

# THERAPY AND REHABILITATION



**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ  
ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО АТЕСТАЦІЇ  
ЗДОБУВАЧІВ ПЕРШОГО (БАКАЛАВРСЬКОГО) РІВНЯ  
ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ  
«ТЕРАПІЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ»**





ВІННИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ МИХАЙЛА КОЦЮБИНСЬКОГО  
Факультет фізичного виховання і спорту  
Кафедра медико-біологічних основ фізичного виховання і  
фізичної реабілітації

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ  
ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО АТЕСТАЦІЇ  
ЗДОБУВАЧІВ ПЕРШОГО (БАКАЛАВРСЬКОГО) РІВНЯ  
ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ  
«ТЕРАПІЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ»**

Вінниця - 2024

Збірник тестових завдань для підготовки до атестації здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю «Терапія та реабілітація»

Мова навчання українська.

«06» листопада 2024 року – 50 с.

**Укладачі:** Корольчук Анатолій Петрович – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри медико-біологічних основ фізичного виховання і фізичної реабілітації Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського

Чаланова Раїса Іванівна – доктор медичних наук, доцент кафедри медико-біологічних основ фізичного виховання і фізичної реабілітації Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського

Бекас Ольга Олександрівна – кандидат біологічних наук, магістр фізичної терапії, ерготерапії, доцент кафедри медико-біологічних основ фізичного виховання і фізичної реабілітації Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського

Сулима Алла Станіславівна – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, магістр фізичної терапії, ерготерапії, доцент кафедри медико-біологічних основ фізичного виховання і фізичної реабілітації Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського

Збірник завдань для підготовки до атестації здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю «Терапія та реабілітація» розглянуто і схвалено на засіданні кафедри медико-біологічних основ фізичного виховання і фізичної реабілітації

Протокол від «06» листопада 2024 р. № 5

Збірник завдань для підготовки до атестації здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю «Терапія та реабілітація» розглянуто і схвалено на засіданні навчально-методичної комісії факультету фізичного виховання і спорту

Протокол від «07» листопада 2024 р. № 4

## Вступ

Атестація здобувачів на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти зі спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» освітньо-професійної програми «Фізична терапія, ерготерапія» здійснюється у формі єдиного державного кваліфікаційного іспиту (далі – ЄДКІ).

ЄДКІ для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» є обов'язковим компонентом атестації.

Метою атестації є встановлення відповідності рівня досягнення компетентностей здобувачами фахової вищої освіти.

Основними засадами та принципами здійснення атестації у формі ЄДКІ є: об'єктивність, прозорість і публічність, незалежність, нетерпимість до проявів корупції та хабарництва, академічна доброчесність, обов'язковість, єдність методики оцінювання результатів.

ЄДКІ – стандартизована форма здійснення контролю досягнення здобувачем освіти результатів навчання, визначених стандартом фахової вищої освіти та оцінювання результатів навчання. ЄДКІ складається з тестового та практичного компонентів.

Для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація» ЄДКІ включає інтегрований тестовий іспит «КРОК Б» та практично-орієнтований іспит у формі об'єктивного структурованого клінічного іспиту, які проводяться в кінці 8 семестру 4 року навчання.

До атестації допускаються здобувачі, які повністю виконали вимоги освітньо-професійної програми.

Інтегрований тестовий іспит «КРОК» – стандартизований тест із фундаментальних та клінічних дисциплін, що перевіряє досягнення компетентностей здобувачами фахової вищої освіти, визначених вимогами стандартів фахової вищої освіти, розроблений державним некомерційним підприємством «Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки «Медицина» і «Фармація» при Міністерстві охорони здоров'я України».

Іспит «КРОК Б» проводиться ДНП «Центр тестування», яке має спеціальні повноваження для встановлення відповідності засвоєних здобувачами вищої освіти рівня та обсягу знань, умінь, інших компетентностей вимогам стандартів вищої освіти.

Порядок, умови та строки розроблення і проведення Іспиту «КРОК» та критерії оцінювання результатів затверджуються Міністерством охорони здоров'я України.

Перевірка та оцінка результатів виконаних тестових робіт Іспиту «КРОК» проводиться ДНП «Центр тестування».

ЄДКІ для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація» проводиться з урахуванням вимог наступних нормативних документів: Закону України «Про освіту» від 05 вересня 2017 року №2145-VIII; Закону України «Про вищу освіту» від 01 липня 2014 року № 1556

VII; Наказу МОЗ України від 19.02.2019 р. № 419 «Про затвердження Порядку, умов та строків розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріїв оцінювання результатів»; Наказу МОЗ України від 24.05.2024 р. № 900 «Про затвердження змін до Порядку, умов та строків розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріїв оцінювання результатів»; Наказу МОЗ України від 14.06.2024 р. № 1035 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 24 травня 2024 року № 900»; Стандарту вищої освіти України: перший (бакалаврський) рівень вищої освіти, галузь знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальність 227 «Фізична терапія, ерготерапія», затвердженого і введеного в дію наказом Міністерства освіти і науки України від 19.12.2018 р. № 1419; Наказу Міністерства освіти і науки України від 13.01.2022 р. № 26 «Про внесення змін до деяких стандартів вищої освіти»; Наказу Міністерства освіти і науки України від 29.10.2024 р. № 1541 «Про внесення змін до стандарту вищої освіти зі спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти»; Положення про організацію освітнього процесу у Вінницькому державному педагогічному університеті імені Михайла Коцюбинського, затверджено наказом від 21.06.2024 р. №122 од; Положення про порядок створення та організацію роботи екзаменаційної комісії для атестації осіб, які здобувають ступінь бакалавра, магістра у Вінницькому державному педагогічному університеті імені Михайла Коцюбинського, затверджено наказом від 26.02.2015 р. № 33 од.; Освітньо-професійної програми підготовки здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти «Фізична терапія, ерготерапія»; Постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти» від 16 грудня 2022 р. N 1392; Постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 334 і від 19 травня 2021 р. № 497» від 06 вересня 2024 р. № 1024; Положення про порядок проведення атестації здобувачів ступенів вищої освіти першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів вищої освіти за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» у Вінницькому державному педагогічному університеті імені Михайла Коцюбинського.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО ЄДИНОГО  
ДЕРЖАВНОГО КВАЛІФІКОВАНОГО ІСПИТУ

**1. Що рекомендовано для ефективного відтоку мокроти у пацієнта?**

- A. Постуральний дренаж
- B. Положення тіла для підвищення кров'яного тиску
- C. Затримки дихання
- D. Спеціальне положення при якому поліпшується відтік жовчі
- E. Положення при якому відбувається скелетне витягання

**2. Чоловік віком 75 років з діагнозом: виразкова хвороба шлунку, період загострення, знаходиться на стаціонарному лікуванні перший день. Призначено фізичну терапію. Які вправи не рекомендовані пацієнту?**

- A. Ідіомоторні
- B. Статичні для середніх груп м'язів
- C. Дихальні
- D. Динамічні для дистальних відділів
- E. Для м'язів передньої черевної стінки

**3. У пацієнта 4 дні тому розвинувся ішемічний інсульт із вираженою дисфагією, лівобічний геміпарез. Яка позиція пацієнта під час позиціонування в ліжку провокує аспіраційну пневмонію?**

- A. Лежачи на правому боці
- B. Сидячи з опущеними вниз ногами
- C. Лежачи на лівому боці
- D. Положення Фаулера
- E. Лежачи на спині

