

**Фонд оценочных средств  
для подготовки к государственной итоговой аттестации  
по специальности ординатуры «Лечебная физкультура и спортивная медицина».  
Тестовые задания**

*Укажите один правильный ответ*

001	ЕСЛИ В ТЕСТЕ С 6-МИНУТНОЙ ХОДЬБОЙ ПАЦИЕНТ ПРЕОДОЛЕВАЕТ МЕНЕЕ 300 МЕТРОВ, ЭТО СООТВЕТСТВУЕТ ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ КЛАССУ
А	Четвертому
Б	Третьему
В	Второму
Г	первому
002	ЕСЛИ ТОЛЕРАНТНОСТЬ ПАЦИЕНТА К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ 300 КГМ/МИН, ЭТО СООТВЕТСТВУЕТ ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ КЛАССУ
А	третьему
Б	четвертому
В	первому
Г	второму
003	КАКУЮ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ПРОБУ БОЛЬНОМУ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ДЛЯ ПЕРЕВОДА НА II СТУПЕНЬ АКТИВНОСТИ
А	ортостатическую
Б	штанге
В	генчи
Г	мартине
004	ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ТЕСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
А	гониометрия
Б	измерение роста
В	соматоскопия
Г	плантоскопия
005	УГОЛ РАЗГИБАНИЯ В ПЛЕЧЕВОМ СУСТАВЕ СОСТАВЛЯЕТ
А	45°
Б	55°
В	65°
Г	75°
006	УГОЛ РАЗГИБАНИЯ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ СОСТАВЛЯЕТ
А	15°
Б	25°
В	35°
Г	45°
007	УГОЛ СГИБАНИЯ В ГОЛЕНОСТОПНОМ СУСТАВЕ СОСТАВЛЯЕТ

А	170°
Б	180°
В	160°
Г	150°
008	ПРИ НОРМОТОНИЧЕСКОМ ТИПЕ РЕАКЦИИ НА ОДНОМОМЕНТНУЮ ПРОБУ С ФИЗИЧЕКОЙ НАГРУЗКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ
А	снижается на 5-10 мм рт.ст.
Б	снижается на 10-20 мм рт.ст.
В	повышается на 5-10 мм рт.ст.
Г	повышается на 10-20 мм рт.ст.
009	ПРИ ГИЕРТОНИЧЕСКОМ ТИПЕ РЕАКЦИИ НА ОДНОМОМЕНТНУЮ ПРОБУ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ
А	повышается выше 5 мм.рт.ст.
Б	снижается
В	снижается до 0 мм рт.ст.
Г	не изменяется
010	ПРИ ГИПОТОНИЧЕСКОМ ТИПЕ РЕАКЦИИ НА ОДНОМОМЕНТНУЮ ПРОБУ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОЕ
А	повышается на 5-15 мм рт.ст.
Б	повышается на 5-20 мм.рт.ст.
В	повышается на 15-30 мм рт.ст.
Г	не изменяется
011	ПРИ ДИСТОНИЧЕСКОМ ТИПЕ РАКЦИИ НА ОДНОМОМЕНТНУЮ ПРОБУ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ
А	снижается до 0 мм рт.ст.
Б	снижается на 5-10 мм рт.ст.
В	повышается на 5-10 мм рт.ст.
Г	не изменяется
012	АСТЕНИЧЕСКИЙ ТИП РЕАКЦИИ НА ОРТОСТАТИЧЕСКУЮ ПРОБУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	адекватной реакцией показателей на 2 минуте с последующим их снижением
Б	отсутствием повышения показателей частоты сердечных сокращений и артериального давления
В	чрезмерным повышением частоты сердечных сокращений на последующих минутах
Г	чрезмерным повышением артериального давления систолического на последующих минутах
013	ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ТИП РЕАКЦИИ НА ОРТОСТАТИЧЕСКУЮ ПРОБУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А	повышением частоты сердечных сокращений на 1-20 ударов в минуту
Б	повышением частоты сердечных сокращений более 20 ударов в минуту
В	повышением частоты сердечных сокращений более 30 ударов в минуту
Г	замедлением частоты сердечных сокращений более, чем на 5 ударов в минуту от исходного значения
014	ПРИ ОСМОТРЕ ОСАНКИ СПЕРЕДИ ОПРЕДЕЛЯЮТ
А	форму грудной клетки
Б	симметричность высоты стояния лопаток
В	наличие рекурвации коленных суставов
Г	выраженность физиологических изгибов позвоночника
015	ПРИ ОСМОТРЕ ОСАНКИ СЗАДИ ОПРЕДЕЛЯЮТ
А	наличие боковых искривлений позвоночника
Б	симметричность высоты стояния ключиц, степень развития мускулатуры
В	наличие рекурвации коленных суставов и форма ног
Г	симметричность по сосковой линии, степень развития грудных мышц
016	ПРИ ОСМОТРЕ ОСАНКИ СБОКУ ОПРЕДЕЛЯЮТ
А	выраженность изгибов позвоночного столба
Б	симметричность высоты стояния ключиц и форму грудной клетки
В	симметричность высоты стояния лопаток и форму грудной клетки
Г	наличие боковых искривлений позвоночника и установка таза
017	ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРОБА
А	мартинье
Б	ортостатическая
В	штанге
Г	ромберга
018	ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ
А	ортостатическая проба
Б	оценка черепно-мозговых нервов
В	оценка статической выносливости мышц
Г	определение толерантности к физической нагрузке
019	МЕХАНИЗМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ОТСУТСТВИЕ УВЕЛИЧЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РЕЗКО НА ОРТОСТАТИЧЕСКУЮ ПРОБУ
А	резкое снижение компенсаторной реакции симпато-адреналовой системы
Б	резкое усиление симпато-адреналовой реакции на ортостатическое положение
В	повышенный выброс катехолаэргических гормонов (адреналина и норадреналина) в кровеносное русло

Г	изменение сократительной способности кардиомиоцитов левого желудочка сердца
020	ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	способностями, отражающими уровень развития адаптационных механизмов
Б	уровнем неспецифической резистентности, активностью и реактивностью вегетативной нервной системы
В	реакцией сердечно-сосудистой системы на нагрузку и восстановительным периодом после физической нагрузки
Г	динамической выносливостью мышц брюшного пресса, спины, а также силовыми значениями кистей рук
021	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	четким выявлением подошвенного рефлекса
Б	четким выявлением шейного рефлекса на весу
В	удержанием головы в вертикальном положении
Г	подниманием головы в положении лежа на животе
022	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 2 МЕСЯЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	удержанием головы в вертикальном положении
Б	выявлением шейного рефлекса на весу в положении на спине
В	приподниманием туловища с опорой на предплечья из положения лежа на животе
Г	приподниманием туловища с опорой на таз из положения лежа на животе
023	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 3 МЕСЯЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	выявлением шейного рефлекса на весу в положении на спине
Б	способностью ребенка к сидению при поддержке за обе руки
В	способностью ребенка к сидению при поддержке за одну руку
Г	способностью ребенка к повороту со спины на бок без помощи
024	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 4 МЕСЯЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	способностью сидеть при поддержке за обе руки
Б	способностью сидеть при поддержке за одну руку
В	способностью к переступанию при поддержке подмышки
Г	способностью приподнимать туловище с опорой на вытянутые руки из положения лежа на животе
025	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 5 МЕСЯЦЕВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	способностью стоять при поддержке за обе руки
Б	способностью к осуществлению поворота с живота на спину
В	способностью сидеть без поддержки за обе руки

Г	способностью вставать на четвереньки без помощи
026	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 6 МЕСЯЦЕВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	способностью к повороту с живота на спину
Б	способностью к переступанию при поддержке за обе руки
В	способностью сидеть без поддержки за обе руки
Г	способностью вставать на четвереньки без помощи
027	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 7 МЕСЯЦЕВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	способностью вставать на четвереньки
Б	способностью ползать без помощи и опоры ногами
В	способностью переступать при поддержке за обе руки
Г	способностью стоять при поддержке за одну руку
028	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 8 МЕСЯЦЕВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	способностью сидеть без поддержки или опоры
Б	способностью ходить за каталкой без помощи и опоры
В	способностью стоять без поддержки за руки или опоры
Г	способностью переступать при самостоятельной поддержке двумя руками за неподвижную опору
029	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 9 МЕСЯЦЕВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	умением самостоятельно садиться из положения лежа
Б	способностью стоять без поддержки за руки или опоры
В	способностью приседать и вставать из положения стоя без опоры
Г	способностью влезать на четвереньках по ступенькам лесенки-горки
030	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 10 МЕСЯЦЕВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	переступанием при самостоятельной поддержке двумя руками за подвижную опору
Б	переступанием при самостоятельной поддержке одной рукой за подвижную опору
В	приседанием из положения стоя и вставанием без самостоятельной поддержке двумя руками за подвижную опору
Г	перелезанием через бревно на четвереньках и вставанием без самостоятельной поддержке двумя руками за подвижную опору
031	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 11 МЕСЯЦЕВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	переступанием с поддержкой за одну руку
Б	перелезанием через бревно на четвереньках
В	ходьбой не присаживаясь не менее 3-5 метров
Г	перелезанием через бревно, перекидывая ноги из положения сидя на

	бревне
032	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 12 МЕСЯЦЕВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	приседанием из положения стоя
Б	перешагиванием через палку, лежащую на полу
В	ходьбой по лестнице приставным шагом
Г	ходьбой по наклонной доске без самостоятельной поддержке двумя руками
033	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОД 1 МЕСЦ -1 ГОД 2 МЕСЯЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	ходьбой не присаживаясь не менее 3-5 метров
Б	ходьбой по лестнице приставным шагом без самостоятельной поддержки
В	способностью входить на табурет высотой 10 см и способностью сходить с него
Г	перешагиванием через палку горизонтально приподнятую от пола на высоту 10-15 см
034	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА 3 МЕСЯЦА - 1 ГОД 4 МЕСЯЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	перешагиванием через палку, лежащую на полу
Б	способностью бросать одной рукой попеременно мячи диаметром 5-6 см в горизонтальную цель
В	ходьбой по наклонной доске без самостоятельной поддержки
Г	способностью входить на табурет высотой 25 см и сходит с него
035	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОД 5 МЕСЯЦЕВ – 1 ГОД 6 МЕСЯЦЕВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	способностью перешагивать через палку, горизонтально приподнятую от пола на высоту 5-10 см
Б	способностью перешагивать через палку, приподнятую от пола на высоту 12-18 см без самостоятельной поддержки
В	способностью входить на табурет высотой 15 см и сходить с него без самостоятельной поддержки
Г	способностью проходить по доске шириной 15 см, горизонтально приподнятой от пола на высоту 30-35 см
036	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОД 7 МЕСЯЦЕВ – 2 ГОДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	способностью проходить по доске, приподнятой одним концом от пола на 20-25 см
Б	способностью входить на табурет высотой 20 см и сходить с него без самостоятельной поддержки

В	способностью влезать на гимнастическую стенку и слезает с неё без самостоятельной поддержки
Г	способностью перешагивать через палку, приподнятую от пола на 30-35 см без самостоятельной поддержки
037	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 2 ГОДА 1 МЕСЯЦ – 2 ГОДА 6 МЕСЯЦЕВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	способностью входить на табурет высотой 20 см и сходить с него
Б	способностью проходить по доске, приподнятой одним концом от пола на 30-35 см
В	способностью перешагивать через палку, приподнятую от пола на высоту 30-35 см
Г	Способностью входить на табурет высотой 30 см и сходит с него без самостоятельной поддержки
038	ДИНАМИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 2 ГОДА 7 МЕСЯЦЕВ – 3 ГОДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	способностью проходить по доске шириной 15 см
Б	способностью пробегает непрерывно 30 минут в среднем темпе
В	способностью пробегать в гору 200 метров в среднем темпе
Г	способностью ежедневно проходить расстояние не менее 1,5 км
039	ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ
А	морфологическими данными
Б	соматовегетативными данными
В	сенсомоторными данными
Г	биологическими данными
040	ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ
А	5-9 % от массы тела при рождении
Б	9-10 % от массы тела при рождении
В	11-12 % от массы тела при рождении
Г	13-15 % от массы тела при рождении
041	МАССА ТЕЛА НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ
А	2500 г и менее
Б	2700 г и менее
В	3000 г и менее
Г	3200 г и менее
042	ЗАМЕДЛЕННЫЙ ТИП ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО
А	до 12-15 дня
Б	до 10-12 дня
В	до 8-9 дня
Г	до 7-8 дня

