

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 лежачи на животі?

- a. Для тренування м'язів живота
- b. Для зменшення черевного тиску
- c. Для зменшення напруження м'язів плечового пояса та роторів
- 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 лежачи на животі?

- a. Для тренування м'язів живота
- b. Для збільшення черевного тиску
- c. Для зменшення напруження м'язів плечового пояса та роторів
- d. Для усунення лордозу поперекового відділу хребта
- e. Для зменшення черевного тиску

5. Військовослужбовець віком 41 рік отримав пошкодження спинного мозку внаслідок мінно-вибухової травми. Під час обстеження м'язової сили за мануально-м'язовим тестом встановлено, що сила м'язів відведення у плечовому суглобі з обох боків становить 5 балів, розгинання у правому зап'ястку - 5 балів, у лівому - 4 бали, розгинання у ліктьовому суглобі з обох боків - 0 балів. Під час оцінки поверхневої чутливості встановлено, що в сегментах C2-T1 чутливість становила 2 бали, у сегменті T2 - праворуч 2 бали, ліворуч - 1 бал, у сегменті T3 - з обох боків 0 балів. Оцініть неврологічний рівень пошкодження спинного мозку за шкалою AIS.

- a. C6
- b. C5
- c. T2
- d. T1
- e. C7

6. Військовослужбовець віком 41 рік отримав пошкодження спинного мозку внаслідок мінно-вибухової травми. Під час обстеження м'язової сили за мануально-м'язовим тестом встановлено, що сила м'язів відведення у плечовому суглобі з обох боків становить 5 балів, розгинання у правому зап'ястку - 5 балів, у лівому - 4 бали, розгинання у ліктьовому суглобі з обох боків - 0 балів. Під час оцінки поверхневої чутливості встановлено, що в сегментах C2-T1 чутливість становила 2 бали, у сегменті T2 - праворуч 2 бали, ліворуч - 1 бал, у сегменті T3 - з обох боків 0 балів. Оцініть неврологічний рівень пошкодження спинного мозку за шкалою AIS.

- a. C7
- b. C5
- c. T2
- d. C6
- e. T1

7. Дванадцятирічній дівчинці встановлено діагноз: ДЦП. По дому та в школі зазвичай ходить самостійно, але інколи, для більшої безпеки, використовує тростинку. Сходинками може підійматися тільки тримаючись за перила. Стрибати та бігати не вміє. Визначте рівень рухових

порушень за GMFCS.

- a. I
- b. II**
- c. V
- d. IV
- e. III

8. Дванадцятирічній дівчинці встановлено діагноз: ДЦП. По дому та в школі зазвичай ходить самостійно, але інколи, для більшої безпеки, використовує тростинку. Сходинками може підійматися тільки тримаючись за перила. Стрибати та бігати не вміє. Визначте рівень рухових порушень за GMFCS.

- a. IV
- b. I
- c. V
- d. III

e. II

9. Двомісячній дитині встановлено діагноз: вада розвитку ЦНС, мієломенінгоцелє грудного відділу хребта, spina bifida Th8-Th11. Який імовірний прогноз щодо набуття рухових навичок у цьому разі?

- a. Із затримкою навчиться сидіти з опорою на руки, зможе навчитися повзати тільки по-пластунськи, до 5 років може навчитися ходити в ортезах KAFO або HKAFO з використанням ходунків або милиць
- b. Сидіти незалежно, перевертатись і повзати навчиться вчасно, до 2 років навчиться ходити, потребуватиме тренувань на витривалість і зміцнення м'язів, використання ортопедичних устілок

c. Із затримкою навчиться сидіти за умови підтримки тулуба, можливе опанування перекачування, основний спосіб пересування - крісло колісне

- d. Сидіти незалежно та перевертатися навчиться вчасно, до 2-3 років навчиться повзати, до 4 років може навчитися ходити в ортезах AFO або KAFO
- e. Сидіти незалежно, перевертатися, повзати та ходити навчиться вчасно

10. Двомісячній дитині встановлено діагноз: вада розвитку ЦНС, мієломенінгоцелє грудного відділу хребта, spina bifida Th8-Th11. Який імовірний прогноз щодо набуття рухових навичок у цьому разі?

- a. Сидіти незалежно, перевертатися, повзати та ходити навчиться вчасно
- b. Із затримкою навчиться сидіти за умови підтримки тулуба, можливе опанування перекачування, основний спосіб пересування - крісло колісне**
- c. Сидіти незалежно та перевертатися навчиться вчасно, до 2-3 років навчиться повзати, до 4 років може навчитися ходити в ортезах AFO або KAFO
- d. Із затримкою навчиться сидіти з опорою на руки, зможе навчитися повзати тільки по-пластунськи, до 5 років може навчитися ходити в ортезах KAFO або HKAFO з використанням ходунків або милиць
- e. Сидіти незалежно, перевертатись і повзати навчиться вчасно, до 2 років навчиться ходити, потребуватиме тренувань на витривалість і зміцнення м'язів, використання ортопедичних устілок

11. Для визначення ступеня сили у пацієнтів із патологічними проблемами широко застосовується ММТ. Що з нижченаведеної правильно визначає спосіб проведення мануального м'язового тестування чотириголового м'яза стегна на оцінку 4?

- a. Сидячи на столі, гомілка звисає, коліно зігнуте на 90°, контралатеральне стегно відведене і стопа знаходиться на стільці. Пацієнт розгибає коліно на повну амплітуду проти помірного опору**
- b. -
- c. Сидячи на столі, гомілка звисає, коліно зігнуте на 90°, контралатеральне стегно відведене і стопа знаходиться на стільці. Пацієнт згибає ногу в коліні на повну амплітуду проти помірного опору
- d. Сидячи на столі, гомілка звисає, коліно зігнуте на 90°, контралатеральне стегно відведене і стопа знаходиться на стільці. Пацієнт піднімає стегно на повну амплітуду проти помірного

опору

е. Лежачи, нога зігнута під кутом 90°. Пацієнт розгинає коліно на повну амплітуду проти помірного опору

12. Для визначення ступеня сили у пацієнтів із патологічними проблемами широко застосовується ММТ. Що з нижче наведеною правильно визначає спосіб проведення мануального м'язового тестування чотириголового м'яза стегна на оцінку 4?

а. Лежачи, нога зігнута під кутом 90°. Пацієнт розгинає коліно на повну амплітуду проти помірного опору

б. Сидячи на столі, гомілка звисає, коліно зігнуте на 90°, контраполатеральне стегно відведене і стопа знаходиться на стільці. Пацієнт піднімає стегно на повну амплітуду проти помірного опору

с. Сидячи на столі, гомілка звисає, коліно зігнуте на 90°, контраполатеральне стегно відведене і стопа знаходиться на стільці. Пацієнт розгинає коліно на повну амплітуду проти помірного опору

д. Сидячи на столі, гомілка звисає, коліно зігнуте на 90°, контраполатеральне стегно відведене і стопа знаходиться на стільці. Пацієнт згибає ногу в коліні на повну амплітуду проти помірного опору

е. -

13. Для збільшення амплітуди рухів при артrogенній контрактурі колінного суглоба у пацієнта вирішили використовувати мобілізацію за методом Кальтенборна третього ступеня. Якою буде середня тривалість обраної мобілізації?

а. 10-15 с

б. 30-40 с

с. 20-30 с

д. 40-50 с

е. 50-60 с

14. Для збільшення амплітуди рухів при артrogенній контрактурі колінного суглоба у пацієнта вирішили використовувати мобілізацію за методом Кальтенборна третього ступеня. Якою буде середня тривалість обраної мобілізації?

а. 50-60 с

б. 10-15 с

с. 20-30 с

д. 40-50 с

е. 30-40 с

15. Для ліквідації або зменшення яких контрактур треба використовувати постізометричну релаксацію (ПІР)?

а. Міогенних

б. Артrogенних

с. Капсулярних

д. Десмогенних

е. Дерматогенних

16. Для ліквідації або зменшення яких контрактур треба використовувати постізометричну релаксацію (ПІР)?

а. Десмогенних

б. Міогенних

с. Дерматогенних

д. Капсулярних

е. Артrogенних

17. Для оцінювання якого критерію використовується проба Ромберга як частина неврологічного обстеження серед здорових чоловіків і жінок?

а. Відчуття локалізації

б. Динамічної рівноваги

с. Постави

д. Когнітивних порушень

е. Ризику падіння

18. Для оцінювання якого критерію використовується оригінальна проба Ромберга як частина неврологічного обстеження серед здорових чоловіків і жінок?

- 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 показник є визначальним під час вибору кожної з програм?

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 показник є визначальним під час вибору кожної з програм?

- a. Функціональний клас
- b. Стан перед загостренням

c. Клас тяжкості

- d. Рухова активність
- e. Індивідуальний підхід

21. Для яких тренувань у рамках програм кардіореабілітації характерні: періодичні та короткі серії навантаження зі 100% цільовою інтенсивністю, удвічі довші відновні періоди з дуже низьким навантаженням або без нього?

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 програм кардіореабілітації характерні: періодичні та короткі серії навантаження зі 100% цільовою інтенсивністю, удвічі довші відновні періоди з дуже низьким навантаженням або без нього?

- 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 рухів кінцівки або кінцівок, збільшення м'язового тонусу, гіперрефлексія, синкінезія, позитивні патологічні рефлекси, збережена трофіка м'язів?

