

Тестовые задания по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

ПРИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ МАССА ТЕЛА ПРЕВЫШАЕТ НОРМУ:

- НА 10-24 %
- НА 25-34%
- НА 35-49 %
- НА 50-60 %

ПРИ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ МАССА ТЕЛА ПРЕВЫШАЕТ НОРМУ:

- НА 1-9 %
- НА 10-29 %
- НА 30-40 %
- НА 41-50 %

ПРИ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ МАССА ТЕЛА ПРЕВЫШАЕТ НОРМУ:

- НА 10-19 %
- НА 29-30 %
- НА 31-49 %
- НА 50 % И БОЛЕЕ

ПРИ ГРУДНОМ СКОЛИОЗЕ ВЕРШИНА ИСКРИВЛЕНИЯ РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ:

- 1-2 ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ
- 3-4 ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ
- 5-6 ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ
- 7-8 ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ

ПРИ ГРУДНО-ПОЯСНИЧНОМ СКОЛИОЗЕ ВЕРШИНА ИСКРИВЛЕНИЯ РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ:

- 10-11 ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ
- 12 ГРУДНОГО, 1 ПОЯСНИЧНОГО ПОЗВОНКОВ
- 2-3 ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ
- 4-5 ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ

ПРИ ПОЯСНИЧНОМ СКОЛИОЗЕ ВЕРШИНА ИСКРИВЛЕНИЯ РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ:

- 12 ГРУДНОГО, 1 ПОЯСНИЧНОГО ПОЗВОНКОВ
- 1-2 ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ
- 2-3 ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ
- 3-4 ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ

НА СРОКИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ РОСТА ПОЗВОНОЧНИКА УКАЗЫВАЕТ ОКОСТЕНЕНИЕ:

- КОСТЕЙ ЗАПЯСТЬЯ
- ТРЕХГРАННОЙ КОСТИ
- ГРЕБНЕЙ ПОДВЗДОШНЫХ КОСТЕЙ
- ПОЛУЛУННЫХ КОСТЕЙ

НАЛИЧИЕ ИЛИ ОТСУТСТВИЕ КОНТРАКТУРЫ ПОДВЗДОШНО-ПОЯСНИЧНОЙ МЫШЦЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ:

- СТОЯ ПРИ НАКЛОНЕ ТУЛОВИЩА ВПЕРЕД
- СИДЯ ПРИ ПООЧЕРЕДНОМ ПОДЪЕМЕ ПРЯМЫХ НОГ ВВЕРХ

- ЛЕЖА НА СПИНЕ ПРИ ПООЧЕРЕДНОМ ПРИВЕДЕНИИ СОГНУТЫХ НОГ К ЖИВОТУ
- ЛЕЖА НА СПИНЕ ПРИ ПООЧЕРЕДНОМ ПОДЪЕМЕ ПРЯМЫХ НОГ ВВЕРХ

РАЗЛИЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СОСТОЯНИЯ СВОДОВ СТОПЫ, КРОМЕ:

- УПЛОЩЕНИЯ СВОДА СТОПЫ
- ПЛОСКОЙ СТОПЫ
- КОНСКОЙ СТОПЫ
- НОРМАЛЬНОГО СВОДА СТОПЫ

У БОЛЬНОГО К. ЗАКРЫТЫЙ КОСОЙ ПЕРЕЛОМ ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ ЛЕВОЙ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ. НАЛОЖЕНА ТОРАКОБРАХИАЛЬНАЯ ПОВЯЗКА. ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЛФК НЕ ТРЕБУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ:

- ДАВНОСТЬ ТРАВМЫ
- РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О РЕПОЗИЦИИ ОТЛОМКОВ
- СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ И ВОЗРАСТ БОЛЬНОГО

ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ НЕВРИТЕ ЛУЧЕВОГО НЕРВА ВКЛЮЧАЮТ:

- БОЛИ В РУКЕ
- ПАРЕЗ КИСТИ И ПАРАЛИЧ МЫШЦ-РАЗГИБАТЕЛЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ И КИСТИ
- ПАРАЛИЧ МЫШЦ-СГИБАТЕЛЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ И КИСТИ
- НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ КОЖИ

ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ВОЗМОЖНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ВИДЫ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ, КРОМЕ:

- СПАСТИЧЕСКИХ ПАРАЛИЧЕЙ
- ВЯЛЫХ ПАРАЛИЧЕЙ
- АТАКСИИ
- ГИПЕРКИНЕЗОВ

ВИЗУАЛЬНЫЕ КРИТЕРИИ НЕБОЛЬШОЙ СТЕПЕНИ УТОМЛЕНИЯ ПОСЛЕ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ ВЫРАЖАЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

- НЕБОЛЬШОГО ПОКРАСНЕНИЯ КОЖИ
- НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ПОТЛИВОСТИ
- ЗАМЕТНОЙ ОДЫШКИ
- НЕСКОЛЬКО УЧАЩЕННЫМ РОВНЫМ ДЫХАНИЕМ

СПОСОБСТВУЮТ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ С ВОЗРАСТОМ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ГРУППЫ, ИСКЛЮЧАЯ:

- НЕТРЕНИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ
- ЗАНИМАЮЩИХСЯ СКОРОСТНО-СИЛОВЫМИ ВИДАМИ СПОРТА
- ЗАНИМАЮЩИХСЯ ВИДАМИ СПОРТА НА ВЫНОСЛИВОСТЬ
- ЗАНИМАЮЩИХСЯ ИГРОВЫМИ ВИДАМИ СПОРТА

К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ СДВИГАМ В КРОВИ ПРИ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗКАХ У ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- СНИЖЕНИЯ ГЕМОГЛОБИНА
- УВЕЛИЧЕНИЯ ЧИСЛА РЕТИКУЛОЦИТОВ
- УСКОРЕНИЯ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ
- УСКОРЕНИЯ СОЭ

К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА РЕАКЦИЮ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ У ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ НЕ ОТНОСИТСЯ:

- СТЕПЕНЬ ТРЕНИРОВАННОСТИ
- ВОЗРАСТ
- ПОЛ
- УРОВЕНЬ ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ

У БЕГУНА НА СРЕДНИЕ ДИСТАНЦИИ ПРИ ТРЕНИРОВКЕ С ВОЗРАСТАЮЩЕЙ ИНТЕНСИВНОСТЬЮ НАБЛЮДАЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ МОЧЕВИНЫ В КРОВИ ПОСЛЕ НАГРУЗКИ С 40 МГ% ДО 25 МГ%. ЭТО СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИТЬ, КАК:

- ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ВАРИАНТ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА НА НАГРУЗКУ
- ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ВАРИАНТ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА НА НАГРУЗКУ
- ПРИЗНАК НЕДОВОССТАНОВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ТРЕНИРОВОЧНЫХ НАГРУЗОК
- ПРИЗНАК ПЕРЕТРЕНИРОВАННОСТИ

К "ВНУТРЕННИМ" ПРИЧИНАМ СПОРТИВНЫХ ТРАВМ НЕ ОТНОСЯТСЯ:

- СОСТОЯНИЕ УТОМЛЕНИЯ
- ИЗМЕНЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА СПОРТСМЕНА, ВЫЗВАННОЕ ПЕРЕРЫВОМ В ЗАНЯТИЯХ ИЛИ БОЛЕЗНЬЮ
- НАРУШЕНИЕ СПОРТСМЕНОМ БИОМЕХАНИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ ДВИЖЕНИЯ
- ВЫСТУПЛЕНИЯ В ЖАРКУЮ И МОРОЗНУЮ ПОГОДУ

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ РАЗРЫВА СУХОЖИЛИЯ ДВУГЛАВОЙ МЫШЦЫ ПЛЕЧА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИЗНАКИ, КРОМЕ:

- ПОЯВЛЕНИЯ ПРИПУХЛОСТИ В МЕСТЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ
- ПОЯВЛЕНИЯ ГЕМАТОМЫ ЧЕРЕЗ НЕСКОЛЬКО ДНЕЙ ПОСЛЕ ТРАВМЫ
- НАЛИЧИЯ ЗАПАДЕНИЯ В МЕСТЕ ОБРЫВА СУХОЖИЛИЯ
- РЕЗКОГО ОСЛАБЛЕНИЯ СИЛЫ МЫШЦ КИСТИ

КЛАССИФИКАЦИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У СПОРТСМЕНОВ (ПО ВОЛЬНОВУ Н.И.) ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СТАДИИ, КРОМЕ:

- БОЛЬНЫХ С ПРЕДГИПЕРТОНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ
- БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ I СТАДИИ
- БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ II СТАДИИ
- БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ III СТАДИИ

МИОКАРД:

- ОБЛАДАЕТ ТАКОЙ ЖЕ БУФЕРНОЙ СИСТЕМОЙ, КАК И СКЕЛЕТНАЯ МЫШЦА
- ПРИ ВВЕДЕНИИ КАЛЬЦИЯ СОКРАЩЕНИЕ СТАНОВИТСЯ БОЛЕЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫМ И СИЛЬНЫМ
- СИСТОЛА СТАНОВИТСЯ СИЛЬНЕЕ ПРИ УМЕРЕННОМ ДЫХАТЕЛЬНОМ АЛКАЛОЗЕ
- ДИАСТОЛА МЕНЕЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ ПРИ ВВЕДЕНИИ НАТРИЯ

СЕРДЕЧНЫЙ ВЫБРОС:

- ПРЯМО ПРОПОРЦИОНАЛЕН ПЕРИФЕРИЧЕСКОМУ СОПРОТИВЛЕНИЮ И ОБРАТНО - АРТЕРИАЛЬНОМУ ДАВЛЕНИЮ
- ПРЯМО ПРОПОРЦИОНАЛЕН КРОВЯНОМУ ДАВЛЕНИЮ И ОБРАТНО - ПЕРИФЕРИЧЕСКОМУ СОПРОТИВЛЕНИЮ

- ОБРАТНО ПРОПОРЦИОНАЛЕН КРОВЯНОМУ ДАВЛЕНИЮ И ПЕРИФЕРИЧЕСКОМУ СОПРОТИВЛЕНИЮ
- ПРЯМО ПРОПОРЦИОНАЛЕН КРОВЯНОМУ ДАВЛЕНИЮ И ПЕРИФЕРИЧЕСКОМУ СОПРОТИВЛЕНИЮ

ГИДРОСТАТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ ПРИ ПЕРЕХОДЕ ЧЕЛОВЕКА ИЗ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ:

- ПОНИЖАЕТСЯ
- ПОВЫШАЕТСЯ
- НЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ
- В НАЧАЛЕ ПОНИЗИТСЯ, А ЗАТЕМ ПОВЫСИТСЯ

ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ НЕАДЕКВАТНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК У СПОРТСМЕНОВ МОЖЕТ ПРОЯВИТЬСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

- ГРЫЖИ ДИСКА
- ДИСТРОФИИ МИОКАРДА
- СНИЖЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ИММУНОКОМПЕТЕНТНЫХ КЛЕТОК
- ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

АДАПТАЦИЯ ОРГАНИЗМА К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФАЗЫ, КРОМЕ:

- ФАЗЫ НАПРЯЖЕНИЯ
- ФАЗЫ МАКСИМАЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ И ВОССТАНОВЛЕНИЯ
- ФАЗЫ СТАБИЛИЗАЦИИ
- ФАЗЫ СРЫВА АДАПТАЦИИ

РЕЗУЛЬТАТОМ ДОЛГОВРЕМЕННОЙ АДАПТАЦИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ СПОРТСМЕНОВ К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- ПОВЫШЕНИЯ ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ
- ПОВЫШЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОЙ СИЛЫ ВДОХА И ВЫДОХА
- УВЕЛИЧЕНИЯ ЧИСЛА ДЫХАНИЙ В МИНУТУ В ПОКОЕ И УДЛИНЕНИЯ ВЫДОХА
- ПОВЫШЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ КИСЛОРОДА ПРИ МАКСИМАЛЬНОЙ НАГРУЗКЕ

ГИПОКИНЕЗИЯ ПРИВОДИТ КО ВСЕМУ ПЕРЕЧИСЛЕННОМУ, КРОМЕ:

- УРЕЖЕНИЯ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ
- СНИЖЕНИЯ ОБМЕННЫХ ПРОЦЕССОВ
- УЧАЩЕНИЯ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ
- ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ

ПРЕДПОСЫЛКАМИ ДЛЯ БОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ У ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- ВОЗРАСТНОЕ СУЖЕНИЕ ПРОСВЕТА СОСУДОВ
- БОЛЬШАЯ ШИРИНА ПРОСВЕТА СОСУДОВ И БОЛЕЕ КОРОТКИЙ ПУТЬ КРОВОТОКА
- ВОЗРАСТНОЕ УДЛИНЕНИЕ ПУТИ КРОВОТОКА
- НАЛИЧИЕ ВОЗДЕЙСТВИЙ ХРОНИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ

К ОСОБЕННОСТЯМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- УЗОСТИ НОСОВЫХ ХОДОВ

- ШИРОКОГО ПРОСВЕТА БРОНХОВ
- УЗКОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ
- НИЗКОГО РАСПОЛОЖЕНИЯ КУПОЛА ДИАФРАГМЫ

АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ СТЕНОТИЧЕСКИХ ЯВЛЕНИЙ В ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА СВЯЗАНЫ:

- С УЗОСТЬЮ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ
- С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ
- С СУХОСТЬЮ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК
- С ЧАСТЫМ НЕРАВНОМЕРНЫМ ДЫХАНИЕМ

КОНТРОЛЬНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА БЫСТРОТЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

- ТЕПЛИНГ-ТЕСТ
- ЛАЗАНИЕ ПО КАНАТУ
- "ЧЕЛНОЧНЫЙ" БЕГ
- ПРЫЖКИ В ВЫСОТУ

К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- БОЛЬШЕЙ ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ В МИНУТУ
- МЕНЬШЕЙ ГЛУБИНЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ
- БОЛЕЕ УСТОЙЧИВОГО РИТМА ДЫХАНИЯ
- МЕНЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ

К ОСОБЕННОСТЯМ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ У ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

- УСИЛЕНИЕ ДЫХАНИЯ ЗА СЧЕТ УВЕЛИЧЕНИЯ ЕГО ЧАСТОТЫ
- УСИЛЕНИЕ ДЫХАНИЯ ЗА СЧЕТ УВЕЛИЧЕНИЯ ЕГО ГЛУБИНЫ
- МЕНЕЕ ЭФФЕКТИВНУЮ ВЗАИМНУЮ КОМПЕНСАЦИЮ ФУНКЦИЙ
- БОЛЕЕ БЫСТРОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПОСЛЕ НАГРУЗКИ

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ-АКСЕЛЕРАТОВ ПО СРАВНЕНИЮ С ДЕТЬМИ СРЕДНЕГО РАЗВИТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

- ДИСГАРМОНИЧНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧАЩЕ
- ЯВЛЕНИЯ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЙ НЕУСТОЙЧИВОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ РЕЖЕ
- ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ (РОСТ, ВЕС, ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ, МЫШЕЧНАЯ СИЛА И ДР.) БОЛЬШЕ
- ПРИЗНАКИ ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ЧАЩЕ

СОЕДИНИТЕЛЬНАЯ ТКАНЬ И ЕЕ РАЗНОВИДНОСТЬ В ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ВЫПОЛНЯЮТ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ, КРОМЕ:

- ТРОФИЧЕСКОЙ И ГОРМОНАЛЬНОЙ
- МЕХАНИЧЕСКОЙ
- ОПОРНОЙ
- ДЕПО МИНЕРАЛЬНЫХ СОЛЕЙ

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КОСТНОЙ ТКАНИ ПОД ВЛИЯНИЕМ ТРЕНИРОВОК ПРЕДУСМАТРИВАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- УМЕНЬШЕНИЯ РАЗМЕРОВ КОСТНОЙ ТКАНИ
- УВЕЛИЧЕНИЯ РАЗМЕРОВ КОСТНОЙ КЛЕТКИ И УХУДШЕНИЯ ТРОФИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ
- УМЕНЬШЕНИЯ РАЗМЕРОВ КОСТНЫХ КАНАЛЬЦЕВ
- УВЕЛИЧЕНИЯ КОМПАКТНОГО СЛОЯ

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАКОНЧЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НЕОБХОДИМЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ВИДЫ РАБОТ МЫШЦ, КРОМЕ:

- ИЗОМЕТРИЧЕСКОЙ И ИЗОТОНИЧЕСКОЙ
- НЕПРЕОДОЛЕВАЮЩЕЙ
- УСТУПАЮЩЕЙ
- УДЕРЖИВАЮЩЕЙ

ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА ПРОЕКЦИЯ ОБЩЕГО ЦЕНТРА ТЯЖЕСТИ НА ПОЗВОНОЧНИК ПРИХОДИТСЯ:

- НА 11-12 ГРУДНЫЕ ПОЗВОНКИ
- НА 1-2 ПОЯСНИЧНЫЕ ПОЗВОНКИ
- НА 3-4 ПОЯСНИЧНЫЕ ПОЗВОНКИ
- НА 5 ПОЯСНИЧНЫЙ ПОЗВОНОК

СНИЖЕНИЮ ПОДВИЖНОСТИ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ ПО СРАВНЕНИЮ С ПОДВИЖНОСТЬЮ В ПЛЕЧЕВОМ СУСТАВЕ СПОСОБСТВУЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИЧИНЫ, КРОМЕ:

- БОЛЬШАЯ ПЛОЩАДЬ СОПРИКОСНОВЕНИЯ ГОЛОВКИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА С СУСТАВНОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ
- НАЛИЧИЕ МОЩНОГО СВЯЗОЧНОГО АППАРАТА
- ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ ПОКРЫТ БОЛЕЕ МОЩНЫМИ МЫШЦАМИ
- БОЛЬШАЯ ГЛУБИНА ВЕРТЛУЖНОЙ ВПАДИНЫ ПО СРАВНЕНИЮ С СУСТАВНОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА

ЖИРОВАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ ПЕЧЕНИ ВЫРАЖЕНА СИЛЬНЕЕ:

- ПРИ КРАТКОВРЕМЕННОЙ И ИНТЕНСИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ
- В АЭРОБНОЙ ЗОНЕ 45 % ОТ РВС
- В АЭРОБНОЙ ЗОНЕ 55 % ОТ РВС
- ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ И ИНТЕНСИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ

ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ, ЛИМИТИРУЮЩИМИ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СПОРТСМЕНОВ СЛОЖНО-ТЕХНИЧЕСКИХ ВИДОВ СПОРТА, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

- БИОЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОРГАНИЗМА
- СКОРОСТНО-СИЛОВЫЕ КАЧЕСТВА И НЕРВНО-МЫШЕЧНУЮ КООРДИНАЦИЮ ДВИЖЕНИЙ
- ТЕХНИКУ ВЫПОЛНЕНИЯ УПРАЖНЕНИЙ
- ТАКТИКУ ВЕДЕНИЯ СПОРТИВНОЙ БОРЬБЫ

В ПЕРВЫЕ ГОДЫ ЖИЗНИ РЕБЕНКА ПРЕВАЛИРУЕТ ВИД ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ:

- ХИМИЧЕСКИЙ
- ФИЗИЧЕСКИЙ
- ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ
- БИОЛОГИЧЕСКИЙ

ОСНОВНЫМ ВИДОМ ОТДАЧИ ТЕПЛА ОРГАНИЗМОМ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОЗДУХА +34-35 ГРАДУСОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

- ТЕПЛОПРОВЕДЕНИЕ
- ТЕПЛОИЗЛУЧЕНИЯ
- ИСПАРЕНИЯ
- КОНВЕКЦИЯ

В МЕТОДИКЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА У ДЕВОЧЕК УЧИТЫВАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- СТЕПЕНИ РАЗВИТИЯ ВОЛОС НА ЛОБКЕ
- РАЗВИТИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
- ДИНАМОМЕТРИИ КИСТЕЙ
- РАЗВИТИЯ ВОЛОС В ПОДМЫШЕЧНОЙ ВПАДИНЕ

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОГО ТЕСТА У СПОРТСМЕНОВ НЕ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ:

- ТРЕНИРОВАННОСТИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ
- ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ
- АЭРОБНОЙ ПРОИЗВОДИТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗМА
- ОБЩЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ

К НЕОБХОДИМЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЛЯ РАСЧЕТА МАКСИМАЛЬНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ КИСЛОРОДА (Л/МИН) НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПОСЛЕ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ОТНОСЯТСЯ:

- ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ДО НАГРУЗКИ
- МАКСИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И МАКСИМАЛЬНАЯ МОЩНОСТЬ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В КГМ/МИН
- МОЩНОСТЬ ПЕРВОЙ НАГРУЗКИ В КГМ/МИН
- МОЩНОСТЬ ВТОРОЙ НАГРУЗКИ В КГМ/МИН

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ У БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ
- ОСТРОГО ТРОМБОФЛЕБИТА
- НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ II-III СТЕПЕНИ
- НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ I СТЕПЕНИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ДО 160/100 ММ РТ.СТ.

ОЦЕНКА ПРОБЫ ГЕНЧИ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПРОИЗВОДИТСЯ ПОСЛЕ НАГРУЗКИ:

- ЧЕРЕЗ 10 С
- ЧЕРЕЗ 15 С
- ЧЕРЕЗ 20 С
- ЧЕРЕЗ 30 С

ОТЛИЧНОЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ГАРВАРДСКОГО СТЕП-ТЕСТА СОСТАВЛЯЕТ:

- 65 БАЛЛ
- 75 БАЛЛ
- 85 БАЛЛ
- 90 БАЛЛ

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ МАКСИМАЛЬНУЮ ПРОИЗВОДИТЕЛЬНОСТЬ КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ:

- ВЕСОРОСТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ
- ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ
- УДАРНЫЙ ОБЪЕМ СЕРДЦА
- МПК

БРОНХИАЛЬНАЯ ПРОХОДИМОСТЬ ИССЛЕДУЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ МЕТОДАМИ, КРОМЕ:

- ПНЕВМОТОНОМЕТРИИ
- ПНЕВМОТАХОМЕТРИИ
- ОКСИГЕМОМЕТРИИ
- ПНЕВМОГРАФИИ

МОЩНОСТЬЮ НАГРУЗКИ ДЛЯ МУЖЧИН, РЕКОМЕНДУЕМОЙ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ У БОЛЬНЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ:

- 300 КГМ/МИН, 450 КГМ/МИН, 600 КГМ/МИН
- 200 КГМ/МИН, 350 КГМ/МИН, 500 КГМ/МИН
- 1 ВТ НА 1 КГ ВЕСА
- 450 КГМ/МИН

К СПОСОБАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЦА, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ
- ТРЕББАНА
- СТЕП-ТЕСТА
- ПРОБЫ РУФЬЕ И ТЕСТА НАВАКИ

ЗУБЦЫ R И S ОТРАЖАЮТ ВОЗБУЖДЕНИЕ:

- ПРЕДСЕРДИЙ
- МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ
- ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА
- ЛЕВОГО, ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКОВ И ОСНОВАНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ

ВСЕГДА БЫВАЮТ ТОЛЬКО ОТРИЦАТЕЛЬНЫМИ НА ЭКГ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЗУБЦЫ, КРОМЕ:

- ЗУБЦОВ R И R
- ЗУБЦА Q
- ЗУБЦА S
- ЗУБЦА T_{aVR}

К БЛАГОПРИЯТНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭКГ ВО ВРЕМЯ И ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- УМЕНЬШЕНИЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ФАЗЫ ЗУБЦА T ПРИ ПОЛОЖЕНИИ СЕГМЕНТА S-T НА ИЗОЛИНИИ
- УМЕРЕННОГО УВЕЛИЧЕНИЯ АМПЛИТУДЫ ЗУБЦОВ R И T ПРИ НЕИЗМЕННОМ ПОЛОЖЕНИИ СЕГМЕНТА S-T
- СЕГМЕНТ S-T ЛИБО ОСТАЕТСЯ НА ИЗОЛИНИИ, ЛИБО ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ИЗОЛИНИИ, ЕСЛИ ОН БЫЛ В ПОКОЕ НЕМНОГО ПРИПОДНЯТ

•РАЗНОНАПРАВЛЕННОГО ИЗМЕНЕНИЯ АМПЛИТУДЫ ЗУБЦОВ R И T

К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭКГ ВО ВРЕМЯ И ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК НЕ ОТНОСЯТСЯ:

- СНИЖЕНИЕ ВОЛЬТАЖА ЗУБЦОВ R И T В БОЛЬШИНСТВЕ ОТВЕДЕНИЙ
- ОДНОНАПРАВЛЕННОЕ ИЗМЕНЕНИЕ АМПЛИТУДЫ ЗУБЦОВ R И T
- ПОЯВЛЕНИЕ АРИТМИЙ
- ИЗМЕНЕНИЕ ФУНКЦИИ АВТОМАТИЗМА

К ПОКАЗАТЕЛЯМ ЭЛЕКТРОМИОГРАФИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЛАБИЛЬНОСТЬ НЕРВНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ, ОТНОСЯТСЯ:

- ЛАТЕНТНОЕ ВРЕМЯ НАПРЯЖЕНИЯ И РАССЛАБЛЕНИЯ
- СИЛА МЫШЦ
- УПРУГО-ВЯЗКИЕ СВОЙСТВА МЫШЦ
- МИНИМАЛЬНОЕ КОРОТКОЕ ВРЕМЯ НАПРЯЖЕНИЯ

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ КОЭФФИЦИЕНТА ВОДНОГО ИСТОЩЕНИЯ У СПОРТСМЕНОВ УЧИТЫВАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- УДЕЛЬНОГО ВЕСА МОЧИ
- КОЛИЧЕСТВА СУТОЧНОЙ МОЧИ
- СОДЕРЖАНИЯ КРЕАТИНА В МОЧЕ
- СОДЕРЖАНИЯ ХОЛЕСТЕРИНА В МОЧЕ

К ОСНОВНЫМ ПАРАМЕТРАМ ФОРМУЛЫ RWC ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- МОЩНОСТИ ВТОРОЙ НАГРУЗКИ
- ПУЛЬСА ПРИ ПЕРВОЙ НАГРУЗКЕ
- ПУЛЬСА ПРИ ВТОРОЙ НАГРУЗКЕ
- ПУЛЬСА В ПОКОЕ