043	ВЫРАВНИВАНИЕ ВЕЛИЧИНЫ ОКРУЖНОСТЕЙ ГОЛОВЫ И ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ
А	2-4 месяца
Б	3-5 месяцев
В	4-6 месяцев
Г	5-7 месяцев
044	ПРИ НОРМОТРОФИИ НОВОРОЖДЕННОГО ВЕЛИЧИНА ИНДЕКСА КЕТЛЕ I СОСТАВЛЯЕТ
А	60-70 г/см
Б	50-60 г/см
В	40-50 г/см
Г	30-40 г/см
045	ОБЛАСТЬ СРЕДНИХ ВЕЛИЧИН ПОКАЗАТЕЛЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ
А	от 25 до 75 центиля
Б	от 75 до 90 центиля
В	от 90 до 97 центиля
Г	от 97 центиля
046	ВЫСОКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ
А	от 90 до 97 центиля
Б	от 97 центиля
В	от 75 до 90 центиля
Г	от 25 до 75 центиля
047	ОЧЕНЬ НИЗКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ
А	до 3 центиля
Б	от 3 до 10 центиля
В	от 10 до 25 центиля
Г	от 97 центиля
048	ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ СОСТАВЛЯЕТ
А	от рождения до 28 дней
Б	от рождения до 14 дней
В	от рождения до 21 дня
Г	от рождения до 2,5 месяцев
049	ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	индивидуальным уровнем физического развития и степенью его гармоничности
Б	состоянием функционального и соматического здоровья ребенка, а также степенью развития грудной клетки
В	уровнем адаптационных механизмов сердечно-сосудистой, дыхательной и вегетативной нервной системой

Г	уровнем функциональных возможностей и подвижности опорно-двигательного аппарата ребенка
050	СУММАРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В ОРГАНИЗМЕ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ
А	рост ребенка
Б	окружность головы ребенка
В	масса тела ребенка
Г	показатели полового развития ребенка
051	ОКРУЖНОСТЬ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТ
А	объем грудной клетки, развитие грудных и спинных мышц, функциональное состояние органов грудной клетки
Б	дыхательный объем легких и функциональные возможности кардиореспираторной системы в гипоксических тестах Штанге и Генче
В	развитие костной системы, межреберных мышц, а также состояние функциональной активности дыхательной системы в условиях гипоксии
Г	состояние питания, физического развития, гармоничности развития грудной клетки, а также способность к проявлению устойчивости дыхательного центра к гипоксии
052	КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ПОЗВОЛЯЕТ КОСВЕННО ОЦЕНИТЬ СТЕПЕНЬ РАЗВИТИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА РЕБЕНКА?
А	окружность головы
Б	соотношение мозгового и лицевого черепа
В	размеры и сроки закрытия родничков
Г	масса тела ребенка
053	НЕБЛАГОПРИЯТНАЯ РЕАКЦИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	потерей массы тела 40-50 г за одну процедуру
Б	реституцией пульса 3 минуты и падением систолического артериального давления
В	учащением частоты сердечных сокращений до 10 % от исходного уровня
Г	положительной эмоциональной реакцией во время процедуры
054	ЧТО ТАКОЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ?
А	показатель, оценивающий на основе комплекса медицинских, психологических и социальных факторов реальные возможности восстановления нарушенных функций и способностей организма
Б	показатель, оценивающий наличие и степень выраженности основного, сопутствующих заболеваний, функциональное состояние организма, степень физического развития, степень развития опорно-двигательного аппарата и проприорецепции
В	показатель, оценивающий возможности компенсации патологии опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, центрального нервной системы, вегетативной нервной системы при помощи технических средств реабилитации,
Г	показатель, оценивающий возможности восстановления нарушенных

	трудовых, социальных и физиологических функций, а также оценивающий степень поражения центральной нервной системы при остром нарушении мозгового кровообращения
055	ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ОСНОВА РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ОЦЕНИВАЕТСЯ
А	функциональные резервы организма
Б	утраченные возможности пациента
В	нарушения жизнедеятельности
Г	технические средства реабилитации
056	УРОВНИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ
А	биологический, личностный, социальный
Б	медицинский, психологический, юридический
В	психологический, социальный, педагогический
Г	функциональный, социальный, психический
057	ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ
А	состоянием соматобиологических функций
Б	физическими методами оценки утраченных функций
В	диагностическими методами оценки утраченных функций
Г	робототехническими методами оценки утраченных функций
058	ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ
А	методы и формы реабилитационного воздействия
Б	состояние социально-психологических функций организма пациента
В	состояние соматобиологических функций организма пациента
Г	резервы адаптации вегетативной нервной системы организма пациента
059	ВЫСОКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ
А	высокую степень восстановления конкретного вида жизнедеятельности в процессе реабилитации
Б	частичное восстановление конкретного вида жизнедеятельности в процессе реабилитации
В	незначительную степень восстановления конкретного вида жизнедеятельности в процессе реабилитации
Г	отсутствии восстановления конкретного вида жизнедеятельности в процессе реабилитации
060	СОЦИАЛЬНО-БЫТОВОЙ ПОТЕНЦИАЛ ПАЦИЕНТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	возможностями достижения самообслуживания
Б	возможностями достижения профессионального и социально-трудового статуса
В	возможностями овладения общеобразовательными и профессиональными знаниями

Г	возможностями возвращения в привычные условия семейной и общественной жизни
061	<b>ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПАЦИЕНТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</b>
А	возможностями достижения профессионального и социально-трудового статуса
Б	возможностями овладения общеобразовательными и профессиональными знаниями
В	возможностями достижения самостоятельного проживания в условиях полного самообслуживания
Г	возможностями возвращения в привычные условия семейной, общественной и профессиональной жизни
062	<b>УРОВНИ ОЦЕНКИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОГНОЗА ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА</b>
А	благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный, неблагоприятный
Б	высокий реабилитационный прогноз, средний реабилитационный прогноз, низкий реабилитационный прогноз
В	хороший реабилитационный прогноз, удовлетворительный реабилитационный прогноз, неудовлетворительный реабилитационный прогноз
Г	благоприятный реабилитационный прогноз, неблагоприятный реабилитационный прогноз
063	<b>ФОРМОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ</b>
А	корректирующая гимнастика
Б	спортивная ходьба
В	оздоровительная подготовка
Г	атлетическая гимнастика
064	<b>ФОРМОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ</b>
А	ближний туризм
Б	водный туризм
В	пеший туризм
Г	конный туризм
065	<b>ФОРМОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ</b>
А	дозированная ходьба
Б	оздоровительная ходьба
В	спортивная ходьба
Г	усложненная ходьба
066	<b>ПРИЗНАК КЛАССИФИКАЦИИ СРЕДСТВ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА</b>
А	активности
Б	структуре
В	мобильности
Г	функциональности

067	В КЛАССИФИКАЦИЮ СРЕДСТВ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПО ПРИЗНАКУ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СНАРЯДОВ ВКЛЮЧАЕТСЯ
А	механотерапия
Б	упражнение с натуживанием
В	упражнение в балансировании
Г	приседание с задержкой дыхания
068	К УПРАЖНЕНИЯМ ДЛЯ КРУПНЫХ МЫШЕЧНЫХ ГРУПП ОТНОСЯТСЯ УПРАЖНЕНИЯ
А	для мышц бедра
Б	для мышц голени
В	для мышц кисти
Г	для мышц лица
069	УСИЛЕНИЕ ВОЗБУДИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В КОРЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ВЫЗЫВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ
А	скоростно-силовые
Б	дыхательные
В	для мелких мышечных групп
Г	на растяжение мышц
070	К УПРАЖНЕНИЯМ НА РАВНОВЕСИЕ В ОБЛЕГЧЕННЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСЯТСЯ УПРАЖНЕНИЯ
А	на большой площади опоры
Б	на узкой площади опоры
В	на высокой площади опоры
Г	с исключением зрения
071	ПОВЫШЕНИЮ СИЛЫ МЫШЦ СПОСОБСТВУЮТ УПРАЖНЕНИЯ
А	статические максимальной интенсивности
Б	статические субмаксимальной интенсивности
В	статические большой интенсивности анаэробной направленности
Г	статические средней интенсивности аэробной направленности
072	ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗРАСТАНИЮ СРЕДНЕГО ДАВЛЕНИЯ
А	скоростно-силовые
Б	аэробной направленности
В	анаэробной направленности
Г	рефлекторно-позиционные
073	ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ГИПЕРТЕНЗИИ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА РАЗВИТИЕ
А	диафрагмального дыхания
Б	дыхания на выдохе аэробной направленности
В	дыхания на вдохе аэробной направленности
Г	анаэробной производительности в условиях гипоксии

074	АРТЕРИО-ВЕНОЗНУЮ РАЗНОСТЬ ПО КИСЛОРОДУ МАКСИМАЛЬНО ПОВЫШАЮТ УПРАЖНЕНИЯ
А	динамические
Б	статические малой интенсивности
В	статические большой интенсивности
Г	дыхательные анаэробной направленности
075	УВЕЛИЧЕНИЮ ВЕНОЗНОГО ВОЗВРАТА КРОВИ К СЕРДЦУ СПОСОБСТВУЮТ УПРАЖНЕНИЯ
А	динамические
Б	статические максимальной интенсивности
В	статические средней интенсивности
Г	дыхательные анаэробной направленности
076	ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА:
А	гимнастические, спортивно-прикладные, игры
Б	традиционные, специальные, игровые, функциональные
В	общеразвивающие, естественные, специальные, рефлекторные
Г	дыхательные, психофизические, силовые, статические
077	ПОСЛЕ УПРАЖНЕНИЙ В СОПРОТИВЛЕНИИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ УПРАЖНЕНИЯ
А	на расслабление
Б	на равновесие при закрытых глазах
В	на координацию при открытых глазах
Г	скоростно-силовые
078	В ПРОЦЕДУРЕ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ
А	снижения физической нагрузки
Б	повышения физической нагрузки
В	тренировки физической работоспособности
Г	укрепления скелетной мускулатуры
079	КРИТЕРИЕМ ДОЗИРОВАНИЯ СРЕДСТВА ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ
А	темп выполнения упражнения
Б	моторная плотность тренировочного занятия
В	дыхательный коэффициент тренировочного занятия
Г	продолжительность тренировочного занятия
080	КРИТЕРИЕМ ДОЗИРОВАНИЯ СРЕДСТВА ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ
А	амплитуда движения
Б	кратность выполнения занятий
В	метод проведения занятия
Г	дыхательный коэффициент

081	КРИТЕРИЕМ ДОЗИРОВАНИЯ ФОРМЫ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ
А	моторная плотность
Б	выбор исходного положения
В	темп выполнения упражнения
Г	количество повторений упражнения
082	КРИТЕРИЕМ ДОЗИРОВАНИЯ ФОРМЫ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ
А	дыхательный коэффициент
Б	амплитуда выполнения упражнения
В	количество мышц, участвующих в выполнении упражнения
Г	использование отягощения
083	ВОЗРАСТ, ПРИ КОТОРОМ ПОКАЗАН МАССАЖ РУК ДЕТЯМ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ГИПЕРТОНУСЕ
А	от 0 до 6 месяцев
Б	от 0 до 3 месяцев
В	от 0 до 9 месяцев
Г	от 0 до 12 месяцев
084	МАССАЖ НОГ ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПОКАЗАН В ВОЗРАСТЕ
А	от 0 до 9 месяцев
Б	от 0 до 3 месяцев
В	от 0 до 6 месяцев
Г	от 0 до 12 месяцев
085	МАССАЖ ЖИВОТА ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПОКАЗАН В ВОЗРАСТЕ
А	от 0 до 12 месяцев
Б	от 0 до 3 месяцев
В	от 0 до 6 месяцев
Г	от 0 до 9 месяцев
086	МАССАЖ СТОП ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПОКАЗАН В ВОЗРАСТЕ
А	от 0 до 12 месяцев
Б	от 0 до 3 месяцев
В	от 0 до 6 месяцев
Г	от 0 до 9 месяцев
087	МАССАЖ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПОКАЗАН
А	при устойчивом удержании головы в вертикальном положении и достаточном развитии подкожножировой клетчатки
Б	при наличии попытки поднимания головы и недостаточном развитии подкожножировой клетчатки в околопупочной области живота