- 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 рухів кінцівки або кінцівок, збільшення м'язового тонусу, гіперрефлексія, синкінезія, позитивні патологічні рефлекси, збережена трофіка м'язів?

- 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 правого коліна. У процесі опитування фізичний терапевт сформулював 2 ймовірні

гіпотези порушення рухливості в колінному суглобі. Одна з них: порушення цілісності передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба. Який діагностичний тест має більшу чутливість і специфічність, ніж інші, для підтвердження або спростування цієї гіпотези?

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 правого коліна. У процесі опитування фізичний терапевт сформулював 2 ймовірні гіпотези порушення рухливості в колінному суглобі. Одна з них: порушення цілісності передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба. Який діагностичний тест має більшу чутливість і специфічність, ніж інші, для підтвердження або спростування цієї гіпотези?

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 лівого стегна. З анамнезу відомо, що біль виник раптово під час гри у футбол, зокрема при різкому прискоренні. Було встановлено пошкодження двоголового м'яза стегна. Який механізм ушкодження м'яза найбільш імовірний у цьому разі?

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 лівого стегна. З анамнезу відомо, що біль виник раптово під час гри у футбол, зокрема при різкому прискоренні. Було встановлено пошкодження двоголового м'яза стегна. Який механізм ушкодження м'яза найбільш імовірний у цьому разі?

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. Менінгальні

e. Натягу периферичних нервів і нервових корінців

33. Жінка віком 35 років має синдром зап'ясткового каналу. Скаржиться на те, що не може друкувати більше 10 хв, біль стає нестерпним. Який тип вправ у цьому разі потрібно застосовувати з метою зменшення бальзових відчуттів?

a. На розтягування та зміцнення 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 більше 10 хв, біль стає нестерпним. Який тип вправ у цьому разі потрібно застосовувати з метою зменшення бальзових відчуттів?

- a. На витривалість для згиначів передпліччя
- b. З опором
- c. На збільшення амплітуди

d. На розтягування та зміцнення м'язів передпліччя

- e. Мануальні мобілізаційні техніки

35. Жінка віком 75 років 2 тижні перебуває на витяжці у зв'язку з діафізарним переломом лівого стегна. Її рекомендована фізична терапія. Яка мета фізичної терапії для цієї пацієнтки?

- a. Відновлення силових показників м'язів нижніх кінцівок
- b. Збільшення щільноті 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 стегна. Її рекомендована фізична терапія. Яка мета фізичної терапії для цієї пацієнтки?

- a. Збільшення щільноті 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 загострення. Які спеціальні вправи для ураженої нижньої кінцівки порекомендує фізичний терапевт пацієнці для виконання у домашніх умовах?

- 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 загострення. Які спеціальні вправи для ураженої нижньої кінцівки порекомендує фізичний терапевт пацієнці для виконання у домашніх умовах?

- 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 основних сегментів обох легень. Аускультивно вислуховуються вологі хрипи. Яку дренажну позицію доцільно застосувати пацієнці для поліпшення відходження мокротиння?

- 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 основних сегментів обох легень. Аускультивно вислуховуються вологі хрипи. Яку дренажну позицію доцільно застосувати пацієнтці для поліпшення відходження мокротиння?

- 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 геміпарезом під час підйому східцями?

- 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
- e. Ліворуч від пацієнта, стоячи на сходинку вище від нього

42. З якого боку має знаходитися фізичний терапевт, щоб страхувати пацієнта із правостороннім геміпарезом під час підйому східцями?

- 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 викликана травмою чи захворюванням центральної нервоової системи?

- 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 викликана травмою чи захворюванням центральної нервоової системи?

- 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. Змінення м'язів і загальних силових показників
- b. Тolerантності кардіореспіраторної системи до фізичного навантаження та підвищення загальної фізичної працездатності
- c. **Адаптації ЦНС, сенсорного зміщення або перебалансування систем чуття**
- d. Тренування нервових волокон периферичних нервів
- e. Психоемоційної підготовки до виконання фізичної роботи великого обсягу

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. Тolerантності кардіореспіраторної системи до фізичного навантаження та підвищення

загальної фізичної працездатності

d. Адаптації ЦНС, сенсорного зміщення або перебалансування систем чуття

e. Змінення м'язів і загальних силових показників

47. За результатами обстеження пацієнта зі спинномозковою травмою виявлено: можливість довільного анального скорочення, збереженість моторної функції нижче неврологічного рівня та силу в половині ключових м'язів 3-4 бали. На який рівень тяжкості спинномозкової травми за шкалою AIS Американської асоціації травм хребта вказують ці результати обстеження?

a. Рівень В - неповне сенсорне ураження

b. Рівень D - неповне моторне ураження

c. Рівень А - повне ураження

d. Рівень Е - сенсорні та моторні функції в нормі

e. Рівень С - неповне моторне ураження

48. За результатами обстеження пацієнта зі спинномозковою травмою виявлено: можливість довільного анального скорочення, збереженість моторної функції нижче неврологічного рівня та силу в половині ключових м'язів 3-4 бали. На який рівень тяжкості спинномозкової травми за шкалою AIS Американської асоціації травм хребта вказують ці результати обстеження?

a. Рівень Е - сенсорні та моторні функції в нормі

b. Рівень В - неповне сенсорне ураження

c. Рівень D - неповне моторне ураження

d. Рівень А - повне ураження

e. Рівень С - неповне моторне ураження

49. За якою шкалою проводиться оцінка індивідуального сприйняття навантаження?

a. Борга

b. Берса

c. Бреса

d. Брюса

e. Берга

50. За якою шкалою проводиться оцінка індивідуального сприйняття навантаження?

a. Берса

b. Борга

c. Бреса

d. Берга

e. Брюса

51. Коли можна застосовувати фізичні вправи пацієнтам із діагнозом: виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишki?

a. За 1 год після прийому їжі

b. За 30 хв після прийому їжі

c. Незалежно від часу прийому їжі

d. За 3 год після прийому їжі

e. За 1-1,5 год до прийому їжі

52. Коли можна застосовувати фізичні вправи пацієнтам із діагнозом: виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишki?

a. Незалежно від часу прийому їжі

b. За 1 год після прийому їжі

c. За 30 хв після прийому їжі

d. За 3 год після прийому їжі

e. За 1-1,5 год до прийому їжі

53. Коли розпочинають післяінсультну реабілітацію із залученнями міждисциплінарної команди за умови стабільного стану пацієнта?

a. Після 24-48 год від початку хвороби

b. Після 72 год від початку хвороби

c. Після першого тижня від початку хвороби

d. Після двох тижнів від початку хвороби

e. Після трьох тижнів від початку хвороби

54. Коли розпочинають післяінсультну реабілітацію із залученнями міждисциплінарної команди

за умови стабільного стану пацієнта?

- a. Після двох тижнів від початку хвороби
- b. Після першого тижня від початку хвороби
- c. Після трьох тижнів від початку хвороби
- d. Після 24-48 год від початку хвороби**
- e. Після 72 год від початку хвороби

55. Кукса характеризується такими показниками: зниженою функцією м'язів, болючістю під час пальпації, нестійкістю об'ємних розмірів, має атрофічні в'ялі тканини, на їх торцевих поверхнях можуть бути трофічні розлади шкіри без запальних явищ. Кукса може привести до згинальної або розгинальної контрактури суміжного суглоба, помірної вираженої неспроможності зв'язок суглоба, довжина кукси недостатня для керування протезом (коротка кукса). Укажіть цей вид кукси.

- a. Довга
- b. Функціональна
- c. Малофункціональна**
- d. Коротка
- e. Нефункціональна

56. Кукса характеризується такими показниками: зниженою функцією м'язів, болючістю під час пальпації, нестійкістю об'ємних розмірів, має атрофічні в'ялі тканини, на їх торцевих поверхнях можуть бути трофічні розлади шкіри без запальних явищ. Кукса може привести до згинальної або розгинальної контрактури суміжного суглоба, помірної вираженої неспроможності зв'язок суглоба, довжина кукси недостатня для керування протезом (коротка кукса). Укажіть цей вид кукси.

- 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 Отта в нормі?

- 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 Отта в нормі?

- a. Зменшується на 12 см
- b. Зменшується на 1 см
- c. Збільшується на 8-9 см
- d. Збільшується на 0,5 см**

е. 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 заходи фізичної терапії в цьому разі?

- a. Розслаблення груденно-ключично-соскоподібного м'яза з правого боку, стимуляцію трапецієподібного м'яза з лівого боку
- b. Стимуляцію груденно-ключично-соскоподібних м'язів із правого та лівого боків, стимуляцію трапецієподібних м'язів з обох боків
- c. Розслаблення груденно-ключично-соскоподібного та трапецієподібного м'язів з правого боку, стимуляцію цих м'язів з лівого боку
- d. Стимуляцію груденно-ключично-соскоподібного м'яза з лівого боку та стимуляцію трапецієподібного м'яза з правого боку
- e. Розслаблення трапецієподібних м'язів з обох боків та стимуляцію груденно-ключично-соскоподібного м'яза з правого боку

64. Новонародженій дитині діагностовано правобічну вроджену м'язову кривошию. На що треба спрямувати заходи фізичної терапії в цьому разі?

