільшується на 3-4 см**
 - b. Зменшується на 1 см
 - c. Збільшується на 8-9 см
 - d. Збільшується на 0,5 см
 - e. Зменшується на 12 см
60. На скільки сантиметрів змінюється відстань між остистими відростками під час проведення проби Олівера?
- a. Зменшується на 12 см
 - b. Зменшується на 1 см
 - c. Збільшується на 8-9 см
 - d. Збільшується на 0,5 см
 - e. Збільшується на 3-4 см**
61. На які тканинні структури діє найпоширеніший прийом масажу - погладжування?
- a. М'язовий шар
 - b. Підшкірна основа
 - c. Суглоб, фасції
 - d. Епідерміс, власне шкіра (дерма)**
 - e. Сухожилля
62. На які тканинні структури діє найпоширеніший прийом масажу - погладжування?
- a. Сухожилля
 - b. Суглоб, фасції
 - c. Підшкірна основа
 - d. Епідерміс, власне шкіра (дерма)**
 - e. М'язовий шар
63. Новонародженій дитині діагностовано правобічну вроджену м'язову кривошию. На що треба спрямувати
- a. Розслаблення груднинно-ключично-соскоподібного м'яза з правого боку, стимуляцію трапецієподібного
 - b. Стимуляцію груднинно-ключично-соскоподібних м'язів із правого та лівого боків, стимуляцію трапецієподібного
 - c. Розслаблення груднинно-ключично-соскоподібного та трапецієподібного м'язів з правого боку, стимуляцію трапецієподібного**
 - d. Стимуляцію груднинно-ключично-соскоподібного м'яза з лівого боку та стимуляцію трапецієподібного
 - e. Розслаблення трапецієподібних м'язів з обох боків та стимуляцію груднинно-ключично-соскоподібного
64. Новонародженій дитині діагностовано правобічну вроджену м'язову кривошию. На що треба спрямувати
- a. Стимуляцію груднинно-ключично-соскоподібних м'язів із правого та лівого боків, стимуляцію трапецієподібного
 - b. Розслаблення трапецієподібних м'язів з обох боків та стимуляцію груднинно-ключично-соскоподібного
 - c. Розслаблення груднинно-ключично-соскоподібного м'яза з правого боку, стимуляцію трапецієподібного
 - d. Стимуляцію груднинно-ключично-соскоподібного м'яза з лівого боку та стимуляцію трапецієподібного
 - e. Розслаблення груднинно-ключично-соскоподібного та трапецієподібного м'язів з правого боку, стимуляцію трапецієподібного**
65. Одним із методів оперативного контролю фізичної терапії у довготривалому періоді реабілітації в

- a. У спокої 90%, під час фізичних навантажень абсолютний мінімум - 85%
- b. У спокої 90%, під час фізичних навантажень абсолютний мінімум - 80%
- c. У спокої 95%, під час фізичних навантажень абсолютний мінімум - 85%
- d. -

e. У спокої 95%, під час фізичних навантажень абсолютний мінімум - 80%

66. Одним із методів оперативного контролю фізичної терапії у довготривалому періоді реабілітації в

- a. -
- b. У спокої 90%, під час фізичних навантажень абсолютний мінімум - 80%
- c. У спокої 95%, під час фізичних навантажень абсолютний мінімум - 85%
- d. У спокої 95%, під час фізичних навантажень абсолютний мінімум - 80%
- e. У спокої 90%, під час фізичних навантажень абсолютний мінімум - 85%

67. Пацієнт віком 40 років два роки тому потрапив у ДТП та отримав травму спинного мозку. Після цього

- a. A
- b. B
- c. E
- d. D
- e. C

68. Пацієнт віком 40 років два роки тому потрапив у ДТП та отримав травму спинного мозку. Після цього

- a. B
- b. E
- c. A
- d. C
- e. D

69. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на неможливість швидко пересуватися через задишку та нешвид

- a. "Встань та йди" з обліком часу
- b. "Ходьба на 10 метрів" з обліком часу
- c. 6-хвилинна ходьба
- d. Динамічний індекс ходьби
- e. "Ходьба на 6 метрів" з обліком часу

70. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на неможливість швидко пересуватися через задишку та нешвид

- a. Динамічний індекс ходьби
- b. "Ходьба на 10 метрів" з обліком часу
- c. "Ходьба на 6 метрів" з обліком часу
- d. 6-хвилинна ходьба
- e. "Встань та йди" з обліком часу

71. Пацієнт віком 50 років зі спастичним колітом в анамнезі, професійна діяльність якого пов'язана з

- a. Лежачі на боці
- b. Колінно-кистевое положення
- c. Лежачі на животі
- d. Стоячи на колінах
- e. Лежачі на спині

72. Пацієнт віком 50 років зі спастичним колітом в анамнезі, професійна діяльність якого пов'язана з

- a. Лежачі на боці
- b. Лежачі на животі
- c. Стоячи на колінах
- d. Лежачі на спині
- e. Колінно-кистевое положення

73. Пацієнт віком 62 роки перебуває на реабілітації у зв'язку з перенесеним ішемічним інсультом. Фіз

- a. Дотягнутися паретичною рукою до здорової ноги
- b. Дотягнутися здоровою рукою та здоровою ногою до здорового боку
- c. Дотягнутися паретичною рукою та паретичною ногою до здорового боку
- d. Дотягнутися паретичною ногою до здорової руки
- e. Дотягнутися здоровою рукою та здоровою ногою до ураженого боку

74. Пацієнт віком 62 роки перебуває на реабілітації у зв'язку з перенесеним ішемічним інсультом. Фіз

- a. Дотягнутися паретичною рукою та паретичною ногою до здорового боку

- b. Дотягнутися паретичною рукою до здорової ноги
- c. Дотягнутися паретичною ногою до здорової руки

d. Дотягнутися здоровою рукою та здоровою ногою до здорового боку

- e. Дотягнутися здоровою рукою та здоровою ногою до ураженого боку

75. Пацієнт віком 75 років має вологий (продуктивний) кашель більше ніж 10 років та задишку, що виникла

a. Із позитивним тиском на видиху

b. Із негативним тиском на вдиху

c. Із позитивним тиском на вдиху

d. -

e. Із негативним тиском на видиху

76. Пацієнт віком 75 років має вологий (продуктивний) кашель більше ніж 10 років та задишку, що виникла

a. Із позитивним тиском на вдиху

b. -

c. Із негативним тиском на вдиху

d. Із позитивним тиском на видиху

e. Із негативним тиском на видиху

77. Пацієнт знаходитьться на кардіореабілітації після перенесеного інфаркту міокарда. Які вправи є важливими

a. Вправи постізометричної релаксації для грудного відділу хребта

b. З амплітудою руху для верхніх кінцівок

c. Вправи постізометричної релаксації для шийного відділу хребта

d. Вправи постізометричної релаксації для верхніх та нижніх кінцівок

e. З амплітудою руху для нижніх кінцівок

78. Пацієнт знаходитьться на кардіореабілітації після перенесеного інфаркту міокарда. Які вправи є важливими

a. Вправи постізометричної релаксації для грудного відділу хребта

b. Вправи постізометричної релаксації для шийного відділу хребта

c. З амплітудою руху для нижніх кінцівок

d. Вправи постізометричної релаксації для верхніх та нижніх кінцівок

e. З амплітудою руху для верхніх кінцівок

79. Пацієнт після перенесеної ЧМТ перебуває на післягострому етапі реабілітації. За результатами обслуговування

a. Медсестринський догляд у відділенні неврології

b. Паліативна допомога в умовах хоспісу

c. Реабілітаційна допомога в амбулаторних умовах

d. Реабілітаційна допомога в стаціонарних умовах

e. Телереабілітація в домашніх умовах

80. Пацієнт після перенесеної ЧМТ перебуває на післягострому етапі реабілітації. За результатами обслуговування

a. Телереабілітація в домашніх умовах

b. Медсестринський догляд у відділенні неврології

c. Реабілітаційна допомога в стаціонарних умовах

d. Паліативна допомога в умовах хоспісу

e. Реабілітаційна допомога в амбулаторних умовах

81. Пацієнт скаржиться на сильний біль у лівій гомілці та стопі під час ходьби. Об'єктивно спостерігається

a. Затульний

b. Великогомілковий

c. Сідничний

d. Стегновий

e. Малогомілковий

82. Пацієнт скаржиться на сильний біль у лівій гомілці та стопі під час ходьби. Об'єктивно спостерігається

a. Стегновий

b. Затульний

c. Малогомілковий

d. Сідничний

e. Великогомілковий

83. Пацієнт скаржиться на часті запаморочення, головокружіння під час зміни положення голови. В аналізі

a. Міні-тест оцінки системи динамічної рівноваги

b. Тест сенсорної організації

c. Імпульсний тест голови

d. Маневр Дікса-Холпайка

e. Тест стояння на одній нозі

84. Пацієнт скаржиться на часті запаморочення, головокружіння під час зміни положення голови. В ана

a. Тест стояння на одній нозі

b. Міні-тест оцінки системи динамічної рівноваги

c. Маневр Дікса-Холпайка

d. Тест сенсорної організації

e. Імпульсний тест голови

85. Пацієнт із бронхопневмонією скаржиться на виснажливий кашель із виділенням невеликої кількості

a. Лежачи на лівому боці, з піднятим тулубом щодо голови

b. Лежачи на животі, з невеликим підняттям тулуба

c. Сидячи, з невеликим відхиленням тулуба назад

d. Лежачи на правому боці, з піднятим тулубом щодо голови

e. Сидячи, з невеликим нахилом тулуба вперед

86. Пацієнт із бронхопневмонією скаржиться на виснажливий кашель із виділенням невеликої кількості

a. Сидячи, з невеликим нахилом тулуба вперед

b. Лежачи на животі, з невеликим підняттям тулуба

c. Лежачи на правому боці, з піднятим тулубом щодо голови

d. Сидячи, з невеликим відхиленням тулуба назад

e. Лежачи на лівому боці, з піднятим тулубом щодо голови

87. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано з глибокими опіками ділянки ліктьового суглоба. Протипоказ