**4. З якою метою пацієнту з пневмонією після нормалізації температури тіла на ліжковому руховому режимі призначено дихальні вправи?**

- A. Для підвищення тонуусу організму
- B. Для відновлення лімфообігу
- C. Для поліпшення коронарного кровотоку
- D. Для підготовки м'язів до виконання спеціальних вправ
- E. Для відновлення нормального механізму дихання

**5. Вкажіть тип вправ, що найбільш ефективний у роботі з пацієнтом, який має мозочкову атаксію.**

- A. На витривалість
- B. На розтягування
- C. На покращення балансу
- D. З обтяженнями
- E. З опором

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

- A. Розрив ахілового сухожилля
- B. Іонартроз колінного суглоба
- C. Невропатія малогомілкового нерва
- D. Плоскостопість
- E. Поліартрит

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

- A. Дискінетичну
- B. Спастичну диплегію
- C. Спастичну геміплегію
- D. Атонічно-астатичну форму Ферстера
- E. Гіперкінетичну

**8.** *Пацієнт після ГПМК із правостороннім геміпарезом. З якого боку має знаходитися фізичний терапевт, щоб страхувати пацієнта під час підйому сходицями?*

- A. Праворуч від пацієнта, стоячи на сходинку нижче від нього
- B. Праворуч від пацієнта, стоячи на сходинку вище від нього
- C. Ліворуч від пацієнта, стоячи на сходинку вище від нього
- D. Праворуч від пацієнта, стоячи перед ним
- E. Ліворуч від пацієнта, стоячи на сходинку нижче від нього

**9.** *Жінка віком 35 років має синдром зап'ясткового каналу. Скаржиться на те, що не може друкувати більше 10 хвилин, біль стає нестерпним. Який тип вправ у цьому разі потрібно застосовувати з метою*

**зменшення больових відчуттів?**

- A. На витривалість для згиначів передпліччя
- B. З опором
- C. На збільшення амплітуди
- D. На розтягування та зміцнення м'язів передпліччя
- E. Мануальні мобілізаційні техніки

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

- A. C<sub>6</sub>
- B. T<sub>2</sub>
- C. C<sub>7</sub>
- D. T<sub>1</sub>
- E. C<sub>5</sub>

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

- A. Час зупиняється, у протоколі фіксується час відпочинку, після відпочинку пацієнт продовжує тестування
- B. Тест закінчується, фіксується час та підраховується пройдена відстань
- C. Час не зупиняється, у протоколі фіксується час відпочинку, після відпочинку пацієнт продовжує тестування
- D. Час не зупиняється, фізичний терапевт пропонує продовжити тестування за допомогою допоміжного засобу, у протоколі фіксується час відпочинку
- E. Час зупиняється, фізичний терапевт оцінює життєво важливі показники, у протоколі фіксуються час відпочинку, після відпочинку пацієнт продовжує тестування

**12. Якими основними методами визначаються показники зовнішнього дихання?**

- A. Статографією, пікфлоуметрією

- В. Пневмографією, статографією
- С. Спірографією, пікфлоуметрією
- Д. Спірометрією, пневмографією
- Е. Спірометрією, спірографією

**13. Як називається 11-елементна шкала, призначена для оцінки неврологічних результатів і ступеня відновлення для пацієнтів, що перенесли інсульт?**

- А. Модифікована шкала Ренкіна (mRS)
- В. Шкала об'єктивної оцінки дефіциту свідомості (FOUR)
- С. Шкала оцінки ризику інсульту при фібриляції передсердь (CHADS2)
- Д. Індекс Бартеля (BI)
- Е. Шкала інсульту Національного Інституту Здоров'я (NIHSS)

**14. Для якої патології ефекторно-вольової сфери характерні такі симптоми: повна відсутність активних рухів кінцівки або кінцівок, збільшення м'язового тону, гіперрефлексія, синкінезія, позитивні патологічні рефлекси, збережена трофіка м'язів?**

- А. Палеоцеребрального синдрому
- В. Центрального мотонейрона
- С. Хореатичного синдрому
- Д. Неоцеребрального синдрому
- Е. Периферійного мотонейрона

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

- А. Постізометричну релаксацію
- В. Термотерапію
- С. Кріотерапію
- Д. Тейпування
- Е. Електрофорез

**16. Хто з фахівців не може входити до складу мультидисциплінарної бригади?**

- А. Фізичний терапевт
- В. Головний лікар
- С. Логопед
- Д. Ерготерапевт
- Е. Лікар-невропатолог

**17. Яку модель ходьби доцільно використовувати для літніх пацієнтів на ранніх етапах реабілітації після оперативного втручання у зв'язку з ендопротезуванням кульшового суглоба?**

- A. Трійточкову модель ходьби з милиціями
- B. Модель ходьби з ролатором
- C. Двоточкову модель ходьби з милиціями
- D. Модель ходьби з ходунками
- E. Чотирьохточкову модель ходьби з милиціями

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

- A. Терапевтичні вправи
- B. Постізометрична релаксація
- C. Дихальні вправи
- D. Масаж
- E. Позиціонування

**19. Жінці віком 23 роки діагностовано бронхіальну астму з періодичними загостреннями. Який метод моніторингу обструкції дихальних шляхів є найпростішим для самостійного використання пацієнткою?**

- A. Радіопульмонографія
- B. Пікфлоуметрія
- C. Пневмотахографія
- D. Спірографія
- E. Бодіплетизмографія

**20. Для ліквідації/зменшення яких контрактур треба використовувати постізометричну релаксацію (ПІР)?**

- A. Капсулярних
- B. Міогенних
- C. Артрогенних
- D. Дерматогенних
- E. Десмогенних

**21. Який вид нейропластичності буде найважливішим у реабілітації пацієнтів після ГПМК?**

- A. Генетична
- B. Репаративна

- C. Стандартна
- D. Еволюційна
- E. Адаптивна

**22.** Чоловіку віком 54 роки встановлено діагноз: ішемічна хвороба серця, інфаркт міокарда, III ФК. Проходить постстаціонарну фізичну терапію в кардіологічному санаторії. Йому показані аеробні фізичні навантаження. Яку форму і дозу аеробного навантаження має призначити фізичний терапевт, відповідно до функціонального класу, на початку проведення санаторного курсу кардіореабілітації?

- A. Дозована ходьба в темпі 90-100 кроків/хв з короткочасним прискоренням по 2-3 хв у темпі 120-30 кроків/хв
- B. Біг у помірному темпі
- C. Дозована ходьба в повільному темпі (70-80 кроків/хв) із зупинками через кожні 100-200м
- D. Дозована ходьба в помірному темпі (110 кроків/хв) з короткочасним прискоренням по 3-5 хв у темпі 120-30 кроків/хв
- E. Дозована ходьба в середньому темпі (90 кроків/хв)

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

- A. Функціональна незалежність
- B. Стратегії руху
- C. Френчай
- D. Оцінка моторики
- E. Мотрісіті

**24.** Коли розпочинають післяінсультну реабілітацію із залученнями міждисциплінарної команди, за умови стабільного стану пацієнта?