- a. Стимуляцію груденно-ключично-соскоподібних м'язів із правого та лівого боків, стимуляцію трапецієподібних м'язів з обох боків
- b. Розслаблення трапецієподібних м'язів з обох боків та стимуляцію груденно-ключично-соскоподібного м'яза з правого боку
- c. Розслаблення груденно-ключично-соскоподібного м'яза з правого боку, стимуляцію трапецієподібного м'яза з лівого боку
- d. Стимуляцію груденно-ключично-соскоподібного м'яза з лівого боку та стимуляцію трапецієподібного м'яза з правого боку
- e. Розслаблення груденно-ключично-соскоподібного та трапецієподібного м'язів з правого боку, стимуляцію цих м'язів з лівого боку

65. Одним із методів оперативного контролю фізичної терапії у довготривалому періоді реабілітації в пацієнтів з COVID-19 та реконвалесцентів є показник сатурації. Укажіть абсолютний мінімум рівня сатурації, у разі якого припиняються терапевтичні вправи.

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 пацієнтів з COVID-19 та реконвалесцентів є показник сатурації. Укажіть абсолютний мінімум рівня сатурації, у разі якого припиняються терапевтичні вправи.

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 у чоловіка розвинувся спастичний парапарез нижніх кінцівок. Неврологічний рівень

ураження - T8. Сила м'язів нижче рівня ураження не перевищує 1-2 бали. Присутнє крижове збереження. Визначте тяжкість пошкодження за шкалою ASIA)

- 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 у чоловіка розвинувся спастичний парапарез нижніх кінцівок. Неврологічний рівень ураження - T8. Сила м'язів нижче рівня ураження не перевищує 1-2 бали. Присутнє крижове збереження. Визначте тяжкість пошкодження за шкалою ASIA)

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

69. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на неможливість швидко пересуватися через задишку та нешвидкий темп ходьби (атаксія не виявлена). В анамнезі: ГПМК. Який тест доцільно використати для оцінки функціонального статусу пацієнта?

- 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 нешвидкий темп ходьби (атаксія не виявлена). В анамнезі: ГПМК. Який тест доцільно використати для оцінки функціонального статусу пацієнта?

- 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 сидячим характером праці, скаржиться на періодично виникаючі переймоподібні болі в животі, хронічний закреп, головний біль, дратівливість. Яке оптимальне вихідне положення має бути при підборі терапевтичних вправ з метою усунення спастичних явищ?

- a. Лежачі на боці

b. Колінно-кистьове положення

- c. Лежачи на животі
- d. Стоячи на колінах
- e. Лежачи на спині

72. Пацієнт віком 50 років зі спастичним колітом в анамнезі, професійна діяльність якого пов'язана з сидячим характером праці, скаржиться на періодично виникаючі переймоподібні болі в животі, хронічний закреп, головний біль, дратівливість. Яке оптимальне вихідне положення має бути при підборі терапевтичних вправ з метою усунення спастичних явищ?

- a. Лежачі на боці

- b. Лежачи на животі
- c. Стоячи на колінах
- d. Лежачи на спині

e. Колінно-кистьове положення

73. Пацієнт віком 62 роки перебуває на реабілітації у зв'язку з перенесеним ішемічним інсультом. Фізичний терапевт проводить втручання для корекції тіла пацієнта, оскільки наявний синдром "відштовхування" (push-синдром). Яка мета такого втручання?

- 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. Фізичний терапевт проводить втручання для корекції тіла пацієнта, оскільки наявний синдром "відштовхування" (push-синдром). Яка мета такого втручання?

- 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 виникає під час фізичного навантаження. Встановлено діагноз: ХОЗЛ. Яке дихання доцільно застосувати для очищення дихальних шляхів від мокротиння та зменшення задишки?

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 виникає під час фізичного навантаження. Встановлено діагноз: ХОЗЛ. Яке дихання доцільно застосувати для очищення дихальних шляхів від мокротиння та зменшення задишки?

- 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 знаходиться на кардіореабілітації після перенесеного інфаркту міокарда. Які вправи є важливим компонентом фази початкового відновлення для постінфарктних пацієнтів?

- 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 знаходиться на кардіореабілітації після перенесеного інфаркту міокарда. Які вправи є важливим компонентом фази початкового відновлення для постінфарктних пацієнтів?

- 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 обстежень пацієнта констатовано п'ятий рівень за когнітивною шкалою Ранчо Лос Амігос та 40 балів за індексом Бартел. Який подальший реабілітаційний маршрут пацієнта згідно з отриманими результатами обстеження та критеріями направлення для надання реабілітаційної допомоги?

- 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 обстежень пацієнта констатовано п'ятий рівень за когнітивною шкалою Ранчо Лос Амігос та 40 балів за індексом Бартел. Який подальший реабілітаційний маршрут пацієнта згідно з отриманими результатами обстеження та критеріями направлення для надання

реабілітаційної допомоги?

- 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: ціаноз шкіри стопи. Лівою ногою пацієнт не може стояти на пальцях, зникла чутливість на задній поверхні гомілки та підошві. Який нерв, найімовірніше, уражений у пацієнта?

- 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: ціаноз шкіри стопи. Лівою ногою пацієнт не може стояти на пальцях, зникла чутливість на задній поверхні гомілки та підошві. Який нерв, найімовірніше, уражений у пацієнта?

- a. Стегновий
- b. Затульний
- c. Малогомілковий
- d. Сідничний

e. Великогомілковий

83. Пацієнт скаржиться на часті запаморочення, головокружіння під час зміни положення голови. В анамнезі: черепно-мозкова травма. Який тест потрібно провести для вестибулярного обстеження?

- 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 анамнезі: черепно-мозкова травма. Який тест потрібно провести для вестибулярного обстеження?

- 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 густого мокротиння. За даними рентгенологічного обстеження патологічний осередок локалізований у передньому апікальному сегменті верхньої долі правої легені. Яке вихідне положення найбільш ефективне для проведення постурального дренажу в цього пацієнта?

- 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 нахилем тулуба вперед

86. Пацієнт із бронхопневмонією скаржиться на виснажливий кашель із виділенням невеликої кількості густого мокротиння. За даними рентгенологічного обстеження патологічний осередок локалізований у передньому апікальному сегменті верхньої долі правої легені. Яке вихідне положення найбільш ефективне для проведення постурального дренажу в цього пацієнта?

- 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.

Протипоказів до обстеження амплітуди рухів немає. Протягом якого терміну треба провести обстеження амплітуди рухів ліктьового суглоба?

- 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.

Протипоказів до обстеження амплітуди рухів немає. Протягом якого терміну треба провести обстеження амплітуди рухів ліктьового суглоба?

- 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 видалення гематоми вчать переходу з положення лежачи на спині в положення сидячи на краю ліжка. Який спосіб вставання буде пріоритетним для пацієнта в цьому разі?

- 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 видалення гематоми вчать переходу з положення лежачи на спині в положення сидячи на краю ліжка. Який спосіб вставання буде пріоритетним для пацієнта в цьому разі?

- 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. Пацієнтка віком 27 років перебуває на стаціонарному лікуванні з діагнозом: гостра лівобічна нижньодольова пневмонія. Укажіть положення тіла, яке необхідно прийняти пацієнтці, під час виконання статичного постурального дренажу.

- a. Лежачи на лівому боці, з валиком під тазом і під нижньою частиною грудної клітки, частина ліжка з боку ніг піднята на 30-40 см
- 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 з боку ніг піднята на 30-40 см

92. Пацієнтка віком 27 років перебуває на стаціонарному лікуванні з діагнозом: гостра лівобічна нижньодольова пневмонія. Укажіть положення тіла, яке необхідно прийняти пацієнтці, під час виконання статичного постурального дренажу.

- 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 боку ніг піднята на 30-40 см
- c. Сидячи, трохи нахилитися вперед і вправо

d. Лежачи на правому боці, з валиком під тазом і під нижньою частиною грудної клітки,

частина ліжка з боку ніг піднята на 30-40 см

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

93. Пацієнка віком 42 роки звернулася до фізичного терапевта з проханням призначити візок. Із анамнезу відомо, що пацієнка 3 роки тому травмувала хребет на рівні L2-L3 під час автодорожньої пригоди. Об'єктивно спостерігається: зріст пацієнтки - 165 см, маса тіла - 68 кг, міжвертельний розмір - 63 см, довжина верхньої кінцівки - 65 см, довжина нижньої кінцівки від підлоги до лобкового симфізу - 87 см, довжина до вертлюга стегнової кістки - 91 см, довжина стегна до краю сідниці - 40 см, довжина гомілки - 30 см. Надайте рекомендації для виготовлення довжини сидіння візка.

a. 40 см

b. 30 см

c. 45 см

d. 42 см

e. 38 см

94. Пацієнка віком 42 роки звернулася до фізичного терапевта з проханням призначити візок.