a. 24 годин з моменту отримання травми

b. 36 годин з моменту шпиталізації

c. 48 годин з моменту отримання травми

d. 72 годин з моменту отримання травми

e. 24 годин з моменту шпиталізації

88. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано з глибокими опіками ділянки ліктьового суглоба. Протипоказ

a. 24 годин з моменту шпиталізації

b. 48 годин з моменту отримання травми

c. 36 годин з моменту шпиталізації

d. 72 годин з моменту отримання травми

e. 24 годин з моменту отримання травми

89. Пацієнта з дефектом черепа в лівій скронево-тім'яній ділянці на 5 добу після оперативного видале

a. -

b. Через уражену сторону без допомоги фізичного терапевта

c. Через неуражену сторону без допомоги фізичного терапевта

d. Через уражену сторону з допомогою фізичного терапевта

e. Через неуражену сторону із допомогою фізичного терапевта

90. Пацієнта з дефектом черепа в лівій скронево-тім'яній ділянці на 5 добу після оперативного видале

a. Через уражену сторону без допомоги фізичного терапевта

b. Через неуражену сторону без допомоги фізичного терапевта

c. -

d. Через уражену сторону з допомогою фізичного терапевта

e. Через неуражену сторону із допомогою фізичного терапевта

91. Пацієнта віком 27 років перебуває на стаціонарному лікуванні з діагнозом: гостра лівобічна нижн

a. Лежачи на лівому боці, з валиком під тазом і під нижньою частиною грудної клітки, частина ліжка з

b. Сидячи, трохи нахилитися вперед і вправо

c. Лежачи на лівому боці, частина ліжка з боку голови піднята на 30 см

d. Лежачи на правому боці, частина ліжка з боку голови піднята на 30 см

e. Лежачи на правому боці, з валиком під тазом і під нижньою частиною грудної клітки, частина ліжка

92. Пацієнта віком 27 років перебуває на стаціонарному лікуванні з діагнозом: гостра лівобічна нижн

a. Лежачи на правому боці, частина ліжка з боку голови піднята на 30 см

b. Лежачи на лівому боці, з валиком під тазом і під нижньою частиною грудної клітки, частина ліжка з

c. Сидячи, трохи нахилитися вперед і вправо

- d. Лежачи на правому боці, з валиком під тазом і під нижньою частиною грудної клітки, частина ліжка
- e. Лежачи на лівому боці, частина ліжка з боку голови піднята на 30 см
93. Пацієнтки віком 42 роки звернулася до фізичного терапевта з проханням призначити візок. Із анамнезу:
- a. 40 см
 - b. 30 см
 - c. 45 см
 - d. 42 см**
 - e. 38 см
94. Пацієнтки віком 42 роки звернулася до фізичного терапевта з проханням призначити візок. Із анамнезу:
- a. 45 см
 - b. 38 см
 - c. 30 см
 - d. 40 см
 - e. 42 см**
95. Пацієнтика віком 45 років, майстер-перукар, звернулася до фізичного терапевта зі скаргами на біль:
- a. Неможливість сушити волосся феном
 - b. Обмеження при виконанні хатньої роботи як хозяйки оселі
 - c. Труднощі при згинанні руки**
 - d. Проблеми, пов'язані з проживанням у власному будинку із трирічною донькою
 - e. Неможливість застібнути бретельки бюстгальтера
96. Пацієнтика віком 45 років, майстер-перукар, звернулася до фізичного терапевта зі скаргами на біль:
- a. Неможливість сушити волосся феном
 - b. Проблеми, пов'язані з проживанням у власному будинку із трирічною донькою
 - c. Обмеження при виконанні хатньої роботи як хозяйки оселі
 - d. Труднощі при згинанні руки**
 - e. Неможливість застібнути бретельки бюстгальтера
97. Пацієнтика скаржиться на обмеження рухів у ліктьовому суглобі після зняття іммобілізації (2 тижні):
- a. III та IV**
 - b. I, II та IV
 - c. II та III
 - d. I та II
 - e. I та IV
98. Пацієнтика скаржиться на обмеження рухів у ліктьовому суглобі після зняття іммобілізації (2 тижні):
- a. I та II
 - b. I, II та IV
 - c. I та IV
 - d. III та IV**
 - e. II та III
99. Пацієнтові віком 32 роки з передньо-нижнім вивихом плечової кістки після знеболення проведено вправи:
- a. Гіпсову лонгету від травмованого до променево-зап'ясткового суглоба
 - b. Торако-брахіальну гіпсову пов'язку
 - c. Фіксацію косинкою
 - d. Пов'язку Дезо**
 - e. Скелетне витягнення за плечову кістку
100. Пацієнтові віком 32 роки з передньо-нижнім вивихом плечової кістки після знеболення проведено вправи:
- a. Фіксацію косинкою
 - b. Скелетне витягнення за плечову кістку
 - c. Торако-брахіальну гіпсову пов'язку
 - d. Пов'язку Дезо**
 - e. Гіпсову лонгету від травмованого до променево-зап'ясткового суглоба
101. Пацієнту віком 63 роки із встановленим діагнозом ішемічної хвороби серця було проведено тредмілл:
- a. Необхідність корекції медикаментозної терапії
 - b. Необхідність повторного проведення навантажувальних проб
 - c. Підвищення тонусу симпатичного відділу нервової системи
 - d. Підвищення тонусу парасимпатичного відділу нервової системи

e. Досягнення порогу толерантності до фізичного навантаження

102. Пацієнту віком 63 роки із встановленим діагнозом ішемічної хвороби серця було проведено тредміл

a. Підвищення тонусу парасимпатичного відділу нервової системи

b. Досягнення порогу толерантності до фізичного навантаження

c. Необхідність корекції медикаментозної терапії

d. Необхідність повторного проведення навантажувальних проб

e. Підвищення тонусу симпатичного відділу нервової системи

103. Пацієнту з діагнозом: хронічний панкреатит (ХП) - необхідно обстежити функціональну силу м'язів

a. Встань та йди

b. Тіннеті

c. Мотрісіті

d. П'яти присідань

e. Берга

104. Пацієнту з діагнозом: хронічний панкреатит (ХП) - необхідно обстежити функціональну силу м'язів

a. Тіннеті

b. Берга

c. Мотрісіті

d. Встань та йди

e. П'яти присідань

105. Пацієнту після ГПМК треба обстежити ризик падіння. Який тест буде оптимальним для використан

a. Тест 20 присідань

b. Тест "Встань та йди"

c. Тест Френчай

d. Динамічний індекс ходьби

e. Тест 6-хвилинної ходьби

106. Пацієнту після ГПМК треба обстежити ризик падіння. Який тест буде оптимальним для використан

a. Тест Френчай

b. Тест 6-хвилинної ходьби

c. Динамічний індекс ходьби

d. Тест 20 присідань

e. Тест "Встань та йди"

107. Пацієнту із геміпарезом після перенесеного ішемічного інсульту в ранньому відновному періоді пл

a. На антагоністах спастичних м'язів руки та синергістах спастичних м'язів ноги

b. На спастичних м'язах руки та ноги

c. На м'язах агоністах

d. На антагоністах спастичних м'язів руки та ноги

e. На синергістах спастичних м'язів руки та ноги

108. Пацієнту із геміпарезом після перенесеного ішемічного інсульту в ранньому відновному періоді пл

a. На м'язах агоністах

b. На антагоністах спастичних м'язів руки та синергістах спастичних м'язів ноги

c. На антагоністах спастичних м'язів руки та ноги

d. На спастичних м'язах руки та ноги

e. На синергістах спастичних м'язів руки та ноги

109. Пацієнтці віком 58 років із симптомами менопаузи та зниженою щільністю кісткової тканини (за ре

a. Синтез вітаміну D_3 у шкірі

b. Синтез вітаміну D_2 у шкірі

c. Всмоктування вітаміну D_2 в кишечнику

d. Метаболізм вітаміну D в печінці

e. Всмоктування вітаміну D_3 в кишечнику

110. Пацієнтці віком 58 років із симптомами менопаузи та зниженою щільністю кісткової тканини (за ре

a. Всмоктування вітаміну D_2 в кишечнику

b. Всмоктування вітаміну D_3 в кишечнику

c. Синтез вітаміну D_2 у шкірі

d. Метаболізм вітаміну D в печінці

e. Синтез вітаміну D_3 у шкірі

111. Під час визначення ефективності програми фізичної терапії оцінюють показники спірометрії. Який

- a. ОФВ1
- b. ЧД
- c. ПШВ
- d. ЖЕЛ**
- e. МОШ50

112. Під час визначення ефективності програми фізичної терапії оцінюють показники спірометрії. Який

- a. ПШВ
- b. ОФВ1
- c. ЖЕЛ**
- d. ЧД
- e. МОШ50

113. Під час виписки пацієнта з реабілітаційного неврологічного відділення його результати оцінюванн

- a. Ходьба з опорою на допоміжні засоби або з підтримкою іншої особи**
- b. Ходьба під контролем іншої особи
- c. Ходьба без допоміжних засобів пересування та допомоги іншої особи
- d. Ходьба без допоміжних засобів лише рівною поверхнею
- e. Переміщення на візку

114. Під час виписки пацієнта з реабілітаційного неврологічного відділення його результати оцінюванн

- a. Ходьба без допоміжних засобів пересування та допомоги іншої особи
- b. Переміщення на візку
- c. Ходьба з опорою на допоміжні засоби або з підтримкою іншої особи**
- d. Ходьба під контролем іншої особи
- e. Ходьба без допоміжних засобів лише рівною поверхнею

115. Під час дослідження чутливості пацієнт сидить із заплющеними очима. Руку пацієнта поперемінно

- a. Дискримінацію
- b. Стереогнозис
- c. Статестезію
- d. Локалізацію
- e. Кінестезію**

116. Під час дослідження чутливості пацієнт сидить із заплющеними очима. Руку пацієнта поперемінно

- a. Статестезію
- b. Кінестезію**
- c. Дискримінацію
- d. Локалізацію
- e. Стереогнозис

117. Під час обстеження пацієнта виявлено: повне зникнення активного руху в правій кінцівці, атонія,