В	при наличии спинного рефлекса и неспособности удерживать голову в вертикальном положении на протяжении нескольких минут без помощи
Г	при нарушении тонуса мышц разгибателей позвоночника и неспособности удерживать голову в вертикальном положении на протяжении нескольких минут без помощи
088	РЕФЛЕКТОРНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ СТОП ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПОКАЗАНЫ
А	с момента появления подошвенного рефлекса до 9 месяцев
Б	при наличии ножного рефлекса и гиперпронации стоп до 9 месяцев
В	При наличии спинного рефлекса на весу в положении на животе
Г	с момента уравнивания тонуса сгибателей и разгибателей ног
089	ПАССИВНОЕ СКРЕЩИВАНИЕ РУК НА ГРУДИ И ОВЕДЕНИЕ ВЫПРЯМЛЕННЫХ РУК В СТОРОНЫ ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПОКАЗАНО
А	с момента уравнивания тонуса сгибателей и разгибателей рук
Б	с момента появления шейного рефлекса на весу в положении на спине
В	с момента появления шейного рефлекса на весу на животе без помощи
Г	с момента удержания головы в вертикальном положении без помощи
090	РЕФЛЕКТОРНОЕ ДВИЖЕНИЕ С ПОВОРОТОМ СО СПИНЫ НА ЖИВОТ ПРИ ПОДДЕРЖКЕ ЗА РУКУ И НОГИ ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПОКАЗАНО
А	с момента появления шейного рефлекса на весу в положении на спине
Б	с момента появления шейного рефлекса на весу в положении на животе
В	с момента появления спинного рефлекса на весу в положении на животе
Г	с момента появления спинного рефлекса на весу в положении на спине
091	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ГИПОТРОФИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	прогрессирующая потеря массы тела
Б	нарушение терморегуляции в сторону повышения температуры тела
В	быстрая утомляемость ребенка в процессе выполнения программ двигательной активности
Г	расхождение прямых мышц живота и быстрая утомляемость при движении
092	ОСОБЕННОСТЬЮ МЕТОДИКИ ПРОЦЕДУРЫ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ГИПОТРОФИИ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	медленный темп
Б	исходное положение – лежа на спине
В	полное обнажение ребенка
Г	большое число повторений упражнения
093	ПРИЕМОМ МАССАЖА ПРИ ГИПОТРОФИИ III СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	поглаживание
Б	растирание
В	разминание

Г	вибрация
094	ФОРМОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ, НАЗНАЧАЕМОЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, ЯВЛЯЕТСЯ
А	процедура лечебной гимнастики
Б	оздоровительный бег средней интенсивности
В	оздоровительный бег высокой интенсивности
Г	самостоятельное занятие аэробной направленности
095	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ С РЕБЕНКОМ 6 МЕСЯЦЕВ ПРИ РАХИТЕ В ПЕРИОД РЕКОНВАЛИСЦЕНЦИИ СОСТАВЛЯЕТ
А	12-15 минут
Б	9-12 минут
В	15-20 минут
Г	20-25 минут
096	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ПРИ РАХИТЕ В ПЕРИОД РАЗГАРА ЯВЛЯЕТСЯ
А	температура тела 38°C
Б	атония желудка и двенадцатиперстной кишки
В	отставание в физическом развитии
Г	задержка психического развития
097	ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ПАССИВНЫХ УПРАЖНЕНИЯ ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ
А	уравновешивание тонуса мышц сгибателей и разгибателей
Б	наличие гипертонуса мышц сгибателей и гипотонуса мышц разгибателей
В	пассивность ребенка в выполнении программ двигательной активности
Г	удержание головы в вертикальном положении в течении нескольких минут без помощи
098	ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВЕРТИКАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ
А	пребывание на строгом постельном режиме более 48 часов
Б	нестабильный клинический статус пациента в течение нескольких суток
В	острый инфаркт миокарда в первые двое суток стационарного лечения
Г	состояние после острой кровопотери, сопровождающееся развитием шока
099	ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ВЕРТИКАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	отсутствие врача-реаниматолога
Б	нестабильный клинический статус пациента
В	нестабильный перелом позвоночника
Г	состояние после инфаркта миокарда в острую стадию
100	АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ВЕРТИКАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А	шок
Б	отсутствие врача-реаниматолога
В	невозможность обеспечения мониторинга состояния пациента в процессе вертикализации
Г	неподготовленность членов мультидисциплинарной бригады к вертикализации
101	ПАССИВНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ВЕРТИКАЛИЗАЦИИ НАЗНАЧАЕТСЯ ПАЦИЕНТАМ С ИНДЕКСОМ МОБИЛЬНОСТИ РЕВЕРМИД
А	0-1 балл
Б	2-3 балла
В	3-4 балла
Г	4-5 баллов
102	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЕРЕВОДА БОЛЬНОГО ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА СЛЕДУЮЩУЮ СТУПЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	развитие нового осложнения
Б	приближение сегмента ST на ЭКГ к изолинии
В	удовлетворительная реакция на ортостатическую пробу
Г	нарушение ритма сердца по типу АВ-блокады I степени
103	ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕВОДУ БОЛЬНОГО ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА III СТУПЕНЬ АКТИВНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	приближение сегмента ST на ЭКГ к изолинии
Б	неудовлетворительная реакция на ортостатическую пробу
В	наличие частых приступов стенокардии в течение суток
Г	гипертоническая реакция сердечно-сосудистой системы на нагрузку
104	ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕВОДУ БОЛЬНОГО ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА IV СТУПЕНЬ АКТИВНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	тенденция к формированию рубцовой стадии инфаркта
Б	тенденция к формированию аневризмы сердца и дуги аорты
В	сохранение частых приступов стенокардии в течение суток
Г	пароксизмальные типы нарушений ритма сердца по типу тахикардий
105	КАКОМУ ЭЛЕМЕНТУ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ДОЛЖЕН ОБУЧИТЬ ВРАЧ БОЛЬНОГО ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА I А СТУПЕНИ АКТИВНОСТИ?
А	переход в положение сидя
Б	поворот на бок самостоятельно
В	вставание с постели при помощи инструктора
Г	ходьба по палате с опорой на ходунки
106	КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НА I СТУПЕНИ АКТИВНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
А	статическое упражнение малой интенсивности
Б	статические упражнения средней интенсивности
В	упражнения для крупных мышечных групп в среднем темпе

Г	дозированную ходьбу аэробной направленности средней интенсивности
107	ОБЛЕГЧЕНИЕ РАБОТЫ СЕРДЦА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ
А	снижением тонуса артериол
Б	повышением тонуса артериол
В	уменьшением притока крови к сердцу
Г	уменьшением артерио-венозной разницы по кислороду
108	КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ДЛЯ БОЛЬНОГО ИНФАРКТМ МИОКАРДА НА II СТУПЕНИ АКТИВНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
А	дыхательные упражнения
Б	статические упражнения средней интенсивности
В	подвижные игры аэробно-анаэробной направленности
Г	упражнения для крупных мышечных групп в быстром темпе
109	КРИТЕРИЕМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫМ ИНФАРКТМ МИОКАРДА НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	ходьба в медленном темпе 500-1000 метров
Б	ходьба в медленном темпе 200-400 метров
В	ходьба в медленном темпе 100-300 метров
Г	ходьба по палате в течение 15 минут без помощи
110	ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОКАЗАНА ПРИ
А	I стадии
Б	злокачественном течении заболевания
В	гипертоническом кризе
Г	гипертонической болезни с выраженным нарушением ритма сердца
111	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	частые гипертонические кризы
Б	возраст старше 60 лет у мужчин и старше 55 лет у женщин
В	частота сердечных сокращений 90 ударов в минуту
Г	единичные экстрасистолы при регистрации ЭКГ покоя в течение 3 минут
112	СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ
А	упражнения на расслабление
Б	упражнения для мышц шеи и туловища с максимальной амплитудой движения
В	скоростно-силовые упражнения анаэробной направленности
Г	статические упражнения большой интенсивности
113	ОСОБЕННОСТЬЮ МЕТОДИКИ ПРОЦЕДУРЫ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

А	медленный и средний темп
Б	частая смена исходных положений
В	наклоны с полной амплитудой
Г	укорочение заключительной части занятия
114	ПОД ВЛИЯНИЕМ ДОЗИРОВАННЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НАБЛЮДАЕТСЯ
А	активизация компенсаторно-приспособительных реакций
Б	повышение тонуса сосудов микроциркуляторного русла, в частности венул и артериол
В	активизация свертывающей система крови
Г	повышение уровень холестерина и липопротеинов низкой и очень низкой плотности в крови
115	ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	повышение проприоцептивной импульсации
Б	повышение силы мышц позвоночника и брюшного пресса
В	препятствие развития микро- и макроангиопатий
Г	симулирование обменных процессов в организме в сторону увеличения энергозатрат
116	НАИБОЛЬШИЙ ПОТОК ПРОПРИОЦЕПТИВНОЙ ИМПУЛЬСАЦИИ ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ УПРАЖНЕНИЙ
А	статической направленности
Б	динамической направленности
В	дыхательных упражнений аэробной направленности
Г	ежедневных идеомоторных упражнений
117	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	состояние после гипотонического криза
Б	снижение артериального давления до 90/60 мм рт.ст.
В	редкие желудочковые и наджелудочковые экстрасистолы при регистрации ЭКГ покоя
Г	жалобы на снижение работоспособности астено-невротического характера
118	ДЛЯ БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТОНИЕЙ ОПТИМАЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ НАГРУЗКИ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ
А	менее выраженное учащение частоты сердечных сокращений и медленное его возвращение к исходному уровню
Б	менее выраженное учащение частоты сердечных сокращений и артериального давления и быстрое возвращение показателей к исходному уровню
В	выраженное учащение частоты сердечных сокращений и артериального давления и быстрое возвращение показателей к исходному уровню
Г	выраженное учащение частоты сердечных сокращений и повышение артериального давления, и медленное возвращение показателей к исходному уровню

119	СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПОТОНической БОЛЕЗНЮ С НАКЛОННОСТЬЮ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ К АТОНИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ ЯВЛЯЮТСЯ
А	скоростно-силовые
Б	дыхательные статические
В	упражнения на расслабление
Г	динамические упражнения для мелких мышечных групп
120	СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПОТОНической БОЛЕЗНЮ С НАКЛОННОСТЬЮ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ К СПАСТИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ ЯВЛЯЮТСЯ
А	статические упражнения малой интенсивности
Б	упражнения на координацию аэробной направленности
В	статические упражнения большой интенсивности
Г	скоростно-силовые упражнения анаэробной направленности
121	НАГРУЗКА В ПРОЦЕДУРЕ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПОТОНической БОЛЕЗНЮ С НАКЛОННОСТЬЮ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ К СПАСТИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ ДОЛЖНА БЫТЬ
А	средней интенсивности
Б	незначительной интенсивности
В	субмаксимальной интенсивности
Г	максимальной интенсивности
122	ПРТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А	нарастание дыхательной недостаточности
Б	частые приступы бронхиальной астмы в течение недели
В	сопутствующая кардиомиопатия стрессового генеза
Г	низкий уровень общей физической работоспособности
123	В МЕТОДИКЕ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ДЛЯ КОМПЕНСАЦИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ
А	упражнения для мелких и средних мышечных групп
Б	упражнения аэробной направленности высокой интенсивности
В	подвижные игры с преимущественным задействованием средних групп мышц
Г	упражнения с сопротивлением анаэробной направленности высокой интенсивности
124	ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ПРИМЕНЯЮТ
А	дыхательные упражнения
Б	упражнения на координацию
В	упражнения с сопротивлением
Г	статические упражнения высокой интенсивности