- A. Після 24-48 год від початку хвороби
- B. Після двох тижнів від початку хвороби
- C. Після трьох тижнів від початку хвороби
- D. Після 72 год від початку хвороби
- E. Після першого тижня від початку хвороби

**25.** Результати обстеження пацієнта зі спинномозковою травмою засвідчили можливість довільного анального скорочення, збереженість моторної функції нижче неврологічного рівня та силу в половині ключових м'язів 3^1 бали. На який рівень тяжкості спинномозкової травми за шкалою AIS Американської асоціації травм хребта вказують отримані результати

**обстеження?**

- A. Рівень D - неповне моторне ураження
- B. Рівень B - неповне сенсорне ураження
- C. Рівень C - неповне моторне ураження
- D. Рівень E - сенсорні та моторні функції в нормі
- E. Рівень A - повне ураження

**26.** *Дитина з цією формою ДЦП має несвідомі, неконтрольовані, повторювані, іноді стереотипні рухи уражених частин тіла. Також ця форма характеризується патологічним зразком положення та/або руху. Вкажіть форму ДЦП.*

- A. Спастичний тетрапарез
- B. Спастичний геміпарез
- C. Дискінетична форма
- D. Спастична диплегія
- E. Атаксія

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

- A. 45°
- B. 35°
- C. 40°
- D. 60°
- E. 50°

**28.** *Для якого захворювання характерне дифузне прогресуюче ураження бронхіального дерева, зумовлене тривалим подразненням та запаленням повітряних шляхів різними шкідливими агентами, що відзначається перебудовою секреторного апарату слизової оболонки, розвитком запального процесу і склеротичними змінами в більш глибоких прошарках та супроводжується гіперсекрецією і порушенням очисної функції бронхів?*

- A. Плевриту
- B. Гострого бронхіту
- D. Бронхіальної астми
- E. Хронічного бронхіту
- F. Запалення легень

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

- A. Ловетта
- B. Мотрісіті
- C. Флосінга
- D. Тіннеті
- E. Френчай

**30.** *Чоловіка віком 32 роки шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії з діагнозом: гостре порушення мозкового кровообігу. Пацієнт знаходиться у нестабільному стані. Коли фізичний терапевт має розпочати реабілітаційні заходи з цим пацієнтом?*

- A. Після переведення пацієнта до палати стаціонару
- B. Відразу після шпиталізації
- C. У відділенні інтенсивної терапії за 7 днів після шпиталізації
- D. Після стабілізації стану пацієнта у відділенні інтенсивної терапії
- E. Після виписки пацієнта у реабілітаційний центр або відділення

**31.** *Метою фізичної терапії при опіковій хворобі є відновлення активності повсякденного життя. Цілями для досягнення можуть бути: зменшення набряку і болю, збільшення амплітуди рухів кінцівок та відновлення сили м'язів травмованої кінцівки. Додайте до вищенаведених ще одну ціль без якої неможливе досягнення мети.*

- A. Зниження ризику внутрішньолікарняної інфекції
- B. Відновлення правильної постави
- C. Повернення до роботи
- D. Профілактика розвитку дермато-десмогенних контрактур
- E. Позитивний психоемоційний вплив

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

- A. Атонічно-астатичну форму Ферстера
- B. Гіперкінетичну
- C. Спастичну геміплегію
- D. Змішану
- E. Спастичну диплегію

**33.** *Коли можна застосовувати фізичні вправи пацієнтам з діагнозом: виразкова хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки?*

- A. За 1-1,5 год до прийому їжі
- B. За 30 хвилин після прийому їжі
- C. За 1 годину після прийому їжі
- D. За 3 години після прийому їжі
- E. Незалежно від часу прийому їжі

**34. На які тканинні структури діє найпоширеніший прийом масажу — погладження?**

- A. Суглоб, фасції
- B. Епідерміс, власне шкіра (дерма)
- C. Сухожилля
- D. М'язовий шар
- E. Підшкірна основа

**35. Жінка віком 65 років хворіє на лівобічну верхньочасточкову пневмонію (задня поверхня). Під час аускультатії з правого боку визначається крепітація. ЧД — 26/хв, ЧСС — 90/хв, АТ — 140/90 мм рт. ст. Що із нижченаведеного не буде протипоказанням до застосування дренажного положення для цієї пацієнтки?**

- A. Неконтрольована гіпертензія
- B. Легенева кровотеча (але не кровохаркання)
- C. Гострий інфаркт міокарда і легень
- D. Повторні тромбоемболії легеневої артерії
- E. Виражена серцево-судинна недостатність

**36. Вкажіть вихідну позицію для страхування пацієнта після ГПМК з лівостороннім геміпарезом під час спускання по східцях.**

- A. Спереду та трохи зліва від пацієнта
- B. Позаду пацієнта
- C. Спереду та трохи справа від пацієнта
- D. Позаду та трохи справа від пацієнта
- E. Позаду та трохи зліва від пацієнта

**37. З урахуванням яких 3-х послідовних фаз треба планувати програму кардіореабілітації з фізичними тренуваннями на витривалість?**

- A. Початкової, поліпшень і підтримуючої
- B. Початкової, проміжної, контролю
- C. Адаптації, поліпшень і підтримуючої
- D. Стабілізації стану, проміжної, підтримуючої
- E. Стабілізації стану, поліпшень, контролю

**38.** *Фізичний терапевт оглядає пацієнтку віком 40 років із дегеративно-дистрофічними змінами. Вона скаржиться на головний біль, біль в лівій половині шиї та лівій верхній кінцівці, скутість у шийному відділі хребта. Пальпаторно відзначається напруження драбинчастих м'язів та верхнього трапецієподібного м'яза. Обмежена амплітуда руху при контралатеральному нахилі голови. Яке ефективне втручання має застосувати фізичний терапевт для швидкого зняття локального гіпертонусу м'язів?*

- A. Динамічні фізичні вправи для шийного відділу хребта
- B. Фізичні вправи на опір
- C. Витягування шийного відділу хребта
- D. Імобілізацію шийного відділу хребта
- E. Постізометричну релаксацію

**39.** *Синдром неглекту характерний для осіб із гострим порушенням мозкового кровообігу. У якій частці кори головного мозку локалізована зона ураження?*

- A. Потиличний
- B. Скроневий
- C. Лобовий
- D. Тім'яний
- E. Мозочку

**40.** *Вкажіть ускладнення, що часто виникають у лежачих пацієнтів, які перебувають у такому стані понад три тижні.*

- A. Пневмонії, пролежні, тромбоемболії, зниження сили м'язів
- B. Біль у суглобах, остеопороз, судоми, непрохідність кишечника
- C. Біль у суглобах, спазмування шлунку, ателектази, контрактури
- D. Остеопороз, судоми, пролежні, зниження сили м'язів
- E. —

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

- A. Переміщення на візку
- B. Ходьба під контролем іншої особи
- C. Ходьба без допоміжних засобів лише по рівній поверхні
- D. Ходьба без допоміжних засобів пересування та допомоги іншої особи

- Е. Ходьба з опорою на допоміжні засоби або з підтримкою іншої особи

**42. Які фізичні вправи не показані пацієнтам з діагнозом: хронічний гломерулонефрит, підгостри форма?**

- А. Силові
- В. На розтягування
- С. Коригувальні
- Д. На розслаблення
- Е. Дихальні

**43. Зі скількох етапів складається програма фізичної реабілітації пацієнтів з інфарктом міокарда?**

- А. Одна
- В. П'ять
- С. Це єдиний безперервний процес
- Д. Три
- Е. Дві

**44. Визначте проблему, яка є причиною зміни альвеолярної вентиляції у пацієнта з обструктивним бронхітом.**

- А. -
- В. Бронхоспазм, наявність запального мокротиння у бронхах
- С. Бронхоспазм, набряк легень, гіперсекреція бронхів
- Д. Бронхоспазм, набряк слизової бронхів, гіперсекреція бронхів
- Е. Набряк слизової бронхів, наявність запального мокротиння у бронхах