- a. Палеоцеребелярний
- b. Периферичного мотонейрона**
- c. Паркінсона
- d. Центрального мотонейрона
- e. Гіпокінетично-ригідний

118. Під час обстеження пацієнта виявлено: повне зникнення активного руху в правій кінцівці, атонія,

- a. Паркінсона
- b. Гіпокінетично-ригідний
- c. Палеоцеребелярний
- d. Периферичного мотонейрона**
- e. Центрального мотонейрона

119. Під час обстеження полів зору за методикою "Плавного стеження" у пацієнта з наслідками ЗЧМТ (с

- a. Відвідного
- b. Блокового**
- c. Окорухового
- d. Зорового
- e. Трійчастого

120. Під час обстеження полів зору за методикою "Плавного стеження" у пацієнта з наслідками ЗЧМТ (с

- a. Зорового
- b. Відвідного
- c. Трійчастого
- d. Окорухового
- e. Блокового

121. Під час обстеження стабільності колінного суглоба за тестом Anterior/Posterior Drawer Test (пер

- a. Задньої хрестоподібної зв'язки
- b. Передньої хрестоподібної зв'язки
- c. Перелом надколінка
- d. Передньої частини меніска
- e. Середньої частини меніска

122. Під час обстеження стабільності колінного суглоба за тестом Anterior/Posterior Drawer Test (пер

- a. Середньої частини меніска
- b. Передньої хрестоподібної зв'язки
- c. Задньої хрестоподібної зв'язки
- d. Передньої частини меніска
- e. Перелом надколінка

123. Під час обстеження у пацієнта м'язів задньої поверхні стегна за шкалою Ашфорта при здійсненні шва

- a. Значне підвищення м'язового тонусу
- b. Помірне підвищення м'язового тонусу
- c. М'язову ригідність
- d. Легке підвищення м'язового тонусу
- e. Незначне підвищення м'язового тонусу

124. Під час обстеження у пацієнта м'язів задньої поверхні стегна за шкалою Ашфорта при здійсненні шва

- a. Незначне підвищення м'язового тонусу
- b. Помірне підвищення м'язового тонусу
- c. Легке підвищення м'язового тонусу
- d. Значне підвищення м'язового тонусу
- e. М'язову ригідність

125. Під час обстеження чоловіка після гострого порушення мозкового кровообігу (ГПМК) за функціональ

- a. Здатність переміщуватись із високим ризиком падіння

b. Здатність ходити з допомогою із середнім ризиком падіння

- c. Здатність ходити без допоміжних засобів
- d. Повністю залежить від інвалідного візка з високим ризиком падіння
- e. Незалежність від зовнішньої підтримки з малим ризиком падіння

126. Під час обстеження чоловіка після гострого порушення мозкового кровообігу (ГПМК) за функціональ

- a. Незалежність від зовнішньої підтримки з малим ризиком падіння

- b. Повністю залежить від інвалідного візка з високим ризиком падіння
- c. Здатність ходити без допоміжних засобів
- d. Здатність переміщуватись із високим ризиком падіння

e. Здатність ходити з допомогою із середнім ризиком падіння

127. Під час обстеження четыримісячної дитини щодо підвищеного тонусу м'язів фізичним терапевтом в

- a. GMFCS
- b. Ашвортса
- c. AIMS
- d. HINE**
- e. PEDI

128. Під час обстеження четыримісячної дитини щодо підвищеного тонусу м'язів фізичним терапевтом в

- a. Ашвортса
- b. GMFCS
- c. PEDI
- d. AIMS
- e. HINE**

129. Під час планового огляду тримісячного хлопчика неврологом виявлено значно підвищений тонус м

- a. Спастичну диплегію**

- b. Дискінетичну
- c. Спастичну геміплегію
- d. Гіперкінетичну
- e. Атонічно-астатичну форму Ферстера

130. Під час планового огляду тримісячного хлопчика неврологом виявлено значно підвищений тонус м'язів

- a. Дискінетичну
- b. Гіперкінетичну
- c. Спастичну геміплегію
- d. Атонічно-астатичну форму Ферстера
- e. Спастичну диплегію

131. Під час проведення мануально-м'язового тестування сили м'язів, які розгинають гомілку, фізичний

- a. L3
- b. L5
- c. L1
- d. L4
- e. L2

132. Під час проведення мануально-м'язового тестування сили м'язів, які розгинають гомілку, фізичний

- a. L4
- b. L3
- c. L2
- d. L5
- e. L1

133. Під час проведення мануально-м'язового тестування сили м'язів, які розгинають передпліччя, фізичний

- a. C4
- b. C5
- c. C3
- d. C6
- e. C7

134. Під час проведення мануально-м'язового тестування сили м'язів, які розгинають передпліччя, фізичний

- a. C6
- b. C7
- c. C3
- d. C5
- e. C4

135. Під час проведення нервово-м'язового обстеження пацієнт знаходився у положенні лежачи на спині

- a. Варіант норми
- b. Пошкодження крижово-клубового суглоба

- c. Поперекова радикулопатія
- d. Неврит сідничного нерва
- e. Синдром грушоподібного м'яза

136. Під час проведення нервово-м'язового обстеження пацієнт знаходився у положенні лежачи на спині

- a. Синдром грушоподібного м'яза
- b. Неврит сідничного нерва
- c. Пошкодження крижово-клубового суглоба

- d. Варіант норми
- e. Поперекова радикулопатія

137. Під час реабілітаційного обстеження чоловіка фізичний терапевт виявив ознаки правостороннього

- a. Комітету медичних досліджень
- b. Оцінки моторики Рівермід

- c. Для оцінки м'язової сили
- d. Бартела
- e. Модифіковану шкалу спастичності Ашфорта

138. Під час реабілітаційного обстеження чоловіка фізичний терапевт виявив ознаки правостороннього

- a. Модифіковану шкалу спастичності Ашфорта
- b. Оцінки моторики Рівермід

- c. Комітету медичних досліджень
- d. Для оцінки м'язової сили
- e. Бартела

139. Під час тестування у вихідному положенні пацієнта лежачи на спині фізичний терапевт зігнув ліву

- a. Передня хрестоподібна зв'язка
- b. Латеральний меніск
- c. Задня хрестоподібна зв'язка
- d. Медіальна колатеральна зв'язка
- e. Медіальний меніск

140. Під час тестування у вихідному положенні пацієнта лежачи на спині фізичний терапевт зігнув ліву

- a. Задня хрестоподібна зв'язка
- b. Передня хрестоподібна зв'язка
- c. Медіальна колатеральна зв'язка
- d. Латеральний меніск
- e. Медіальний меніск

141. Під час тестування фізичним терапевтом чоловіка віком 80 років виявлено, що пацієнту складно ск

- a. Деменції
- b. Гострого порушення мозкового кровообігу
- c. Хвороби Паркінсона
- d. Деадаптації
- e. Депривації

142. Під час тестування фізичним терапевтом чоловіка віком 80 років виявлено, що пацієнту складно ск

- a. Гострого порушення мозкового кровообігу
- b. Деадаптації
- c. Хвороби Паркінсона
- d. Депривації
- e. Деменції

143. Після артроскопії у пацієнта виявлено обмеження згинання гомілки ($0-32^{\circ}$). Яким має бути мінімум

- a. 35°
- b. 50°
- c. 45°
- d. 60°
- e. 40°

144. Після артроскопії у пацієнта виявлено обмеження згинання гомілки ($0-32^{\circ}$). Яким має бути мінімум

- a. 50°
- b. 60°
- c. 40°
- d. 35°
- e. 45°

145. Після перенесеного COVID-19 у пацієнта спостерігається дуже низька толерантність до навантажен

- a. Виконувати свою повсякденну діяльність і додаткові фізичні вправи середньої інтенсивності
- b. Зменшити свою повсякденну діяльність і виконувати фізичні вправи низької інтенсивності двічі на д
- c. Виконувати свою повсякденну діяльність і додаткові фізичні вправи низької інтенсивності тричі на
- d. Виконувати свою повсякденну діяльність і додаткові фізичні вправи низької та середньої інтенсивно
- e. Зменшити свою повсякденну діяльність і виконувати фізичні вправи низької інтенсивності

146. Після перенесеного COVID-19 у пацієнта спостерігається дуже низька толерантність до навантажен

- a. Зменшити свою повсякденну діяльність і виконувати фізичні вправи низької інтенсивності
- b. Зменшити свою повсякденну діяльність і виконувати фізичні вправи низької інтенсивності двічі на д
- c. Виконувати свою повсякденну діяльність і додаткові фізичні вправи низької інтенсивності тричі на
- d. Виконувати свою повсякденну діяльність і додаткові фізичні вправи низької та середньої інтенсивно
- e. Виконувати свою повсякденну діяльність і додаткові фізичні вправи середньої інтенсивності

147. Синдром неглекту характерний для осіб із гострим порушенням мозкового кровообігу. У якій частці

- a. Тім'яній
- b. Скроневій
- c. Потиличній

d. Лобовій

e. Мозочка

148. Скільки резерву частоти серцевих скорочень використовують вправи середньої інтенсивності?

a. Від 20% до 40%

b. Від 40% до 80%

c. Від 40% до 60%

d. Від 60% до 80%

e. Від 20% до 60%

149. Скільки резерву частоти серцевих скорочень використовують вправи середньої інтенсивності?

a. Від 60% до 80%

b. Від 20% до 40%

c. Від 40% до 60%

d. Від 40% до 80%

e. Від 20% до 60%

150. Спортсмен після загострення остеоартрозу колінного суглоба отримав рекомендації фізичного терапевта:

a. Відновлення

b. Підтримання

c. Вдосконалення

d. Впрацювання

e. Початковий

151. Спортсмен після загострення остеоартрозу колінного суглоба отримав рекомендації фізичного терапевта:

a. Підтримання

b. Відновлення

c. Початковий

d. Впрацювання

e. Вдосконалення

152. Тримісячній дівчинці встановлено діагноз: вада розвитку ЦНС, мієломенінгоцеle попереково-крижевого типу.