К ОСНОВНЫМ ПАРАМЕТРАМ ГАРВАРДСКОГО СТЕП-ТЕСТА (ИГСТ) ОТНОСЯТСЯ:

- АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОСЛЕ НАГРУЗКИ
- ЧАСТОТА ПУЛЬСА ДО НАГРУЗКИ, ЗНАЧЕНИЕ ПУЛЬСА НА ВЫСОТЕ НАГРУЗКИ
- ВРЕМЯ ВОСХОЖДЕНИЯ НА СТУПЕНЬКУ В СЕКУНДАХ
- ЗНАЧЕНИЯ АД (АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ) ДО НАГРУЗКИ

К ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ПРИНИМАЮЩИМ УЧАСТИЕ В НАРУШЕНИИ ПАРАМЕТРОВ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ КРОВИ, ОТНОСЯТСЯ:

- ДЫХАТЕЛЬНЫЙ
- НЕМЕТАБОЛИЧЕСКИЙ
- ГЛИКОЛИТИЧЕСКИЙ
- БЕЛКОВЫЙ

ВОЗМОЖНЫЙ ХАРАКТЕР ИЗМЕНЕНИЙ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОРГАНИЗМА ПРИ ИНТЕНСИВНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗКАХ:

- ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АЛКАЛОЗ
- МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ
- МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЛКАЛОЗ
- НЕДЫХАТЕЛЬНЫЙ АЦИДОЗ

КИСЛОТНО-ОСНОВНОЕ СОСТОЯНИЕ КРОВИ РЕГУЛИРУЮТ:

- СИСТЕМА ФИЗИЧЕСКИХ БУФЕРОВ
- СИСТЕМА ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ БУФЕРОВ
- ФЕРМЕНТАТИВНАЯ СИСТЕМА
- НЕРВНО-МЫШЕЧНАЯ СИСТЕМА

К ХИМИЧЕСКИМ БУФЕРАМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ КИСЛОТНО-ОСНОВНОЕ СОСТОЯНИЕ КРОВИ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- ФОСФАТНОГО
- БИКАРБОНАТНОГО
- БЕЛКОВОГО
- УКСУСНО-КИСЛОГО

НЕОБХОДИМОСТЬ НАЛИЧИЯ В ОРГАНИЗМЕ ХИМИЧЕСКОЙ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СИСТЕМ РЕГУЛЯЦИИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

- ПОСТУПЛЕНИЯ В ОРГАНИЗМ С ПИЩЕЙ ИЗБЫТКА КИСЛОТ ИЛИ ЩЕЛОЧЕЙ
- ИЗМЕНЕНИЯ В ОРГАНИЗМЕ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА
- НАКОПЛЕНИЯ ПРИ МЫШЕЧНОЙ РАБОТЕ КИСЛОРОДНОГО ДОЛГА
- ИЗМЕНЕНИЯ ЛАБИЛЬНОСТИ НЕРВНО-МЫШЕЧНОГО АППАРАТА

УРОВЕНЬ pH АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОМ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ АЦИДОЗЕ И ДЫХАТЕЛЬНОМ АЛКАЛОЗЕ:

- НОРМАЛЬНЫЙ
- ВЫШЕ НОРМЫ
- НИЖЕ НОРМЫ
- НЕУСТОЙЧИВЫЙ

УРОВЕНЬ pH АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОМ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ АЦИДОЗЕ И ДЫХАТЕЛЬНОМ АЦИДОЗЕ:

- НОРМАЛЬНЫЙ
- ВЫШЕ НОРМЫ
- НИЖЕ НОРМЫ
- НЕУСТОЙЧИВЫЙ

СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА, ПРИ КОТОРОМ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АЦИДОЗ:

- ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ
- ОТРАВЛЕНИЕ БАРБИТУРАТАМИ
- УТОМЛЕНИЕ ПОСЛЕ ИНТЕНСИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ
- ПЕРЕДОЗИРОВКА ПАНАНГИНА

К УСЛОВИЯМ, ПРИ КОТОРЫХ НЕ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЛКАЛОЗ, ОТНОСЯТСЯ:

- ТРЕНИРОВКИ В УСЛОВИЯХ СРЕДНЕГОРЬЯ, ЛЕЧЕНИЕ АСПИРИНОМ
- ПРИЕМ ДИУРЕТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ
- МОЛОЧНО-РАСТИТЕЛЬНОЕ ПИЩА
- ЛЕЧЕНИЕ ДЕЗОКСИКОРТИКОСТЕРОН-АЦЕТАТОМ

СОСТОЯНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ НЕ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АЛКАЛОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ:

- УТОМЛЕНИЕ ПОСЛЕ ИНТЕНСИВНЫХ ТРЕНИРОВОЧНЫХ НАГРУЗОК
- ТРЕНИРОВКИ И ПРЕБЫВАНИЕ В УСЛОВИЯХ СРЕДНЕГОРЬЯ, ГИПОКСЕМИЯ

- ЛЕЧЕНИЕ КОФЕИНОМ
- ЛЕЧЕНИЕ ЭУФИЛЛИНОМ

ПРИ СЛЕДУЮЩИХ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЯХ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА (рН - 7.49; РСО₂ = 43 ММ РТ.СТ; СТАНДАРТНОМ БИКАРБОНАТЕ, РАВНОМ 32 МЭКВ/Л) ИМЕЕТ МЕСТО:

- МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ КОМПЕНСИРОВАННЫЙ
- МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЛКАЛОЗ
- ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АЦИДОЗ КОМПЕНСИРОВАННЫЙ
- МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЛКАЛОЗ ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫЙ

БИОХИМИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОРГАНИЗМА ПРИ рН = 7.51; РСО₂ = 25 ММ РТ.СТ.; СТАНДАРТНОМ БИКАРБОНАТЕ, РАВНОМ 22 МЭКВ/Л, ДОЛЖНА БЫТЬ РАСЦЕНЕНА, КАК:

- МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫЙ
- МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЛКАЛОЗ КОМПЕНСИРОВАННЫЙ
- ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АЦИДОЗ КОМПЕНСИРОВАННЫЙ
- ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АЛКАЛОЗ ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫЙ

БИОХИМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОРГАНИЗМА ПРИ рН = 7.41; РСО₂ = 62 ММ РТ.СТ.; СТАНДАРТНОМ БИКАРБОНАТЕ, РАВНОМ 34 МЭКВ/Л, ОЦЕНИВАЕТСЯ, КАК:

- МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ КОМПЕНСИРОВАННЫЙ
- МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЛКАЛОЗ ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫЙ
- ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АЦИДОЗ КОМПЕНСИРОВАННЫЙ
- ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АЛКАЛОЗ ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫЙ

БИОХИМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОРГАНИЗМА ПРИ рН = 7.1; РСО₂ = 35 ММ РТ.СТ.; СТАНДАРТНОМ БИКАРБОНАТЕ, РАВНОМ 17.3 МЭКВ/Л, МОЖЕТ БЫТЬ ОХАРАКТЕРИЗОВАНА, КАК:

- МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ КОМПЕНСИРОВАННЫЙ
- МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЛКАЛОЗ ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫЙ
- МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫЙ
- ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АЦИДОЗ ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫЙ

МОЩНОСТЬ НАГРУЗКИ ПРИ ТЕСТИРОВАНИИ РАБОТОСПОСОБНОСТИ НА ТРЕДБАНЕ (ТРЕДМИЛЕ) ДОЗИРУЕТСЯ ПУТЕМ ИЗМЕНЕНИЯ:

- СКОРОСТИ ДВИЖЕНИЯ ДОРОЖКИ
- ШИРИНЫ ДОРОЖКИ
- КОЛИЧЕСТВА ШАГОВ В МИНУТУ
- СИЛЫ ТОРМОЖЕНИЯ ДОРОЖКИ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТРЕДМИЛА В СПОРТИВНОЙ ПРАКТИКЕ ПОЗВОЛЯЕТ:

- МОДЕЛИРОВАТЬ ШИРИНУ ШАГА В ЛАБОРАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ
- ОПРЕДЕЛИТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ СПОРТСМЕНОВ
- РЕГУЛИРОВАТЬ ДЛИНУ ШАГА
- ОПРЕДЕЛИТЬ КОЛИЧЕСТВО ШАГОВ В МИНУТУ

В РЕЗУЛЬТАТЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ТРУДОСПОСОБНЫМИ СТАНОВЯТСЯ:

- 10-20 % БОЛЬНЫХ

- 20-30 % БОЛЬНЫХ
- 40-50 % БОЛЬНЫХ
- 70-80 % БОЛЬНЫХ

ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ КЛАССОВ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- ЧАСТОТЫ ПРИСТУПОВ СТЕНОКАРДИИ
- ТОЛЕРАНТНОСТИ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ
- КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ
- СТЕПЕНИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ

КРИТЕРИЯМИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА ЛЕЧЕБНУЮ ФИЗКУЛЬТУРУ У СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ:

- ОТСУТСТВИЕ БОЛЕЙ В СЕРДЦЕ И ПРИРОСТ ПУЛЬСА ДО 75 % УРОВНЯ ПОРОГОВОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ
- ВЫРАЖЕННАЯ УСТАЛОСТЬ
- ПРИРОСТ СОСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА 100 ММ РТ.СТ.
- ПОВЫШЕННОЕ ПОТООТДЕЛЕНИЕ

ПОКАЗАТЕЛЯМИ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ РЕАКЦИИ НА ЛЕЧЕБНУЮ ГИМНАСТИКУ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТМ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ:

- КРАТКОВРЕМЕННОЕ ПРЕВЫШЕНИЕ ДОПУСТИМЫХ ПРЕДЕЛОВ ПУЛЬСА
- КРАТКОВРЕМЕННОЕ ПРЕВЫШЕНИЕ ДОПУСТИМЫХ ПРЕДЕЛОВ АД
- СМЕЩЕНИЕ СЕГМЕНТА ST ДО 1 ММ, ЕДИНИЧНЫЕ ЭКСТРАСИСТОЛЫ
- ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ

ПОКАЗАТЕЛЯМИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТМ МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- ПРИСТУПОВ СТЕНОКАРДИИ
- ВЫРАЖЕННОЙ ИШЕМИИ НА ЭКГ
- ПРЕВЫШЕНИЯ ДОПУСТИМЫХ ПРЕДЕЛОВ ПУЛЬСА
- ПАДЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО АД

К СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТЕНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- УПРАЖНЕНИЙ НА РАССЛАБЛЕНИЕ
- УПРАЖНЕНИЙ НА КООРДИНАЦИЮ И ВНИМАНИЕ
- ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ
- УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ ФУНКЦИИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АППАРАТА

МЕТОДИКА ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ В ОСТРОЙ ФАЗЕ РЕВМАТИЗМА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:

- ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ И УПРАЖНЕНИЯ НА РАССЛАБЛЕНИЕ
- УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ ФУНКЦИИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АППАРАТА
- УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ ТОНУСА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ СОСУДОВ
- ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ

ЗАДАЧАМИ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ В МЕЖПРИСТУПНОМ ПЕРИОДЕ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

- ТРЕНИРОВКУ ЭКСТРАКАРДИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ И МИОКАРДА

- ТРЕНИРОВКУ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ
- КОРРЕКЦИЮ НАРУШЕНИЯ ОСАНКИ
- СОЗДАНИЯ ЕСТЕСТВЕННОГО МЫШЕЧНОГО КОРСЕТА И УКРЕПЛЕНИЕ МЫШЦ ТАЗОВОГО ДНА

МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ ПРАВИЛЬНОМУ ДЫХАНИЮ ПРИ ХОРЕЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБУЧЕНИЕ:

- РАЗДЕЛЬНОМУ ДЫХАНИЮ: ГРУДНОМУ, ДИАФРАГМАЛЬНОМУ
- ПОЛНОМУ ДЫХАНИЮ
- ВСТРЕЧНОМУ ДЫХАНИЮ
- ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОМУ ВДОХУ И ВЫДОХУ

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ХОРЕЕ ВКЛЮЧАЕТ:

- УПРАЖНЕНИЯ НА РАССЛАБЛЕНИЕ МИМИЧЕСКОЙ И СКЕЛЕТНОЙ МУСКУЛАТУРЫ
- УПРАЖНЕНИЯ НА ВНИМАНИЕ И КООРДИНАЦИЮ ДВИЖЕНИЙ
- УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ПРАВИЛЬНОЙ ХОДЬБЕ
- ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ЛФК У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ:

- СТОЙКИЙ ОТЕК ТКАНЕЙ
- ТРОФИЧЕСКАЯ ЯЗВА ГОЛЕНИ
- ОБОСТРЕНИЕ ТРОМБОФЛЕБИТА И ТРОФИЧЕСКАЯ ЯЗВА ГОЛЕНИ С ВЫРАЖЕННЫМ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ В ПОКОЕ
- ДЕКОМПЕНСАЦИЯ ВЕНОЗНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НА КОНЕЧНОСТЯХ