**45. Що із нижченаведеного використовують для розрахунку, регулювання та контролю інтенсивності тренувань у рамках програми кардіореабілітації?**

- А. Показники частоти серцевих скорочень та споживання кисню, максимальне фізичне навантаження, шкалу Борга
- В. Заняття на велоергометрі або тредмілі, піші прогулянки, скандинавську ходьбу
- С. Тривалість, частоту, інтенсивність тренувати, тип вправ
- Д. Аеробні тренування на витривалість, силові тренування помірної інтенсивності
- Е. Теренкур, аеробні та силові тренування, дихальні вправи

**46. Фізичний терапевт оцінює силу трапецієподібного м'яза. Пацієнт, у положенні сидячи, самотійно піднімає плечі вгору з**

*максимальною амплітудою, але не може виконати рух, якщо фізичний терапевт чинить невеликий опір руховій дії. Визначте максимальний бал за ММТ.*

- A. 2
- B. 1
- C. 4
- D. 5
- E. 3

**47.** *Скільки резерву частоти серцевих скорочень використовують вправи середньої інтенсивності?*

- A. Від 40% до 80%
- B. Від 20% до 60%
- C. Від 40% до 60%
- B. Від 60% до 80%
- E. Від 20% до 40%

**48.** *Чоловік віком 52 роки має наслідки черепно-мозкової травми (ЧМТ). Під час оцінювання неврологічного статусу у пацієнта спостерігається: відсутність активних рухів у дистальних відділах лівих кінцівок, підвищений м'язовий тонус у згиначах лівого передпліччя (3 бали) та розгиначах лівої гомілки (4 бали), гіперрефлексія, порушення селективного довільного моторного контролю. Який інструментальний метод оцінки для функціональної сили м'язів нижніх кінцівок треба застосувати у цьому разі?*

- A. Моторний контроль вертикалізації
- B. Оцінку сили м'язів за шкалою Лаветта
- C. Оцінку сили м'язів (нижня проба Менгацціні)
- D. Оцінку сили м'язів (нижня проба Баре)
- E. Оцінку за тестом п'яти присідань

**49.** *Які клінічні прояви характерні для повздожньої плоскостопості?*

- A. Hallux valgus
- B. Пронація стопи
- C. Супінація стопи
- D. Аддукція переднього відділу стопи
- E. Інверсія стопи

**50.** *Під час дослідження чутливості пацієнт сидить у зручному положенні, очі закриті. Йому проводять бавовною (пензликом, пером або м'якою тканиною) по невеликій ділянці (3 см) оголеної шкіри. Який вид*

*чутливості досліджується у цьому разі?*

- A. Кінестезія
- B. Пропріорецепція
- C. Больова
- D. Поверхнева
- E. Глибока

**51.** *У жінки віком 37 років встановлено діагноз: есенціальна артеріальна гіпертензія III стадії із злоякісним перебігом та змінами судин очного дна. Призначено курс кардіореабілітації з використанням фізичної терапії. Які вправи протипоказано включати у заняття з фізичної терапії для цієї пацієнтки?*

- A. На координацію рухів
- B. Дихальні з подовженим видихом
- C. На подолання маси власного тіла
- D. Із тривалим статичним зусиллям
- E. На велотренажері

**52.** *За яким тестом оцінюють здатність пацієнта до взаємодії з фізичним терапевтом?*

- A. Шкала Берга
- B. Тест 6-хвилинної ходьби
- C. Шкала інсульту Національного Інституту Здоров'я (NIHSS)
- D. Короткий тест для оцінки когнітивних функцій (MMSE)
- E. Тест 9 отворів

**53.** *З яких вправ може складатися активна корекція хребта пацієнта з діагнозом: правосторонній грудний сколіоз?*

- A. Підйом руки вгору зі сторони випуклості дуги викривлення та нахил ліворуч
- B. Підйом руки вгору зі сторони увігнутості дуги викривлення та нахил праворуч
- C. Нахил назад із ротацією в бік дуги викривлення
- D. Нахил вперед із відведенням прямої руки
- E. Відведення руки в бік до горизонталі з боку увігнутості дуги викривлення

**54.** *Що рекомендовано для профілактики контрактур нижніх кінцівок?*

- A. Позиціонування в ліжку сидіння, регулярне стояння та/або ходьба

- В. Інтенсивні вправи для розвитку витривалості
- С. Правильне розтягування та розігрівання м'язів перед вправами
- Д. Використання природних засобів: лікувальні ванни, креми та мазі
- Е. Вправи для розвитку сили

**55. Вкажіть протипоказання до призначення заходів фізичної терапії при патології печінки та жовчовивідних шляхів.**

- А. Дискінезія жовчовивідних шляхів
- В. Хронічний холангіт
- С. Гострий гепатит
- Д. Постхолецистектомічний синдром
- Е. Хронічний безкам'яний холецистит

**56. Які з нижченаведених фізичних вправ не можна виконувати при переломах хірургічної шийки плеча в ранній післяімобілізаційний період?**

- А. Полегшені рухи в плечовому суглобі
- В. Вправи пасивного характеру зі сторонньою допомогою
- С. Махові рухи в плечовому суглобі
- Д. Рухи, що виконуються рукою в умовах звичайного навантаження (стоячи, лежачи)
- Е. Полегшені вправи, що виконуються самостійно з укороченням важеля (напівзігнута рука)

**57. Що розглядає Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я?**

- А. Не саму хворобу, а функціональні розлади і обмеження життєдіяльності, пов'язані з хворобою або перенесеною травмою
- В. Юридичні основи для захисту та підтримки пацієнтів із різними захворюваннями
- С. Хворобу та дозволяє підібрати вправи і вид активності, який підходить пацієнту
- Д. Зміни здоров'я (хвороба, розлад, травма тощо) з точки зору етіології, патогенезу, клінічних симптомів та основних принципів лікування
- Е. —

**58. Під час обстеження пацієнта спостерігається: повне зникнення активного руху у правій кінцівці, атонія, спастичні явища відсутні, трофіка значно порушена. Який неврологічний синдром, найімовірніше, у пацієнта?**

- А. Палеоцеребелярний
- В. Гіпокінетичноригідний
- С. Паркінсона

- D. Периферійного мотонейрона
- E. Центрального мотонейрона

**59. Який тест є важливим елементом під час підготовки до реабілітації, тому що дає можливість визначити готовність пацієнта до початку фізичних навантажень?**

- A. Тест 4-х квадратів
- B. Функціональний тест м'язів стегна
- C. Чотирьохетапний тест балансу
- D. Тест балансу Берга
- E. Тест 2-хвилинної ходьби

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

- A. Збільшення щільності кісткової маси і покращення функціональної здатності м'язів
- B. Відновлення силових показників м'язів нижніх кінцівок
- C. Профілактика відлежин та респіраторних порушень
- D. Зниження ризику утворення тромбів в ділянці пошкодження
- E. Відновлення амплітуди руху у колінному суглобі

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

- A. Підвищення тонуусу симпатичного відділу нервової системи
- B. Підвищення тонуусу парасимпатичного відділу нервової системи
- C. Необхідність корекції медикаментозної терапії
- D. Необхідність повторного проведення навантажувальних проб
- E. Досягнення порогу толерантності до фізичного навантаження