a. Сидіти незалежно та перевертатися навчиться вчасно, до 2-3 років навчиться повзати, до 4 років може ходити

b. Сидіти незалежно, перевертатись і повзати навчиться вчасно, до 2 років навчиться ходити, потребуває підтримки

c. Із затримкою навчиться сидіти з опорою на руки, зможе навчитися повзати тільки по-пластунськи, до 4 років може ходити

d. Із затримкою навчиться сидіти за умови підтримки тулуба, можливе опанування перекачування, основний метод ходи

e. Сидіти незалежно, перевертатися, повзати і ходити навчиться вчасно

153. Тримісячній дівчинці встановлено діагноз: вада розвитку ЦНС, мієломенінгоцеle попереково-крижевого типу.

a. Сидіти незалежно, перевертатись і повзати навчиться вчасно, до 2 років навчиться ходити, потребуває підтримки

b. Із затримкою навчиться сидіти з опорою на руки, зможе навчитися повзати тільки по-пластунськи, до 4 років може ходити

c. Сидіти незалежно, перевертатися, повзати і ходити навчиться вчасно

d. Із затримкою навчиться сидіти за умови підтримки тулуба, можливе опанування перекачування, основний метод ходи

e. Сидіти незалежно та перевертатися навчиться вчасно, до 2-3 років навчиться повзати, до 4 років може ходити

154. У військовослужбовця з легкою ЧМТ спостерігається порушення під час одночасного виконання двох умов:

a. На виконання великої кількості повторень

b. У дедалі складніших умовах

c. На швидкість виконання

d. Силового навантаження

e. Поділені на підзавдання, для кращого усвідомлення виконання

155. У військовослужбовця з легкою ЧМТ спостерігається порушення під час одночасного виконання двох умов:

a. Силового навантаження

b. На виконання великої кількості повторень

c. У дедалі складніших умовах

d. На швидкість виконання

e. Поділені на підзавдання, для кращого усвідомлення виконання

156. У дитини з ДЦП спостерігаються такі симптоми: несвідомі, неконтрольовані, повторювані, іноді стисливі.

a. Дискінетична форма

b. Спастичний геміпарез

c. Спастична диплегія

d. Атаксія

е. Спастичний тетрапарез

157. У дитини з ДЦП спостерігаються такі симптоми: несвідомі, неконтрольовані, повторювані, іноді ст

а. Спастична диплегія

б. Дискінетична форма

с. Спастичний геміпарез

д. Спастичний тетрапарез

е. Атаксія

158. У жінки віком 68 років діагноз: гостре порушення мозкового кровообігу. Період реабілітації - ст

а. Чадока

б. Оппенгейма

с. Гордона

д. Бабінського

е. Шеффера

159. У жінки віком 68 років діагноз: гостре порушення мозкового кровообігу. Період реабілітації - ст

а. Шеффера

б. Гордона

с. Бабінського

д. Чадока

е. Оппенгейма

160. У п'ятирічного хлопчика зі збереженими розумовими здібностями ДЦП проявляється нерегулярним

а. Спастичну геміплегію

б. Спастичну диплегію

с. Гіперкінетичну

д. Змішану

е. Атонічно-астатичну форму Ферстера

161. У п'ятирічного хлопчика зі збереженими розумовими здібностями ДЦП проявляється нерегулярним

а. Спастичну диплегію

б. Гіперкінетичну

с. Змішану

д. Спастичну геміплегію

е. Атонічно-астатичну форму Ферстера

162. У пацієнта 4 дні тому розвинувся ішемічний інсульт із вираженою дисфагією, лівобічний геміпарез

а. Лежачи на спині

б. Лежачи на правому боці

с. Сидячи з опущеними вниз ногами

д. Положення Фаулера

е. Лежачи на лівому боці

163. У пацієнта 4 дні тому розвинувся ішемічний інсульт із вираженою дисфагією, лівобічний геміпарез

а. Сидячи з опущеними вниз ногами

б. Лежачи на правому боці

с. Положення Фаулера

д. Лежачи на лівому боці

е. Лежачи на спині

164. У пацієнта із травмою спинного мозку після вогнепального поранення проведено обстеження за ш

а. D

б. A

с. E

д. B

е. C

165. У пацієнта із травмою спинного мозку після вогнепального поранення проведено обстеження за ш

а. E

б. B

с. A

д. C

е. D

166. У ранній післяшоковий період у пацієнта камбустіологічного профілю до реабілітаційних втручань

- a. Перешкоджає утворенню пролежнів
- b. Покращення кровообігу
- c. Перешкоджає утворенню контрактур
- d. Знижує ризик запалення
- e. Перешкоджає вивику плечового суглоба

167. У ранній післяшоковий період у пацієнта камбустіологічного профілю до реабілітаційних втручань

- a. Покращення кровообігу
- b. Знижує ризик запалення
- c. Перешкоджає вивику плечового суглоба
- d. Перешкоджає утворенню контрактур
- e. Перешкоджає утворенню пролежнів

168. У спортсмена спостерігається пошкодження м'язів, спричинене фізичним навантаженням (EIMD). Як

- a. Кріотерапію
- b. Електрофорез
- c. Термотерапію
- d. Тейпування
- e. Постізометричну релаксацію

169. У спортсмена спостерігається пошкодження м'язів, спричинене фізичним навантаженням (EIMD). Як

- a. Тейпування
- b. Кріотерапію
- c. Електрофорез
- d. Термотерапію
- e. Постізометричну релаксацію

170. У чоловіка віком 52 роки на 6-й день після тотального ендопротезування правого кульшового суглоба

- a. Тренування переходу з положення сидячи у положення стоячи
- b. Тренування ходьби з підлокітною милицею
- c. Тренування ходьби східцями із милицями
- d. Тренування ходьби східцями без милиць
- e. Тренування стояння з підлокітною милицею

171. У чоловіка віком 52 роки на 6-й день після тотального ендопротезування правого кульшового суглоба

- a. Тренування ходьби східцями без милиць
- b. Тренування переходу з положення сидячи у положення стоячи
- c. Тренування стояння з підлокітною милицею
- d. Тренування ходьби з підлокітною милицею
- e. Тренування ходьби східцями із милицями

172. У чому полягає одна з ролей фізичного терапевта в нейрореабілітації військовослужбовців із легкими

- a. Надання психоемоційної підтримки та психологічного супроводу
- b. Пояснення щодо адаптації нервової системи та її потреби в дозованому навантаженні для полегшення
- c. Пояснення важливості силових тренувань через біль і втому для вдосконалення фізичних функцій
- d. Пояснення щодо медикаментів і важливості медикаментозної підтримки
- e. Пояснення щодо особливостей тренування загальної фізичної підготовки та інтеграція в спорт вищих

173. У чому полягає одна з ролей фізичного терапевта в нейрореабілітації військовослужбовців із легкими

- a. Пояснення щодо медикаментів і важливості медикаментозної підтримки
- b. Надання психоемоційної підтримки та психологічного супроводу
- c. Пояснення важливості силових тренувань через біль і втому для вдосконалення фізичних функцій
- d. Пояснення щодо адаптації нервової системи та її потреби в дозованому навантаженні для полегшення
- e. Пояснення щодо особливостей тренування загальної фізичної підготовки та інтеграція в спорт вищих

174. Укажіть вихідну позицію для страхування пацієнта після ГПМК з лівостороннім геміпарезом під час

- a. Позаду та трохи ліворуч від пацієнта
- b. Попереду та трохи праворуч від пацієнта
- c. Попереду та трохи ліворуч від пацієнта
- d. Позаду пацієнта
- e. Позаду та трохи праворуч від пацієнта

175. Укажіть вихідну позицію для страхування пацієнта після ГПМК з лівостороннім геміпарезом під час

a. Попереду та трохи праворуч від пацієнта

b. Попереду та трохи ліворуч від пацієнта

c. Позаду пацієнта

d. Позаду та трохи праворуч від пацієнта

e. Позаду та трохи ліворуч від пацієнта

176. Укажіть методичну особливість виконання фізичних вправ на розвиток загальної витривалості.

a. Повторювані вправи низької інтенсивності протягом довгого періоду часу

b. Високоінтенсивні вправи протягом короткого періоду часу

c. Повторювані вправи високої інтенсивності протягом довгого періоду часу

d. Повторювані вправи будь-якої інтенсивності протягом довгого періоду часу

e. Повторювані вправи низької інтенсивності протягом короткого періоду часу

177. Укажіть методичну особливість виконання фізичних вправ на розвиток загальної витривалості.

a. Повторювані вправи високої інтенсивності протягом довгого періоду часу

b. Високоінтенсивні вправи протягом короткого періоду часу

c. Повторювані вправи будь-якої інтенсивності протягом довгого періоду часу

d. Повторювані вправи низької інтенсивності протягом довгого періоду часу

e. Повторювані вправи низької інтенсивності протягом короткого періоду часу

178. Укажіть найбільш важливий аспект під час здійснення практичної діяльності мультидисциплінарно

a. Залучення до постановки цілей пацієнта чи опікунів

b. Дотримання принципів деонтології

c. Створення реабілітаційного плану

d. Формулювання клініко-реабілітаційного діагнозу

e. Спільна постановка командних цілей реабілітації

179. Укажіть найбільш важливий аспект під час здійснення практичної діяльності мультидисциплінарно

a. Створення реабілітаційного плану

b. Спільна постановка командних цілей реабілітації

c. Залучення до постановки цілей пацієнта чи опікунів

d. Формулювання клініко-реабілітаційного діагнозу

e. Дотримання принципів деонтології

180. Укажіть найефективнішу стратегію для реабілітації пацієнта, який перехворів на COVID-19 із наяв

a. Програма функціональних вправ

b. Програма фізичної терапії

c. Програма легеневої реабілітації

d. Курс апаратної фізіотерапії

e. Програма аеробних тренувань

181. Укажіть найефективнішу стратегію для реабілітації пацієнта, який перехворів на COVID-19 із наяв

a. Програма фізичної терапії

b. Програма аеробних тренувань

c. Програма легеневої реабілітації

d. Курс апаратної фізіотерапії

e. Програма функціональних вправ

182. Укажіть оптимальне антиконтрактурне положення у разі опіку стегна.