125	ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ПЛЕВРАЛЬНЫХ СПАЕК ПРИ ПЛЕВРИТАХ ПРИМЕНЯЮТСЯ
А	дыхательные и гимнастические упражнения на здоровом боку
Б	гимнастические упражнения для мелких и средних мышечных групп
В	статические упражнения для мышц верхних и нижних конечностей
Г	маховые движения для нижних конечностей высокой интенсивности аэробной направленности
126	СПЕЦИАЛЬНЫМИ ГИМНАСТИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ
А	дренажные
Б	корректирующие
В	дисциплинирующие
Г	на равновесие
127	ВЕДУЩЕЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕСПИРАТОРНЫХ АЛЛЕРГОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ
А	активизация восстановления нормальной реактивности больного
Б	специфическая десенсибилизация организма за счет усиления лимфодренажа
В	дозированная ходьба аэробной направленности низкой интенсивности
Г	укрепление скелетной мускулатуры упражнения статической направленности высокой интенсивности
128	СРЕДСТВАМИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ В ПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД ЯВЛЯЮТСЯ
А	упражнения на расслабление
Б	игры малой подвижности низкой интенсивности
В	упражнения на равновесие и координацию
Г	упражнения для мимической мускулатуры
129	С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ОТТОКА МОКРОТЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ
А	дыхательные упражнения с акцентом на выдох
Б	дыхательные упражнения с акцентом на вдох форсированного характера
В	упражнения на расслабление низкой интенсивности аэробной направленности
Г	изометрические упражнения для мышц туловища низкой интенсивности
130	ЗВУКОВУЮ ГИМНАСТИКУ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ
А	тренировки удлиненного выдоха
Б	тренировки укороченного вдоха
В	качественного укрепления голосовых связок
Г	улучшения аэробных функций организма
131	СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ПРИ АТЕЛЕКТАЗАХ

	БРОНХОВ ЯВЛЯЮТСЯ
А	дыхательные упражнения в исходном положении лежа на здоровом боку
Б	дыхательные упражнения форсированного характера в исходном положении лежа на больном боку
В	динамические дыхательные упражнения с наклонами в сторону пораженного легкого
Г	упражнения на расслабление низкой интенсивности аэробной направленности
132	МЫШЕЧНАЯ РАБОТА УМЕРЕННОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИ ПАТОЛОГИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА СПОСОБСТВУЕТ
А	стимулированию ферментообразования
Б	падению кислотообразующей функции желудка
В	ухудшению всасывания в области тонкого кишечника
Г	угнетению моторной функцию желудка в сторону ее замедления
133	НА КАКОЙ ДЕНЬ ПОКАЗАНЫ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12- ПЕРСТНОЙ КИШКИ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ОСТРЫХ БОЛЕЙ?
А	на 2-5-й день
Б	на 1-й день
В	на 6-8-й день
Г	на 9-12-й день
134	СРОКИ НАЗНАЧЕНИЯ ЛФК ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ
А	клиническими признаками стихания симптомов раздраженного желудка
Б	увеличением показателей физической работоспособности и максимального потребления кислорода
В	уменьшением показателей физической работоспособности и максимального потребления кислорода
Г	усилением активности парасимпатической регуляции вегетативной нервной системы
135	НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ СОЧЕТАНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ, ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРЫ И ПРОЦЕДУРЫ МАССАЖА ЯВЛЯЕТСЯ
А	ПЛГ, массаж, через 30 минут физиотерапевтическая процедура
Б	массаж, ПЛГ, через 60 минут физиотерапевтическая процедура
В	физиотерапевтическая процедура, массаж, через 30 минут ПЛГ
Г	ПЛГ, физиотерапевтическая процедура, через 3 часа массаж
136	ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ УЧИТЫВАЮТ
А	динамику экскурсии грудной клетки
Б	изменение показателей мышечного тонуса
В	изменение динамометрии кистей рук в сторону увеличения показателей

Г	динамику массо-ростового индекса в сторону его снижения
137	ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ УЧИТЫВАЮТ
А	динамику толерантности к физической нагрузке
Б	реакцию вегетативной нервной системы на ортостатическую пробу
В	изменение показателей мышечного тонуса в сторону его увеличения
Г	изменение показателей спирографии в сторону их увеличения
138	КАКАЯ ШКАЛА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ СОЗНАНИЯ?
А	шкала комы Глазго
Б	шкала Ханта и Хесса
В	шкала Ренкина
Г	шкала Бартела
139	КАКАЯ ШКАЛА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА?
А	шкала Ренкина
Б	MMSE
В	тест рисования часов
Г	шкала комы Глазго
140	КАКАЯ ШКАЛА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТА?
А	MMSE
Б	шкала Реникна
В	тест запоминания 10 слов
Г	таблица Шульте
141	КАКАЯ ШКАЛА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ СТЕПЕНИ СПАСТИЧЕСКОГО ПАРЕЗА?
А	шкала научного центра неврологии РАМН
Б	шкала комы Глазго
В	MMSE
Г	шкала Бартела
142	ПО КАКОЙ ШКАЛЕ ОЦЕНИВАЮТ СТЕПЕНЬ ПОВЫШЕНИЯ ТОНУСА В ПАРЕТИЧНЫХ МЫШЦАХ?
А	по шкале Ашворта
Б	по шкале MMSE
В	по шкале Ренкина
Г	по шкале Бартела
143	ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПРОВОДЯТ ПРИ ПОМОЩИ АНАЛИЗА
А	амплитуды движений в суставах

Б	динамики экскурсии грудной клетки
В	результата в ортостатической пробе
Г	результата в гипоксических пробах Штанге и Генче
144	ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА СО СКОЛИОЗОМ ПРОВОДЯТ ПРИ ПОМОЩИ АНАЛИЗА
А	данных оптической топографии
Б	результатов пробы Мартине и Руфье
В	данных компьютерной и оптической плантоскопии
Г	результатов теста Шульте-Платонова
145	ПАССИВНАЯ ФОРМА САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
А	издание памяток
Б	проведение уроков здоровья
В	проведение лекций
Г	проведение бесед по вопросам двигательной активности
146	АКТИВНАЯ ФОРМА САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
А	доклад
Б	издание памятки
В	издание статьи
Г	издание рекламной продукции
147	К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ОТНОСЯТСЯ
А	общегигиенические мероприятия
Б	мероприятия по предупреждению хронизации боли
В	мероприятия по борьбе с инвалидизацией
Г	мероприятия закаливающего характера
148	КАКОЙ ВИД РЕАБИЛИТАЦИИ НАПРАВЛЕН НА ФОРМИРОВАНИЕ ОТНОШЕНИЯ ПАЦИЕНТА К ЛЕЧЕНИЮ?
А	психологическая
Б	физическая
В	медицинская
Г	социальная
149	К ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ОТНОСЯТСЯ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА
А	предотвращение хронизации болезни
Б	увеличение уровня двигательной активности
В	снижение уровня двигательной активности
Г	лечение хронических сопутствующих заболеваний
150	ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТКРЫТОМ ПЕРЕЛОМЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
А	наложение жгута при артериальном кровотечении, обезболивание, наложение асептической повязки, иммобилизация

Б	вправление отломков в рану, наложение асептической повязки, иммобилизация, обезболивание, доставка пострадавшего в медицинское учреждение
В	обезболивание, вправление выступающих отломков в рану, наложение асептической повязки, иммобилизация, доставка пострадавшего в медицинское учреждение
Г	обезболивание, иммобилизация, вправление выступающих отломков в рану, наложение асептической повязки
151	ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП КРОВОТЕЧЕНИЯ В СИТУАЦИИ, КОГДА ИЗ РАНЫ ВЫТЕКАЕТ ПУЛЬСИРУЮЩАЯ СТРУЯ КРОВИ АЛОГО ЦВЕТА
А	артериальное
Б	венозное
В	капиллярное
Г	смешанное
152	УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ТРАНСПОРТИРОВКИ СПОРТСМЕНА С ПЕРЕЛОМОМ ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ
А	уложить пострадавшего на жесткие носилки в положении на спине
Б	уложить пострадавшего на жесткие носилки в положении на животе
В	уложить пострадавшего на жесткие носилки в положении на правом боку
Г	уложить пострадавшего на жесткие носилки в положении на левом боку
153	СИМПТОМАМИ ТЕПЛООВОГО УДАРА ЯВЛЯЮТСЯ
А	горячая, сухая, красная кожа, учащенное дыхание, тахикардия, высокая температура тела
Б	горячая, бледная, влажная кожа, рвота, потеря сознания, гипертоническая реакция на ортостатическую пробу
В	учащенное дыхание, редкий пульс, низкая температура тела, гипертоническая реакция на ортостатическую пробу
Г	учащенное дыхание, тахикардия, низкая температура тела, гипотоническая реакция на ортостатическую пробу
154	УКАЖИТЕ ВЕРНЫЙ ВАРИАНТ ПОМОЩИ ЗРИТЕЛЮ СПОРТИВНОГО МЕРОПРИЯТИЯ С ТЕПЛОВЫМ УДАРОМ
А	переместить пострадавшего из жаркого помещения в прохладное место, положить на голову и паховые области пузырь со льдом, напоить холодным чаем
Б	переместить пострадавшего из жаркого помещения в прохладное место, напоить горячим чаем, положить на область живота пузырь с теплой водой, доставить пострадавшего в медицинское учреждение
В	переместить пострадавшего из жаркого помещения в прохладное место, положить на область живота пузырь с теплой водой, доставить пострадавшего в медицинское учреждение
Г	положить на голову и паховые области пузырь со льдом, положить на область живота пузырь с теплой водой, доставить пострадавшего в медицинское учреждение

155	ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ СУДОРОГАХ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ
А	предохранить от ушибов, облегчить дыхание (расстегнув воротник и пояс), предупредить прикус языка вставив между зубами угол полотенца
Б	расстегнуть воротник, открыть окно, предупредить прикус языка, вложив металлическую ложку между зубами, измерить пульс и артериальное давление
В	немедленно заняться транспортировкой больного в лечебное учреждение, измерить пульс и артериальное давление, уложить пострадавшего на ровную поверхность
Г	предупредить прикус языка, вложив металлическую ложку между зубами, измерить пульс и артериальное давление, доставить пострадавшего в лечебное учреждение
156	НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СОЛНЕЧНОМ УДАРЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ
А	поместить пострадавшего в тень, дать выпить холодной воды и обернуть простыней, смоченной холодной водой
Б	помочь встать человеку и отвести его в ближайшую больницу, измерить пульс, артериальное давление, уложить пострадавшего на ровную поверхность
В	поместить пострадавшего в тень, измерить пульс, артериальное давление, уложить пострадавшего на ровную поверхность
Г	обернуть простыней, смоченной холодной водой, измерить пульс, артериальное давление, уложить пострадавшего на ровную поверхность
157	ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИИ НАРУЖНОЙ СОННОЙ АРТЕРИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ
А	пальцевое прижатие сонной артерии
Б	наложение давящей повязки на область сонной артерии
В	прошивание раны в области сонной артерии
Г	наложение жгута на область сонной артерии
158	ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАЗРЫВАХ СВЯЗОК И МЫШЦ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ
А	на поврежденное место наложить холод и тугую повязку, обеспечить покой пострадавшему, дать ему обезболивающее средство и доставить пострадавшего в медицинское учреждение
Б	на поврежденное место нанести наложить тугую повязку, обеспечить покой пострадавшему, дать ему обезболивающее средство и доставить пострадавшего в медицинское учреждение
В	срочно распарить поврежденное место, а затем наложить тугую повязку, обеспечить покой пострадавшему, дать ему обезболивающее средство, придать поврежденной конечности возвышенное положение и доставить пострадавшего в медицинское учреждение
Г	доставить пострадавшего в медицинское учреждение, дать ему обезболивающее средство, придать поврежденной конечности возвышенное положение, обеспечить покой пострадавшему
159	ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП РЕАКЦИИ НА ОДНОМОМЕНТНУЮ ПРОБУ С

	ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ, ЕСЛИ ПРИРОСТ ЧСС = 80%, АД СИСТОЛИЧЕСКОГО НА 50 ММ.РТ.СТ., АД ДИАСТОЛИЧЕСКОГО НА 5 ММ.РТ.СТ, ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ 4 МИНУТЫ
А	гипертонический
Б	нормотонический
В	гипотонический
Г	дистонический
160	ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП РЕАКЦИИ НА ОРТОСТАТИЧЕСКУЮ ПРОБУ, ЕСЛИ ПРИРОСТ ЧСС 22 УД/МИН, АД СИСТОЛИЧЕСКОГО НА 0 ММ. РТ. СТ., АД ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ПОНИЗИЛОСЬ НА 5 ММ.РТ.СТ., ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ
А	неудовлетворительная
Б	хорошая
В	удовлетворительная
Г	нормотоническая
161	КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	снижение артериального давления систолического
Б	увеличение ЧСС до 100 уд/мин на первой минуте отдыха
В	появление признаков чрезмерного утомления в начале нагрузки
Г	появление желудочковых и/или наджелудочковых экстрасистол в численности 1:20
162	ЕДИНИЦА МОЩНОСТИ 1 ВАТТ РАВНЯЕТСЯ
А	6 кгм/мин
Б	5кгм/мин
В	7кгм/мин
Г	4кгм/мин
163	ОРИЕНТИРОВОЧНЫМ ДИАПАЗОНОМ ЧСС ПРИ НАГРУЗКЕ СУБМАКСИМАЛЬНОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ПО СУСЛОВУ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ ЧСС
А	186 уд\мин и более
Б	151-170 уд\мин
В	До 130 уд\мин
Г	171-185 уд\мин
164	ОТКЛОНЕНИЮ РОСТА ОТ СТАНДАРТА НА 2,2 $\delta$ СООТВЕТСТВУЕТ ЗНАЧЕНИЕ
А	высокого физического развития
Б	выше среднего физического развития
В	среднего физического развития
Г	низкого физического развития
165	ОТКЛОНЕНИЕ РОСТА ОТ СТАНДАРТА НА - 1,1 $\delta$ СООТВЕТСТВУЕТ ЗНАЧЕНИЕ
А	ниже среднего физического развития

Б	среднего уровня физического развития
В	низкому уровню физического развития
Г	выше среднего физического развития
166	КАКОМУ ЯВЛЕНИЮ СПОСОБСТВУЕТ АДРЕНАЛИН ПРИ МЫШЕЧНОЙ РАБОТЕ?
А	повышает АД систолическое
Б	снижает содержание в крови жирных кислот
В	снижает АД диастолическое
Г	снижает ЧСС после выполнения нагрузки
167	ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП РЕАКЦИИ НА ОДНОМОМЕНТНУЮ ПРОБУ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ, ЕСЛИ ПРИРОСТ ЧСС СОСТАВИЛ 50%, АД СИСТОЛИЧЕСКОГО 20 ММ.РТ.СТ., АД ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ПОНИЗИЛОСЬ НА 5 ММ.РТ.СТ., ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ 2 МИНУТЫ
А	нормотонический
Б	гипертонический
В	гипотонический
Г	дистонический
168	ОТКЛОНЕНИЕ РОСТА ОТ СТАНДАРТА НА 0,34 $\delta$ СООТВЕТСТВУЕТ
А	среднему уровню физического развития
Б	низкому уровню физического развития
В	ниже среднему уровню физического развития
Г	выше среднему уровню физического развития
169	ОТКЛОНЕНИЕ РОСТА ОТ СТАНДАРТА -1,7 $\delta$ СООТВЕТСТВУЕТ
А	ниже среднему уровню физического развития
Б	низкому уровню физического развития
В	среднему уровню физического развития
Г	высокому уровню физического развития
170	ОЦЕНИТЕ СТАТИЧЕСКУЮ ВЫНОСЛИВОСТЬ МЫШЦ БРЮШНОГО ПРЕССА, ЕСЛИ ВРЕМЯ УДЕРЖАНИЯ ПОЗЫ СОСТАВЛЯЕТ 1 МИН 15 СЕК
А	удовлетворительная
Б	хорошая
В	неудовлетворительная
Г	выше среднего
171	РЕЗЕРВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОБА
А	Штанге
Б	РВС 170
В	Мартинье
Г	Руфье
172	КАК НАЗЫВАЕТСЯ СОКРАЩЕНИЕ МЫШЦЫ, ПРИ КОТОРОМ

	ПОВЫШАЕТСЯ ЕЕ ТОНУС, НО НЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ ЕЕ ДЛИНА?
А	статическое
Б	динамическое
В	тренирующие
Г	скоростно-силовое
173	РЕЗУЛЬТАТОМ ДОЛГОВРЕМЕННОЙ АДАПТАЦИИ СПОРТСМЕНА К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ ЯВЛЯЕТСЯ
А	брадикардия
Б	тахикардия
В	гипотония
Г	гипертония
174	ОЦЕНИТЕ СТАТИЧЕСКУЮ ВЫНОСЛИВОСТЬ МЫШЦ СПИНЫ, ЕСЛИ ВРЕМЯ УДЕРЖАНИЯ ПОЗЫ СОСТАВЛЯЕТ 70 СЕК
А	удовлетворительная
Б	неудовлетворительная
В	хорошая
Г	плохая
175	ЧТО ПРОИСХОДИТ С СОДЕРЖАНИЕМ ГЛИКОГЕНА В ПЕЧЕНИ И МЫШЦАХ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТЕ?
А	увеличивается
Б	уменьшается
В	не изменяется
Г	достигает средних значений
176	С РОСТОМ ТРЕНИРОВАННОСТИ НА ВЫНОСЛИВОСТЬ ПРОИСХОДИТ
А	повышение скорости окисления углеводов
Б	уменьшение скорости окисления жиров
В	повышение скорости окисления углеводов
Г	все показатели остаются неизменны
177	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ПЕРИОДА ПРИ НОРМОТОНИЧЕСКОМ ТИПЕ РЕАКЦИИ НА ПРОБУ С 20 ПРИСЕДАНИЯМИ ЗА 30 СЕКУНД СОСТАВЛЯЕТ
А	2 минуты
Б	1 минута
В	3 минуты
Г	5 минут
178	ПРИ МЫШЕЧНОЙ РАБОТЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ ОБЕСПЕЧИВАЮТ
А	стимуляцию синтеза белков в печени
Б	снижение восприимчивости тканей к адреналину
В	снижение концентрации глюкозы в крови
Г	ускорение синтеза глюкозы в печени и мышцах

179	МЕХАНИЗМ ВЛИЯНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ТРЕНИРОВКИ НА АЭРОБНЫЙ РЕСИНТЕЗ АТФ ОБЕСПЕЧИВАЕТ
А	повышение концентрации креатинфосфата в мышцах
Б	снижение миоглобина в скелетных мышцах и печени
В	увеличение емкости средних и мелких капилляров
Г	снижение активности окислительных ферментов в мышцах и печени
180	ПОВЫШЕНИЮ СИЛЫ МЫШЦ СПОСОБСТВУЮТ УПРАЖНЕНИЯ
А	статические субмаксимальной интенсивности
Б	статические средней интенсивности аэробной направленности
В	статические большой интенсивности анаэробной направленности
Г	статические максимальной интенсивности анаэробной направленности
181	ПРИ КРАТКОВРЕМЕННОЙ СКОРОСТНОЙ РАБОТЕ В БЕГЕ НА 100 М ЭНЕРГООБЕСПЕЧЕНИЕ РАБОТАЮЩИХ МЫШЦ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ
А	анаэробных процессов
Б	аэробных процессов
В	аэробных и анаэробных процессов
Г	аэробно-анаэробных процессов
182	ПРИ ТРЕНИРОВКЕ ВЫНОСЛИВОСТИ ЗАТРАТЫ ЭНЕРГИИ ВОСПОЛНЯЮТСЯ ЗА СЧЕТ
А	креатинфосфата
Б	аэробного и анаэробного процессов
В	аэробного процесса
Г	анаэробного процесса
183	ПРИ МЫШЕЧНОЙ РАБОТЕ СИМПАТИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТ
А	усиление трофического влияния на скелетные мышцы
Б	повышение деятельности органов желудочно-кишечного тракта
В	сужение средних и мелких бронхов легких
Г	сужению кровеносных сосудов сердца и легких
184	ИНДЕКС РАБОТЫ СЕРДЦА УЧИТЫВАЕТ
А	артериальное давление систолическое
Б	артериальное давление диастолическое
В	жизненную емкость и объем легких
Г	объем сердечного выброса и минутный объем кровообращения
185	ПРОБА С ЗАДЕРЖКОЙ ДЫХАНИЯ НА ВДОХЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ
А	адаптацию к гипоксии
Б	адаптацию к гиперкапнии
В	жизненную емкость легких
Г	уровень оксигенации крови

186	КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	АД 180/100 мм.рт.ст.
Б	редкая предсердная экстрасистолия
В	достижение субмаксимальной ЧСС
Г	снижение вольтажа зубца R
187	ЧТО ПРОИСХОДИТ С СИСТОЛИЧЕСКИМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ ПРИ ГИПОТОНИЧЕСКОМ ТИПЕ РЕАКЦИИ?
А	повышается на 0 - 15 мм рт.ст.
Б	повышается на 10 - 30 мм.рт.ст.
В	повышается на 15 - 30 мм.рт.ст.
Г	повышается на 20 - 40 мм.рт.ст.
188	ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП РЕАКЦИИ НА ОДНОМОМЕНТНУЮ ПРОБУ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ, ЕСЛИ ПРИРОСТ ЧСС СОСТАВИЛ 100%, АД СИСТОЛИЧЕСКОЕ УВЕЛИЧИЛОСЬ НА 40 ММ РТ.СТ., АД ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ УВЕЛИЧИЛОСЬ НА 10 ММ РТ.СТ., ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ = 3 МИН
А	гипертонический
Б	нормотонический
В	гипотонический
Г	дистонический
189	ОПРЕДЕЛИТЕ РЕАКЦИЮ НА ОРТОСТАТИЧЕСКУЮ ПРОБУ, ЕСЛИ ПРИРОСТ ЧСС СОСТАВИЛ 10 УД/МИН, АД СИСТОЛИЧЕСКОЕ УВЕЛИЧИЛОСЬ НА 5 ММ РТ.СТ., АД ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ СНИЗИЛОСЬ НА 5 ММ РТ.СТ., ВЕГЕТАТИВНЫХ РЕАКЦИИ НЕТ
А	хорошая
Б	нормальная
В	удовлетворительная
Г	неудовлетворительная
190	ОЦЕНИТЕ СТАТИЧЕСКУЮ ВЫНОСЛИВОСТЬ МЫШЦ СПИНЫ, ЕСЛИ ВРЕМЯ УДЕРЖАНИЯ ПОЗЫ = 1 МИН
А	удовлетворительная
Б	хорошая
В	неудовлетворительная
Г	средняя
191	ВЫСОКАЯ ТРЕНИРОВАННОСТЬ СПОРТСМЕНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	брадикардией в покое
Б	тахикардией в покое
В	повышением систолического артериального давления
Г	наличием желудочковых экстрасистолий
192	НОРМОТОНИЧЕСКИЙ ТИП РЕАКЦИИ НА ОДНОМОМЕНТНУЮ ПРОБУ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А	учащением пульса до 60% от исходного
Б	учащением пульса более 70% от исходного
В	повышением систолического давления на 40 мм рт.ст.
Г	длительностью восстановительного периода более 3 минут
193	ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП РЕАКЦИИ НА ОДНОМОМЕНТНУЮ ПРОБУ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ, ЕСЛИ ПРИРОСТ ЧСС СОСТАВИЛ 80%, АД СИСТОЛИЧЕСКОЕ УВЕЛИЧИЛОСЬ НА 40 ММ.РТ.СТ., АД ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ УВЕЛИЧИЛОСЬ НА 10 ММ.РТ.СТ., ПЕРИОД ВОССТАНОВЛЕНИЯ = 3 МИН
А	гипертонический
Б	нормотонический
В	гипотонический
Г	дистонический
194	ОЦЕНИТЕ СТАТИЧЕСКУЮ ВЫНОСЛИВОСТЬ МЫШЦ БРЮШНОГО ПРЕССА, ЕСЛИ ВРЕМЯ УДЕРЖАНИЯ ПОЗЫ СОСТАВИЛО 1 МИН 30 СЕК
А	удовлетворительная
Б	нормотоническая
В	хорошая
Г	неудовлетворительная
195	ОЦЕНИТЕ АДАПТАЦИЮ ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА К ГИПЕРКАПНИИ, ЕСЛИ ВРЕМЯ ЗАДЕРЖКИ ДЫХАНИЯ НА ВЫДОХЕ СОСТАВИЛО 25 СЕК
А	удовлетворительная
Б	выше среднего
В	хорошая
Г	средняя
196	АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОЕ ПРИ НОРМОТОНИЧЕСКОМ ТИПЕ РЕАКЦИИ ПОВЫШАЕТСЯ НА
А	10 - 20 мм.рт.ст.
Б	15 - 30 мм.рт.ст.
В	20 - 40 мм рт.ст.
Г	5 - 15 мм рт.ст.
197	КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	инверсия зубца Т
Б	артериальное давление систолическое 180 мм рт.ст.
В	артериальное давление диастолическое 100 мм рт.ст.
Г	увеличение частоты сердечных сокращений до 120 уд/мин
198	ДОЗИРОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ПРИ СТЕПЭРГОМЕТРИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ
А	высоты ступеньки