Із анамнезу відомо, що пацієнка 3 роки тому травмувала хребет на рівні L2-L3 під час автодорожньої пригоди. Об'єктивно спостерігається: зріст пацієнтки - 165 см, маса тіла - 68 кг, міжвертельний розмір - 63 см, довжина верхньої кінцівки - 65 см, довжина нижньої кінцівки від підлоги до лобкового симфізу - 87 см, довжина до вертлюга стегнової кістки - 91 см, довжина стегна до краю сідниці - 40 см, довжина гомілки - 30 см. Надайте рекомендації для виготовлення довжини сидіння візка.

a. 45 см

b. 38 см

c. 30 см

d. 40 см

e. 42 см

95. Пацієнка віком 45 років, майстер-перукар, звернулася до фізичного терапевта зі скаргами на біль у лівому плечовому суглобі, що збільшується при рухах у суглобі, у нічний час та під кінець робочої зміни. Вимушена обмежувати хатню та професійну роботу у зв'язку зі складністю при згинанні та утриманні руки. Не може розчісуватися та сушити волосся феном, обмежена можливість застібнути бretельки бюстгалтера. Проживає у власному будинку із трирічною доночкою. Які скарги характеризують порушення функції?

a. Неможливість сушити волосся феном

b. Обмеження при виконанні хатньої роботи як хояйки оселі

c. Труднощі при згинанні руки

d. Проблеми, пов'язані з проживанням у власному будинку із трирічною доночкою

e. Неможливість застібнути бretельки бюстгалтера

96. Пацієнка віком 45 років, майстер-перукар, звернулася до фізичного терапевта зі скаргами на біль у лівому плечовому суглобі, що збільшується при рухах у суглобі, у нічний час та під кінець робочої зміни. Вимушена обмежувати хатню та професійну роботу у зв'язку зі складністю при згинанні та утриманні руки. Не може розчісуватися та сушити волосся феном, обмежена можливість застібнути бretельки бюстгалтера. Проживає у власному будинку із трирічною доночкою. Які скарги характеризують порушення функції?

a. Неможливість сушити волосся феном

b. Проблеми, пов'язані з проживанням у власному будинку із трирічною доночкою

c. Обмеження при виконанні хатньої роботи як хояйки оселі

d. Труднощі при згинанні руки

e. Неможливість застібнути бretельки бюстгалтера

97. Пацієнка скаржиться на обмеження рухів у ліктьовому суглобі після зняття іммобілізації (2 тижні тому), біль відсутній. Фізичний терапевт після обстеження встановив наявність постіммобілізаційної згиально-розгиальної контрактури ліктьового суглоба. Пасивні фізіологічні рухи яких ступенів амплітуди за Мейтландом, необхідно використовувати для відновлення амплітуди рухів у ліктьовому суглобі?

a. III та IV

b. I, II та IV

- c. II та III
- d. I та II
- e. I та IV

98. Пацієнка скаржиться на обмеження рухів у ліктьовому суглобі після зняття іммобілізації (2 тижні тому), біль відсутній. Фізичний терапевт після обстеження встановив наявність постіммобілізаційної згиально-розгиальної контрактури ліктьового суглоба. Пасивні фізіологічні рухи яких ступенів амплітуди за Мейтландом, необхідно використовувати для відновлення амплітуди рухів у ліктьовому суглобі?

- 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 вправлення вивиху. Яку фіксацію доцільно виконати пацієнту?

- 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 вправлення вивиху. Яку фіксацію доцільно виконати пацієнту?

- 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 тредмілергометрію за стандартизованим протоколом із метою уточнення функціонального класу стабільної стенокардії напруги та оцінки ефективності медикаментозної терапії. Про що свідчить виникнення тяжкого ангінозного болю як критерію припинення виконання навантажувальної проби?

- 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 тolerантності до фізичного навантаження

102. Пацієнту віком 63 роки із встановленим діагнозом ішемічної хвороби серця було проведено тредмілергометрію за стандартизованим протоколом із метою уточнення функціонального класу стабільної стенокардії напруги та оцінки ефективності медикаментозної терапії. Про що свідчить виникнення тяжкого ангінозного болю як критерію припинення виконання навантажувальної проби?

- a. Підвищення тонусу парасимпатичного відділу нервової системи

b. Досягнення порогу тolerантності 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 нижніх кінцівок. Який тест буде оптимальним для використання, якщо у доступі є стілець зі спинкою та секундомір?

- 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 нижніх кінцівок. Який тест буде оптимальним для використання, якщо у доступі є стілець зі спинкою та секундомір?

- 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 використання, якщо в доступі є коридор довжиною 5 метрів?

- 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 використання, якщо в доступі є коридор довжиною 5 метрів?

- 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 планується провести динамічну електростимуляцію. На яких м'язах потрібно розміщувати електроди під час проведення цієї процедури?

- 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 планується провести динамічну електростимуляцію. На яких м'язах потрібно розміщувати електроди під час проведення цієї процедури?

- 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 результатами рентгенівської денситометрії) з метою нормалізації балансу кальцію та фосфору призначено сеанси ультрафіолетового опромінення діапазону В у суберитетній дозі. Який процес в організмі стимулюватиме цей фізіотерапевтичний метод?

- 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 результатами рентгенівської денситометрії) з метою нормалізації балансу кальцію та фосфору призначено сеанси ультрафіолетового опромінення діапазону В у суберитетній дозі. Який процес в організмі стимулюватиме цей фізіотерапевтичний метод?

- 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 показник вказує на зміну легеневої тканини у пацієнтів з пневмонією?

- a. ОФВ1
- b. ЧД
- c. ПШВ

d. ЖЕЛ

e. МОШ50

112. Під час визначення ефективності програми фізичної терапії оцінюють показники спірометрії. Який показник вказує на зміну легеневої тканини у пацієнтів з пневмонією?

- a. ПШВ
- b. ОФВ1

c. ЖЕЛ

- d. ЧД
- e. МОШ50

113. Під час виписки пацієнта з реабілітаційного неврологічного відділення його результати оцінювання рівноваги за шкалою балансу Берга - 38 балів. Які рекомендації доцільно надати пацієнту щодо безпечного самостійного пересування?

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 оцінювання рівноваги за шкалою балансу Берга - 38 балів. Які рекомендації доцільно надати пацієнту щодо безпечного самостійного пересування?

- 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 згинають та розгинають у ліктьовому суглобі та просять відповісти на питання, у якому напрямку відбуваються рухи в ліктьовому суглобі. Який вид чутливості оцінюють у цьому разі?

- a. Дискримінацію
- b. Стереогнозис
- c. Статестезію
- d. Локалізацію

e. Кінестезію

116. Під час дослідження чутливості пацієнт сидить із заплющеними очима. Руку пацієнта поперемінно згинають та розгинають у ліктьовому суглобі та просять відповісти на питання, у якому напрямку відбуваються рухи в ліктьовому суглобі. Який вид чутливості оцінюють у цьому разі?

- a. Статестезію

b. Кінестезію

- c. Дискримінацію
- d. Локалізацію
- e. Стереогнозис

117. Під час обстеження пацієнта виявлено: повне зникнення активного руху в правій кінцівці, атонія, спастичні явища відсутні, трофіка значно порушена. Який неврологічний синдром, найімовірніше, виник у пацієнта?

- a. Палеоцеребеллярний

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, спастичні явища відсутні, трофіка значно порушена. Який неврологічний синдром, найімовірніше, виник у пацієнта?

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

119. Під час обстеження полів зору за методикою "Плавного стеження" у пацієнта з наслідками ЗЧМТ (середній ступінь тяжкості) виявлено диплопію (двоїння) при погляді вниз. Ураження якого черепно-мозкового нерва спостерігається в пацієнта?

- a. Відвідного

- b. Блокового**

- c. Окорукового

- d. Зорового

- e. Трійчастого

120. Під час обстеження полів зору за методикою "Плавного стеження" у пацієнта з наслідками ЗЧМТ (середній ступінь тяжкості) виявлено диплопію (двоїння) при погляді вниз. Ураження якого черепно-мозкового нерва спостерігається в пацієнта?

- a. Зорового

- b. Відвідного

- c. Трійчастого

- d. Окорукового

- e. Блокового**

121. Під час обстеження стабільності колінного суглоба за тестом Anterior/Posterior Drawer Test (передньої/задньої висувної шухляди) в пацієнта фіксується надмірний рух гомілки вперед більше ніж на 5 мм. Про яку наявну патологію свідчить цей результат?

- 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 (передньої/задньої висувної шухляди) в пацієнта фіксується надмірний рух гомілки вперед більше ніж на 5 мм. Про яку наявну патологію свідчить цей результат?

- 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 швидкого пасивного згинання гомілки відзначається мінімальний опір наприкінці амплітуди руху. На що вказує така симптоматика?

- 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 швидкого пасивного згинання гомілки відзначається мінімальний опір наприкінці амплітуди руху. На що вказує така симптоматика?

- 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 функціональною шкалою рівноваги Берга пацієнт набрав 39 балів. Про що свідчить така кількість балів?

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 функціональною шкалою рівноваги Берга пацієнт набрав 39 балів. Про що свідчить така кількість балів?

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 чотиримісячної дитини щодо підвищеного тонусу м'язів фізичним терапевтом використано тест для оцінки ризику розвитку церебрального паралічу, що включає неврологічне обстеження, оцінку розвитку моторних функцій та поведінку. Який тест використав фізичний терапевт у цьому разі?

a. GMFCS

b. Ашвортса

c. AIMS

d. HINE

e. PEDI

128. Під час обстеження чотиримісячної дитини щодо підвищеного тонусу м'язів фізичним терапевтом використано тест для оцінки ризику розвитку церебрального паралічу, що включає неврологічне обстеження, оцінку розвитку моторних функцій та поведінку. Який тест використав фізичний терапевт у цьому разі?

a. Ашвортса

b. GMFCS

c. PEDI

d. AIMS

e. HINE

129. Під час планового огляду тримісячного хлопчика неврологом виявлено значно підвищений тонус м'язів-розгиначів і привідних м'язів обох ніг, а також надмірний тонус черевних м'язів. Про яку форму ДЦП можуть свідчити такі клінічні ознаки?