a. -

b. Нейтральне положення під кутом відведення 20^o

c. Нейтральне положення під кутом відведення 45^o

d. Нейтральне положення під кутом відведення 30^o

e. Нейтральне положення під кутом відведення 60^o

183. Укажіть оптимальне антиконтрактурне положення у разі опіку стегна.

a. -

b. Нейтральне положення під кутом відведення 60^o

c. Нейтральне положення під кутом відведення 20^o

d. Нейтральне положення під кутом відведення 45^o

e. Нейтральне положення під кутом відведення 30^o

184. Укажіть оптимальний термін для досягнення однієї короткотривалої функціональної цілі під час ре

a. 5-7 днів

- b. 12-14 днів
- c. 14-21 день
- d. 7-10 днів
- e. 10-12 днів

185. Укажіть оптимальний термін для досягнення однієї короткотривалої функціональної цілі під час ре

- a. 12-14 днів
- b. 10-12 днів
- c. 5-7 днів
- d. 7-10 днів
- e. 14-21 день

186. Укажіть протипоказання до призначення заходів фізичної терапії у разі патології печінки та жовч

- a. Гострий гепатит
- b. Постхолецистектомічний синдром
- c. Дискінезія жовчовивідних шляхів
- d. Хронічний безкам'яний холецистит
- e. Хронічний холангіт

187. Укажіть протипоказання до призначення заходів фізичної терапії у разі патології печінки та жовч

- a. Хронічний холангіт
- b. Постхолецистектомічний синдром
- c. Гострий гепатит
- d. Хронічний безкам'яний холецистит
- e. Дискінезія жовчовивідних шляхів

188. Укажіть рівень ураження спинного мозку, на якому пацієнти з хребетно-спинномозковою травмо

- a. L4-S1
- b. L2-L3
- c. L1-L2
- d. L5-S2
- e. S2-S4

189. Укажіть рівень ураження спинного мозку, на якому пацієнти з хребетно-спинномозковою травмо

- a. L4-S1
- b. L5-S2
- c. L2-L3
- d. L1-L2
- e. S2-S4

190. Укажіть структури дихальної системи, порушення прохідності газів крізь які спричиняє симптоми д

- a. Альвеолярні ходи
- b. Бронхи 4-6 порядку
- c. Бронхіоли
- d. Альвеолярні мішечки
- e. Бронхи 2-4 порядку

191. Укажіть структури дихальної системи, порушення прохідності газів крізь які спричиняє симптоми д

- a. Бронхи 2-4 порядку
- b. Бронхіоли
- c. Бронхи 4-6 порядку
- d. Альвеолярні ходи
- e. Альвеолярні мішечки

192. Укажіть тип вправ, що найбільш ефективний у роботі з пацієнтом, який має мозочкову атаксію.

- a. З опором
 - b. На покращення балансу
 - c. З обтяженнями
 - d. На розтягування
 - e. На витривалість
193. Укажіть тип вправ, що найбільш ефективний у роботі з пацієнтом, який має мозочкову атаксію.
- a. На витривалість
 - b. На покращення балансу

- c. З обтяженнями
- d. На розтягування
- e. З опором

194. Укажіть тип порушення постави, при якому спостерігається гіперлордоз поперекового відділу.

- a. Кругло-увігнута脊脊
- b. Сколіотична поставка
- c. Плоска脊脊
- d. Кіфосколіоз
- e. Сутула脊脊

195. Укажіть тип порушення постави, при якому спостерігається гіперлордоз поперекового відділу.

- a. Кругло-увігнута脊脊
- b. Сколіотична поставка
- c. Сутула脊脊
- d. Плоска脊脊
- e. Кіфосколіоз

196. Укажіть тренувальну частоту серцевих скорочень за формулою Карвонена, якщо: ЧСС у стані спокою

- a. 96/хв
- b. 88/хв
- c. 72/хв
- d. 100/хв
- e. 102/хв

197. Укажіть тренувальну частоту серцевих скорочень за формулою Карвонена, якщо: ЧСС у стані спокою

- a. 88/хв
- b. 96/хв
- c. 102/хв
- d. 100/хв
- e. 72/хв

198. Укажіть ускладнення, що часто виникають у пацієнтів, які перебувають у лежачому положенні понад 1-2 дні.

- a. Біль у суглобах, остеопороз, судоми, непрохідність кишечника
- b. Пневмонії, пролежні, тромбоемболії, зниження сили м'язів
- c. Остеопороз, судоми, пролежні, зниження сили м'язів
- d. Біль у суглобах, спазмування шлунка, ателектази, контрактури
- e. -

199. Укажіть ускладнення, що часто виникають у пацієнтів, які перебувають у лежачому положенні понад 1-2 дні.

- a. Остеопороз, судоми, пролежні, зниження сили м'язів
- b. Пневмонії, пролежні, тромбоемболії, зниження сили м'язів
- c. -
- d. Біль у суглобах, спазмування шлунка, ателектази, контрактури
- e. Біль у суглобах, остеопороз, судоми, непрохідність кишечника

200. Фізичний терапевт відділення інтенсивної терапії розпочинає реабілітацію пацієнта віком 32 роки

- a. E
- b. A
- c. B
- d. D
- e. C

201. Фізичний терапевт відділення інтенсивної терапії розпочинає реабілітацію пацієнта віком 32 роки

- a. C
- b. B
- c. D
- d. E
- e. A

202. Фізичний терапевт звернув увагу на те, що пацієнт під час ходьби оберігає ногу та спирається на

- a. Качина ходьба
- b. Спастична ходьба
- c. Справжня кульгавість

d. Паралітична ходьба

e. Несправжня кульгавість

203. Фізичний терапевт звернув увагу на те, що пацієнт під час ходьби оберігає ногу та спирається на

a. Справжня кульгавість

b. Паралітична ходьба

c. Качина ходьба

d. Спастична ходьба

e. Несправжня кульгавість

204. Фізичний терапевт оглядає пацієнту віком 40 років із дегеративно-дистрофічними змінами. Вона с

a. Витягування шийного відділу хребта

b. Фізичні вправи на опір

c. Постізометричну релаксацію

d. Іммобілізацію шийного відділу хребта

e. Динамічні фізичні вправи для шийного відділу хребта

205. Фізичний терапевт оглядає пацієнту віком 40 років із дегеративно-дистрофічними змінами. Вона с

a. Фізичні вправи на опір

b. Динамічні фізичні вправи для шийного відділу хребта

c. Постізометричну релаксацію

d. Іммобілізацію шийного відділу хребта

e. Витягування шийного відділу хребта

206. Фізичний терапевт оцінює силу трапецієподібного м'яза. Пацієнт у положенні сидячи самостійно пі

a. 2

b. 1

c. 3

d. 5

e. 4

207. Фізичний терапевт оцінює силу трапецієподібного м'яза. Пацієнт у положенні сидячи самостійно пі

a. 2

b. 5

c. 4

d. 1

e. 3

208. Фізичний терапевт проводить 6-хвилинний тест ходьби чоловіку з порушенням діяльності ССС. Під

a. Відлік часу зупиняється, у протоколі фіксується час відпочинку, після відпочинку пацієнт продовжу

b. Відлік часу не зупиняється, у протоколі фіксується час відпочинку, після відпочинку пацієнт продо

c. Відлік часу не зупиняється, фізичний терапевт пропонує продовжити тестування за допомогою допом

d. Тест закінчується, фіксується час та підраховується пройдена відстань

e. Відлік часу зупиняється, фізичний терапевт оцінює життєво важливі показники, у протоколі фіксують

209. Фізичний терапевт проводить 6-хвилинний тест ходьби чоловіку з порушенням діяльності ССС. Під

a. Відлік часу зупиняється, у протоколі фіксується час відпочинку, після відпочинку пацієнт продовжу

b. Відлік часу не зупиняється, фізичний терапевт пропонує продовжити тестування за допомогою допом

c. Відлік часу зупиняється, фізичний терапевт оцінює життєво важливі показники, у протоколі фіксують

d. Тест закінчується, фіксується час та підраховується пройдена відстань

e. Відлік часу не зупиняється, у протоколі фіксується час відпочинку, після відпочинку пацієнт продо

210. Фізичний терапевт проводить у пацієнта оцінювання якості життя за опитувальником Роланла-Мор

a. Гострого та підгострого болю в спині

b. Гострого та підгострого болю в суглобі

c. Хронічного болю в суглобі

d. Хронічного болю в спині

e. Післятравматичного головного болю

211. Фізичний терапевт проводить у пацієнта оцінювання якості життя за опитувальником Роланла-Мор

a. Хронічного болю в спині

b. Хронічного болю в суглобі

c. Післятравматичного головного болю

d. Гострого та підгострого болю в суглобі

e. Гострого та підгострого болю в спині

212. Фізичний терапевт, працюючи в умовах мультидисциплінарної команди, повинен знати й орієнтуватися в:

a. Посилення індивідуальної здатності обробляти та інтерпретувати інформацію

b. Фізичне тренування мобільності та гнучкості

c. Проведення спеціальних тестувань на визначення рухового дефіциту мимовільних рухів дрібної моторики

d. Психологічна підтримка та супровід під час занять поза межами приміщень

e. Стимуляція нейропластичності

213. Фізичний терапевт, працюючи в умовах мультидисциплінарної команди, повинен знати й орієнтуватися в:

a. Фізичне тренування мобільності та гнучкості

b. Стимуляція нейропластичності

c. Проведення спеціальних тестувань на визначення рухового дефіциту мимовільних рухів дрібної моторики

d. Посилення індивідуальної здатності обробляти та інтерпретувати інформацію

e. Психологічна підтримка та супровід під час занять поза межами приміщень

214. Фізичний терапевт, провівши тестування згиначів передпліччя ізометричним напруженням м'язів, повинен знати:

a. Міозит

b. Давні розриви м'яза (загоєний розтяг 3 ступеня)

c. Розтягнення м'яза 1-2 ступеня, тендініт

d. Ентезопатія

e. Розтягнення зв'язок 1-2 ступеня

215. Фізичний терапевт, провівши тестування згиначів передпліччя ізометричним напруженням м'язів, повинен знати:

a. Розтягнення м'яза 1-2 ступеня, тендініт

b. Розтягнення зв'язок 1-2 ступеня

c. Ентезопатія

d. Давні розриви м'яза (загоєний розтяг 3 ступеня)

e. Міозит

216. Фізичному терапевту необхідно провести обстеження для визначення ступеня виразності феномену:

a. Стратегії руху

b. Мотрісіті

c. Функціональна незалежність

d. Оцінка моторики

e. Френчай

217. Фізичному терапевту необхідно провести обстеження для визначення ступеня виразності феномену:

a. Функціональна незалежність

b. Стратегії руху

c. Оцінка моторики

d. Френчай

e. Мотрісіті

218. Фізичну працездатність пацієнтів, які хворіють на бронхіальну астму, оцінюють шляхом індивідуалізованої:

a. Спірографії

b. Стрельнікової

c. Велоергометрії

d. Купера

e. Спірометрії

219. Фізичну працездатність пацієнтів, які хворіють на бронхіальну астму, оцінюють шляхом індивідуалізованої:

a. Спірометрії

b. Спірографії

c. Велоергометрії

d. Купера

e. Стрельнікової

220. Чим викликаний ціаноз шкірних покривів у кардіологічних пацієнтів?