**62. Що оцінюється за допомогою мануально-м'язового тестування?**

- A. Сила м'язів
- B. Чутливість м'язів
- C. Діапазон рухів у суглобах
- D. Пропріоцепція
- E. Витривалість м'язів

**63. Які терапевтичні вправи допомагають поліпшити роботу діафрагми у пацієнтів із хронічними захворюваннями органів дихання?**

- A. Силові вправи для зовнішніх міжреберних м'язів
- B. Силові вправи для м'язів грудної клітки
- C. Силові вправи для м'язів черевного преса
- B. Силові вправи для інспіраторних дихальних м'язів
- E. Силові вправи для м'язів спини

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

- A. Перешкоджає вивиху плечового суглоба
- B. Знижує ризик запалення
- C. Покращення кровообігу
- D. Перешкоджає утворенню пролежнів
- E. Перешкоджає утворенню контрактур

**65. Пацієнтам для розсмоктування ексудату, ліквідації застійних явищ у легенях, зменшення розвитку спайок призначають масаж. Який масаж рекомендовано у цьому разі?**

- A. Грудної клітки і голови
- B. Грудної клітки
- C. М'язів шиї і спини
- D. Спини і м'язів передпліччя
- E. Грудної клітки і м'язів шиї

**66. Фізичний терапевт навчає підйому по східцях пацієнта з гострим порушенням мозкового кровообігу (ГПМК). Яку ногу треба навчити ставити першою на сходинку?**

- A. Протилежну тій, що ставиться першою під час спуску
- B. -
- C. Ту саму, що і під час спуску
- D. Не паретичну
- E. Паретичну

**67. Яка основна вимога для використання тесту під час обстеження фізичним терапевтом пацієнта з неврологією?**

- A. Ефективність
- B. Валідність

- C. Доцільність
- D. Ергономічність
- E. Типовість

**68.** *Пацієнту з діагнозом: хронічний панкреатит (ХП), необхідно обстежити функціональну силу м'язів нижніх кінцівок. Який тест буде оптимальним для використання, якщо у доступі є стілець зі спинкою та секундомір?*

- A. Встань та йди
- B. Тіннеті
- C. Мотрісіті
- D. Берга
- E. П'яти присідань

**69.** *Які з нижченаведених факторів не відносяться до дозування фізичних навантажень?*

- A. Вікові та статеві особливості
- B. Вибір вихідного положення
- C. Використання пауз для відпочинку та дихальних вправ
- D. Емоційний фактор
- E. Кількість повторень, темп та ритм

**70.** *Як називається захисний рефлекс розтягування, що запобігає перерозтягуванню м'язів?*

- A. Сухожильний
- B. Аутогенне гальмування
- C. Сегментарний
- D. Міотатичний
- E. Тонічний

**71.** *При згинальній м'язовій контрактурі у плечовому суглобі фізичним терапевтом було застосовано вправи для розтягнення м'яких тканин у циклічному режимі. Фаза розтягу тривала 10 секунд. Під час занять стрейтчингом амплітуда згинання у суглобі збільшилася, при цьому пацієнт не відчував значного натягу м'яких тканин. Через годину після закінчення виконання вправ амплітуда рухів у плечовому суглобі повернулася до попереднього рівня. Укажіть найімовірнішу причину неефективності терапії в цьому разі.*

- A. Порухення методики балістичного стрейтчингу при м'язових контрактурах
- B. Порухення методики статичного стрейтчингу при м'язових

контрактурах

- C. Порушення методики виконання інтермітуючого стрейтчингу
- D. Досягнення фази пластичної деформації під час стрейтчингу
- E. Досягнення фази еластичної деформації під час стрейтчингу

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

- A. Тест Берга
- B. Тест Фугл-Мейєра
- C. Тест викреслювання ліній
- D. Тест із дев'ятьма лунками та кілочками
- E. Тест Френчай

**73. Чоловік із діагнозом: ішемічна хвороба серця, регулярно виконував аеробні тренування на велоергометрі. Кілька днів тому самостійно припинив приймати призначені йому В-адреноблокатори. Яка у цьому разі можлива реакція серцево-судинної системи пацієнта під час виконання тренувань?**

- A. Підвищення артеріального тиску та зменшення частоти серцевих скорочень
- B. Підвищення артеріального тиску та підвищення частоти серцевих скорочень
- C. Зниження артеріального тиску та підвищення частоти серцевих скорочень
- D. Зменшення частоти серцевих скорочень при незмінному артеріальному тиску
- E. Зниження артеріального тиску та зменшення частоти серцевих скорочень

**74. Скільки відсотків від максимального фізичного навантаження, яке досягається в обмеженому симптоматикою навантажувальному тестуванні, становить рекомендована інтенсивність вправ/навантаження в рамках програми кардіореабілітації на основі велотренувань у режимі рівномірного навантаження?**

- A. 70-80% (при гарній переносимості - до 100%)
- B. 60-80% (при гарній переносимості - до 80-90%)
- C. 40-60% (при гарній переносимості - до 70-80%)
- D. 30-50% (при гарній переносимості - до 60%)
- E. 40-45 % (при гарній переносимості - до 60%)

**75. Проводячи поточний контроль, виявляють зміни, що**

*проявляються в рухових функціях пацієнта впродовж:*

- A. 2 тижнів занять
- B. Кількох занять
- C. 3 тижнів занять
- D. 1 місяця занять
- E. 2 місяців занять

**76.** *Жінці віком 69 років діагностовано пневмонію середнього ступеня тяжкості з ураженням задніх основних сегментів обох легень. Аускультативно вислуховуються вологі хрипи. Яку дренажну позицію доцільно застосувати пацієнці для поліпшення відходження мокротиння?*

- A. Положення сидячи в нахилі з опорою ліктями на коліна
- B. Положення на животі, верхня частина тулуба опущена відносно горизонтальної площини
- C. Положення на лівому боці з напівобертом на спину
- D. Положення лежачи на спині, верхня частина тулуба опущена відносно горизонтальної площини
- E. Положення на правому боці з напівобертом на спину

**77.** *Вкажіть структури дихальної системи, порушення прохідності газів крізь які спричиняє симптоми дихальної недостатності у пацієнтів з бронхіальною астмою.*

- A. Альвеолярні ходи
- B. Бронхіоли
- C. Бронхи 2-4 поділу
- D. Альвеолярні мішечки
- E. Бронхи 4-6 поділу

**78.** *Пацієнту після ГПМК треба обстежити ризик падіння. Який тест буде оптимальним для використання, якщо у доступі є коридор довжиною 5 метрів?*

- A. Тест «Встань та йди»
- B. Тест 20 присідань
- C. Тест 6-хвилинної ходьби
- D. Тест Френчай
- E. Динамічний індекс ходи

**79.** *З якою метою застосовують валик під стегна та нижню частину живота виконуючи позиціонування лежачи на животі?*

- A. Для зменшення черевного тиску

- В. Для усунення лордозу поперекового відділу хребта
- С. Для зменшення напруження м'язів плечового пояса та ротаторів
- D. Для збільшення черевного тиску
- Е. Для тренування м'язів живота

**80.** Яку модель ходьби потрібно використовувати на ранніх етапах реабілітації після оперативного втручання у зв'язку з ендопротезуванням кульшового суглоба?