Б	роста обследуемого
В	частоты педалирования
Г	ширины ступеньки
199	ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ ТИП РЕАКЦИИ НА ОДНОМОМЕНТНУЮ ПРОБУ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	длительностью восстановительного периода более 2 минут
Б	учащением частоты сердечных сокращений более, чем 160 ударов в минуту
В	повышением систолического давления менее, чем на 30 мм.рт.ст.
Г	повышением диастолического давления менее, чем на 10 мм рт.ст.
200	РАЦИОНАЛЬНЫМ ТИПОМ РЕАКЦИИ НА ОДНОМОМЕНТНУЮ ПРОБУ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	нормотонический
Б	гипертонический
В	гипотонический
Г	дистонический
201	ИССЛЕДОВАНИЕ ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ ПРОВОДЯТ МЕТОДОМ
А	спирометрии
Б	рентгенографии
В	реовазографии
Г	оксигемография
202	ОЦЕНИТЕ АДАПТАЦИЮ К ГИПОКСИИ, ЕСЛИ ВРЕМЯ ЗАДЕРЖКИ ДЫХАНИЯ НА ВДОХЕ СОСТАВИЛО 50 СЕК
А	удовлетворительная
Б	средняя
В	выше среднего
Г	хорошая
203	КЛИНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРОБЫ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	артериальное давление систолическое 220 мм рт.ст.
Б	артериальное давление диастолическое 100 мм рт.ст.
В	увеличение частоты сердечных сокращений до 100 уд/мин
Г	элевация сегмента ST на 0,1 мВ выше изолинии при регистрации ЭКГ
204	НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ МЕТОДИКОЙ БАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ КОНСТИТУЦИИ СПОРТСМЕНА ЯВЛЯЕТСЯ
А	по Конраду
Б	по Шелдону
В	по Черноуцкому
Г	по Бунаку
205	УВЕЛИЧЕНИЕ МАССЫ ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ОБУСЛОВЛЕНО

А	увеличением размера каждого волокна
Б	увеличением жировых отложений в области левого желудочка сердца
В	увеличением мышечной и соединительной ткани левого желудочка
Г	дилатацией камер левого и правого желудочка сердца
206	ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ ТРЕНИРОВКИ НА ОРГАНИЗМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ
А	мышечно-сухожильные рецепторы
Б	кожные рецепторы
В	глазодвигательный нерв
Г	слуховой нерв
207	К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ
А	длина тела, масса тела, обхват грудной клетки, жизненная емкости легких
Б	обхват грудной клетки, состав крови, жизненная емкости легких, форма ног, форма грудной клетки
В	длина тела, масса тела, жиротложение, состав тела, длина конечностей, обхват головы
Г	обхват грудной клетки, жизненная емкости легких, динамометрия кистей рук, становая сила
208	К МЕТОДАМ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТСЯ
А	антропометрических стандартов, индексов, корреляции
Б	соматовегетативный, электрофизиологический, спортивноориентированный
В	индексов, корреляции, соматотипирования, электроэнцефалографический
Г	онтогенетический, популяционный, корреляционный, соматотипирования
209	ИНДЕКС КЕТЛЕ УЧИТЫВАЕТ
А	рост, вес
Б	обхват бедра, объем груди
В	рост, обхват груди
Г	рост, плантография
210	ЗАКОН СТАРЛИНГА ОТРАЖАЕТ
А	способность сердца увеличивать силу сокращения при увеличении наполнения её камер
Б	отношение сердечного выброса и периферического сопротивления
В	утилизацию кислорода по отношению к производимой работе
Г	отношение объёма правого предсердия и частоты ритма
211	УДАРНЫЙ ОБЪЁМ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ
А	70мл
Б	100мл

В	150мл
Г	50мл
212	ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ РАБОТАЮЩИХ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ
А	моторно-висцеральные рефлексy
Б	кожно-мышечные рефлексy
В	вегетативные рефлексy
Г	мышечно-суставные рефлексy
213	ЦИКЛИЧЕСКИЕ ВИДЫ СПОРТА РАЗВИВАЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СЛЕДУЮЩИЕ ФИЗИЧЕСКИЕ КАЧЕСТВА
А	выносливость
Б	силу
В	скорость
Г	координацию движений
214	ЧТО ПРОИСХОДИТ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ КРЕАТИНА В МОЧЕ ПРИ ИНТЕНСИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ?
А	увеличивается
Б	незначительно увеличивается
В	незначительно снижается
Г	остается без изменений
215	МЕХАНИЗМ УТОМЛЕНИЯ ОРГАНИЗМА СПОРТСМЕНА ПРИ МЫШЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В НАРУШЕНИИ
А	центральных нервных и гуморальных механизмов
Б	местных изменений в мышечной системе
В	перенапряжении сердечно-сосудистой системы
Г	центральной регуляции мышечной деятельности
216	В КОРЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ВО ВРЕМЯ ИНТЕНСИВНОЙ РАБОТЫ БИОЛОГИЧЕСКИ ПОЛЕЗЕН ОТ ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ ПРОЦЕСС
А	торможения
Б	возбуждения
В	повышение тонуса блуждающего нерва
Г	повышения тонуса симпатической нервной системы
217	К РАЦИОНАЛЬНОМУ ТИПУ РЕАКЦИИ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ОТНОСИТСЯ
А	нормотонический
Б	ступенчатый
В	дистонический
Г	гипотонический
218	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С ИСКУССТВЕННОЙ ГИПЕРКАЛИЕМИЕЙ У СПОРТСМЕНОВ ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩУЮ ДОЗИРОВКУ ХЛОРИСТОГО КАЛИЯ В

	М/МОЛЬ НА ЛИТР
А	от 5,5 до 6,5
Б	от 2 до 4
В	от 6,5 до 8
Г	свыше 8
219	КЛИНИКА ПЕЧЕНОЧНО-БОЛЕВОГО СИНДРОМА СПОРТСМЕНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ
А	болями в правом подреберье в момент интенсивных нагрузок
Б	понижением кислотности желудочного сока во время выполнения физических нагрузок
В	жалобами на «голодные» боли, повышенным аппетитом после физических нагрузок
Г	болями в левом подреберье в момент интенсивных нагрузок анаэробной направленности
220	В СОДЕРЖАНИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВРАЧА ПО ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ВХОДИТ
А	оценка здоровья
Б	оценка тренированности
В	оценка трудоспособности
Г	оценка спортивного мастерства
221	ВЕДУЩИМ КРИТЕРИЕМ ОТБОРА ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ НА ЭТАПЕ НАЧАЛЬНОЙ СПОРТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	состояние здоровья
Б	уровень общей тренированности
В	биологический возраст
Г	школьная успеваемость
222	СПОРТИВНАЯ СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ, СПОСОБСТВУЮЩАЯ СТАНОВЛЕНИЮ БРАДИКАРДИИ В ПОКОЕ У ДЕТЕЙ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ
А	метание молота
Б	бег на короткие дистанции
В	бег на средние дистанции
Г	прыжки в длину
223	СПОРТИВНОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИЕЙ, ВЕДУЩЕЙ К НАИБОЛЬШЕМУ УВЕЛИЧЕНИЮ ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ У ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
А	художественная гимнастика
Б	плавание
В	тяжелая атлетика
Г	настольный теннис
224	НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ У ГИМНАСТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

А	частота сердечных сокращений
Б	жизненная емкость легких
В	динамометрия кистей рук и становая сила
Г	латентное время напряжения и расслабления мышцы
225	ПОКАЗАТЕЛЕМ АДЕКВАТНОЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА СПОРТСМЕНА НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЕТСЯ
А	восстановление пульса и артериального давления за 5 минут после нагрузки
Б	увеличение пульсового давления на 50 мм.рт.ст. от исходного уровня через 3 минуты после физической нагрузки
В	уменьшение жизненной емкости легких в динамическом наблюдении спортсменов за 6 месяцев
Г	снижение систолического артериального давления на 20 мм.рт.ст. от исходного значения после выполнения функциональной пробы
226	ПРИСПОСОБИТЕЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЮНОГО СПОРТСМЕНА К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ В МИКРОЦИКЛЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ
А	пробой с дополнительными физическими нагрузками
Б	гипоксическими тестами с пробой Штанге, Генча в покое и после нагрузки
В	ортостатической пробой и вариабельностью сердечного ритма в условиях относительного покоя
Г	регистрацией порога анаэробного обмена в условиях нагрузки субмаксимальной интенсивности
227	К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА РЕАКЦИЮ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ У ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ, ОТНОСИТСЯ
А	степень тренированности
Б	уровень полового развития юного спортсмена
В	направленность тренировочного процесса
Г	условия тренировочного процесса
228	СПОРТСМЕН-НОВИЧОК ЖАЛОБ НЕ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ. ТИП РЕАКЦИИ НА ДОЗИРОВАННУЮ НАГРУЗКУ — НОРМОТОНИЧЕСКИЙ, ОДНАКО ЗАМЕДЛЕННО ВОССТАНОВЛЕНИЕ. ОТКЛОНЕНИЙ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НЕТ. ЭТОТ РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЙ МОЖНО ОБЪЯСНИТЬ
А	несоответствием физической нагрузки уровнем функционального состояния сердечно-сосудистой системы
Б	недостаточной тренированностью сердечно-сосудистой системы
В	высоким уровнем функционального состояния сердечно-сосудистой системы
Г	снижением уровнем функционального состояния нервно-мышечного аппарата
229	У СПОРТСМЕНКИ 13 ЛЕТ, 2 РАЗРЯД, В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 2-3 МЕСЯЦЕВ ПОЯВИЛИСЬ ЖАЛОБЫ НА РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ, ПОТЛИВОСТЬ, ТАХИКАРДИЮ. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ

	ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ПРОБЫ ВЫЯВЛЕНО УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА НА 40%. В ЭТОМ СЛУЧАЕ СЛЕДУЕТ
А	снизить объем нагрузок
Б	увеличить объем нагрузок
В	проводить врачебно-педагогические наблюдения на тренажерах
Г	проводить углубленный медицинский осмотр
230	У БЕГУНА НА СРЕДНИЕ ДИСТАНЦИИ ПРИ ТРЕНИРОВКАХ С РАСТУЩЕЙ ИНТЕНСИВНОСТЬЮ НАГРУЗОК НАБЛЮДАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ ПОСЛЕ ТРЕНИРОВКИ СОДЕРЖАНИЕ МОЧЕВИНЫ В КРОВИ С 40 МГ% ДО 70 МГ%. ЭТО СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ КАК
А	положительный вариант реакции организма на нагрузку
Б	признак восстановления после предшествующих тренировочных нагрузок
В	отрицательный вариант реакции организма на нагрузку
Г	признак неполного восстановления после предшествующих тренировочных нагрузок
231	ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ В УСЛОВИЯХ ОСНОВНОГО ОБМЕНА В ТЕЧЕНИЕ 3-Х ДНЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ МОЧЕВИНЫ В КРОВИ ВЫШЕ 50 МГ%. В ДАННОМ СЛУЧАЕ СЛЕДУЕТ
А	снижать объем и интенсивность тренировочных нагрузок
Б	повышать объем и интенсивность тренировочных нагрузок
В	немедленно госпитализировать спортсмена в ближайший стационар
Г	назначать прием восстановительных препаратов, входящих в список запрещенных веществ и субстанций
232	В ПОКОЕ ПАРАМЕТРЫ КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОЕ РАВНОВЕСИЕ НЕ ВЫХОДЯТ ЗА ПРЕДЕЛЫ НОРМЫ. ПОСЛЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТРЕНИРОВОЧНОЙ НАГРУЗКИ У СПОРТСМЕНОВ ВЫЯВЛЕНО PH ДО 7,1; СТАНДАРТНЫЙ БИКАРБОНАТ PCO2 УВЕЛИЧИЛСЯ ДО 45 М/ЭКВ НА ЛИТР. В ДАННОМ СЛУЧАЕ ИМЕЕТ МЕСТО
А	декомпенсированный дыхательный ацидоз
Б	декомпенсированный дыхательный алкалоз
В	декомпенсированный метаболический ацидоз
Г	декомпенсированный метаболический алкалоз
233	У СПОРТСМЕНА ВЕЛОСИПЕДИСТА ПОСЛЕ СУБМАКСИМАЛЬНОЙ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ УРОВЕНЬ PH КРОВИ 7,32. АДАПТАЦИОННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ СПОРТСМЕНА К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ КАК
А	высокие
Б	средние
В	неудовлетворительные
Г	низкие
234	У СПОРТСМЕНА МАРАФОНЦА В ПОКОЕ ИСХОДНЫЕ ДАННЫЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В НОРМЕ. ПОСЛЕ СОРЕВНОВАТЕЛЬНОЙ

	НАГРУЗКИ ОТМЕЧЕНО УМЕРЕННОЕ СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА, СНИЖЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ НА 10%, ПОВЫШЕНИЕ ЛАКТАТА НА 50%, МОЧЕВИНЫ НА 40%. УРОВЕНЬ ТРЕНИРОВАННОСТИ СПОРТСМЕНА СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ, КАК
А	высокий
Б	низкий
В	средний
Г	неудовлетворительный
235	ПИЩЕВОЙ КОМПОНЕНТ ПИТАНИЯ СПОРТСМЕНОВ, ДАЮЩИЙ НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЭНЕРГИИ В КАЛОРИЯХ, СОДЕРЖИТ
А	жиры
Б	белки
В	минеральные вещества
Г	углеводы
236	ПРОЦЕНТ БЕЛКОВ В ПИЦЕ СПОРТСМЕНА, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ОПТИМАЛЬНЫМИ ПРИ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗКАХ; СОСТАВЛЯЕТ
А	65-70%
Б	10-14%
В	25-30%
Г	50-60%
237	КОЛЕБАНИЯ СУТОЧНЫХ ЭНЕРГОЗАТРАТ В ККАЛ У СПОРТСМЕНОВ РАЗНЫХ ВИДОВ СПОРТА СОСТАВЛЯЕТ
А	2800-8000
Б	1400-4500
В	1800-5000
Г	2000-7000
238	ПРИЕМ ПИТАТЕЛЬНЫХ СМЕСЕЙ ДО НАЧАЛА ДЛИТЕЛЬНЫХ НАПРЯЖЕННЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗКАХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЗА ПЕРИОД
А	30-60 минут
Б	4-5 часов
В	3-4 часа
Г	1,5-2 часа
239	КАЛОРИЙНОСТЬ РАЦИОНА СПОРТСМЕНОВ, ФОРСИРОВАННО СНИЖАЮЩИХ МАССУ ТЕЛА, СНИЖАЕТСЯ ЗА СЧЕТ СЛЕДУЮЩИХ КОМПОНЕНТОВ
А	углеводов
Б	белков
В	жиров
Г	витаминов
240	СРЕДНЕЕ ВЕЛИЧИНЫ ЭНЕРГОЗАТРАТ СПОРТСМЕНОВ — МУЖЧИН ВЕСОМ 70 КГ, ЗАНИМАЮЩИМИСЯ ШАХМАТАМИ И

	ШАШКАМИ, В ККАЛ/СУТКИ
А	3300-3800
Б	2000-2700
В	2800-3200
Г	3900-4000
241	СРЕДНЕЕ ВЕЛИЧИНЫ ЭНЕРГОЗАТРАТ СПОРТСМЕНОВ — МУЖЧИН ВЕСОМ 70 КГ, ЗАНИМАЮЩИМИСЯ ГИМНАСТИКОЙ, АКРОБАТИКОЙ, НАСТОЛЬНЫМ ТЕННИСОМ, И ПРЫЖКАМИ В ВОДУ СОСТАВЛЯЕТ, ККАЛ В СУТКИ
А	3500-4500
Б	2000-2500
В	2600-3500
Г	4600-5000
242	СРЕДНЕЕ ВЕЛИЧИНЫ ЭНЕРГОЗАТРАТ СПОРТСМЕНОВ — БЕГУНОВ НА СРЕДНИЕ ДИСТАНЦИИ И В ИГРОВЫХ ВИДАХ СПОРТА ДЛЯ МУЖЧИН ВЕСОМ 70 КГ СОСТАВЛЯЕТ ККАЛ В СУТКИ
А	4500-5000
Б	2500-3500
В	3500-4000
Г	4000-4500
243	СРЕДНЕЕ ВЕЛИЧИНЫ ЭНЕРГОЗАТРАТ СПОРТСМЕНОВ — МУЖЧИН ВЕСОМ 70 КГ, ЗАНИМАЮЩИМИСЯ АКАДЕМИЧЕСКОЙ ГРЕБЛЕЙ, ВЕЛОГОНКАМИ НА ШОССЕ, ЛЫЖНЫМИ ГОНКАМИ И МАРАФОНОМ, СОСТАВЛЯЮТ ККАЛ В СУТКИ
А	6000-6900
Б	3000-3900
В	4000-4900
Г	5000-5900
244	ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СМЕСИ С ВКЛЮЧЕНИЕМ ГЛЮТАМИНОВОЙ, ЛИМОННОЙ И ЯБЛОЧНОЙ КИСЛОТ УСИЛИВАЮТ В ОРГАНИЗМЕ СПОРТСМЕНА
А	аэробное окисление и дыхательное фосфорилирование
Б	азотистый обмен
В	гликолиз
Г	водный обмен
245	ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ У СПОРТСМЕНОВ-ЛЫЖНИКОВ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ НА (ККАЛ/ЧАС)
А	485
Б	280
В	350
Г	310
246	ИСТОЧНИКОМ КИСЛЫХ РАДИКАЛОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ СПОРТСМЕНОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А	молоко
Б	яйца
В	мясо
Г	рыба
247	ДЛЯ УСИЛЕНИЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СПОРТСМЕНОВ РЕАКЦИЯ ГЛИКОГЕНОЛИЗА В ПЕЧЕНИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ МОЖЕТ БЫТЬ УСИЛЕНА ПУТЕМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ
А	фосфатов
Б	жиров
В	белков
Г	углеводов
248	К ВЕЩЕСТВАМ, ПОВЫШАЮЩИМ ФИЗИЧЕСКУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СПОРТСМЕНА В УСЛОВИЯХ ГИПОКСИИ В ОРГАНИЗМЕ, ОТНОСИТСЯ
А	витамин В15
Б	калия оротат
В	холестерин
Г	кетоновые тела
249	ПРИ ИНТЕНСИВНЫХ ТРЕНИРОВОЧНЫХ НАГРУЗКАХ ЮНЫХ ГИМНАСТОВ НЕОБХОДИМО УВЕЛИЧЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ В СУТОЧНОМ РАЦИОНЕ В ККАЛ/ЧАС
А	на 288
Б	на 100
В	на 150
Г	на 205
250	У СПОРТСМЕНОВ ПРИ БОЛЬШИХ РАЗМЕРАХ ТРЕНИРОВАННОГО СЕРДЦА УДАРНЫЙ ОБЪЕМ МОЖЕТ ДОСТИГАТЬ
А	200 мл
Б	100 мл
В	70 мл
Г	150 мл
251	ГИДРОСТАТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ ПРИ ПЕРЕХОДЕ ЧЕЛОВЕКА ИЗ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ
А	повышается
Б	в начале понизится, а затем повысится
В	не изменяется
Г	понижается
252	ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ ДИАПАЗОН ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В 1 МИН ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ МАКСИМАЛЬНОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ
А	170-180 уд/мин

Б	200-220 уд/мин
В	130-150 уд/мин
Г	150-170 уд/мин
253	ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ РАБОТАЮЩИХ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ
А	моторно-висцеральные рефлексy
Б	вегетативные рефлексy
В	кожно-мышечные рефлексy
Г	мышечно-суставные рефлексy
254	КАКИЕ ГРУППЫ ВИДОВ СПОРТА ВХОДЯТ В СУЩЕСТВУЮЩУЮ КЛАССИФИКАЦИЮ
А	циклические
Б	смешанные
В	идеомоторные
Г	когнитивные
255	ВОЗРАСТ ПЕРВОГО "ПОЛУРОСТОВОГО СКАЧКА" (МАКСИМАЛЬНЫЙ ПРИРОСТ ДЛИНЫ ТЕЛА) ПРИХОДИТСЯ НА ПЕРИОД
А	от 5 до 6 лет
Б	от 3 до 4 лет
В	от 7 до 8 лет
Г	от 9 до 10 лет
256	ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД НАИБОЛЬШЕГО РАЗВИТИЯ ВЫНОСЛИВОСТИ У ДЕТЕЙ СО СРЕДНИМ ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ ПРИХОДИТСЯ НА
А	средний школьный
Б	старший школьный
В	младший школьный
Г	начальный пубертатный
257	КОНТРОЛЬНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА ВЫНОСЛИВОСТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	бег на 800 м
Б	бег с препятствием
В	бег на 100 м
Г	поднятие штанги
258	ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ
А	снижается
Б	увеличивается
В	остаётся без изменений
Г	восстановление глюкозы превышает утилизацию
259	ПРИ ИНТЕНСИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ МОЧЕВИНА В

	КРОВИ
А	увеличивается
Б	уменьшается
В	остаётся без изменений
Г	утилизация мочевины превышает образование
260	ПРИ ИНТЕНСИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ СОДЕРЖАНИЕ МОЧЕВИНЫ В МОЧЕ
А	увеличивается
Б	может увеличиваться или снижаться
В	остаётся без изменений
Г	снижается
261	ПРИ ИНТЕНСИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ КРЕАТИН В МОЧЕ
А	увеличивается
Б	снижается
В	остаётся без изменений
Г	увеличивается или снижается
262	К ОСНОВНЫМ МЕЗОЦИКЛАМ ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТСЯ
А	базовый и соревновательный
Б	предсоревновательный и соревновательный
В	втягивающий и основной
Г	контрольно-подготовительный
263	ОЦЕНКА ПРОБЫ ШТАНГЕ У СПОРТСМЕНОВ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ НАГРУЗКИ
А	через 120 с
Б	через 100 с
В	через 30 с
Г	через 20 с
264	ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА 3-МИНУТНЫЙ БЕГ НА МЕСТЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ТЕМПЕ
А	180 шагов в минуту
Б	210 шагов в минуту
В	60 шагов в минуту
Г	100 шагов в минуту
265	ОТЛИЧНОЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ГАРВАРДСКОГО СТЕП-ТЕСТА СОСТАВЛЯЕТ
А	90 балл
Б	85 балл
В	75 балл
Г	65 балл
266	НАГРУЗКА С ПОВТОРЕНИЕМ ДЛЯ ЛЕГКОАТЛЕТОВ ПРИ БЕГЕ НА СРЕДНИЕ ДИСТАНЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