a. Звуженням вен, звуженням капілярів, крововідтоком

b. Розширенням вен, розширенням капілярів, застоєм

c. Розширенням вен, звуженням капілярів, застоєм

d. Звуженням вен, звуженням капілярів, застоєм

e. Звуженням вен, розширенням капілярів, застоєм

221. Чим викликаний ціаноз шкірних покривів у кардіологічних пацієнтів?

- a. Звуженням вен, розширенням капілярів, застоєм
- b. Розширенням вен, розширенням капілярів, застоєм
- c. Звуженням вен, звуженням капілярів, крововідтоком
- d. Звуженням вен, звуженням капілярів, застоєм
- e. Розширенням вен, звуженням капілярів, застоєм

222. Чоловік віком 41 рік скаржиться на труднощі під час спускання східцями вниз. За результатами об

- a. Двоголовий м'яз стегна
- b. Латеральну широку фасцію стегна
- c. Пряний м'яз стегна
- d. Чотириголовий
- e. Напівперетинчастий

223. Чоловік віком 41 рік скаржиться на труднощі під час спускання східцями вниз. За результатами об

- a. Латеральну широку фасцію стегна
- b. Чотириголовий
- c. Напівперетинчастий
- d. Пряний м'яз стегна
- e. Двоголовий м'яз стегна

224. Чоловік під час ходьби сильно згинає ногу в колінному суглобі, переносячи її вперед, спершу ста

- a. Невропатія малогомілкового нерва
- b. Гонартроз колінного суглоба
- c. Поліартрит
- d. Розрив ахілового сухожилля
- e. Плоскостопість

225. Чоловік під час ходьби сильно згинає ногу в колінному суглобі, переносячи її вперед, спершу ста

- a. Розрив ахілового сухожилля
- b. Плоскостопість
- c. Гонартроз колінного суглоба
- d. Поліартрит
- e. Невропатія малогомілкового нерва

226. Чоловік із діагнозом: ішемічна хвороба серця - регулярно виконував аеробні тренування на велоер

- a. Зниження артеріального тиску та зменшення частоти серцевих скорочень
- b. Зменшення частоти серцевих скорочень при незмінному артеріальному тиску
- c. Підвищення артеріального тиску та зменшення частоти серцевих скорочень
- d. Зниження артеріального тиску та підвищення частоти серцевих скорочень
- e. Підвищення артеріального тиску та підвищення частоти серцевих скорочень

227. Чоловік із діагнозом: ішемічна хвороба серця - регулярно виконував аеробні тренування на велоер

- a. Підвищення артеріального тиску та зменшення частоти серцевих скорочень
- b. Підвищення артеріального тиску та підвищення частоти серцевих скорочень
- c. Зменшення частоти серцевих скорочень при незмінному артеріальному тиску
- d. Зниження артеріального тиску та підвищення частоти серцевих скорочень
- e. Зниження артеріального тиску та зменшення частоти серцевих скорочень

228. Чоловіка віком 32 роки шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії з діагнозом: гостре пору

- a. Відразу після шпиталізації
- b. У відділенні інтенсивної терапії за 7 днів після шпиталізації
- c. Після переведення пацієнта до палати стаціонару
- d. Після виписки пацієнта в реабілітаційний центр або відділення
- e. Після стабілізації стану пацієнта у відділенні інтенсивної терапії

229. Чоловіка віком 32 роки шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії з діагнозом: гостре пору

- a. У відділенні інтенсивної терапії за 7 днів після шпиталізації
- b. Після стабілізації стану пацієнта у відділенні інтенсивної терапії
- c. Відразу після шпиталізації
- d. Після переведення пацієнта до палати стаціонару
- e. Після виписки пацієнта в реабілітаційний центр або відділення

230. Чоловіку віком 54 роки встановлено діагноз: ішемічна хвороба серця, інфаркт міокарда, III ФК. П

- a. Біг у помірному темпі
- b. Дозована ходьба в середньому темпі (90 кроків/хв)
- c. Дозована ходьба в помірному темпі (110 кроків/хв) з короткочасним прискоренням по 3-5 хв у темпі
- d. Дозована ходьба в темпі 90-100 кроків/хв з короткочасним прискоренням по 2-3 хв у темпі 120-30 кр
- e. Дозована ходьба в повільному темпі (70-80 кроків/хв) із зупинками через кожні 100-200 м
231. Чоловіку віком 54 роки встановлено діагноз: ішемічна хвороба серця, інфаркт міокарда, III ФК. П
- a. Дозована ходьба в помірному темпі (110 кроків/хв) з короткочасним прискоренням по 3-5 хв у темпі
- b. Біг у помірному темпі
- c. Дозована ходьба в темпі 90-100 кроків/хв з короткочасним прискоренням по 2-3 хв у темпі 120-30 кр
- d. Дозована ходьба в середньому темпі (90 кроків/хв)
- e. Дозована ходьба в повільному темпі (70-80 кроків/хв) із зупинками через кожні 100-200 м
232. Чому відповідає одна метаболічна одиниця?
- a. Витраті енергії та споживанню кисню, виміряного під час ходьби зі швидкістю 5 км/год, і становить
- b. Витраті енергії та споживанню кисню, виміряного під час ходьби зі швидкістю 5 км/год, і становить
- c. Витраті енергії та споживанню кисню, виміряного у спокої, і становить 3,5 л/хв
- d. Витраті енергії та споживанню кисню, виміряного під час ходьби зі швидкістю 5 км/год, і становить
- e. Витраті енергії та споживанню кисню, виміряного у спокої, і становить 3,5 мл/кг/хв
233. Чому відповідає одна метаболічна одиниця?
- a. Витраті енергії та споживанню кисню, виміряного під час ходьби зі швидкістю 5 км/год, і становить
- b. Витраті енергії та споживанню кисню, виміряного під час ходьби зі швидкістю 5 км/год, і становить
- c. Витраті енергії та споживанню кисню, виміряного під час ходьби зі швидкістю 5 км/год, і становить
- d. Витраті енергії та споживанню кисню, виміряного у спокої, і становить 3,5 л/хв
- e. Витраті енергії та споживанню кисню, виміряного у спокої, і становить 3,5 мл/кг/хв
234. Що оцінюється за допомогою мануально-м'язового тестування?
- a. Діапазон рухів у суглобах
- b. Чутливість м'язів
- c. Пропріоцепція
- d. Сила м'язів
- e. Витривалість м'язів
235. Що оцінюється за допомогою мануально-м'язового тестування?
- a. Чутливість м'язів
- b. Сила м'язів
- c. Діапазон рухів у суглобах
- d. Витривалість м'язів
- e. Пропріоцепція
236. Що рекомендовано для профілактики контрактур нижніх кінцівок?
- a. Позиціювання в ліжку сидіння, регулярне стояння та/або ходьба
- b. Вправи для розвитку сили
- c. Інтенсивні вправи для розвитку витривалості
- d. Правильне розтягування та розігрівання м'язів перед вправами
- e. Використання природних засобів: лікувальні ванни, креми та мазі
237. Що рекомендовано для профілактики контрактур нижніх кінцівок?
- a. Правильне розтягування та розігрівання м'язів перед вправами
- b. Використання природних засобів: лікувальні ванни, креми та мазі
- c. Позиціювання в ліжку сидіння, регулярне стояння та/або ходьба
- d. Вправи для розвитку сили
- e. Інтенсивні вправи для розвитку витривалості
238. Що є протипоказанням для аеробних тренувань на витривалість для пацієнтів кардіологічного про
- a. Виражена вторинна мітральна недостатність
- b. Гіпертонічна хвороба I ступеня
- c. Підвищення систолічного артеріального тиску на 20 мм рт. ст. при фізичному навантаженні
- d. Серцева недостатність II функціонального класу NYHA
- e. Зниження життєвої ємності легень до 85% від прогнозованого значення
239. Що є протипоказанням для аеробних тренувань на витривалість для пацієнтів кардіологічного про
- a. Гіпертонічна хвороба I ступеня