- A. Двоточкову модель ходьби з милиціями
- В. Чотирьохточкову модель ходьби з милиціями
- С. Триточкову модель ходьби з милиціями
- D. Модель ходьби з ролатором
- Е. Модель ходьби з ходунками

**81.** Укажіть рівень ураження спинного мозку, на якому пацієнти з хребетно-спинномозковою травмою потребуватимуть використання ортезів UFO для забезпечення функції ходи.

- A. S<sub>2</sub>-S<sub>4</sub>
- В. L<sub>4</sub>-S<sub>1</sub>
- С. L<sub>2</sub>-L<sub>3</sub>
- D. L<sub>1</sub>-L<sub>2</sub>
- Е. L<sub>5</sub>-S<sub>2</sub>

**82.** Розрахуйте тренувальну частоту серцевих скорочень за формулою Карвонена, враховуючи, що частота серцевих скорочень у стані спокою становить 80/хв, максимальна частота серцевих скорочень - 140/хв, заплановане використання резервної частоти серцевих скорочень - 50%.

- A. 95/хв
- В. 100/хв
- С. 117/хв
- D. 110/хв
- Е. 120/хв

**83.** Під час проведення нервово-м'язового обстеження пацієнт знаходився у положенні лежачи на спині, фізичний терапевт підняв нижню кінцівку пацієнта, розігнуту в колінному суглобі, при цьому пацієнт відчув появу болю внизу спини при згинанні ноги в кульшовому суглобі під кутом 82°. Яке найбільш імовірне клінічне припущення можна зробити в цьому разі?

- A. Варіант норми
- В. Поперекова радикулопатія
- С. Пошкодження крижово-клубового суглоба

- D. Синдром грушоподібного м'яза
- E. Неврит сідничного нерва

**84.** *З якою метою виконуються пасивні вправи на розтяг м'язів у пацієнтів із спастичністю, що викликана травмою чи захворюванням центральної нервової системи?*

- A. Для профілактики контрактур
- B. Для зменшення еластичності і тону м'язів
- C. Для формування рухових навичок
- D. Для тренування сили м'язів
- E. Для венозного відтоку у спазмованих м'язах

**85.** *Жінці віком 48 років діагностовано пролапс тазових статевих органів 1-го ступеня. На яку групу м'язів будуть направлені спеціальні вправи?*

- A. М'язи передньої поверхні стегна і сідничні м'язи
- B. М'язи стопи і попереку
- C. М'язи черевного преса
- D. Дихальні м'язи
- E. М'язи тазового дна

**86.** *Під час формулювання реабілітаційного діагнозу фізичний терапевт обрав код b715 Функції стабільності суглоба. Що виключає цей код?*

- A. Функції стабільності декількох суглобів
- B. Порушення при нестабільному плечовому суглобі
- C. Загальна стабільність суглобів
- D. Порушення при вивиху суглоба
- E. Функції рухливості суглоба

**87.** *Чому відповідає одна метаболічна одиниця?*

- A. Витраті енергії і споживанню кисню, виміряного у спокої, і становить 3,5 мл/кг/хв
- B. Витраті енергії і споживанню кисню, виміряного при ходьбі зі швидкістю 5 км/год, і становить 3,5 л/кг/хв
- C. Витраті енергії і споживанню кисню, виміряного у спокої, і становить 3,5 л/хв
- D. Витраті енергії і споживанню кисню, виміряного при ходьбі зі швидкістю 5 км/год, і становить 3,5 мл/кг/хв
- E. Витраті енергії і споживанню кисню, виміряного при ходьбі зі швидкістю 5 км/год, і становить 3,5 л/хв

**88.** *До якої групи відносяться симптоми Ласега, Нері, Вассермана?*

- A. Стопні патологічні
- B. Натягу периферичних нервів і нервових корінців
- C. Менінгеальні
- D. Орального автоматизму
- E. Випадіння

**89.** *Жінці віком 59 років встановлено діагноз: остеоартрит правого колінного суглоба у стадії загострення. Які спеціальні вправи для ураженої нижньої кінцівки порекомендує фізичний терапевт пацієнтці для виконання у домашніх умовах?*

- A. Активні на збільшення амплітуди руху
- B. Ексцентричні з осьовим навантаженням
- C. Ізометричні без осьового навантаження
- D. Статичні з осьовим навантаженням
- E. Пасивні на збільшення амплітуди руху

**90.** *Пацієнтці віком 58 років із симптомами менопаузи та зниженою щільністю кісткової тканини (за результатами рентгенівської денситометрії) з метою нормалізації балансу кальцію та фосфору призначено сеанси ультрафіолетового опромінення діапазону В у суберитемній дозі. Який процес в організмі стимулюватиме обраний фізіотерапевтичний метод?*

- A. Всмоктування вітаміну D<sub>3</sub> в кишківнику
- B. Метаболізм вітаміну D в печінці
- C. Синтез вітаміну D<sub>2</sub> у шкірі
- D. Синтез вітаміну D<sub>3</sub> у шкірі
- E. Всмоктування вітаміну D<sub>2</sub> в кишківнику

**91.** *Які клінічні прояви клишоногості?*

- A. Збільшення дорсіфлексії стопи
- B. Супінація стопи та абдукція стопи
- C. Абдукція стопи та пронація стопи
- D. Еквінус у гомілково-надп'ятковому суглобі та аддукція стопи
- E. Пронація стопи та аддукція стопи

**92.** *Що є протипоказанням до застосування дихальних вібромасажерів для пацієнтів із захворюваннями респіраторної системи?*

- A. Тяжкі порушення серцево-судинної системи, кровохаркання

- В. Пневмоторакс, кровохаркання
- С. Пневмоторакс, підвищений внутрішньо-очний тиск
- Д. Підвищений внутрішньоочний, внутрішньочерепний і артеріальний тиск
- Е. Пневмоторакс, тяжкі порушення серцево-судинної системи

**93. Який тест можна застосувати, щоб оцінити здатність пацієнта модифікувати ходьбу, пов'язану з рухом голови, когнітивними завданнями, зміною її швидкості чи перешкод?**

- А. Шестиметровий тест ходьби
- В. Тест Тінетті
- С. Десятиметровий тест ходьби
- Д. Шестихвилинний тест ходьби
- Е. Динамічний індекс ходьби

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

- А. Сидячи, з невеликим нахилом тулуба вперед
- В. Сидячи, з невеликим відхиленням тулуба назад
- С. Лежачи на правому боці, з піднятим тулубом щодо голови
- Д. Лежачи на лівому боці, з піднятим тулубом щодо голови
- Е. Лежачи на животі, з невеликим підняттям тулуба

**95. Пацієнтка скаржиться на обмеження рухів у ліктьовому суглобі після зняття іммобілізації (2 тижні тому), біль відсутній. Фізичний терапевт після обстеження встановив наявність постіммобілізаційної згинально-розгинальної контрактури ліктьового суглоба. Пасивні фізіологічні рухи яких ступенів амплітуди за Мейтландом необхідно використовувати для відновленні амплітуди рухів у ліктьовому суглобі?**

- А. III та IV ступенів
- В. I та IV ступенів
- С. II та III ступенів
- Д. I, II та IV ступенів.
- Е. I та II ступенів

**96. Які види фізичних вправ може порекомендувати жінці фізичний терапевт у період менопаузи для профілактики остеопорозу?**

- A. Ідеомоторні
- B. На розслаблення
- C. Аеробні
- D. Для збільшення амплітуди рухів
- E. Силові