А	100 м
Б	200-400 м
В	60 м
Г	1000-3000 м
267	НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ ТИПОМ РЕАКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ПРОБУ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	нормотоническая
Б	со ступенчатым подъемом артериального давления
В	гипертоническая
Г	дистоническая
268	ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ТЕСТЫ
А	проба Штанге и Генчи
Б	проба Руфье и Генче
В	проба Серкина и степ-тест
Г	проба Мартине и Руфье
269	СПОРТСМЕНЫ, ДЛЯ КОТОРЫХ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ БРАДИКАРДИИ, - ЭТО СПОРТСМЕНЫ
А	тренирующиеся на выносливость
Б	тренирующиеся на развитие силовых качеств
В	тренирующиеся на развитие скоростной силы
Г	тренирующиеся на развитие скоростных качеств
270	ПРЕДЕЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА БРАДИКАРДИИ У ТРЕНИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ СОСТАВЛЯЕТ
А	29-34 ударов в минуту
Б	35-40 ударов в минуту
В	46-50 ударов в минуту
Г	41-45 ударов в минуту
271	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СПОРТСМЕНОВ И ФИЗКУЛЬТУРНИКОВ РЕКОМЕНДОВАН ВОЗ
А	субмаксимальный тест PWC170
Б	гарвардский степ-тест
В	ортостатическая проба
Г	тест Купера
272	ВЕДУЩИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ
А	общая физическая работоспособность
Б	специальная физическая работоспособность
В	состояние опорно-двигательного аппарата
Г	состояние скоростно-силовых качеств
273	НА ТРЕНИРОВАННОСТЬ СПОРТСМЕНА В ПОКОЕ УКАЗЫВАЕТ

А	снижение частоты сердечных сокращений в покое
Б	уменьшение систолического и/или диастолического артериального давления
В	увеличение частоты сердечных сокращений в покое
Г	повышение систолического и/или диастолического артериального давления
274	ПРИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ЧАСТОТА ВРАЩЕНИЯ ПЕДАЛЕЙ ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ НА УРОВНЕ
А	60-70 оборотов в минуту
Б	80-90 оборотов в минуту
В	50-60 оборотов в минуту
Г	70-80 оборотов в минуту
275	К МЕТОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ МЫШЦ ОТНОСИТСЯ
А	электромиография
Б	электроэнцефалография
В	динамометрия
Г	миотонусометрия
276	ПОТРЕБНОСТЬ В КАЛИИ, КАЛЬЦИИ И ФОСФОРЕ У СПОРТСМЕНОВ В СРАВНЕНИИ С ОБЫЧНОЙ ПОТРЕБНОСТЬЮ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВОЗРАСТАЕТ
А	в 2 раза
Б	в 4 раза
В	в 6 раз
Г	в 8 раз
277	У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ЗИМНИХ ВИДОВ СПОРТА И ПЛОВЦОВ В СВЯЗИ СО ЗНАЧИТЕЛЬНЫМИ ТЕПЛОПОТЕРЯМИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬ В
А	жирах
Б	углеводах
В	белках
Г	минеральных веществах
278	ИЗ СИСТЕМ ОРГАНИЗМА ПОДВЕРЖЕНА НАИБОЛЬШЕМУ УТОМЛЕНИЮ В СКОРОСТНО-СИЛОВЫХ ВИДАХ СПОРТА:
А	мышечная
Б	дыхательная
В	сердечно-сосудистая
Г	обмен веществ
279	МЕХАНИЗМ УТОМЛЕНИЯ ОРГАНИЗМА СПОРТСМЕНА ПРИ МЫШЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В НАРУШЕНИИ:
А	центральных нервных и гуморальных механизмов

Б	центральной и вегетативной регуляции мышечной деятельности
В	перенапряжении сердечно-сосудистой и дыхательной системы
Г	местных изменениях в мышечной системе и опорно-двигательном аппарате
280	ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СТРЕССОРНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ СЛЕДУЮЩИЕ:
А	полной инверсией зубца Т более, чем в 2 отведениях с выраженным изменением сегмента ST
Б	сглаженности или двуфазности зубца Т в 2 или нескольких отведениях без изменения сегмента ST
В	двуфазности зубца Т с патологическим смещением сегмента ST вниз
Г	увеличением длительности атриовентрикулярной проводимости
281	ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ РАЗРЫВА АХИЛЛОВОГО СУХОЖИЛИЯ ТРЕНИРОВОЧНЫЕ НАГРУЗКИ РАЗРЕШАЮТСЯ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ:
А	через 6-8 месяцев
Б	через 1-2 месяцев
В	через 3-4 месяцев
Г	через 4-5 месяцев
282	ПОВРЕЖДЕНИЕ В ОБЛАСТИ ПРИВОДЯЩИХ МЫШЦ БЕДРА ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ТРАВМОЙ ПРИ ИГРЕ:
А	в футбол и хоккей
Б	в настольный теннис
В	в теннис и волейбол
Г	в ручной мяч и баскетбол
283	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ PWC НА ТРЕДБАНЕ ПРИ БЕГЕ С ПОСТОЯННОЙ СКОРОСТЬЮ 10 КМ/Ч НАКЛОН ДОРОЖКИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА КАЖДОЙ СТУПЕНИ ВОЗРАСТАНИЯ НАГРУЗКИ
А	на 2,5%
Б	на 3%
В	на 4%
Г	на 5%
284	ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЙ НАКЛОН ДОРОЖКИ ТРЕДБАНА ПРИ ИССЛЕДОВАНИЯХ PWC У СПОРТСМЕНОВ МАССОВЫХ РАЗЯДОВ СОСТАВЛЯЕТ:
А	2,5%
Б	1%
В	5%
Г	10%
285	ПЕРВАЯ СТУПЕНЬ СКОРОСТИ БЕГА НА ТРЕДБАНЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ PWC У СПОРТСМЕНОВ МАССОВЫХ РАЗЯДОВ СОСТАВЛЯЕТ:
А	5 км/ч

Б	2 км/ч
В	8 км/ч
Г	10 км/ч
286	МОЩНОСТЬ НАГРУЗКИ ПРИ ТЕСТИРОВАНИИ РАБОТОСПОСОБНОСТИ НА ТРЕДБАНЕ (ТРЕДМИЛЕ) ДОЗИРУЕТСЯ ПУТЕМ ИЗМЕНЕНИЯ:
А	скорости движения дорожки
Б	количества шагов в минуту
В	силы торможения дорожки
Г	силы сопротивления внешней среды
287	БИОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ У СПОРТСМЕНОВ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ВО ВРЕМЯ:
А	конца соревновательного периода
Б	второй половины подготовительного периода
В	предсоревновательного периода
Г	выявления отклонений в состоянии здоровья спортсменов признаков перенапряжения
288	ПРИ ИНТЕНСИВНЫХ ТРЕНИРОВОЧНЫХ НАГРУЗКАХ ЮНЫХ БОРЦОВ НЕОБХОДИМО УВЕЛИЧЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ В СУТОЧНОМ РАЦИОНЕ В ККАЛ/ЧАС:
А	на 288
Б	на 100
В	на 150
Г	на 205
289	ПРИ ИНТЕНСИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ КРЕАТИН В МОЧЕ
А	увеличивается
Б	снижается
В	остаётся без изменений
Г	увеличивается или снижается
290	МЕДИЦИНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УЧАЩИХСЯ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ВКЛЮЧАЕТ
А	лиц с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, физически не подготовленных
Б	лиц с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, физически подготовленных
В	лиц без отклонений в состоянии здоровья, физически подготовленных
Г	Лиц со значительными отклонениями в состоянии здоровья, физически не подготовленных
291	К ДОПУСТИМОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗВОСПИТАНИЕМ В ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЕ УЧАЩИХСЯ ОТНОСЯТСЯ:
А	занятия по учебным программам с постепенным освоением двигательных навыков и дополнительные занятия для повышения уровня физической подготовленности

Б	занятия по учебным программам в полном объеме и дополнительные занятия для повышения уровня физической подготовленности
В	занятия в спортивной секции, занятия по учебным программам с постепенным освоением двигательных навыков и дополнительные занятия для повышения уровня физической подготовленности
Г	подготовка к участию в соревнованиях, занятия по учебным программам с постепенным освоением двигательных навыков и дополнительные занятия для повышения уровня физической подготовленности
292	К ОСНОВНЫМ ЗАДАЧАМ ФИЗВОСПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ, ЗАНИМАЮЩИМИСЯ В СПЕЦГРУППАХ, ОТНОСЯТСЯ
А	освоение основных двигательных умений и навыков
Б	повышение физической и умственной работоспособности
В	содействие правильному физическому развитию и коррекции осанки
Г	повышение физиологической активности органов и систем организма, укрепляющие здоровье
293	МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ В ШКОЛЕ СЧИТАЕТСЯ ДОСТАТОЧНОЙ, ЕСЛИ ОНА СОСТАВЛЯЕТ
А	60-70%
Б	50%
В	40%
Г	100%
294	ТРЕНИРОВОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ОТ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ В ШКОЛЕ ИМЕЕТ МЕСТО, ЕСЛИ ПУЛЬС ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ УПРАЖНЕНИЙ НЕ МЕНЕЕ:
А	130-140 уд мин
Б	80-90 уд мин
В	100- 110 уд мин
Г	120-125 уд мин
295	ОСНОВНУЮ ФИЗКУЛЬТУРНУЮ ГРУППУ В ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ СОСТАВЛЯЮТ ДЕТИ
А	имеющие значительные отклонений в состоянии здоровья стадии декомпенсации
Б	имеющие незначительные отклонений в состоянии здоровья или с незначительными отклонениями без достаточной физической подготовленности
В	имеющие значительные отклонений в состоянии здоровья постоянного или временного характера в стадии компенсации
Г	без отклонений в состоянии здоровья или с незначительными отклонениями при достаточной физической подготовленности
296	МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ В ШКОЛЕ СЧИТАЕТСЯ ДОСТАТОЧНОЙ, ЕСЛИ ОНА СОСТАВЛЯЕТ
А	60-70%
Б	50%
В	100%
Г	30%

297	КРИТЕРИИ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЮТ
А	уровень физического развития детей, наличие или отсутствие заболеваний, наличие или отсутствие отклонений в раннем развитии
Б	наличие или отсутствие отклонений в раннем развитии, уровень резистентности организма, уровень владения двигательными навыками
В	уровень физического развития детей, наличие или отсутствие заболеваний, уровень владения двигательными навыками
Г	уровень резистентности организма, уровень физического развития детей
298	МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ТРЕНИРОВОЧНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НА УРОКЕ ФИЗКУЛЬТУРЫ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ
А	140 уд/мин
Б	170 уд/мин
В	150 уд/мин
Г	160 уд/мин
299	ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РАБОТЫ ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНЫХ ДИСПАНСЕРОВ ЯВЛЯЮТСЯ
А	диспансерное наблюдение занимающихся физкультурой и спортом
Б	организационно-методическое руководство лечебно-профилактическими учреждениями по вопросам ВК и ЛФК
В	организация и проведение мероприятий по реабилитации спортсменов после травм и заболеваний
Г	проведение антидопингового контроля у спортсменов и лиц, занимающихся физической культурой
300	ПРИКАЗ ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СПОРТСМЕНОВ СПОРТИВНЫХ СБОРНЫХ КОМАНД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
А	приказ 288 н
Б	приказ 134 н
В	приказ 337
Г	приказ 613 н