ЗАДАЧИ ЛФК У БОЛЬНЫХ ВАРИКОЗНЫМ РАСШИРЕНИЕМ ВЕН И ПОСЛЕДСТВИЯМИ ТРОМБОФЛЕБИТА ГЛУБОКИХ ВЕН ПРЕДУСМАТРИВАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

- РАЗВИТИЕ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ И ПОВЫШЕНИЕ УСТОЙЧИВОСТИ ПРИ ХОДЬБЕ
- УЛУЧШЕНИЕ ВЕНОЗНОГО ОТТОКА ИЗ ПОРАЖЕННЫХ КОНЕЧНОСТЕЙ
- УЛУЧШЕНИЕ ТРОФИКИ ТКАНЕЙ ПОРАЖЕННЫХ КОНЕЧНОСТЕЙ
- ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА МЫШЦ НОГ

ДОЗИРОВАНИЕ ОБЩЕЙ И СПЕЦИАЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ У БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ СОСУДОВ ДОЛЖНО УЧИТЫВАТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

- ДАВНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ДВИГАТЕЛЬНЫЙ НАВЫК
- СТЕПЕНЬ ИШЕМИИ И ТРОФИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПОРАЖЕННЫХ КОНЕЧНОСТЕЙ
- ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СЕРДЦА
- ТРЕНИРОВАННОСТЬ

К ЗАДАЧАМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ У БОЛЬНЫХ С ПОРОКОМ СЕРДЦА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- РАСШИРЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ
- УЛУЧШЕНИЯ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ
- ПОВЫШЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ

•ТРЕНИРОВКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ К СУБМАКСИМАЛЬНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ

ОСОБЕННОСТИ МЕТОДИКИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ У БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА, ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- ШИРОКОГО ПРИМЕНЕНИЯ НАГРУЗОЧНЫХ УПРАЖНЕНИЙ
- ОГРАНИЧЕНИЯ НАГРУЗОЧНЫХ УПРАЖНЕНИЙ И УВЕЛИЧЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ
- УМЕНЬШЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ
- ПРИМЕНЕНИЯ УПРАЖНЕНИЙ, НЕ ВЫЗЫВАЮЩИХ КАШЕЛЬ

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ БОЛЬНЫМ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА НЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

- ТЯЖЕЛОЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО
- СОСТОЯНИЕ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ И ОТСУТСТВИИ ОДЫШКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ
- НАРУШЕНИЯ РЕЖИМА В ПОКОЕ
- НАРУШЕНИЯ РЕЖИМА, ПОЯВЛЯЮЩИЕСЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ

ЦЕЛЬЮ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ БОЛЬНЫМ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ВЫРАЖЕННОЙ ДЕКОМПЕНСАЦИЕЙ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- УМЕНЬШЕНИЯ ВЕНОЗНОГО ЗАСТОЯ
- УЛУЧШЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ
- ОБУЧЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНОМУ ДЫХАНИЮ В СОЧЕТАНИИ С ДВИЖЕНИЯМИ, КОТОРЫЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ
- ТРЕНИРОВКИ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ СЕРДЦА

К СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- "ПАРАДОКСАЛЬНОГО" ДЫХАНИЯ
- УПРАЖНЕНИЙ С МАКСИМАЛЬНЫМ РАСТЯЖЕНИЕМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ
- УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ МЫШЦ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И КОРРИГИРУЮЩИХ
- УПРАЖНЕНИЙ НА ВЕЛОЭРГОМЕТРЕ

К СПЕЦИАЛЬНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НЕ ОТНОСЯТСЯ:

- УПРАЖНЕНИЯ СТАТИЧЕСКИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ
- УПРАЖНЕНИЯ С АКЦЕНТОМ НА ВЫДОХЕ
- УПРАЖНЕНИЯ С ПРОИЗНОШЕНИЕМ ЗВУКОВ
- УПРАЖНЕНИЯ С ГАНТЕЛЯМИ

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- ЧАСТЫЕ ПРИСТУПЫ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ
- СОПУТСТВУЮЩИЙ КАРДИОСКЛЕРОЗ
- НАРАСТАЮЩАЯ ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ
- ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

ПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- ХРОНИЧЕСКИХ КОЛИТОВ
- СПЛАНХНОПТОЗА
- ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА И ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ
- ПАНКРЕАТИТА

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ВКЛЮЧАЮТ:

- ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ (ГРУДНОЕ ДЫХАНИЕ)
- УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ МЫШЦ РУК И НОГ С ОТЯГОЩЕНИЕМ
- УПРАЖНЕНИЯ С ВЫРАЖЕННЫМ УСИЛИЕМ МЫШЦ ЖИВОТА
- БЕГ НА МЕСТЕ

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛФК У БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НЕ ВКЛЮЧАЮТ:

- ХРОНИЧЕСКИЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ И МОЧЕКАМЕННУЮ БОЛЕЗНЬ
- МАКРОГЕМАТУРИЮ
- МАССИВНУЮ ПРОТЕИНУРИЮ
- ОПУХОЛЬ ПОЧКИ

БОЛЬНОЙ Л., 25 ЛЕТ, ПОСТУПИЛ В САНАТОРИЙ С ДИАГНОЗОМ "ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ ТРОБАНГИИТ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, I СТЕПЕНЬ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ. ПЕРЕМЕЖАЮЩАЯСЯ ХРОМОТА ПРИ БЫСТРОЙ ХОДЬБЕ И ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ МЕДЛЕННОЙ ХОДЬБЕ В ЛЕВОЙ ГОЛЕНИ". СО СТОРОНЫ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ОТКЛОНЕНИЙ ОТ НОРМЫ НЕТ. РЕЖИМ ДВИЖЕНИЙ БОЛЬНОГО В 1-Ю И ВО 2-Ю ПОЛОВИНУ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ:

- ЩАДЯЩЕ-ТРЕНИРУЮЩИЙ, ЗАТЕМ ТРЕНИРУЮЩИЙ
- ЩАДЯЩИЙ, ЗАТЕМ ЩАДЯЩЕ-ТРЕНИРУЮЩИЙ
- ПАЛАТНЫЙ, ЗАТЕМ ЩАДЯЩЕ-ТРЕНИРУЮЩИЙ
- ТРЕНИРУЮЩИЙ, ЗАТЕМ ИНТЕНСИВНО-ТРЕНИРУЮЩИЙ

БОЛЬНОЙ Л., 25 ЛЕТ, ПОСТУПИЛ В САНАТОРИЙ С ДИАГНОЗОМ "ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ ТРОБАНГИИТ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, I СТЕПЕНЬ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ. ПЕРЕМЕЖАЮЩАЯСЯ ХРОМОТА ПРИ БЫСТРОЙ ХОДЬБЕ И ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ МЕДЛЕННОЙ ХОДЬБЕ В ЛЕВОЙ ГОЛЕНИ". СО СТОРОНЫ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ОТКЛОНЕНИЙ ОТ НОРМЫ НЕТ. ИЗ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ:

- ПРЫЖКИ, ПОСКОКИ
- УПРАЖНЕНИЯ С ДОЗИРОВАННЫМ СТАТИЧЕСКИМ НАПРЯЖЕНИЕМ МЫШЦ НОГ
- УПРАЖНЕНИЯ В ХОДЬБЕ С УСКОРЕНИЕМ
- СИЛОВЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА СИДЯ

БОЛЬНАЯ 55 ЛЕТ ПОСТУПИЛА В СТАЦИОНАР С ДИАГНОЗОМ "ПОСТТРОМБОФЛЕБИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРАВОЙ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ (ДЕКОМПЕНСИРОВАННАЯ ФОРМА), ТРОФИЧЕСКАЯ ЯЗВА НИЖНЕЙ ТРЕТИ ГОЛЕНИ И ВНУТРЕННЕЙ ЛОДЫЖКИ". ИЗ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ЕЙ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ:

- СИДЯ-ЛЕЖА С ПОЛОЖЕНИЕМ ПРАВОЙ НОГИ, НЕ ВЫЗЫВАЮЩИМ БОЛЕЙ
- ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ
- УПРАЖНЕНИЯ С УСИЛИЕМ ДЛЯ БЕДРЕННЫХ МЫШЦ БОЛЬНОЙ НОГО
- УПРАЖНЕНИЯ В ПРАВОМ ГОЛЕНОСТОПНОМ СУСТАВЕ

УПРАЖНЕНИЯ В ТЕПЛОЙ ВОДЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ АРТРИТАХ И АРТРОЗЕ СПОСОБСТВУЮТ ВСЕМУ ПЕРЕЧИСЛЕННОМУ, КРОМЕ:

- СНИЖЕНИЯ БОЛЕЙ
- УСТРАНЕНИЯ СПАЗМА МЫШЦ
- СНИЖЕНИЯ МАССЫ ТЕЛА БОЛЬНОГО
- УЛУЧШЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ В СУСТАВЕ

ПРИНЦИПЫ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ТРАВМАМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- ДОЛЕЧИВАНИЯ ПРИ ТУГОПОДВИЖНОСТИ В СУСТАВАХ
- РАННЕЙ АКТИВИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ОСТРОЙ ТРАВМОЙ
- КОМПЛЕКСНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ
- ЭТАПНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ ЛФК В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПЕРИОДА ЛЕЧЕНИЯ

К СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ДЛЯ ПЕРВОГО ПЕРИОДА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ КОМПРЕССИОННОГО ПЕРЕЛОМА ПОЗВОНОЧНИКА НЕ ОТНОСЯТСЯ:

- УПРАЖНЕНИЯ НА РАССЛАБЛЕНИЕ МЫШЦ ПОЗВОНОЧНИКА
- СТАТИЧЕСКОЕ НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ ПОЗВОНОЧНИКА
- ДИНАМИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ПОЗВОНОЧНИКА
- ДИНАМИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ СУСТАВОВ КОНЕЧНОСТЕЙ

МЕТОДИКА ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ КОМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМАХ ГРУДНОГО И ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛОВ ПОЗВОНОЧНИКА В ЧЕТВЕРТОМ ПЕРИОДЕ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ТИПЫ УПРАЖНЕНИЙ, КРОМЕ:

- С ПОЛНОЙ ОСЕВОЙ НАГРУЗКОЙ НА ПОЗВОНОЧНИК
- С НЕПОЛНОЙ ОСЕВОЙ НАГРУЗКОЙ НА ПОЗВОНОЧНИК
- В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА-СТОЯ
- С НАКЛОНОМ КОРПУСА И ПРИСЕДАНИЯ СТОЯ

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ШЕЙНЫМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ С СИНДРОМОМ ВЕРТЕБРО-БАЗИЛЯРНОЙ АРТЕРИИ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- УПРАЖНЕНИЙ НА РАССЛАБЛЕНИЕ МЫШЦ РУК И ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА
- УПРАЖНЕНИЙ С МАКСИМАЛЬНОЙ АМПЛИТУДОЙ В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА
- СТАТИЧЕСКОГО НАПРЯЖЕНИЯ МЫШЦ ШЕИ И ГОЛОВЫ
- УПРАЖНЕНИЙ НА ТРЕНИРОВКУ РАВНОВЕСИЯ

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ШЕЙНЫМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ С СИНДРОМОМ ИШЕМИЧЕСКОЙ МИЕЛОПАТИИ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- АКТИВНЫХ УПРАЖНЕНИЙ В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА
- УПРАЖНЕНИЙ АКТИВНО-ПАССИВНЫХ ДЛЯ МЫШЦ РУК И ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА
- УПРАЖНЕНИЙ НА РАССЛАБЛЕНИЕ МЫШЦ РУК И ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА
- ОБЩЕРАЗВИВАЮЩИХ УПРАЖНЕНИЙ

СКОЛИОЗ - ЭТО:

- ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА ВО ФРОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ
- ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ
- РОТАЦИЯ ВОКРУГ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ОСИ ПОЗВОНОЧНИКА

•ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА ВО ФРОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ С НАЛИЧИЕМ ТОРСИИ ПОЗВОНКОВ

К НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ РЕЖИМАМ РАБОТЫ СКЕЛЕТНОЙ МУСКУЛАТУРЫ ПРИ СКОЛИОЗАХ ОТНОСЯТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- ДИНАМИЧЕСКОГО РЕЖИМА
- ИЗОМЕТРИЧЕСКОГО РЕЖИМА
- СОПРОТИВЛЕНИЯ
- С ОТЯГОЩЕНИЕМ

ТРЕНИРОВКА ПОДВЗДОШНО-ПОЯСНИЧНОЙ МЫШЦЫ ПОКАЗАНА:

- ПРИ ГРУДНОМ СКОЛИОЗЕ
- ПРИ ГРУДНО-ПОЯСНИЧНОМ СКОЛИОЗЕ
- ПРИ ПОЯСНИЧНОМ СКОЛИОЗЕ
- ПРИ КОМБИНИРОВАННОМ СКОЛИОЗЕ

АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ СКОЛИОЗОВ НЕ ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ:

- НЕ ИМЕЮЩИМ ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА, НО С НАЛИЧИЕМ ТОРСИИ ДО 10 ГРАДУСОВ
- С УГЛОМ ИСКРИВЛЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА ДО 10 ГРАДУСОВ, ТОРСИЕЙ 5-10 ГРАДУСОВ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ
- С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ СКОЛИОЗОМ I-III СТЕПЕНИ С ЗАКОНЧЕННЫМ РОСТОМ ПОЗВОНОЧНИКА
- С НЕСТАБИЛЬНОЙ ФОРМОЙ СКОЛИОЗА ИЛИ СО СКОЛИОЗОМ I СТЕПЕНИ В НАЧАЛЕ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРИОДА

ПРИ НЕВРИТАХ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- ЛЕЧЕНИЯ "ПОЛОЖЕНИЕМ" КОНЕЧНОСТИ
- СТАТИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ
- УПРАЖНЕНИЙ НА РАССЛАБЛЕНИЕ МЫШЦ
- ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ

МАССАЖ ПРИ НЕВРИТЕ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПРОВОДИТСЯ:

- ГЛУБОКИЙ ПОРАЖЕННОЙ СТОРОНЫ
- ЛЕГКИЙ ПОРАЖЕННОЙ СТОРОНЫ
- РАССТЯГИВАЮЩИЙ ПОРАЖЕННОЙ СТОРОНЫ
- ЛЕГКИЙ ПОРАЖЕННОЙ СТОРОНЫ, ЗДОРОВОЙ СТОРОНЫ ЛИЦА И ВОРОТНИКОВОЙ ЗОНЫ

ЛФК ПРИ НЕВРОЗАХ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- МОБИЛИЗАЦИИ ВОЛИ БОЛЬНОГО К СОЗНАТЕЛЬНОМУ УЧАСТИЮ В ЛЕЧЕНИИ
- ОТВЛЕЧЕНИЯ ОТ БОЛЕЗНЕННЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ
- КООРДИНАЦИИ ФУНКЦИИ КОРЫ И ПОДКОРКИ
- ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ

ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ НЕВРОЗАХ И ПСИХОПАТИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- АСТЕНИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ
- ОСТРЫХ ПСИХОЗОВ
- КЛИМАКСА

•НЕВРОТИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ

К РЕКОМЕНДУЕМЫМ ВИДАМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ НЕВРОЗАМИ И ПСИХОПАТИЯМИ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ПРОЦЕССОВ ТОРМОЖЕНИЯ В ЦНС ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- ПЛАВАНИЯ
- РИТМИЧЕСКОЙ ГИМНАСТИКИ
- КИТАЙСКОЙ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ГИМНАСТИКОЙ
- ЭЛЕКТРОННЫХ И КОМПЬЮТЕРНЫХ ИГР

К УПРАЖНЕНИЯМ ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ ПОЛУКРУЖНЫХ КАНАЛОВ НЕ ОТНОСЯТСЯ:

- НАКЛОНЫ ГОЛОВЫ, ТУЛОВИЩА ВПЕРЕД, НАЗАД
- НАКЛОНЫ ГОЛОВЫ, ТУЛОВИЩА В СТОРОНУ
- ПОВОРОТЫ ГОЛОВЫ, ТУЛОВИЩА В СТОРОНУ
- ПРЯМОЛИНЕЙНАЯ ХОДЬБА И ПРИСЕДАНИЯ

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В III ФАЗЕ БЕРЕМЕННОСТИ, НАПРАВЛЕННЫ НА ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

- УКРЕПЛЕНИЕ МЫШЦ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА
- УКРЕПЛЕНИЕ МЫШЦ ПРОМЕЖНОСТИ, СПИНЫ
- ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ
- УВЕЛИЧЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ ПОЗВОНОЧНИКА, КРЕСТЦОВО- ПОДВЗДОШНЫХ СОЧЛЕНЕНИЙ

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СМЕСИ С ВКЛЮЧЕНИЕМ ГЛЮТАМИНОВОЙ, ЛИМОННОЙ И ЯБЛОЧНОЙ КИСЛОТ УСИЛИВАЮТ В ОРГАНИЗМЕ СПОРТСМЕНА:

- ГЛИКОЛИЗ
- АЭРОБНОЕ ОКИСЛЕНИЕ И ДЫХАТЕЛЬНОЕ ФОСФОРИЛИРОВАНИЕ
- ВОДНЫЙ ОБМЕН
- АЗОТИСТЫЙ ОБМЕН

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ У БОЛЬНЫХ С КОМПЕНСИРОВАННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА НА ТРЕНИРУЮЩЕМ РЕЖИМЕ, НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЮТ:

- ДИНАМИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ВСЕХ МЫШЕЧНЫХ ГРУПП
- УПРАЖНЕНИЙ С ДОЗИРОВАННЫМ УСИЛИЕМ И ОТЯГОЩЕНИЕМ
- ТРЕНИРОВОЧНОЙ ХОДЬБЫ
- СИЛОВЫХ УПРАЖНЕНИЙ

МЕТОДИКА ЛЕЧЕБНОГО МАССАЖА ПРИ НЕВРОЗАХ И ПСИХОПАТИЯХ ЗАВИСИТ ОТ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, ИСКЛЮЧАЯ:

- СОХРАННОСТЬ ПАМЯТИ БОЛЬНОГО
- СТЕПЕНЬ ИСТОЩЕНИЯ ЦНС И НЕРВНО-МЫШЕЧНОГО АППАРАТА
- ВАРИАНТ ДЕЗАДАПТАЦИИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ
- КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ОСНОВНЫЕ СРЕДСТВА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ В РАННЕМ ПЕРИОДЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- ЛЕЧЕНИЯ "ПОЛОЖЕНИЕМ"

- ПАССИВНЫХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ КОНЕЧНОСТЕЙ
- АКТИВНЫХ УПРАЖНЕНИЙ КРУПНЫХ МЫШЕЧНЫХ ГРУПП ТУЛОВИЩА
- ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ

В КОРЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ВО ВРЕМЯ ИНТЕНСИВНОЙ РАБОТЫ
БИОЛОГИЧЕСКИ ПОЛЕЗЕН ОТ ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ ПРОЦЕСС:

- ВОЗБУЖДЕНИЯ
- ТОРМОЖЕНИЯ
- ПОВЫШЕНИЯ ТОНУСА СИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ
- ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА

МЕТОДИКА МАССАЖА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ
ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ОБЛАСТИ, КРОМЕ:

- МАССАЖ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫХ ЗОН СПИННОМОЗГОВЫХ СЕГМЕНТОВ D9-D5
И C4-C3
- МАССАЖ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫХ ЗОН СПИННОМОЗГОВЫХ СЕГМЕНТОВ D1-D4
И C1-C2
- МАССАЖ ШИРОЧАЙШИХ МЫШЦ СПИНЫ И ТРАПЕЦИИВИДНЫХ МЫШЦ
- МАССАЖ ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

МЕТОДИКА МАССАЖА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ КОЛИТАХ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ
СЛЕДУЮЩИЕ ЗОНЫ, ИСКЛЮЧАЯ:

- МАССАЖ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫХ ЗОН СПИННОМОЗГОВЫХ СЕГМЕНТОВ D4-D1
И C2-C1
- МАССАЖ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫХ ЗОН СПИННОМОЗГОВЫХ СЕГМЕНТОВ D12-D5
И C4-C3
- МАССАЖ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОЙ ОБЛАСТИ
- МАССАЖ ЖИВОТА

МЕТОДИКА МАССАЖА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ И
ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ОБЛАСТИ, КРОМЕ:

- МАССАЖ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫХ ЗОН СПИННОМОЗГОВЫХ СЕГМЕНТОВ D6-D10
И C3-C4
- МАССАЖ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫХ ЗОН СПИННОМОЗГОВЫХ СЕГМЕНТОВ D3-D1
И C2-C1
- МАССАЖ ЖИВОТА
- МАССАЖ ПРАВОЙ ПОЛОВИНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

ВЫДЕЛЯЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ РАЗНОВИДНОСТИ ПРИЕМОВ
ПОГЛАЖИВАНИЯ, КРОМЕ:

- СПИРАЛЕВИДНОЕ
- ГРЕБНЕОБРАЗНОЕ
- КРЕСТООБРАЗНОЕ
- СОТРЯСЕНИЕ

ВЫДЕЛЯЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ РАЗНОВИДНОСТИ ПРИЕМОВ
РАСТИРАНИЯ, КРОМЕ:

- ЦИПЦЕОБРАЗНОЕ
- ШТРИХОВАНИЕ
- СТРОГАНИЕ
- ВСТРЯХИВАНИЕ

ВЫДЕЛЯЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ РАЗНОВИДНОСТИ ПРИЕМОВ ВИБРАЦИИ, КРОМЕ:

- РАСТЯЖЕНИЕ
- РУБЛЕНИЕ
- СОТРЯСЕНИЕ
- СТЕГАННИЕ

ПРИЕМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО МАССАЖА ГОЛОВЫ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- ПОГЛАЖИВАНИЯ ВОЛОСИСТОЙ ГОЛОВЫ ОТ ЛБА К ЗАТЫЛКУ
- ГРАБЛЕОБРАЗНОГО РАСТИРАНИЯ КОЖИ ПОДУШЕЧКАМИ ПАЛЬЦЕВ
- ПРЕРЫВИСТЫХ НАДАВЛИВАНИЙ И СДВИГАНИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ
- РУБЛЕНИЯ КОЖИ

ОСНОВНЫЕ ПРИЕМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО МАССАЖА РУК ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- ПОГЛАЖИВАНИЯ В НАПРАВЛЕНИИ ОТ КИСТИ К ПЛЕЧЕВОМУ СУСТАВУ
- ЩИПЦЕОБРАЗНОГО РАЗМИНАНИЯ МЫШЦ КИСТИ
- ОБХВАТЫВАЮЩЕГО ПОГЛАЖИВАНИЯ И РАСТИРАНИЯ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА
- НЕПРЕРЫВИСТОЙ ВИБРАЦИИ ДВУГЛАВОЙ МЫШЦЫ ПЛЕЧА

ОСНОВНЫЕ ПРИЕМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО МАССАЖА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- ПОГЛАЖИВАНИЯ ПЕРЕДНЕЙ И БОКОВЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТ ГРУДИНЫ К ПОДМЫШЕЧНЫМ ОБЛАСТЯМ
- РАСТИРАНИЯ МЕЖРЕБЕРНЫХ ПРОМЕЖУТКОВ
- РАСТИРАНИЯ ГРУДНЫХ МЫШЦ У ЖЕНЩИНЫ
- ВИБРАЦИИ ПОДУШЕЧКАМИ ПАЛЬЦЕВ ВДОЛЬ РЕБЕР

МЕТОДИКА ГИГИЕНИЧЕСКОГО МАССАЖА ЖИВОТА ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- НАДАВЛИВАНИЯ ПРЕРЫВИСТОГО ПО ХОДУ ПОПЕРЕЧНО-ОБОДОЧНОЙ КИШКИ
- КРУГОВОГО ПОГЛАЖИВАНИЯ СПРАВА НАЛЕВО, НАЧИНАЯ ОТ ПУПКА
- ВИБРАЦИИ В ПОДЛОЖЕЧНОЙ ОБЛАСТИ
- ПОПЕРЕЧНОГО РАЗМИНАНИЯ ПРЯМЫХ МЫШЦ ЖИВОТА

ИЗВЕСТНЫ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ РАЗНОВИДНОСТИ ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА, КРОМЕ:

- ШИАТСУ
- ТИБЕТСКОГО
- МОНГОЛЬСКОГО
- ПЕРИОСТАЛЬНОГО

ОСНОВНЫЕ ПРИЕМЫ МАССАЖА ПРИ АРТРИТАХ В ПЕРИОД ЗАТУХАЮЩЕГО ОБОСТРЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- ПОГЛАЖИВАНИЯ ТКАНЕЙ, ОБХОДЯ СУСТАВЫ
- ПОГЛАЖИВАНИЯ ПОВЕРХНОСТИ СУСТАВА КРУГОВЫМИ И СПИРАЛЕВИДНЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ
- РАСТИРАНИЯ РАЗГИБАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ СУСТАВА
- РАЗМИНАНИЕ БЛИЗЛЕЖАЩИХ МЫШЦ И СУХОЖИЛИЙ

МАССАЖ ПРИ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ
ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА СЛЕДУЮЩИЕ ОБЛАСТИ, КРОМЕ:

- МАССАЖА ПОЯСНИЧНЫХ И НИЖНЕГРУДНЫХ СПИННОМОЗГОВЫХ СЕГМЕНТОВ
- МАССАЖА ЯГОДИЧНЫХ МЫШЦ
- МАССАЖА ОБЛАСТИ КРЕСТЦА
- МАССАЖА ТРАПЕЦИЕВИДНЫХ МЫШЦ

ЗАДАЧИ МАССАЖА ПРИ ПАРАЛИЧАХ ЦЕНТРАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ
ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- СНИЖЕНИЕ РЕФЛЕКТОРНОЙ ВОЗБУДИМОСТИ СПАСТИЧЕСКИХ МЫШЦ
- ОСЛАБЛЕНИЯ МЫШЕЧНЫХ КОНТРАКТУР
- ПОВЫШЕНИЯ ТОНУСА РАСТЯНУТЫХ МЫШЦ
- ПОВЫШЕНИЯ РЕФЛЕКТОРНОЙ ВОЗБУДИМОСТИ СПАСТИЧЕСКИХ МЫШЦ

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ МАССАЖА ПРИ ОСТРЫХ ТРАВМАХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ
ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