**97. Який показник є найдостовірнішим для прогнозування потенціалу навчальної спроможності пацієнтів із черепно-мозковою травмою?**

- A. Тривалість втрати свідомості пацієнтом після отримання травми
- B. Локалізація вогнища забою головного мозку
- C. Тривалість післятравматичної амнезії
- D. Тривалість перебування пацієнта в комі
- E. Тривалість афазії

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

- A. Стрельникової
- B. Спірографії
- C. Спірометрії
- D. Купера
- E. Велоергометрії

**99. Як впливають помірні та невелика фізичні навантаження на функцію нирок та сечового міхура пацієнтів?**

- A. Стимулюють тонус, поліпшують регенерацію
- B. Стимулюють сечовиділення
- C. Регулюють нервово-психічні процеси
- D. Пригнічують сечовиділення
- E. Знижують добове сечовиділення

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

- A. Шкала Ренкін
- B. Індекс Рівермід
- C. Шкала Борга
- D. Індекс Бартела
- E. Шкала Берга

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

- A. Хронічного болю в спині
- B. Післятравматичного головного болю
- C. Хронічного болю в суглобі
- D. Гострого та підгострого болю в суглобі
- E. Гострого та підгострого болю в спині

**102.** *Якою буде вихідна позиція при страхуванні ходи по рівній поверхні пацієнта після ГПМК з лівостороннім геміпарезом ускладненим PUSH-синдромом?*

- A. З лівого боку від пацієнта
- B. Позаду та трохи зліва від пацієнта
- C. З правого боку від пацієнта
- D. Спереду та трохи зліва від пацієнта
- E. Спереду та трохи справа від пацієнта

**103.** *Яка клінічна ознака не вимагає припинення тестування на фізичну працездатність?*

- A. Зниження систолічного артеріального тиску на 25%
- B. Напад стенокардії з наявністю змін на ЕКГ
- C. Підвищення систолічного тиску на 25%
- D. Безпричинна відмова пацієнта від продовження тестування
- E. Напад стенокардії при відсутності змін на ЕКГ

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

- A. Тренування стояння з підлокітною милицею
- B. Тренування ходьби з підлокітною милицею
- C. Тренування ходьби по східцям без милиць
- D. Тренування ходьби по східцям із милицями
- E. Тренування переходу з положення сидячи у положення стоячи

**105.** *Пацієнт скаржиться на сильний біль у лівій гомілиці та стопі під час ходьби. Об'єктивно спостерігається: ціаноз шкіри стопи. Лівою ногою пацієнт не може стояти на пальцях, зникла чутливість на задній поверхні гомілки та підшви. Який нерв, найімовірніше, уражений у пацієнта?*

- A. Малогомілковий
- B. Великогомілковий
- C. Сідничний
- D. Затульний
- E. Стегновий

**106.** До фізичного терапевта звернувся чоловік віком 29 років зі скаргами на біль по задній поверхні лівого стегна. З анамнезу відомо, що біль виник раптово під час гри у футбол, під час різкого прискорення. Було встановлено пошкодження двоголового м'яза стегна. Який механізм ушкодження м'яза найбільш імовірний у цьому разі?

- A. Ізометричне скорочення
- B. Ідеомоторна вправа
- C. Фацілітація напруженого м'язу
- D. Концентричне скорочення
- E. Ексцентричне скорочення

**107.** Пацієнт віком 75 років має вологий (продуктивний) кашель більше ніж 10 років та задишку, що виникає під час фізичного навантаження. Встановлено діагноз: ХОЗЛ. Яке дихання доцільно застосувати для очищення дихальних шляхів від мокротиння та зменшення задишки?

- A. З негативним тиском на видиху
- B. З позитивним тиском на видиху
- C. З негативним тиском на вдиху
- D. -
- E. З позитивним тиском на вдиху

**108.** Для оцінювання якого критерію використовується оригінальна проба Ромберга як частина неврологічного обстеження серед здорових чоловіків та жінок?

- A. Постави
- B. Відчуття локалізації
- C. Динамічної рівноваги
- D. Ризику падіння
- E. Когнітивних порушень

**109.** Який рівень використання резервної ЧСС для розрахунку тренувальної ЧСС за формулою Карвонена рекомендований до використання в рамках програми кардіореабілітації?

- A. 30-40%
- B. 60-80%
- C. 40-60%
- D. 20-30%
- E. 80-90%

**110.** *Чоловік отримав передньо-нижній вивих плечової кістки. Після знеболення проведено вправлення вивиху. Яку фіксацію доцільно виконати пацієнту?*

- A. Фіксацію косинкою
- B. Пов'язку Дезо
- C. Скелетне витягнення за плечову кістку
- D. Торако-брахіальну гіпсову пов'язку
- E. Гіпсову лонгету від травмованого до променево-зап'ясткового суглоба

**111.** *Який ступінь техніки суглобової гри (за Кальтенборном) має достатню амплітуду, щоб виконати розтягування суглобової капсули?*

- A. Четвертий
- B. П'ятий
- C. Другий
- D. Третій
- E. Перший

**112.** *Фізичний терапевт звернув увагу на те, що пацієнт під час ходьби оберігає ногу та спирається на неї обережно. За результатами обстеження встановлено: рівень болю за шкалою ВАШ - 5 балів, тонус м'язів у нормі, причиною обмеження пасивної та активної амплітуди рухів є біль, усі види чутливості збережені, нижні кінцівки - антропометрично-симетричні. Який висновок зробить фізичний терапевт про вид патологічної ходьби у цього пацієнта?*

- A. Справжня кульгавість
- B. Несправжня кульгавість
- C. Качина ходьба
- D. Паралітична ходьба
- E. Спастична ходьба

**113.** *Вкажіть методичну особливість виконання фізичних вправ на розвиток загальної витривалості.*

- A. Повторювані вправи високої інтенсивності протягом тривалого періоду часу

- В. Повторювані вправи низької інтенсивності протягом тривалого періоду часу
- С. Високоінтенсивні вправи протягом короткого періоду часу
- Д. Повторювані вправи низької інтенсивності протягом короткого періоду часу
- Е. Повторювані вправи будь-якої інтенсивності протягом тривалого періоду часу

**114.** *Під час реабілітаційного обстеження чоловіка, фізичний терапевт виявив ознаки правостороннього геміпарезу, що є причиною зниження мобільності пацієнта та рівня його побутових навичок. З анамнезу відомо: гостре порушення мозкового кровообігу півроку тому. Яку шкалу застосує фізичний терапевт для кількісної оцінки рухових навичок пацієнта?*

- А. Оцінки моторики Рівермід
- В. Бартела
- С. Модифіковану шкалу спастичності Ашфорта
- Д. Для оцінки м'язової сили
- Е. Комітету медичних досліджень

**115.** *Під час проведення мануально- м'язового тестування сили м'язів, які розгинають передпліччя, фізичний терапевт встановив, що пацієнт може долати невеликий спротив, при цьому амплітуда руху в ліктьовому суглобі була неповною. Який сегмент спинного мозку найбільш імовірно уражений в цьому разі?*

- А. С<sub>4</sub>
- В. С<sub>7</sub>
- С. С<sub>3</sub>
- Д. С<sub>5</sub>
- Е. С<sub>6</sub>

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

- А. На висоті 1/3 передпліччя
- В. На висоті ліктя
- С. На висоті кінчиків пальців
- Д. На висоті згину зап'ястка
- Е. На висоті середини передпліччя