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-розгиначів і привідних м'язів обох ніг, а також надмірний тонус черевних м'язів. Про яку форму ДЦП можуть свідчити такі клінічні ознаки?

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 терапевт встановив, що пацієнт може долати невеликий спротив, при цьому

амплітуда руху в колінному суглобі була неповною. Який сегмент спинного мозку, найімовірніше, уражений у цьому разі?

- 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 терапевт встановив, що пацієнт може долати невеликий спротив, при цьому амплітуда руху в колінному суглобі була неповною. Який сегмент спинного мозку, найімовірніше, уражений у цьому разі?

- 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 терапевт встановив, що пацієнт може долати невеликий спротив, при цьому амплітуда руху в ліктьовому суглобі була неповною. Який сегмент спинного мозку, найімовірніше, уражений в цьому разі?

- 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 терапевт встановив, що пацієнт може долати невеликий спротив, при цьому амплітуда руху в ліктьовому суглобі була неповною. Який сегмент спинного мозку, найімовірніше, уражений в цьому разі?

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

135. Під час проведення нерво-м'язового обстеження пацієнт знаходився у положенні лежачи на спині, фізичний терапевт підняв нижню кінцівку пацієнта, розігнуту в колінному суглобі, при цьому пацієнт відчув появу болю внизу спини під час згинання ноги в кульшовому суглобі під кутом 82^o. Який патологічний стан, найімовірніше, виявлено в пацієнта?

a. Варіант норми

b. Пошкодження крижово-клубового суглоба

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

136. Під час проведення нерво-м'язового обстеження пацієнт знаходився у положенні лежачи на спині, фізичний терапевт підняв нижню кінцівку пацієнта, розігнуту в колінному суглобі, при цьому пацієнт відчув появу болю внизу спини під час згинання ноги в кульшовому суглобі під кутом 82^o. Який патологічний стан, найімовірніше, виявлено в пацієнта?

- 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 геміпарезу, що є причиною зниження мобільності пацієнта та рівня його побутових навичок. З анамнезу відомо: гостре порушення мозкового кровообігу півроку тому.

Яку шкалу застосує фізичний терапевт для кількісної оцінки рухових навичок пацієнта?

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 геміпарезу, що є причиною зниження мобільності пацієнта та рівня його побутових навичок. З анамнезу відомо: гостре порушення мозкового кровообігу півроку тому. Яку шкалу застосує фізичний терапевт для кількісної оцінки рухових навичок пацієнта?

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 нижню кінцівку пацієнта у кульшовому суглобі під кутом 45° і в колінному суглобі під кутом 90° . Присівши на ступню лівої нижньої кінцівки, фізичний терапевт захопив ліву гомілку пацієнта за верхню третину, потягнув на себе і встановив зміщення гомілки вперед у колінному суглобі на 7 мм. Яка структура, найімовірніше, пошкоджена у пацієнта в цьому разі?

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 нижню кінцівку пацієнта у кульшовому суглобі під кутом 45° і в колінному суглобі під кутом 90° . Присівши на ступню лівої нижньої кінцівки, фізичний терапевт захопив ліву гомілку пацієнта за верхню третину, потягнув на себе і встановив зміщення гомілки вперед у колінному суглобі на 7 мм. Яка структура, найімовірніше, пошкоджена у пацієнта в цьому разі?

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 сконцентруватися та зрозуміти поточну ситуацію, є проблеми з пам'яттю та іншими когнітивними здібностями. Для якого захворювання характерні такі клінічні показники?

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 сконцентруватися та зрозуміти поточну ситуацію, є проблеми з пам'яттю та іншими когнітивними здібностями. Для якого захворювання характерні такі клінічні показники?

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 мінімально необхідний кут згинання в колінному суглобі для забезпечення нормальної біомеханіки ходьби?

a. 35°

a. 50^o

c. 45^o

d. 60^o

e. 40^o

144. Після артроскопії у пацієнта виявлено обмеження згинання гомілки (0-32^o). Яким має бути мінімально необхідний кут згинання в колінному суглобі для забезпечення нормальної біомеханіки ходьби?

a. 50^o

b. 60^o

c. 40^o

d. 35^o

e. 45^o

145. Після перенесеного COVID-19 у пацієнта спостерігається дуже низька толерантність до навантаження. Яка фізична активність рекомендована цьому пацієнтові у перші 6 тижнів після виписки?

a. Виконувати свою повсякденну діяльність і додаткові фізичні вправи середньої інтенсивності

b. Зменшити свою повсякденну діяльність і виконувати фізичні вправи низької інтенсивності двічі на добу

c. Виконувати свою повсякденну діяльність і додаткові фізичні вправи низької інтенсивності тричі на добу

d. Виконувати свою повсякденну діяльність і додаткові фізичні вправи низької та середньої інтенсивності з короткими інтервалами

e. Зменшити свою повсякденну діяльність і виконувати фізичні вправи низької інтенсивності

146. Після перенесеного COVID-19 у пацієнта спостерігається дуже низька толерантність до навантаження. Яка фізична активність рекомендована цьому пацієнтові у перші 6 тижнів після виписки?

a. Зменшити свою повсякденну діяльність і виконувати фізичні вправи низької інтенсивності

b. Зменшити свою повсякденну діяльність і виконувати фізичні вправи низької інтенсивності двічі на добу

c. Виконувати свою повсякденну діяльність і додаткові фізичні вправи низької інтенсивності тричі на добу

d. Виконувати свою повсякденну діяльність і додаткові фізичні вправи низької та середньої інтенсивності з короткими інтервалами

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 головного мозку локалізована зона ураження?

a. Тім'яній

b. Скроневій

c. Потиличний

d. Лобовій

e. Мозочкова

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 щодо розвитку кардіореспіраторної витривалості. Фізичний терапевт рекомендував тренування за допомогою аеробних вправ від 20 до 30 хв зі збільшенням інтенсивності до діапазону 60-85% максимального ЧСС. На якій стадії розвитку кардіореспіраторної витривалості перебуває спортсмен?

- a. Відновлення
- b. Підтримання
- c. Вдосконалення**
- d. Впрацювання
- e. Початковій

151. Спортсмен після загострення остеоартрозу колінного суглоба отримав рекомендації фізичного терапевта щодо розвитку кардіореспіраторної витривалості. Фізичний терапевт рекомендував тренування за допомогою аеробних вправ від 20 до 30 хв зі збільшенням інтенсивності до діапазону 60-85% максимального ЧСС. На якій стадії розвитку кардіореспіраторної витривалості перебуває спортсмен?

- a. Підтримання
- b. Відновлення
- c. Початковій
- d. Впрацювання
- e. Вдосконалення**

152. Тримісячній дівчинці встановлено діагноз: вада розвитку ЦНС, мієломенінгоцеle попереково-крижового віddіlu хребта, spina bifida L4-S1. Який імовірний прогноз щодо набуття рухових навичок у цьому разі?

- a. Сидіти незалежно та перевертатися навчиться вчасно, до 2-3 років навчиться повзати, до 4 років може навчитися ходити в ортезах AFO або KAFO**
- b. Сидіти незалежно, перевертатись і повзати навчиться вчасно, до 2 років навчиться ходити, потребуватиме тренувань на витривалість та зміцнення м'язів, використання ортопедичних устілок
- c. Із затримкою навчиться сидіти з опорою на руки, зможе навчитися повзати тільки по-пластунськи, до 5 років може навчитися ходити в ортезах KAFO або HKAFO з використанням ходунків або милиць
- d. Із затримкою навчиться сидіти за умови підтримки тулуба, можливе опанування перекачування, основний спосіб пересування - крісло колісне
- e. Сидіти незалежно, перевертатися, повзати і ходити навчиться вчасно

153. Тримісячній дівчинці встановлено діагноз: вада розвитку ЦНС, мієломенінгоцеle попереково-крижового віddіlu хребта, spina bifida L4-S1. Який імовірний прогноз щодо набуття рухових навичок у цьому разі?

- a. Сидіти незалежно, перевертатись і повзати навчиться вчасно, до 2 років навчиться ходити, потребуватиме тренувань на витривалість та зміцнення м'язів, використання ортопедичних устілок
- b. Із затримкою навчиться сидіти з опорою на руки, зможе навчитися повзати тільки по-пластунськи, до 5 років може навчитися ходити в ортезах KAFO або HKAFO з використанням ходунків або милиць
- c. Сидіти незалежно, перевертатися, повзати і ходити навчиться вчасно
- d. Із затримкою навчиться сидіти за умови підтримки тулуба, можливе опанування перекачування, основний спосіб пересування - крісло колісне
- e. Сидіти незалежно та перевертатися навчиться вчасно, до 2-3 років навчиться повзати, до 4 років може навчитися ходити в ортезах AFO або KAFO**

154. У військовослужбовця з легкою ЧМТ спостерігається порушення під час одночасного виконання двох дій. Які завдання має рекомендувати фізичний терапевт у цьому разі?