- b. Виражена вторинна мітральна недостатність
- c. Серцева недостатність II функціонального класу NYHA
- d. Підвищення систолічного артеріального тиску на 20 мм рт. ст. при фізичному навантаженні
- e. Зниження життєвої ємності легень до 85% від прогнозованого значення
240. Що із нижченаведеної використовують для розрахунку, регулювання та контролю інтенсивності фізичного навантаження?
- a. Показники ЧСС і споживання кисню, максимальне фізичне навантаження, шкалу Борга
- b. Аеробні тренування на витривалість, силові тренування помірної інтенсивності
- c. Заняття на велоергометрі або тредмілі, піші прогулянки, скандинавську ходьбу
- d. Теренкур, аеробні та силові тренування, дихальні вправи
- e. Тривалість, частоту, інтенсивність тренувань, тип вправ
241. Що із нижченаведеної використовують для розрахунку, регулювання та контролю інтенсивності фізичного навантаження?
- a. Показники ЧСС і споживання кисню, максимальне фізичне навантаження, шкалу Борга
- b. Заняття на велоергометрі або тредмілі, піші прогулянки, скандинавську ходьбу
- c. Аеробні тренування на витривалість, силові тренування помірної інтенсивності
- d. Теренкур, аеробні та силові тренування, дихальні вправи
- e. Тривалість, частоту, інтенсивність тренувань, тип вправ
242. Як впливають помірні та невеликі фізичні навантаження на функцію нирок та сечового міхура пацієнта?
- a. Знижують добове сечовиділення
- b. Пригнічують сечовиділення
- c. Стимулюють тонус, поліпшують регенерацію
- d. Стимулюють сечовиділення
- e. Регулюють нервово-психічні процеси
243. Як впливають помірні та невеликі фізичні навантаження на функцію нирок та сечового міхура пацієнта?
- a. Пригнічують сечовиділення
- b. Регулюють нервово-психічні процеси
- c. Знижують добове сечовиділення
- d. Стимулюють сечовиділення
- e. Стимулюють тонус, поліпшують регенерацію
244. Яке захворювання характеризується дифузним прогресуючим ураженням бронхіального дерева, зумовлюючи хронічну обструктивну хронічну болезнь легенів?
- a. Хронічний бронхіт
- b. Бронхіальна астма
- c. Плеврит
- d. Пневмонія
- e. Гострий бронхіт
245. Яке захворювання характеризується дифузним прогресуючим ураженням бронхіального дерева, зумовлюючи хронічну обструктивну хронічну болезнь легенів?
- a. Хронічний бронхіт
- b. Гострий бронхіт
- c. Плеврит
- d. Пневмонія
- e. Бронхіальна астма
246. Яке основне завдання фізичної терапії у період загострення хронічного холециститу в пацієнта?
- a. Зменшення дискінетичних розладів жовчовивідної системи
- b. Зменшення температури тіла
- c. Покращення функції жовчного міхура
- d. Зменшення запального процесу в жовчному міхурі
- e. Покращення обміну речовин
247. Яке основне завдання фізичної терапії у період загострення хронічного холециститу в пацієнта?
- a. Покращення обміну речовин
- b. Зменшення температури тіла
- c. Зменшення дискінетичних розладів жовчовивідної системи
- d. Зменшення запального процесу в жовчному міхурі
- e. Покращення функції жовчного міхура
248. Яке положення нижньої травмованої кінцівки спостерігається у разі позитивного тесту Обера в пацієнта?
- a. Внутрішня ротація
- b. Розгинання

- c. Згинання
- d. Приведення
- e. Відведення

249. Яке положення нижньої травмованої кінцівки спостерігається у разі позитивного тесту Обера в:

- a. Приведення
- b. Відведення
- c. Внутрішня ротація
- d. Розгинання
- e. Згинання

250. Який засіб фізичної реабілітації для профілактики контрактур потрібно вибрати при опіковій травмі:

- a. Постізометрична релаксація
- b. Дихальні вправи
- c. Масаж
- d. Терапевтичні вправи
- e. Позиціонування

251. Який засіб фізичної реабілітації для профілактики контрактур потрібно вибрати при опіковій травмі:

- a. Постізометрична релаксація
- b. Масаж
- c. Дихальні вправи
- d. Позиціонування
- e. Терапевтичні вправи

252. Який критерій є кращим для прогнозування потенціалу навчальної спроможності пацієнтів із черепоголовними травмами:

- a. Тривалість після травматичної амнезії
- b. Тривалість втрати свідомості пацієнта після отримання травми
- c. Тривалість афазії
- d. Тривалість надання реабілітаційних заходів
- e. Тривалість перебування пацієнта в комі

253. Який критерій є кращим для прогнозування потенціалу навчальної спроможності пацієнтів із черепоголовними травмами:

- a. Тривалість втрати свідомості пацієнта після отримання травми
- b. Тривалість перебування пацієнта в комі
- c. Тривалість після травматичної амнезії
- d. Тривалість афазії
- e. Тривалість надання реабілітаційних заходів

254. Який тест використовується для визначення цілісності вестибулярно-очного рефлексу в пацієнтів з:

- a. На ністагм при струшуванні голови
- b. "Чотирьох квадратів"
- c. Імпульсного руху голови
- d. На коефіцієнт чутливості до руху
- e. На динамічну гостроту зору

255. Який тест використовується для визначення цілісності вестибулярно-очного рефлексу в пацієнтів з:

- a. На ністагм при струшуванні голови
- b. "Чотирьох квадратів"
- c. На коефіцієнт чутливості до руху
- d. На динамічну гостроту зору
- e. Імпульсного руху голови

256. Який тест можна використовувати для оцінювання координаційних здібностей літніх людей?

- a. Ловетта
- b. Френчай
- c. Флосінга
- d. Мотрісіті
- e. Тіннеті

257. Який тест можна використовувати для оцінювання координаційних здібностей літніх людей?

- a. Мотрісіті
- b. Тіннеті
- c. Ловетта

d. Френчай

e. Флосінга

258. Який тест можна застосувати, щоб оцінити здатність пацієнта модифіковувати ходьбу, пов'язану з

a. Десятиметровий тест ходьби

b. Динамічний індекс ходьби

c. Шестиметровий тест ходьби

d. Тест Тінетті

e. Шестихвилинний тест ходьби

259. Який тест можна застосувати, щоб оцінити здатність пацієнта модифіковувати ходьбу, пов'язану з

a. Шестихвилинний тест ходьби

b. Тест Тінетті

c. Динамічний індекс ходьби

d. Десятиметровий тест ходьби

e. Шестиметровий тест ходьби

260. Який тест є важливим елементом під час підготовки до реабілітації, тому що дає можливість визна

a. Тест 4-х квадратів

b. Функціональний тест м'язів стегна

c. Тест 2-хвилинної ходьби

d. Чотириетапний тест балансу

e. Тест балансу Берга

261. Який тест є важливим елементом під час підготовки до реабілітації, тому що дає можливість визна

a. Тест 4-х квадратів

b. Чотириетапний тест балансу

c. Тест балансу Берга

d. Тест 2-хвилинної ходьби

e. Функціональний тест м'язів стегна

262. Який тест із нижчеприведених оцінює індекс ураження щодо різних видів діяльності та призначений

a. Із дев'ятьма лунками та кілочками

b. Френчай

c. Фугл-Мейєра

d. Викреслювання ліній

e. Берга

263. Який тест із нижчеприведених оцінює індекс ураження щодо різних видів діяльності та призначений

a. Берга

b. Викреслювання ліній

c. Френчай

d. Із дев'ятьма лунками та кілочками

e. Фугл-Мейєра

264. Який тренувальний сценарій має формувати фізичний терапевт під час роботи з пацієнтами з насл

a. Має відображати ситуації реального життя вдома й на роботі для кожного пацієнта

b. Пацієнт має максимально бути залученим до побутової активності

c. Має бути спрямованим на вдосконалення навичок володіння кріслом колісним активного типу

d. Має бути не складним для виконання пацієнту та подобатися йому

e. Має бути складним для виконання пацієнта

265. Який тренувальний сценарій має формувати фізичний терапевт під час роботи з пацієнтами з насл

a. Має бути не складним для виконання пацієнту та подобатися йому

b. Має бути складним для виконання пацієнта

c. Має відображати ситуації реального життя вдома й на роботі для кожного пацієнта

d. Має бути спрямованим на вдосконалення навичок володіння кріслом колісним активного типу

e. Пацієнт має максимально бути залученим до побутової активності

266. Який із нижчеприведених клінічних тестів використовується для вимірювання рівноваги шляхом оці

a. Шкала Борга

b. Шкала Берга

c. Індекс Рівермід

d. Індекс Бартела

е. Шкала Ренкін

267. Який із нижчепереліканих клінічних тестів використовується для вимірювання рівноваги шляхом оцінки?

- a. Шкала Ренкін
- b. Індекс Рівермід
- c. Шкала Борга
- d. Шкала Берга**
- e. Індекс Бартела

268. Який із нижчепереліканих синдромів вказує на нездатність розпізнавати або оцінювати подразники?

- a. Амнезія
- b. Агнозія**
- c. Алексія
- d. Апраксія
- e. Афазія

269. Який із нижчепереліканих синдромів вказує на нездатність розпізнавати або оцінювати подразники?

- a. Амнезія
- b. Алексія
- c. Афазія
- d. Агнозія**
- e. Апраксія

270. Якими основними методами визначаються показники зовнішнього дихання?

- a. Спірометрією, спірографією**
- b. Спірометрією, пневмографією
- c. Статографією, пікфлюуметрією
- d. Спірографією, пікфлюуметрією
- e. Пневмографією, статографією

271. Якими основними методами визначаються показники зовнішнього дихання?