- РАСТЯЖЕНИЕ СУХОЖИЛИЙ
- РАСТЯЖЕНИЕ МЫШЦ
- ЗАКРЫТОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ СВЯЗОЧНОГО АППАРАТА
- ИНФИЦИРОВАННЫЕ РАНЫ

МЕТОДИКА МАССАЖА ПРИ КОНТРАКТУРАХ И ТУГОПОДВИЖНОСТИ
СУСТАВОВ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- ПРИ КОНТРАКТУРАХ СУСТАВОВ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ МАССАЖ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫХ ЗОН ШЕЙНО-ГРУДНОГО ОТДЕЛА
- МАССАЖ ПОРАЖЕННОГО СУСТАВА
- ПРИ КОНТРАКТУРАХ СУСТАВОВ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ МАССАЖ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫХ ЗОН ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА
- ПРИ КОНТРАКТУРАХ СУСТАВОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ МАССАЖ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫХ ЗОН ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ МАССАЖА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ТРАВМАТИЧЕСКИХ
БУРСИТАХ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

- ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ БУРСИТА НА НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫЕ ЗОНЫ СПИННОМОЗГОВЫХ СЕГМЕНТОВ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА
- ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ БУРСИТА НА ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЯХ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫЕ ЗОНЫ СПИННОМОЗГОВЫХ СЕГМЕНТОВ ШЕЙНО-ГРУДНОГО ОТДЕЛА
- ПЛОСКОСТНОЕ, ОБХВАТЫВАЮЩЕЕ, ЩИПЦЕОБРАЗНОЕ ПОГЛАЖИВАНИЕ МЫШЦ, БЛИЗЛЕЖАЩИХ К ПОРАЖЕННОМУ СУСТАВУ
- ВЫЖИМАНИЕ В ОБЛАСТИ БОЛЬНЫХ СВЯЗОК И СУХОЖИЛИЙ

МЕТОДИКА МАССАЖА ПРИ ОСТАТОЧНЫХ ЯВЛЕНИЯХ ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМОВ
КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ МАССАЖ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫХ ЗОН В ОБЛАСТИ ШЕЙНО-ГРУДНЫХ СПИННОМОЗГОВЫХ СЕГМЕНТОВ
- ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ МАССАЖ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫХ ЗОН В ОБЛАСТИ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВЫХ СПИННОМОЗГОВЫХ СЕГМЕНТОВ

- ОТСАСЫВАЮЩЕГО МАССАЖА ВЫШЕ МЕСТА ПЕРЕЛОМА
- РУБЛЕНИЯ И ПОКОЛАЧИВАНИЯ В МЕСТЕ ПЕРЕЛОМА

МЕТОДИКА МАССАЖА АМПУТАЦИОННОЙ КУЛЬТИ НИЖНЕЙ, ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

- СЕГМЕНТАРНО-РЕФЛЕКТОРНЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ В ОБЛАСТИ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫХ ЗОН
- ПЛОСКОСТНОЕ, ОБХВАТЫВАЮЩЕЕ ПОГЛАЖИВАНИЕ, РАСТИРАНИЕ, ШТРИХОВАНИЕ КУЛЬТИ
- СИЛЬНЫЕ КРАТКОВРЕМЕННЫЕ РУЧНЫЕ И МЕХАНИЧЕСКИЕ ВИБРАЦИИ ПРИ МИОГЕННЫХ КОНТРАКТУРАХ
- РУЧНЫЕ И МЕХАНИЧЕСКИЕ ВИБРАЦИИ КУЛЬТИ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

ВЫБОР ПРИЕМОМ МАССАЖА ОПРЕДЕЛЯЕТ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ:

- ГИПЕРТОНУС МЫШЦ-СГИБАТЕЛЕЙ ВЕРХНИХ И НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ
- ГИПЕРТОНУС МЫШЦ-РАЗГИБАТЕЛЕЙ ВЕРХНИХ И НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ
- ОБЩАЯ ГИПОТОНИЯ МЫШЦ
- ОБЩАЯ АТРОФИЯ МЫШЦ КОНЕЧНОСТЕЙ И ТЕЛА

МАССАЖ И ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НАПРАВЛЕННЫ НА ВСЕ НИЖЕСЛЕДУЮЩИЕ БЛАГОПРИЯТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ, КРОМЕ:

- РАЗВИТИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА
- УЛУЧШЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ
- ПОВЫШЕНИЯ ОБЩЕЙ СОПРОТИВЛЯЕМОСТИ ОРГАНИЗМА
- РАЗВИТИЯ ВЫНОСЛИВОСТИ

В ПЕРВЫЕ ДВА МЕСЯЦА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ:

- ПАССИВНЫЕ
- АКТИВНЫЕ
- РЕФЛЕКТОРНЫЕ
- ИДЕОМОТОРНЫЕ

У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 2 МЕСЯЦЕВ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ВСЕ НИЖЕСЛЕДУЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ, КРОМЕ:

- ПАССИВНЫХ
- АКТИВНЫХ
- РЕФЛЕКТОРНЫХ
- ИДЕОМОТОРНЫХ

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ЗАНЯТИЯМ ПЛАВАНИЕМ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- ОТКРЫТОЙ ПУПОЧНОЙ РАНЫ
- ГНОЙНИЧКОВЫХ ПОРАЖЕНИЙ КОЖИ
- РАХИТА I-II СТЕПЕНИ
- НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ II-III СТЕПЕНИ ПРИ РОДАХ

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МАССАЖА РАЗЛИЧНЫХ ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА И КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СЛЕДУЮЩАЯ:

- НОГИ-РУКИ-ЖИВОТ-СПИНА
- СПИНА-ЖИВОТ-НОГИ-РУКИ
- РУКИ-ЖИВОТ-НОГИ-СПИНА
- ЖИВОТ-РУКИ-НОГИ-СПИНА

СПОСОБЫ РАЗМИНАНИЯ ТКАНЕЙ ПРИ МАССИРОВАНИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЮТ:

- СЖИМАНИЕ И ПЕРЕТИРАНИЕ ТКАНИ
- СДВИГАНИЕ ТКАНЕЙ
- ВЫЖИМАНИЕ
- ВАЛЯНИЕ

СПОСОБЫ РАСТИРАНИЯ ТКАНЕЙ ПРИ МАССИРОВАНИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЮТ:

- ПИЛЕНИЕ
- ШТРИХОВАНИЕ
- СТРОГАНИЕ
- РАСТЯЖЕНИЕ КОЖИ

К ПРИЕМАМ МАССАЖА, КОТОРЫЕ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ТРЕХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ, ОТНОСЯТСЯ:

- ПОГЛАЖИВАНИЕ
- РАСТИРАНИЕ
- РАЗМИНАНИЕ
- ВИБРАЦИЯ

МЕТОД ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ - ЭТО:

- МЕТОД ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ
- МЕТОД ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ
- МЕТОД ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ
- ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ

ПРОВЕДЕНИЕ УТРЕННЕЙ ГИМНАСТИКИ И ПРОЦЕДУРЫ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОСУЩЕСТВЛЕНО ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ МЕТОДАМИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- РАЗДЕЛЬНОГО МЕТОДА
- СПОРТИВНО-ПРИКЛАДНОГО МЕТОДА
- ПОТОЧНОГО МЕТОДА
- СМЕШАННОГО МЕТОДА

МОЩНОСТЬ НАГРУЗКИ ПРИ ТЕСТИРОВАНИИ РАБОТОСПОСОБНОСТИ НА ТРЕДБАНЕ (ТРЕДМИЛЕ) ДОЗИРУЕТСЯ ПУТЕМ ИЗМЕНЕНИЯ:

- СКОРОСТИ ДВИЖЕНИЯ ДОРОЖКИ
- БЕЗ ИЗМЕНЕНИЯ УГЛА НАКЛОНА ДОРОЖКИ
- КОЛИЧЕСТВА ШАГОВ В МИНУТУ
- СИЛЫ ТОРМОЖЕНИЯ ДОРОЖКИ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТРЕДМИЛА В СПОРТИВНОЙ ПРАКТИКЕ ПОЗВОЛЯЕТ:

- МОДЕЛИРОВАТЬ ШИРИНУ ШАГА ЛАБОРАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ
- ОПРЕДЕЛИТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ СПОРТСМЕНОВ
- РЕГУЛИРОВАТЬ ДЛИНУ ШАГА

- ОПРЕДЕЛИТЬ КОЛИЧЕСТВО ШАГОВ В МИНУТУ

К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ФИЗИЧЕСКОЙ ТРЕНИРОВКИ НА ТРЕНАЖЕРНЫХ УСТРОЙСТВАХ В ЛФК ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

- РАВНОМЕРНЫЙ
- СКОРОСТНОЙ
- ПЕРЕМЕННЫЙ
- ИНТЕРВАЛЬНЫЙ

ТРЕНАЖЕРНЫЕ УСТРОЙСТВА ОБЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАНЫ ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ:

- ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ
- ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ
- ХРОНИЧЕСКИХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ (С ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НЕ СВЫШЕ I СТЕПЕНИ), ОЖИРЕНИЯ
- ТРАВМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА БЕЗ ОГРАНИЧЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ В ВЕРХНИХ И НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ

ГИМНАСТИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ ПО ВИДОВОМУ ПРИЗНАКУ (ХАРАКТЕРУ) НА ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- ПОРЯДКОВЫХ
- ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫХ
- КОРРИГИРУЮЩИХ
- НА ТРЕНАЖЕРАХ

УПРАЖНЕНИЯ НА РАВНОВЕСИЕ МОЖНО УСЛОЖНЯТЬ ПУТЕМ:

- УМЕНЬШЕНИЯ ПЛОЩАДИ ИЛИ ПОДВИЖНОСТИ ОПОРЫ
- ВЫКЛЮЧЕНИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА
- ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕДМЕТОВ И СНАРЯДОВ
- ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО

УПРАЖНЕНИЯ НА РАВНОВЕСИЕ И КООРДИНАЦИЮ ДВИЖЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫМИ У ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ, КРОМЕ:

- БОЛЬНЫХ С ВЕРТЕБРОБАЗИЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ
- БОЛЬНЫХ С НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ
- БОЛЬНЫХ С НЕВРОЗАМИ И ПСИХОПАТИЯМИ
- БОЛЬНЫХ С ОПУЩЕНИЕМ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ В ВОДЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ:

- ИГРОВЫЕ УПРАЖНЕНИЯ
- УПРАЖНЕНИЯ С УСИЛИЕМ И НА РАССЛАБЛЕНИЕ
- УПРАЖНЕНИЯ НА ВЫТЯЖЕНИЕ, НА МЕХАНОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ АППАРАТАХ
- ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ИНТЕНСИВНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

- РЕДКИЕ ПРИСТУПЫ СТЕНОКАРДИИ
- ЧАСТЫЕ ПРИСТУПЫ СТЕНОКАРДИИ

- ВОЗРАСТ СТАРШЕ 60 ЛЕТ
- ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ II СТАДИИ

ПРОГРАММА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА II ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ВКЛЮЧАЕТ:

- ЛЕЧЕБНУЮ ГИМНАСТИКУ 30-40 МИНУТ С ЧАСТОТОЙ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 120-130 УДАРОВ В МИНУТУ
- ХОДЬБУ В СРЕДНЕМ ТЕМПЕ
- ЗАНЯТИЯ НА ВЕЛОТРЕНАЖЕРЕ
- ПРАВИЛЬНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ

СРОКИ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ УРОКОВ ФИЗВОСПИТАНИЯ В ШКОЛЕ ДЕТЕЙ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА (КРОМЕ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО И СТЕНОЗА АОРТЫ) СОСТАВЛЯЮТ:

- 1-2 МЕСЯЦА
- 3-5 МЕСЯЦЕВ
- 6-12 МЕСЯЦЕВ
- 1-2 ГОДА

РАБОЧАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НА ЗАНЯТИЯХ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ У ДЕТЕЙ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА НА ТРЕНИРУЮЩЕМ РЕЖИМЕ СОСТАВЛЯЕТ:

- 100-120 УД/МИН
- 120-130 УД/МИН
- 130-140 УД/МИН
- 140-150 УД/МИН

МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫХ ПОРОКАХ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ, СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ:

- 30-35 %
- 35-40 %
- 40-45 %
- 45-50 %

ПРОЦЕДУРУ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ГАСТРИТАХ С ПОНИЖЕННОЙ СЕКРЕЦИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИЕМА МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ:

- ЗА 10-15 МИН
- ЗА 20-40 МИН
- ЗА 1 ЧАС
- ЗА 1.5 ЧАСА

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ЭНТЕРОПТОЗЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ:

- 2-Х НЕДЕЛЬ
- 1 МЕСЯЦА
- 2-Х МЕСЯЦЕВ
- 3-Х МЕСЯЦЕВ

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ:

- 10-15 МИНУТ
- 25-30 МИНУТ
- 35-40 МИНУТ
- 45-50 МИНУТ

ОРИЕНТИРОВОЧНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ "ПОЛОЖЕНИЕМ" (СПЕЦИАЛЬНОЙ УКЛАДКИ) БОЛЬНЫХ СО СПАСТИЧЕСКИМИ ПАРАЛИЧАМИ СОСТАВЛЯЕТ:

- 25-50 МИНУТ
- 1-2.5 ЧАСА
- 3-5 ЧАСОВ
- ДО 24 ЧАСОВ

МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ В ШКОЛЕ СЧИТАЕТСЯ ДОСТАТОЧНОЙ, ЕСЛИ ОНА СОСТАВЛЯЕТ:

- 30 %
- 40 %
- 50 %
- 60-70 %

АДЕКВАТНОЙ РЕАКЦИЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ДОЗИРОВАННУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ У ДЕТЕЙ 3-6 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ:

- УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА НА 40 % И ДЫХАНИЯ НА 4-5 В МИНУТУ; ПОВЫШЕНИЕ АД МАКС НА 5 ММ РТ.СТ.
- УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА НА 50 % И ДЫХАНИЯ НА 8 В МИНУТУ; ПОВЫШЕНИЕ АД МАКС НА 15 ММ РТ.СТ.
- УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА НА 60 % И ДЫХАНИЯ НА 9 В МИНУТУ; СНИЖЕНИЕ АД МАКС НА 5 ММ РТ.СТ.
- УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА НА 75 % И ДЫХАНИЯ НА 10 В МИНУТУ; ПОВЫШЕНИЕ АД МАКС НА 20 ММ РТ.СТ.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ УТРЕННЕЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ГИМНАСТИКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ:

- 5-6 МИНУТ
- 6-8 МИНУТ
- 8-10 МИНУТ
- 10-12 МИНУТ

У БЕГУНА НА ДЛИННЫЕ ДИСТАНЦИИ В НАЧАЛЕ УЧЕБНО-ТРЕНИРОВОЧНОГО СБОРА В ОТВЕТ НА СТАНДАРТНУЮ ТРЕНИРОВОЧНУЮ НАГРУЗКУ НАБЛЮДАЛОСЬ УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ МОЛОЧНОЙ КИСЛОТЫ В КРОВИ С 8 МГ% ДО 70 МГ%. ЧЕРЕЗ МЕСЯЦ ИНТЕНСИВНЫХ ТРЕНИРОВОК СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ ВАРИАНТ УВЕЛИЧЕНИЯ МОЛОЧНОЙ КИСЛОТЫ:

- С 8 МГ% ДО 50 МГ%
- С 16 МГ% ДО 70 МГ%
- С 16 МГ% ДО 80 МГ%
- БЕЗ ИЗМЕНЕНИЯ

СРЕДНИЕ ВЕЛИЧИНЫ ЭНЕРГОТРАТ СПОРТСМЕНОВ-МУЖЧИН ВЕСОМ 70 КГ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ШАХМАТАМИ И ШАШКАМИ, СОСТАВЛЯЕТ:

- 2000-2700 ККАЛ/СУТКИ
- 2800-3200 ККАЛ/СУТ
- 3300-3800 ККАЛ/СУТ
- 3900-4400 ККАЛ/СУТ

СРЕДНИЕ ВЕЛИЧИНЫ ЭНЕРГОТРАТ СПОРТСМЕНОВ-МУЖЧИН ВЕСОМ 70 КГ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ АКАДЕМИЧЕСКОЙ ГРЕБЛЕЙ, ВЕЛОГОНКАМИ НА ШОССЕ, ЛЫЖНЫМИ ГОНКАМИ И МАРАФОНОМ, СОСТАВЛЯЮТ:

- 3000 - 3900 ККАЛ/СУТ
- 4000 - 4900 ККАЛ/СУТ
- 5000 - 5900 ККАЛ/СУТ
- 6000 - 6900 ККАЛ/СУТ

КАБИНЕТ МАССАЖА ДОЛЖЕН БЫТЬ ОБЕСПЕЧЕН ПРИТОЧНО-ВЫТЯЖНОЙ ВЕНТИЛЯЦИЕЙ С КРАТНОСТЬЮ ОБМЕНА ВОЗДУХА:

- 2 В ЧАС
- 3 В ЧАС
- 4 В ЧАС
- 5 В ЧАС

ВЫСОТА ПОТОЛКА В ПОМЕЩЕНИИ ДЛЯ МАССАЖА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ:

- 1.7 М
- 2.0 М
- 2.5 М
- 3.0 М

ПЕРВЫЕ ЗАНЯТИЯ ПЛАВАНИЕМ ДЕТЕЙ В ВАННЕ НАЧИНАЮТ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОДЫ:

- 34.5 ГРАДУСОВ С
- 35.5 ГРАДУСОВ С
- 36.5 ГРАДУСОВ С
- 37.5 ГРАДУСОВ С

НОРМА НАГРУЗКИ ИНСТРУКТОРА ЛФК ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОМУ БОЛЬНОМУ В ПЕРИОД ИММОБИЛИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ:

- 40-30 МИНУТ
- 30-35 МИНУТ
- 25-15 МИНУТ
- 15-10 МИНУТ

НОРМА НАГРУЗКИ ИНСТРУКТОРА ЛФК ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОМУ БОЛЬНОМУ В ПОСТИММОБИЛИЗАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ СОСТАВЛЯЕТ:

- 60-50 МИНУТ
- 50-40 МИНУТ
- 30-35 МИНУТ
- 20-15 МИНУТ

НОРМА НАГРУЗКИ ИНСТРУКТОРА ЛФК ПРИ ЗАНЯТИЯХ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ СОСТАВЛЯЕТ:

- 10-15 МИНУТ

- 15-20 МИНУТ
- 20-25 МИНУТ
- 25-30 МИНУТ

БИОЭНЕРГЕТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ МОЩНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- МАКСИМАЛЬНОЙ АНАЭРОБНОЙ МОЩНОСТИ (МАМ)
- СКОРОСТИ НАКОПЛЕНИЯ МОЛОЧНОЙ КИСЛОТЫ
- СКОРОСТИ ИЗБЫТОЧНОГО ВЫДЕЛЕНИЯ CO₂ (exc CO₂)
- МАКСИМАЛЬНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ КИСЛОРОДА (VO₂ max)

БИОЭНЕРГЕТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ЕМКОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- ВЕЛИЧИНА АЛАКТАТНОГО КИСЛОРОДНОГО ДОЛГА
- МАКСИМУМ НАКОПЛЕНИЯ ЛАКТОТЫ В КРОВИ
- МАКСИМАЛЬНЫЙ КИСЛОРОДНЫЙ ДОЛГ
- МАКСИМАЛЬНЫЙ СДВИГ pH

НА ДОЛЮ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ ПРИХОДИТСЯ ТЕПЛОПРОДУКЦИИ:

- 10-20 %
- 20-30 %
- 30-40 %
- 40-50 %

НА ДОЛЮ ПЕЧЕНИ ПРИХОДИТСЯ ТЕПЛОПРОДУКЦИИ:

- 10-20 %
- 20-30 %
- 30-40 %
- 40-50 %

КОНВЕКЦИЯ И РАДИАЦИЯ ПРИ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОЗДУХА СОСТАВЛЯЮТ:

- 20-30 % ОБЩЕЙ СУТОЧНОЙ ТЕПЛООТДАЧИ
- 40-60 % ОБЩЕЙ СУТОЧНОЙ ТЕПЛООТДАЧИ
- 60-80 % ОБЩЕЙ СУТОЧНОЙ ТЕПЛООТДАЧИ
- 80-90 % ОБЩЕЙ СУТОЧНОЙ ТЕПЛООТДАЧИ

ЦЕЛЕСООБРАЗНЫЕ РАЗМЕРЫ БАСЕЙНА ДЛЯ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ПЛАВАНИЯ:

- 10 X 5 М
- 15 X 10 М
- 20 X 10 М
- 25 X 11 М

НОРМОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ОСТАТОЧНОГО ХЛОРА В ВОДЕ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО БАСЕЙНА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 0.5 Г/КУБ М
- 0.7 Г/КУБ М
- 0.9 Г/КУБ М
- 1.0 Г/КУБ М

КОН ЦЕНТРАЦИЯ ОСТАТОЧНОГО БРОМА В ВОДЕ БАСЕЙНА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ:

- 2.0 МГ/Л
- 1.5 МГ/Л
- 1.3 МГ/Л
- 1.2 МГ/Л

ГЛУБИНА БАСЕЙНА В МЕЛКОЙ ЧАСТИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО БАСЕЙНА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ:

- 0.5 М
- 0.7 М
- 1.0 М
- 1.2 М

ДОЛЖНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ОТКРЫТЫХ БАСЕЙНАХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ПЛАВАНИЯ ЛЕТОМ СОСТАВЛЯЕТ:

- 19-21 ГРАДУСОВ С
- 21-23 ГРАДУСОВ С
- 23-24 ГРАДУСОВ С
- 25-27 ГРАДУСОВ С

ДОЛЖНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ОТКРЫТЫХ БАСЕЙНАХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ПЛАВАНИЯ ЗИМОЙ СОСТАВЛЯЕТ:

- 29-30 ГРАДУСОВ С
- 28-29 ГРАДУСОВ С
- 26-28 ГРАДУСОВ С
- 24-25 ГРАДУСОВ С

ДОЛЖНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ДЕТСКИХ БАСЕЙНОВ ЗИМОЙ СОСТАВЛЯЕТ:

- 31 ГРАДУСОВ С
- 30 ГРАДУСОВ С
- 28 ГРАДУСОВ С
- 27 ГРАДУСОВ С

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ НОРМА СОДЕРЖАНИЯ СО₂ В ВОЗДУХЕ СПОРТИВНЫХ ЗАЛОВ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ:

- 0.05 %
- 0.1 %
- 0.2 %
- 0.3 %

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ НОРМА ЗАПЫЛЕННОСТИ ВОЗДУХА СПОРТИВНЫХ ЗАЛОВ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ:

- 0.5 МЛН ПЫЛИНОК НА 1 КУБ М ВОЗДУХА
- 1 МЛН ПЫЛИНОК НА 1 КУБ М ВОЗДУХА
- 1.5 МЛН ПЫЛИНОК НА 1 КУБ М ВОЗДУХА
- 1.75 МЛН ПЫЛИНОК НА 1 КУБ М ВОЗДУХА

АМПЛИТУДА РАЗГИБАНИЯ В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ:

- 30 ГРАДУСОВ
- 40 ГРАДУСОВ
- 50 ГРАДУСОВ

•60 ГРАДУСОВ

УГОЛ РАЗГИБАНИЯ В ПЛЕЧЕВОМ СУСТАВЕ СОСТАВЛЯЕТ:

- ДО 45 ГРАДУСОВ
- ДО 55 ГРАДУСОВ
- ДО 65 ГРАДУСОВ
- ДО 70 ГРАДУСОВ

УГОЛ РОТАЦИИ ВНУТРЬ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ СОСТАВЛЯЕТ:

- 45 ГРАДУСОВ
- 50 ГРАДУСОВ
- 80 ГРАДУСОВ
- 100 ГРАДУСОВ

УГОЛ РАЗГИБАНИЯ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ СОСТАВЛЯЕТ:

- 110 ГРАДУСОВ
- 130 ГРАДУСОВ
- 165 ГРАДУСОВ
- 190 ГРАДУСОВ

ЕДИНИЦА МОЩНОСТИ НАГРУЗКИ 1 ВАТТ (ВТ) РАВНА:

- 3 КГМ/МИН
- 4 КГМ/МИН
- 5 КГМ/МИН
- 6 КГМ/МИН

НАГРУЗКА С ПОВТОРЕНИЕМ ДЛЯ ЛЕГКОАТЛЕТОВ ПРИ БЕГЕ НА СРЕДНИЕ ДИСТАНЦИИ СОСТАВЛЯЕТ:

- 100 М
- 200-400 М
- 60 М
- 1000-3000 М

ПРЕДЕЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА БРАДИКАРДИИ У ТРЕНИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ СОСТАВЛЯЕТ:

- 24-29 УДАРОВ В МИНУТУ
- 29-34 УДАРОВ В МИНУТУ
- 35-40 УДАРОВ В МИНУТУ
- 41-45 УДАРОВ В МИНУТУ

МОЩНОСТЬ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ У ЖЕНЩИН С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ:

- 200 КГ/М МИН
- 300 КГ/М МИН
- 400 КГ/М МИН
- 500 КГ/М МИН

СРЕДНИЕ ПОКАЗАТЕЛИ РВС У ЖЕНЩИН 20-29 ЛЕТ СОСТАВЛЯЮТ:

- 550-750 КГМ/МИН
- 550-400 КГМ/МИН
- 400-300 КГМ/МИН

- 300-200 КГМ/МИН

СРЕДНИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТСПОСОБНОСТИ ДЛЯ МУЖЧИН 20-29 ЛЕТ СОСТАВЛЯЮТ:

- 850-1150 КГМ/МИН
- 850-750 КГМ/МИН
- 750-600 КГМ/МИН
- 550-400 КГМ/МИН

ВЕЛИЧИНА ИНДЕКСА ГАРВАРДСКОГО СТЕП-ТЕСТА (ИГСТ), СООТВЕТСТВУЮЩАЯ ОТЛИЧНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СПОРТСМЕНА, ЯВЛЯЕТСЯ:

- 55-64
- 65-79
- 80-89
- БОЛЕЕ 90

ДОПУСТИМЫЙ В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ УГОЛ ПОДЪЕМА НА ТЕРРЕНКУРЕ СОСТАВЛЯЕТ:

- ДО 25 ГРАДУСОВ
- ДО 40 ГРАДУСОВ
- ДО 60 ГРАДУСОВ
- ДО 70 ГРАДУСОВ

ЩАДЯЩИЙ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ПЕРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБЪЕМ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ:

- 8-6 Ч В СУТКИ
- 6-4 Ч В СУТКИ
- 3-4 Ч В СУТКИ
- 1-2 Ч В СУТКИ

ЦЕЛЕСООБРАЗНАЯ ПРОТЯЖЕННОСТЬ МАРШРУТОВ ХОДЬБЫ НА ЩАДЯЩЕМ И ЩАДЯЩЕ-ТРЕНИРУЮЩЕМ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РЕЖИМАХ ДЛЯ ОДНОКРАТНОЙ ПРОГУЛКИ:

- 200 М
- ОТ 200 ДО 400 М
- ОТ 500 ДО 3000 М
- ОТ 4000 ДО 5000 М

МОЩНОСТЬ ТРЕНИРУЮЩЕЙ НАГРУЗКИ В ОСНОВНОМ ПЕРИОДЕ ВЕЛОТРЕНИРОВКИ В ПРОЦЕНТАХ ОТ ПОРОГОВОГО УРОВНЯ(ТОЛЕРАНТНОСТИ) СОСТАВЛЯЕТ:

- 20-30 %
- 30-40 %
- 40-50 %
- 50-70 %

НАИБОЛЬШАЯ МОЩНОСТЬ НАГРУЗКИ ПРИ РАБОТЕ НА ВЕЛОТРЕНАЖЕРЕ В РЕЖИМЕ ВОЗРАСТАЮЩЕЙ НЕПРЕРЫВНОЙ НАГРУЗКИ У БОЛЬНОГО С ТОЛЕРАНТНОСТЬЮ 100 ВАТТ СОСТАВЛЯЕТ:

- ДО 25 ВТ
- ДО 50 ВТ

- ДО 75 ВТ
- ДО 100 ВТ

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В БАССЕЙНЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ:

- ДО 20 ГРАДУСОВ
- ОТ 21 ДО 23 ГРАДУСОВ
- ОТ 24 ДО 26 ГРАДУСОВ
- ОТ 26 ДО 32 ГРАДУСОВ

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В БАССЕЙНЕ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА И ТУГОПОДВИЖНОСТЬЮ СУСТАВОВ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ:

- 28-32 ГРАДУСОВ
- 33-35 ГРАДУСОВ
- 36-37 ГРАДУСОВ
- 38-39 ГРАДУСОВ

ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА ПРИ ТЕПЛЫХ ВОЗДУШНЫХ ВАННАХ ДОЛЖНА БЫТЬ:

- СВЫШЕ 22 ГРАДУСОВ
- 21-22 ГРАДУСОВ
- 17-20 ГРАДУСОВ
- 13-16 ГРАДУСОВ

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ПРИ ГОРЯЧИХ ВОДНЫХ ПРОЦЕДУРАХ ДОЛЖНА БЫТЬ:

- 40-36 ГРАДУСОВ
- 35-34 ГРАДУСОВ
- 33-20 ГРАДУСОВ
- 19-17 ГРАДУСОВ

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ПРИ ПРОХЛАДНЫХ ВОДНЫХ ПРОЦЕДУРАХ ДОЛЖНА БЫТЬ:

- 35-34 ГРАДУСОВ
- 33-20 ГРАДУСОВ
- 19-17 ГРАДУСОВ
- 16-15 ГРАДУСОВ

ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА У БОЛЬНЫХ ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ:

- ТОЛЬКО СИДЯ
- ТОЛЬКО СТОЯ
- СТОЯ НА ЧЕТВЕРЕНЬКАХ
- ИСПОЛЬЗУЯ СМЕНУ ИСХОДНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ (СИДЯ-ЛЕЖА-В ХОДЬБЕ)

ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ВЫДЕЛЯЮТ:

- ДВА РЕЖИМА
- ТРИ РЕЖИМА
- ЧЕТЫРЕ РЕЖИМА
- ПЯТЬ РЕЖИМОВ

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ У ДОШКОЛЬНИКОВ НАПРАВЛЕНА НА ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- ТРЕНИРОВКИ И ЗАКРЕПЛЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАВЫКОВ
- ТРЕНИРОВКИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА
- АКТИВИЗАЦИИ ВНИМАНИЯ ДЕТЕЙ
- УЛУЧШЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

ПОВЫШЕНИЕ МОТОРНОЙ ПЛОТНОСТИ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ У ДОШКОЛЬНИКОВ ДОСТИГАЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

- БЕГА
- ПОДВИЖНЫХ ИГР
- ЗАНЯТИЙ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ
- ПЕРЕСТРОЕНИЙ

ЦЕЛЬЮ ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ ЗА ЗАНИМАЮЩИМИСЯ МАССОВЫМИ ФОРМАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
- ОРГАНИЗАЦИЯ РЕГУЛЯРНЫХ ОСМОТРОВ 4-5 РАЗ В ГОД
- КОНТРОЛЬ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ
- СОДЕЙСТВИЕ ЭФФЕКТИВНОМУ ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ С ЛИЦАМИ РАЗНОГО ВОЗРАСТА И ПОЛА

ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СПОРТСМЕНА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- НЕДОВОССТАНОВЛЕНИЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ФУНКЦИИ ПО ДАННЫМ ДИНАМИЧЕСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ
- ВЫЯВЛЕНИЯ "СЛАБОГО ЗВЕНА" ПРИ ТЕСТИРОВАНИИ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ
- ПРИЗНАКОВ ФИЗИЧЕСКОГО ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ
- НАРАСТАНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК В ТРЕНИРОВОЧНОМ ПРОЦЕССЕ

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА ЛФК ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ, КРОМЕ:

- ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ, СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ СОСТОЯНИЮ БОЛЬНОГО
- ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ БОЛЬНОГО К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ
- ИЗМЕНЕНИЯ РЕЖИМА БОЛЬНОГО
- ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУР ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ С ОТДЕЛЬНЫМИ БОЛЬНЫМИ ПО ПОКАЗАНИЯМ

ВРАЧ ЛФК САНАТОРИЯ ДОЛЖЕН ВЫПОЛНЯТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ОБЯЗАННОСТИ, КРОМЕ:

- ПРОВЕДЕНИЯ КОРРЕКЦИИ РЕЖИМА ДВИЖЕНИЙ БОЛЬНОГО
- ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМ ЛФК И ИЗ ДОЗИРОВКИ
- КОНТРОЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ЛФК ИНСТРУКТОРОМ ЛФК
- ОПРЕДЕЛЕНИЯ МЕТОДИКИ ПРОВЕДЕНИЯ КЛИМАТОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР ПРИ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЯХ

ВРАЧ ЛФК БОЛЬНИЦЫ ДОЛЖЕН ВЫПОЛНЯТЬ ВСЕ, КРОМЕ:

- ОБХОДОВ БОЛЬНЫХ ПО ОТДЕЛЕНИЯМ С ЦЕЛЬЮ СВОЕВРЕМЕННОГО НАЗНАЧЕНИЯ НА ЛФК
- УТОЧНЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА БОЛЬНОГО
- САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ИЗМЕНЕНИЯ РЕЖИМА ДВИЖЕНИЙ БОЛЬНЫХ
- ПРОВЕДЕНИЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ, НАЗНАЧЕННЫХ НА ЛФК РАЗНЫХ ФОРМАХ

ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА ПО СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СРЕДИ СПОРТСМЕНОВ И ФИЗКУЛЬТУРНИКОВ
- РАЗРАБОТКИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ СРЕДСТВАМИ ФИЗКУЛЬТУРЫ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ
- ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ В ВОПРОСАХ ФИЗКУЛЬТУРЫ
- ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СПОРТСМЕНОВ

РАБОТА ВРАЧА ПО СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ДОКУМЕНТАМИ, КРОМЕ:

- ПРИКАЗОВ И ИНСТРУКЦИЙ ОРГАНОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНОЙ РАБОТЕ
- ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ И СПОРТИВНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ
- СОБЛЮДЕНИЯ РЕЖИМА РАБОТЫ ДАННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
- РАСПОРЯЖЕНИЙ ВЫШЕСТОЯЩИХ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ ЗА ЗАНИМАЮЩИМИСЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ ВКЛЮЧАЕТ:

- ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА СПОРТСМЕНАМИ ПРОВОДЯТ ВРАЧИ-ТЕРАПЕВТЫ ПОЛИКЛИНИК
- ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ФИЗВОСПИТАНИЕМ УЧАЩИХСЯ ПРОВОДЯТ ВРАЧИ-ПЕДИАТРЫ ПОЛИКЛИНИК
- ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА СПОРТСМЕНАМИ ПРОВОДЯТ ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНЫЕ ДИСПАНСЕРЫ И КАБИНЕТЫ ВРАЧЕБНОГО КОНТРОЛЯ ПОЛИКЛИНИК
- ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ФИЗВОСПИТАНИЕМ УЧАЩИХСЯ ПРОВОДЯТ УЧИТЕЛЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

МЕДИЦИНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УЧАЩИХСЯ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗВОСПИТАНИЕМ ВКЛЮЧАЕТ:

- ЛИЦ БЕЗ ОТКЛОНЕНИЙ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ, ФИЗИЧЕСКИ РАЗВИТЫХ
- ЛИЦ С НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫМИ ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ, ФИЗИЧЕСКИ НЕ ПОДГОТОВЛЕННЫХ
- ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ОТКЛОНЕНИЯ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ИЛИ БЕЗ ОТКЛОНЕНИЙ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ, ФИЗИЧЕСКИ ПОДГОТОВЛЕННЫЕ
- ХРОНИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ С НЕДОСТАТОЧНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ И СЛАБОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКОЙ

В ПЕРВУЮ ГРУППУ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ЛИЦ СРЕДНЕГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ВХОДЯТ ЛИЦА:

- С НЕБОЛЬШИМИ ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ, ФИЗИЧЕСКИ НЕПОДГОТОВЛЕННЫЕ
- БЕЗ ОТКЛОНЕНИЙ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ, ФИЗИЧЕСКИ ПОДГОТОВЛЕННЫЕ
- С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ
- БОЛЬНЫЕ, ФИЗИЧЕСКИ НЕ ПОДГОТОВЛЕННЫЕ

ТРЕБУЮТ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО РАЗРЕШЕНИЯ ВРАЧА ПЕРЕД СОРЕВНОВАНИЕМ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ВИДЫ СПОРТА, КРОМЕ:

- МАРАФОНСКОГО БЕГА
- БОКСА
- ПРЫЖКОВ В ВОДУ
- ПОДВОДНОГО СПОРТА

КОМПЛЕКС МЕТОДОВ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СПОРТИВНОЙ ПРИГОДНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕТОДЫ, КРОМЕ:

- МЕДИЦИНСКИХ
- ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ
- СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ (ИНТЕРЕС К СПОРТУ И ДР.)
- НАСЛЕДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ

К ОСНОВНЫМ МЕЗОЦИКЛАМ ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТСЯ:

- КОНТРОЛЬНО-ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ
- ВТЯГИВАЮЩИЙ
- ПРЕДСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ
- БАЗОВЫЙ И СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ

ОСНОВНЫМИ МЕЗОЦИКЛАМИ ГОДОВОГО ТРЕНИРОВОЧНОГО ЦИКЛА ЯВЛЯЮТСЯ:

- КОНТРОЛЬНО-ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЕ
- ПРЕДСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЕ
- ВТЯГИВАЮЩИЕ
- БАЗОВЫЕ И СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЕ

К ОСНОВНЫМ СТОРОНАМ СПОРТИВНОЙ ТРЕНИРОВКИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ВИДЫ, КРОМЕ:

- ФИЗИЧЕСКОЙ ТРЕНИРОВКИ
- ТЕХНИЧЕСКОЙ ТРЕНИРОВКИ
- ТАКТИЧЕСКОЙ ТРЕНИРОВКИ
- ТРЕНИРОВКИ ЛОВКОСТИ

К ФОРМАМ ВРАЧЕБНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ ОТНОСЯТСЯ:

- ИСПЫТАНИЯ С ПОВТОРНЫМИ СПЕЦИФИЧЕСКИМИ НАГРУЗКАМИ
- ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ НАГРУЗКИ
- ИЗУЧЕНИЕ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА СПОРТСМЕНА В ПОКОЕ
- ВЕЛОЭРГОМЕТРИЯ

ФОРМАМИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

- УТРЕННЯЯ ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ГИМНАСТИКА
- ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ И МАССАЖ
- ДОЗИРОВАННАЯ ХОДЬБА
- МЕХАНОТЕРАПИЯ

К ДВИГАТЕЛЬНЫМ РЕЖИМАМ В САНАТОРИИ ОТНОСЯТСЯ:

- ПАЛАТНЫЙ
- ЩАДЯЩИЙ И ЩАДЯЩЕ-ТРЕНИРУЮЩИЙ
- СВОБОДНЫЙ
- ТРЕНИРУЮЩИЙ