- 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 дій. Які завдання має рекомендувати фізичний терапевт у цьому разі?

- 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, іноді стереотипні рухи уражених частин тіла. Дитина має труднощі з сидінням і ходьбою.

Укажіть форму ДЦП.

- a. Дискінетична форма
- b. Спастичний геміпарез
- c. Спастична диплегія
- d. Атаксія
- e. Спастичний тетрапарез

157. У дитини з ДЦП спостерігаються такі симптоми: несвідомі, неконтрольовані, іноді стереотипні рухи уражених частин тіла. Дитина має труднощі з сидінням і ходьбою.

Укажіть форму ДЦП.

- a. Спастична диплегія
- b. Дискінетична форма

- c. Спастичний геміпарез
- d. Спастичний тетрапарез
- e. Атаксія

158. У жінки віком 68 років діагноз: гостре порушення мозкового кровообігу. Період реабілітації - стаціонарний, 2-й день після перенесеного геморагічного інсульту. Фізичний терапевт, досліджуючи патологічні рефлекси пацієнтки, визначив симптом ураження піраміdalних шляхів за позитивним розгинальним рефлексом у відповідь на стискання літкового м'яза. Який рефлекс досліджував фізичний терапевт?

- a. Чадока
- b. Оппенгейма
- c. Гордона
- d. Бабінського
- e. Шеффера

159. У жінки віком 68 років діагноз: гостре порушення мозкового кровообігу. Період реабілітації - стаціонарний, 2-й день після перенесеного геморагічного інсульту. Фізичний терапевт, досліджуючи патологічні рефлекси пацієнтки, визначив симптом ураження піраміdalних шляхів за позитивним розгинальним рефлексом у відповідь на стискання літкового м'яза. Який рефлекс досліджував фізичний терапевт?

- a. Шеффера
- b. Гордона
- c. Бабінського
- d. Чадока
- e. Оппенгейма

160. У п'ятирічного хлопчика зі збереженими розумовими здібностями ДЦП проявляється нерегулярними спонтанними швидкими змінами - скорочення-розслаблення м'язів рук і ніг, мімічних м'язів обличчя на тлі загального зниженого м'язового тонусу. Коли дитина хвилюється, рухи рук і голови посилюються. У хлопчика також є порушення артикуляції і темпу мовлення. Про яку форму ДЦП свідчать такі клінічні показники?

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

161. У п'ятирічного хлопчика зі збереженими розумовими здібностями ДЦП проявляється нерегулярними спонтанними швидкими змінами - скорочення-розслаблення м'язів рук і ніг,

мімічних м'язів обличчя на тлі загального зниженого м'язового тонусу. Коли дитина хвилюється, рухи рук і голови посилюються. У хлопчика також є порушення артикуляції і темпу мовлення. Про яку форму ДЦП свідчать такі клінічні показники?

a. Спастичну диплегію

b. Гіперкінетичну

c. Змішану

d. Спастичну геміплегію

e. Атонічно-астатичну форму Ферстера

162. У пацієнта 4 дні тому розвинувся ішемічний інсульт із вираженою дисфагією, лівобічний геміпарез. Яке положення пацієнта під час позиціонування в ліжку провокує аспіраційну пневмонію?

a. Лежачи на спині

b. Лежачи на правому боці

c. Сидячи з опущеними вниз ногами

d. Положення Фаулера

e. Лежачи на лівому боці

163. У пацієнта 4 дні тому розвинувся ішемічний інсульт із вираженою дисфагією, лівобічний геміпарез. Яке положення пацієнта під час позиціонування в ліжку провокує аспіраційну пневмонію?

a. Сидячи з опущеними вниз ногами

b. Лежачи на правому боці

c. Положення Фаулера

d. Лежачи на лівому боці

e. Лежачи на спині

164. У пацієнта із травмою спинного мозку після вогнепального поранення проведено обстеження за шкалою ASIA) За результатами мануально-м'язового тестування половина провідних м'язів має оцінку 3 і більше балів нижче неврологічного рівня травми та крижове збереження. Який рівень за шкалою ASIA буде присвоєне цьому пацієнтові?

a. D

b. A

c. E

d. B

e. C

165. У пацієнта із травмою спинного мозку після вогнепального поранення проведено обстеження за шкалою ASIA) За результатами мануально-м'язового тестування половина провідних м'язів має оцінку 3 і більше балів нижче неврологічного рівня травми та крижове збереження. Який рівень за шкалою ASIA буде присвоєне цьому пацієнтові?

a. E

b. B

c. A

d. C

e. D

166. У ранній післяшоковий період у пацієнта камбустіологічного профілю до реабілітаційних втручань включають позиціювання, що передбачає викладання пацієнта у фізіологічно правильне положення. Яка мета цього втручання?

a. Перешкоджає утворенню пролежнів

b. Покращення кровообігу

c. Перешкоджає утворенню контрактур

d. Знижує ризик запалення

e. Перешкоджає вивиху плечового суглоба

167. У ранній післяшоковий період у пацієнта камбустіологічного профілю до реабілітаційних втручань включають позиціювання, що передбачає викладання пацієнта у фізіологічно правильне положення. Яка мета цього втручання?

a. Покращення кровообігу

b. Знижує ризик запалення

с. Перешкоджає вивиху плечового суглоба

d. Перешкоджає утворенню контрактур

е. Перешкоджає утворенню пролежнів

168. У спортсмена спостерігається пошкодження м'язів, спричинене фізичним навантаженням (EIMD). Який метод доцільно застосувати в практичній діяльності, заснований на доказах?

a. Кріотерапію

б. Електрофорез

с. Термотерапію

д. Тейпування

е. Постізометричну релаксацію

169. У спортсмена спостерігається пошкодження м'язів, спричинене фізичним навантаженням (EIMD). Який метод доцільно застосувати в практичній діяльності, заснований на доказах?

а. Тейпування

b. Кріотерапію

с. Електрофорез

д. Термотерапію

е. Постізометричну релаксацію

170. У чоловіка віком 52 роки на 6-й день після тотального ендопротезування правого кульшового суглоба стан задовільний, ускладнень не виявлено, ранню фізичну терапію розпочато в 1-й день після операції. Яка вправа допоможе розширити руховий режим пацієнта на 8-й день у разі такого перебігу післяопераційного періоду?

а. Тренування переходу з положення сидячи у положення стоячи

б. Тренування ходьби з підлокітною милицею

c. Тренування ходьби східцями із милицями

д. Тренування ходьби східцями без милиць

е. Тренування стояння з підлокітною милицею

171. У чоловіка віком 52 роки на 6-й день після тотального ендопротезування правого кульшового суглоба стан задовільний, ускладнень не виявлено, ранню фізичну терапію розпочато в 1-й день після операції. Яка вправа допоможе розширити руховий режим пацієнта на 8-й день у разі такого перебігу післяопераційного періоду?

а. Тренування ходьби східцями без милиць

б. Тренування переходу з положення сидячи у положення стоячи

с. Тренування стояння з підлокітною милицею

д. Тренування ходьби з підлокітною милицею

e. Тренування ходьби східцями із милицями

172. У чому полягає одна з ролей фізичного терапевта в нейрореабілітації військовослужбовців із легкою ЧМТ?

а. Надання психоемоційної підтримки та психологічного супроводу

b. Пояснення щодо адаптації нервової системи та її потреби в дозованому навантаженні для полегшення процесу одужання

с. Пояснення важливості силових тренувань через біль і втому для вдосконалення фізичних функцій

д. Пояснення щодо медикаментів і важливості медикаментозної підтримки

е. Пояснення щодо особливостей тренування загальної фізичної підготовки та інтеграція в спорт вищих досягнень

173. У чому полягає одна з ролей фізичного терапевта в нейрореабілітації військовослужбовців із легкою ЧМТ?

а. Пояснення щодо медикаментів і важливості медикаментозної підтримки

б. Надання психоемоційної підтримки та психологічного супроводу

с. 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 процесу одужання

е. Пояснення щодо особливостей тренування загальної фізичної підготовки та інтеграція в спорт вищих досягнень

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

- 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 спускання східцями.

- 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 мультидисциплінарної команди (МДК) та один із основних компонентів мультидисциплінарного підходу.

- 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 мультидисциплінарної команди (МДК) та один із основних компонентів мультидисциплінарного підходу.

- 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 наявними або тривалими порушеннями функції легень, через 6-8 тижнів після виписки його з лікарні.

- 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 наявними або тривалими порушеннями функції легень, через 6-8 тижнів після виписки його з лікарні.

- 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 реабілітації пацієнта в стаціонарі.

- 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 реабілітації пацієнта в стаціонарі.

- 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 жовчовивідних шляхів.

- 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 жовчовивідних шляхів.

- 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 травмою потребуватимуть використання ортезів UFO для забезпечення функції ходьби.

- 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 травмою потребуватимуть використання ортезів UFO для забезпечення функції ходьби.

- 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 дихальної недостатності в пацієнтів із бронхіальною астмою.

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 дихальної недостатності в пацієнтів із бронхіальною астмою.