- a. Пневмографією, статографією
- b. Спірографією, пікфлюуметрією
- c. Статографією, пікфлюуметрією
- d. Спірометрією, спірографією**
- e. Спірометрією, пневмографією

272. Якою має бути висота ручки 4-опірної палиці як допоміжного засобу пересування для особи із гострим

- a. На висоті згину зап'ястка**
- b. На висоті кінчиків пальців
- c. На висоті ліктя
- d. На висоті середини передпліччя
- e. На висоті 1/3 передпліччя

273. Якою має бути висота ручки 4-опірної палиці як допоміжного засобу пересування для особи із гострим

- a. На висоті ліктя
- b. На висоті середини передпліччя
- c. На висоті згину зап'ястка**
- d. На висоті кінчиків пальців
- e. На висоті 1/3 передпліччя

274. Яку мету відповідно до принципу SMART можна вважати короткотривалою для пацієнта зі спинномозковою

- a. Досягнення повної незалежності в догляді за сечовим міхуром і кишечником
- b. Опанування техніки переміщення з ліжка на візок і навпаки**
- c. Самостійна купівля пляшки води
- d. Регулярна участь у громадських заходах
- e. Участь у місцевому адаптивному спортивному заході

275. Яку мету відповідно до принципу SMART можна вважати короткотривалою для пацієнта зі спинномозковою

- a. Досягнення повної незалежності в догляді за сечовим міхуром і кишечником
- b. Самостійна купівля пляшки води
- c. Участь у місцевому адаптивному спортивному заході
- d. Регулярна участь у громадських заходах
- e. Опанування техніки переміщення з ліжка на візок і навпаки**

276. Яку модель ходьби доцільно використовувати для літніх пацієнтів на ранніх етапах реабілітації п

- a. Модель ходьби з ходунками
- b. Двоточкову модель ходьби з милицями
- c. Триточкову модель ходьби з милицями
- d. Модель ходьби з ролатором
- e. Чотириточкову модель ходьби з милицями

277. Яку модель ходьби доцільно використовувати для літніх пацієнтів на ранніх етапах реабілітації п

- a. Триточкову модель ходьби з милицями
- b. Чотириточкову модель ходьби з милицями
- c. Двоточкову модель ходьби з милицями
- d. Модель ходьби з ролатором
- e. Модель ходьби з ходунками

278. Яку модель ходьби потрібно використовувати на ранніх етапах реабілітації після оперативного вт

- a. Модель ходьби з ролатором
- b. Модель ходьби з ходунками
- c. Триточкову модель ходьби з милицями
- d. Чотириточкову модель ходьби з милицями
- e. Двоточкову модель ходьби з милицями

279. Яку модель ходьби потрібно використовувати на ранніх етапах реабілітації після оперативного вт

- a. Чотириточкову модель ходьби з милицями
- b. Триточкову модель ходьби з милицями
- c. Модель ходьби з ходунками
- d. Двоточкову модель ходьби з милицями
- e. Модель ходьби з ролатором

280. Яку тактику необхідно використати для лікування пацієнта з правобічним спастичним геміпарезом

- a. Кінезіотерапія, вправи на амплітуду руху
- b. Розвиток координаторних якостей верхньої кінцівки
- c. Обмеження неушкодженої руки та посилення тренування/використання ураженої руки
- d. Вправи на силу та координацію м'язів ураженої кінцівки
- e. Посилення тренування/використання ураженої руки

281. Яку тактику необхідно використати для лікування пацієнта з правобічним спастичним геміпарезом

- a. Розвиток координаторних якостей верхньої кінцівки
- b. Посилення тренування/використання ураженої руки
- c. Кінезіотерапія, вправи на амплітуду руху
- d. Вправи на силу та координацію м'язів ураженої кінцівки
- e. Обмеження неушкодженої руки та посилення тренування/використання ураженої руки

282. Які завдання необхідно обирати терапевту для оцінки пацієнта, що має нервово-м'язові захворювання

- a. Які, ймовірно, будуть викликом для пацієнта, враховуючи підозрілі сфери неефективності, порушень
- b. Які будуть задовольняти бажання пацієнта та сприяти його задоволенню від реабілітаційного процесу
- c. Які будуть легкими для виконання пацієнтом та які пацієнт виконує постійно без труднощів, витрат
- d. Які будуть відображати фізичний та психоемоційний стани пацієнта, описуючи його когнітивну сферу
- e. Спрямовані на визначення основних фізичних якостей пацієнта та його фізичної працездатності

283. Які завдання необхідно обирати терапевту для оцінки пацієнта, що має нервово-м'язові захворювання

- a. Спрямовані на визначення основних фізичних якостей пацієнта та його фізичної працездатності
- b. Які, ймовірно, будуть викликом для пацієнта, враховуючи підозрілі сфери неефективності, порушень
- c. Які будуть відображати фізичний та психоемоційний стани пацієнта, описуючи його когнітивну сферу
- d. Які будуть задовольняти бажання пацієнта та сприяти його задоволенню від реабілітаційного процесу
- e. Які будуть легкими для виконання пацієнтом та які пацієнт виконує постійно без труднощів, витрат

284. Які зміни дихальних шумів можна виявити в пацієнта з плевральним випотом під час аускультації л

- a. Відсутність дихальних шумів
- b. Сухі хрипи
- c. Крепітацио
- d. Бронхіальне дихання
- e. Вологі хрипи

285. Які зміни дихальних шумів можна виявити в пацієнта з плевральним випотом під час аускультації л

- a. Крепітацію
- b. Бронхіальне дихання
- c. Вологі хрипи
- d. Відсутність дихальних шумів**
- e. Сухі хрипи

286. Які клінічні прояви клишоногості?

- a. Супінація стопи та абдукція стопи
- b. Збільшення дорсіфлексії стопи
- c. Абдукція стопи та пронація стопи
- d. Еквінус у гомілково-надп'ятковому суглобі та аддукція стопи**
- e. Пронація стопи та аддукція стопи

287. Які клінічні прояви клишоногості?

- a. Супінація стопи та абдукція стопи
- b. Збільшення дорсіфлексії стопи
- c. Пронація стопи та аддукція стопи
- d. Абдукція стопи та пронація стопи
- e. Еквінус у гомілково-надп'ятковому суглобі та аддукція стопи**

288. Які клінічні прояви характерні для поздовжньої плоскостопості?

- a. Hallux valgus
- b. Пронація стопи**
- c. Інверсія стопи
- d. Супінація стопи
- e. Аддукція переднього віddілу стопи

289. Які клінічні прояви характерні для поздовжньої плоскостопості?

- a. Супінація стопи
- b. Hallux valgus
- c. Інверсія стопи
- d. Аддукція переднього віddілу стопи
- e. Пронація стопи**

290. Які ознаки вказують на патологічні (не притаманні для вікових змін) порушення ходьби пацієнта л

- a. Ретропульсія, асиметричність, вкорочення кроку, циркумдукція, пришвидшення, нахил тулуба
- b. Ретропульсія, симетричність, вкорочення кроку, циркумдукція, пришвидшення, нахил тулуба
- c. Зміна відмашки рук, асиметричність, видовження кроку, циркумдукція, пришвидшення, нахил тулуба
- d. Зміна відмашки рук, симетричність, вкорочення кроку, циркумдукція, пришвидшення, нахил тулуба
- e. -

291. Які ознаки вказують на патологічні (не притаманні для вікових змін) порушення ходьби пацієнта л

- a. Зміна відмашки рук, асиметричність, видовження кроку, циркумдукція, пришвидшення, нахил тулуба
- b. Ретропульсія, симетричність, вкорочення кроку, циркумдукція, пришвидшення, нахил тулуба
- c. Зміна відмашки рук, симетричність, вкорочення кроку, циркумдукція, пришвидшення, нахил тулуба
- d. -
- e. Ретропульсія, асиметричність, вкорочення кроку, циркумдукція, пришвидшення, нахил тулуба**

292. Які патологічні процеси є причиною зміни альвеолярної вентиляції у пацієнта з обструктивним бро

- a. Бронхоспазм, набряк легень, гіперсекреція бронхів
- b. Бронхоспазм, набряк слизової бронхів, гіперсекреція бронхів**
- c. Бронхоспазм, наявність запального мокротиння у бронхах
- d. -

e. Набряк слизової бронхів, наявність запального мокротиння у бронхах

293. Які патологічні процеси є причиною зміни альвеолярної вентиляції у пацієнта з обструктивним бро

- a. Набряк слизової бронхів, наявність запального мокротиння у бронхах
- b. Бронхоспазм, наявність запального мокротиння у бронхах
- c. Бронхоспазм, набряк легень, гіперсекреція бронхів
- d. -
- e. Бронхоспазм, набряк слизової бронхів, гіперсекреція бронхів**

294. Які реабілітаційні заходи рекомендовані пацієнтам після стабільно-функціонального остеосинтезу

- a. Пасивні рухи в колінному та кульшовому суглобах із 4-го дня після операції

- b. Берегти кульшовий і колінний суглоби, але активно застосовувати рухи здоровою ногою
- c. Терапевтичні вправи з 2-го дня після операції, ходьба на милицях із 5-6-го дня
- d. Суворий постільний режим протягом 2-х тижнів
- e. Створити спокій для кінцівки протягом місяця на ортопедичній шині, але активні рухи в колінному с 295. Які реабілітаційні заходи рекомендовані пацієнтам після стабільно-функціонального остеосинтезу
- a. Створити спокій для кінцівки протягом місяця на ортопедичній шині, але активні рухи в колінному с
- b. Суворий постільний режим протягом 2-х тижнів
- c. Терапевтичні вправи з 2-го дня після операції, ходьба на милицях із 5-6-го дня
- d. Берегти кульшовий і колінний суглоби, але активно застосовувати рухи здоровою ногою
- e. Пасивні рухи в колінному та кульшовому суглобах із 4-го дня після операції
296. Які фізичні вправи не показані пацієнтам із діагнозом: хронічний гломерулонефрит, підгостра фор
- a. Дихальні
- b. На розслаблення
- c. Коригувальні
- d. Силові
- e. На розтягування
297. Які фізичні вправи не показані пацієнтам із діагнозом: хронічний гломерулонефрит, підгостра фор
- a. Коригувальні
- b. Дихальні
- c. На розслаблення
- d. На розтягування
- e. Силові
298. Які шкали можна використати у пацієнта з ХОЗЛ для оцінювання тяжкості задишки?
- a. Шкала Борга, Візуальна аналогова шкала, Модифікована шкала Медичної дослідницької ради
- b. Шкала Борга, Візуальна аналогова шкала, Шкала Score
- c. Шкала Борга, Анкета клініки св. Георгія, Модифікована шкала Ренкін
- d. Шкала Берга, Візуальна аналогова шкала, Шкала Score
- e. Шкала Борга, Шкала Score, Анкета клініки св. Георгія
299. Які шкали можна використати у пацієнта з ХОЗЛ для оцінювання тяжкості задишки?
- a. Шкала Борга, Візуальна аналогова шкала, Шкала Score
- b. Шкала Берга, Візуальна аналогова шкала, Шкала Score
- c. Шкала Борга, Анкета клініки св. Георгія, Модифікована шкала Ренкін
- d. Шкала Борга, Шкала Score, Анкета клініки св. Георгія
- e. Шкала Борга, Візуальна аналогова шкала, Модифікована шкала Медичної дослідницької ради