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脊柱

b. Сколіотична постава

c. Плоска脊柱

d. Кіфосколіоз

e. Сутула脊柱

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

a. Кругло-увігнута脊柱

b. Сколіотична постава

c. Сутула脊柱

d. Плоска脊柱

e. Кіфосколіоз

196. Укажіть тренувальну частоту серцевих скорочень за формулою Карвонена, якщо: ЧСС у стані спокою становить 60/хв, максимальна ЧСС - 120/хв, цільова інтенсивність від резервної ЧСС - 60%.

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 становить 60/хв, максимальна ЧСС - 120/хв, цільова інтенсивність від резервної ЧСС - 60%.

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 три тижні.

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 три тижні.

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, що потрапив у ДТП і має травматичні ушкодження хребта. На другий день після травмування йому було проведено обстеження за шкалою ASIA) Результати обстеження рівня чутливості та моторики: T2/T2. Крижове збереження відсутнє. Який рівень за шкалою ASIA (AIS) має цей пацієнт?

a. E

b. A

c. B

d. D

e. C

201. Фізичний терапевт відділення інтенсивної терапії розпочинає реабілітацію пацієнта віком 32 роки, що потрапив у ДТП і має травматичні ушкодження хребта. На другий день після травмування йому було проведено обстеження за шкалою ASIA) Результати обстеження рівня чутливості та моторики: T2/T2. Крижове збереження відсутнє. Який рівень за шкалою ASIA (AIS) має цей пацієнт?

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 неї обережно. За результатами обстеження встановлено: рівень болю за шкалою ВАШ - 5 балів, тонус м'язів у нормі, причиною обмеження пасивної та активної амплітуди рухів є біль, усі види чутливості збережені, нижні кінцівки - антропометрично-симетричні. Який вид патологічної ходьби спостерігається в цього пацієнта?

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 неї обережно. За результатами обстеження встановлено: рівень болю за шкалою ВАШ - 5 балів, тонус м'язів у нормі, причиною обмеження пасивної та активної амплітуди рухів є біль, усі види чутливості збережені, нижні кінцівки - антропометрично-симетричні. Який вид

патологічної ходьби спостерігається в цього пацієнта?

- 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 скаржиться на головний біль, біль у лівій частині шиї та лівій верхній кінцівці, скутість у шийному відділі хребта. Пальпаторно відзначається напруження драбинчастих м'язів і верхнього трапецієподібного м'яза. Обмежена амплітуда руху під час контраплатерального нахилу голови. Яке ефективне втручання має застосувати фізичний терапевт для швидкого зняття локального гіпертонусу м'язів?

- 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 скаржиться на головний біль, біль у лівій частині шиї та лівій верхній кінцівці, скутість у шийному відділі хребта. Пальпаторно відзначається напруження драбинчастих м'язів і верхнього трапецієподібного м'яза. Обмежена амплітуда руху під час контраплатерального нахилу голови. Яке ефективне втручання має застосувати фізичний терапевт для швидкого зняття локального гіпертонусу м'язів?

- 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 піднімає плечі вгору з максимальною амплітудою, але не може виконати рух, якщо фізичний терапевт чинить невеликий опір руховій дії. Визначте максимальний бал за ММТ.

- a. 2
- b. 1
- c. 3**
- d. 5
- e. 4

207. Фізичний терапевт оцінює силу трапецієподібного м'яза. Пацієнт у положенні сидячи самостійно піднімає плечі вгору з максимальною амплітудою, але не може виконати рух, якщо фізичний терапевт чинить невеликий опір руховій дії. Визначте максимальний бал за ММТ.

- a. 2
- b. 5
- c. 4
- d. 1
- e. 3**

208. Фізичний терапевт проводить 6-хвилинний тест ходьби чоловіку з порушенням діяльності ССС. Під час тестування пацієнт зупинився та сів на стілець для відпочинку. Які подальші дії фізичного терапевта?

- a. Відлік часу зупиняється, у протоколі фіксується час відпочинку, після відпочинку пацієнт продовжує тестування
- b. Відлік часу не зупиняється, у протоколі фіксується час відпочинку, після відпочинку пацієнт продовжує тестування
- c. Відлік часу не зупиняється, фізичний терапевт пропонує продовжити тестування за допомогою допоміжного засобу, у протоколі фіксується час відпочинку
- d. Тест закінчується, фіксується час та підраховується пройдена відстань**
- e. Відлік часу зупиняється, фізичний терапевт оцінює життєво важливі показники, у протоколі

фіксуються час відпочинку, після відпочинку пацієнт продовжує тестування

209. Фізичний терапевт проводить 6-хвилинний тест ходьби чоловіку з порушенням діяльності ССС. Під час тестування пацієнт зупинився та сів на стілець для відпочинку. Які подальші дії фізичного терапевта?

- a. Відлік часу зупиняється, у протоколі фіксується час відпочинку, після відпочинку пацієнт продовжує тестування
- b. Відлік часу не зупиняється, фізичний терапевт пропонує продовжити тестування за допомогою допоміжного засобу, у протоколі фіксується час відпочинку
- c. Відлік часу зупиняється, фізичний терапевт оцінює життєво важливі показники, у протоколі фіксуються час відпочинку, після відпочинку пацієнт продовжує тестування

d. Тест закінчується, фіксується час та підраховується пройдена відстань

- e. Відлік часу не зупиняється, у протоколі фіксується час відпочинку, після відпочинку пацієнт продовжує тестування

210. Фізичний терапевт проводить у пацієнта оцінювання якості життя за опитувальником Роланла-Морріса. Для оцінки яких станів застосовується цей опитувальник?

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-Морріса. Для оцінки яких станів застосовується цей опитувальник?

- 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, над чим працюють усі члени команди. Які цілі терапевтичних втручань нейропсихолога в роботі з когнітивно-комунікативними наслідками після перенесеної пацієнтом ЧМТ?

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, над чим працюють усі члени команди. Які цілі терапевтичних втручань нейропсихолога в роботі з когнітивно-комунікативними наслідками після перенесеної пацієнтом ЧМТ?

- 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, виявив слабке та безболісне напруження. Про яке ймовірне ушкодження свідчить такий результат тестування?

- a. Міозит

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

- c. Розтягнення м'яза 1-2 ступеня, тендініт
- d. Ентеzопатія
- e. Розтягнення зв'язок 1-2 ступеня

215. Фізичний терапевт, провівши тестування згиначів передпліччя ізометричним напруженням м'язів, виявив слабке та безболісне напруження. Про яке ймовірне ушкодження свідчить такий результат тестування?

- a. Розтягнення м'яза 1-2 ступеня, тендinit
- b. Розтягнення зв'язок 1-2 ступеня
- c. Ентеозопатія
- d. Давні розриви м'яза (загоєний розтяг 3 ступеня)**
- e. Міозит

216. Фізичному терапевту необхідно провести обстеження для визначення ступеня виразності феномена "learned non-use" ("навчився не використовувати") ураженої верхньої кінцівки у пацієнта з центральним парезом. Який тест для цього доцільно використати?

- a. Стратегії руху
- b. Мотрісіті
- c. Функціональна незалежність
- d. Оцінка моторики
- e. Френчай**

217. Фізичному терапевту необхідно провести обстеження для визначення ступеня виразності феномена "learned non-use" ("навчився не використовувати") ураженої верхньої кінцівки у пацієнта з центральним парезом. Який тест для цього доцільно використати?

- a. Функціональна незалежність
- b. Стратегії руху
- c. Оцінка моторики
- d. Френчай**
- e. Мотрісіті

218. Фізичну працездатність пацієнтів, які хворіють на бронхіальну астму, оцінюють шляхом індивідуальної можливості витримувати фізичне навантаження. Який метод застосовують у цьому разі?

- a. Спірографії
- b. Стрельнікової
- c. Велоергометрії**
- d. Купера
- e. Спірометрії

219. Фізичну працездатність пацієнтів, які хворіють на бронхіальну астму, оцінюють шляхом індивідуальної можливості витримувати фізичне навантаження. Який метод застосовують у цьому разі?

- 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, крововідtokом
- 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 обстеження виявлено: ММТ розгиначів гомілки - 4 бали, інших м'язів нижньої кінцівки - 5 балів. Пацієнту рекомендовано: вправи на стер-платформі. На який м'яз скерована

фізична терапія в цьому разі?

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

223. Чоловік віком 41 рік скаржиться на труднощі під час спускання східцями вниз. За результатами обстеження виявлено: ММТ розгиначів голівки - 4 бали, інших м'язів нижньої кінцівки - 5 балів. Пацієнту рекомендовано: вправи на степ-платформі. На який м'яз скерована фізична терапія в цьому разі?

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

224. Чоловік під час ходьби сильно згибає ногу в колінному суглобі, переносячи її вперед, спершу стає на пальці, потім спирається на латеральний край підошви та опускає п'яту. Об'єктивно спостерігається: звисання стопи у позиції підошвового згинання з незначною ротацією до середини, парастезії та казуалгії, знижені ахіловий і підошовний рефлекси, ММТ м'язів дорсальних згиначів стопи - 2 бали, пропріорецептивна чутливість - змінена. Який патологічний процес спостерігається у пацієнта?

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

225. Чоловік під час ходьби сильно згибає ногу в колінному суглобі, переносячи її вперед, спершу стає на пальці, потім спирається на латеральний край підошви та опускає п'яту. Об'єктивно спостерігається: звисання стопи у позиції підошвового згинання з незначною ротацією до середини, парастезії та казуалгії, знижені ахіловий і підошовний рефлекси, ММТ м'язів дорсальних згиначів стопи - 2 бали, пропріорецептивна чутливість - змінена. Який патологічний процес спостерігається у пацієнта?

- 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 велоергометрі. Кілька днів тому самостійно припинив приймати призначенні йому β -адреноблокатори. Яка у цьому разі можлива реакція серцево-судинної системи пацієнта під час виконання тренувань?

- 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 велоергометрі. Кілька днів тому самостійно припинив приймати призначенні йому β -адреноблокатори. Яка у цьому разі можлива реакція серцево-судинної системи пацієнта під час виконання тренувань?

- 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 порушення мозкового кровообігу. Пацієнт знаходиться у нестабільному стані. Коли фізичний терапевт має розпочати реабілітаційні заходи з цим пацієнтом?

- 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 порушення мозкового кровообігу. Пацієнт знаходиться у нестабільному стані. Коли фізичний терапевт має розпочати реабілітаційні заходи з цим пацієнтом?

- 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. Пацієнт проходить постстаціонарну фізичну терапію в кардіологічному санаторії. Йому показані аеробні фізичні навантаження. Яку форму та дозу аеробного навантаження має призначити фізичний терапевт відповідно до функціонального класу на початку проведення санаторного курсу кардіореабілітації?

- a. Біг у помірному темпі

b. Дозована ходьба в середньому темпі (90 кроків/хв)

с. Дозована ходьба в помірному темпі (110 кроків/хв) з короткочасним прискоренням по 3-5 хв у темпі 120-30 кроків/хв

d. Дозована ходьба в темпі 90-100 кроків/хв з короткочасним прискоренням по 2-3 хв у темпі 120-30 кроків/хв

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. Пацієнт проходить постстаціонарну фізичну терапію в кардіологічному санаторії. Йому показані аеробні фізичні навантаження. Яку форму та дозу аеробного навантаження має призначити фізичний терапевт відповідно до функціонального класу на початку проведення санаторного курсу кардіореабілітації?

a. Дозована ходьба в помірному темпі (110 кроків/хв) з короткочасним прискоренням по 3-5 хв у темпі 120-30 кроків/хв

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 кроків/хв

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 3,5 л/кг/хв

b. Витраті енергії та споживанню кисню, виміряного під час ходьби зі швидкістю 5 км/год, і становить 3,5 л/хв

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 3,5 мл/кг/хв

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 3,5 л/хв

b. Витраті енергії та споживанню кисню, виміряного під час ходьби зі швидкістю 5 км/год, і становить 3,5 л/кг/хв

c. Витраті енергії та споживанню кисню, виміряного під час ходьби зі швидкістю 5 км/год, і

становити 3,5 мл/кг/хв

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. Позицювання 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. Позицювання 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 профілю?

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 профілю?

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 тренувань у рамках програми кардіореабілітації?

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 тренувань у рамках програми кардіореабілітації?

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 пацієнтів?

- 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 пацієнтів?

- 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, зумовлене тривалим подразненням і запаленням повітроносних шляхів різними шкідливими агентами, та проявляється перебудовою секреторного апарату слизової оболонки, розвитком запального процесу та склеротичними змінами в більш глибоких прошарках і супроводжується гіперсекрецією та порушенням очисної функції бронхів?

a. Хронічний бронхіт

- b. Бронхіальна астма
- c. Плеврит
- d. Пневмонія
- e. Гострий бронхіт

245. Яке захворювання характеризується дифузним прогресуючим ураженням бронхіального дерева, зумовлене тривалим подразненням і запаленням повіtroносних шляхів різними шкідливими агентами, та проявляється перебудовою секреторного апарату слизової оболонки, розвитком запального процесу та склеротичними змінами в більш глибоких прошарках і супроводжується гіперсекрецією та порушенням очисної функції бронхів?

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 із синдромом іліотібіального тракту?

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

e. Відведення

249. Яке положення нижньої травмованої кінцівки спостерігається у разі позитивного тесту Обера в пацієнта із синдромом іліотібіального тракту?

a. Приведення

b. Відведення

c. Внутрішня ротація

d. Розгинання

e. Згинання

250. Який засіб фізичної реабілітації для профілактики контрактур потрібно вибрати при опіковій травмі з перших днів перебування пацієнта в лікарні?

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 з перших днів перебування пацієнта в лікарні?

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 черепно-мозковою травмою?

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 черепно-мозковою травмою?

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 черепно-мозковою травмою?

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 черепно-мозковою травмою?

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 координатійних 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 рухом голови, когнітивними завданнями, зміною її швидкості чи перешкод?

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 рухом голови, когнітивними завданнями, зміною її швидкості чи перешкод?

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 визначити готовність пацієнта до початку фізичних навантажень?

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 визначити готовність пацієнта до початку фізичних навантажень?

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 нижченаведених оцінює індекс ураження щодо різних видів діяльності та призначений для оцінки рухової функції, рівноваги, чутливості й функціонування суглобів у пацієнтів із постінсультною геміплегією?

a. Із дев'ятьма лунками та кілочками

b. Френчай

c. Фугл-Мейєра

d. Викреслювання ліній

e. Берга

263. Який тест із нижченаведених оцінює індекс ураження щодо різних видів діяльності та призначений для оцінки рухової функції, рівноваги, чутливості й функціонування суглобів у пацієнтів із постінсультною геміплегією?

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 наслідками черепно-мозкової травми?

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 владіння 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 наслідками черепно-мозкової травми?

- 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 владіння кріслом колісним активного типу

e. Пацієнт має максимально бути залученим до побутової активності

266. Який із нижчепереліканих клінічних тестів використовується для вимірювання рівноваги шляхом оцінювання ризиків падіння у пацієнтів із захворюваннями чи травмами центральної нервової системи?

a. Шкала Борга

b. Шкала Берга

c. Індекс Рівермід

d. Індекс Бартела

e. Шкала Ренкін

267. Який із нижчепереліканих клінічних тестів використовується для вимірювання рівноваги шляхом оцінювання ризиків падіння у пацієнтів із захворюваннями чи травмами центральної нервової системи?

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, пікфлюметрією

d. Спірографією, пікфлюметрією

e. Пневмографією, статографією

271. Якими основними методами визначаються показники зовнішнього дихання?

a. Пневмографією, статографією

b. Спірографією, пікфлюметрією

c. Статографією, пікфлюметрією

d. Спірометрією, спірографією

e. Спірометрією, пневмографією

272. Якою має бути висота ручки 4-опірної палиці як допоміжного засобу пересування для особи із гострим порушенням мозкового кровообігу (ГПМК)?

- 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 порушенням мозкового кровообігу (ГПМК)?

- 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 травмою в гострому реабілітаційному періоді?

- 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 травмою в гострому реабілітаційному періоді?

- 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 після оперативного втручання у зв'язку з ендопротезуванням кульшового суглоба?

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 після оперативного втручання у зв'язку з ендопротезуванням кульшового суглоба?

- 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 втручання у зв'язку з ендопротезуванням кульшового суглоба?

- 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 втручання у зв'язку з ендопротезуванням кульшового суглоба?

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

е. Модель ходьби з ролатором

280. Яку тактику необхідно використати для лікування пацієнта з правобічним спастичним геміпарезом зі збереженими селективними рухами пальців і кисті, щоб уникнути "навченого невикористання" верхньої кінцівки?

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 зі збереженими селективними рухами пальців і кисті, щоб уникнути "навченого невикористання" верхньої кінцівки?

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, під час розробки подальшого фізіотерапевтичного втручання?

a. Які, ймовірно, будуть викликом для пацієнта, враховуючи підозрілі сфери неефективності, порушень чи проблеми

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 додаткової енергії

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, під час розробки подальшого фізіотерапевтичного втручання?

a. Спрямовані на визначення основних фізичних якостей пацієнта та його фізичної працездатності

b. Які, ймовірно, будуть викликом для пацієнта, враховуючи підозрілі сфери неефективності, порушень чи проблеми

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 додаткової енергії

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

a. Відсутність дихальних шумів

b. Сухі хрипи

c. Крепітацію

d. Бронхіальне дихання

e. Вологі хрипи

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

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 відділу стопи

289. Які клінічні прояви характерні для поздовжньої плоскостопості?

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

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

- 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 літнього віку?

- 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 бронхітом?

- 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 бронхітом?

- a. Набряк слизової бронхів, наявність запального мокротиння у бронхах
- b. Бронхоспазм, наявність запального мокротиння у бронхах

с. Бронхоспазм, набряк легень, гіперсекреція бронхів

d. -

е. Бронхоспазм, набряк слизової бронхів, гіперсекреція бронхів

294. Які реабілітаційні заходи рекомендовані пацієнтам після стабільно-функціонального остеосинтезу перелому шийки стегнової кістки?

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 суглобі проводити з 4-го дня після операції

295. Які реабілітаційні заходи рекомендовані пацієнтам після стабільно-функціонального остеосинтезу перелому шийки стегнової кістки?

a. Створити спокій для кінцівки протягом місяця на ортопедичній шині, але активні рухи в колінному суглобі проводити з 4-го дня після операції

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 форма?

a. Дихальні

b. На розслаблення

c. Коригувальні

d. Силові

e. На розтягування

297. Які фізичні вправи не показані пацієнтам із діагнозом: хронічний гломерулонефрит, підгостра форма?

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