**117.** *Пацієнтка віком 27 років знаходиться на стаціонарному лікуванні з діагнозом: гостра лівобічна нижньодольова пневмонія. Вкажіть*

***положення тіла, яке необхідно прийняти пацієнці, під час виконання статичного постурального дренажу.***

- A. Лежачи на лівому боці, частина ліжка з боку голови піднята на 30 см
- B. Лежачи на лівому боці, з валиком під тазом і під нижньою частиною грудної клітки, частина ліжка з боку ніг піднята на 30-40 см
- C. Лежачи на правому боці, з валиком під тазом і під нижньою частиною грудної клітки, частина ліжка з боку ніг піднята на 30-40 см
- D. Сидячи, трохи нахилитися вперед і вправо
- E. Лежачи на правому боці, частина ліжка з боку голови піднята на 30 см

***118. Одним із методів оперативного контролю фізичної терапії у довготривалому періоді реабілітації у пацієнтів з COVID-19 та реконвалесцентів є показник сатурації. Вкажіть абсолютний мінімум рівня сатурації, при якому припиняються терапевтичні вправи.***

- A. У спокої 95%, під час фізичних навантажень абсолютний мінімум - 85%
- B. У спокої 95%, під час фізичних навантажень абсолютний мінімум - 80%
- C. -
- D. У спокої 90%, під час фізичних навантажень абсолютний мінімум - 80%
- E. У спокої 90%, під час фізичних навантажень абсолютний мінімум - 85%

***119. Вкажіть, яку реабілітацію рекомендовано пацієнтам після стабільно-функціонального остеосинтезу перелому шийки стегнової кістки.***

- A. Суворий постільний режим протягом 2-х тижнів
- B. Створити спокій для кінцівки протягом місяця на ортопедичній шині, але активні рухи у колінному суглобі проводити з 4-го дня після операції
- C. Пасивні рухи у колінному і кульшовому суглобах з 4-го дня після операції
- D. Терапевтичні вправи з 2-го дня після операції, ходьба на милицях з 5-6-го дня
- E. Щадити кульшовий і колінний суглоби, але активно застосовувати рухи здоровою ногою

***120. Виберіть оптимальну вправу для виведення запального мокротиння у пацієнта з пневмонією, якщо уражена права легеня, медіальна поверхня. Вихідне положення - сидячи, ноги в сторони.***

- A. 1-2 - вдих; 3-4 - ліву руку вгору, нахил вправо, видих
- B. 1-2 - вдих; 3-4 - поворот вліво, видих
- C. 1 - вдих; 2-А - ліву руку вгору, нахил вправо, видих
- D. 1-3 - вдих; 4 - нахил до лівої ноги, видих
- E. 1-2 - вдих; 3 - 4 - нахил до лівої ноги, видих

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

- A. 3 амплітудою руху для верхніх кінцівок
- B. 3 амплітудою руху для нижніх кінцівок
- C. Вправи постізометричної релаксації для грудного відділу хребта
- D. Вправи постізометричної релаксації для шийного відділу хребта
- E. Вправи постізометричної релаксації для верхніх та нижніх кінцівок

**122. Що з наведеного нижче є корисним інструментом для вимірювання навантаження під час фізичної активності?**

- A. Шкала WOMAC
- B. Шкала Борга
- C. Шкала ВАШ
- D. Шкала Ашфорта
- E. Шкала Берга

**123. Під час обстеження чоловіка після гострого порушення мозкового кровообігу (ГПМК) функціональною шкалою рівноваги Берга пацієнт набрав 39 балів. Про що свідчить така кількість балів?**

- A. Здатність ходити з допомогою із середнім ризиком падіння
- B. Повністю залежить від інвалідного візка з високим ризиком падіння
- C. Незалежність від зовнішньої підтримки з малим ризиком падіння
- D. Здатність переміщуватись з високим ризиком падіння
- E. Здатність ходити без допоміжних засобів

**124. Які шкали можна використати у пацієнта з ХОЗЛ для оцінювання тяжкості задишки?**

- A. Шкала Борга, Візуальна аналогова шкала, Модифікована шкала Медичної дослідницької ради
- B. Шкала Борга, Візуальна аналогова шкала, Шкала Score
- C. Шкала Берга, Візуальна аналогова шкала, Шкала Score
- D. Шкала Борга, Шкала Score, Анкета клініки св. Георгія
- E. Шкала Борга, Анкета клініки св. Георгія, Модифікована шкала

**125.** *Вкажіть тип порушення постави, при якому спостерігається гіперлордоз поперекового відділу.*

- A. Сутула спина
- B. Кругло-увігнута спина
- C. Сколіотична постава
- D. Кіфосколіоз
- E. Плоска спина

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

- A. Зорового
- B. Відвідного
- C. Окорухового
- D. Трійчастого
- E. Блокового

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

- A. Оппенгейма
- B. Шеффера
- C. Чадока
- D. Гордона
- E. Базійського

**128.** *Які з нижченаведених визначень не належать до підрозділів МКФ?*

- A. Функція
- B. Фактори навколишнього середовища
- C. Структура
- D. Активність і участь
- E. Інвалідність і реадaptaція

**129.** *Короткострокове планування програми фізичної терапії зосереджують на SMART цілях, які дозволяють:*

- A. Якомога швидше вирішити конкретну проблему пацієнта
- B. Комплексно вирішити проблему пацієнта
- C. У повному об'ємі досягнути мети реабілітації
- D. Вирішити досяжне завдання протягом двох тижнів
- E. Вирішити відповідне завдання протягом двох місяців

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

- A. Стимуляцію грудино-ключично-соскоподібного м'яза з лівої сторони та стимуляцію трапецієподібного м'яза з правої сторони
- B. Розслаблення трапецієподібних м'язів з обох сторін та стимуляцію грудино-ключично-соскоподібного м'яза з правої сторони
- C. Стимуляцію грудино-ключично-соскоподібних м'язів з правої та лівої сторін, стимуляцію трапецієподібних м'язів з обох сторін
- D. Розслаблення грудино-ключично-соскоподібного м'яза з правої сторони, стимуляцію трапецієподібного м'яза з лівої сторони
- E. Розслаблення грудино-ключично-соскоподібного та трапецієподібного м'язів з правої сторони, стимуляцію цих м'язів з лівої сторони

**131. Чи має значення дихання під час виконання фізичної вправи терапевтичної спрямованості?**

- A. Має, необхідно дихати часто, щоб покращити газообмін організму
- B. Має, коли важко — треба затримати дихання
- C. Має, тільки вдих повинен відповідати випрямленню тулуба, а видих - згинанню тулуба
- D. Має, дихати необхідно тільки ротом, що сприяє збільшенню кисню в організмі
- E. Ні, не має

**132. Що є протипоказанням для аеробних тренувань на витривалість для пацієнтів кардіологічного профілю?**

- A. Гіпертонічна хвороба I ступеня
- B. Виражена вторинна мітральна недостатність
- C. Підвищення систолічного артеріального тиску на 20 мм рт. ст. при фізичному навантаженні
- D. Серцева недостатність II функціонального класу NYHA
- E. Зниження життєвої ємності легень до 85 % від прогнозованого значення

**133. Які існують види кінематичних ланцюгів?**

- A. Повний, частковий
- B. Дистальний, проксимальний
- C. Відкритий, закритий
- D. Складний, простий
- E. Правосторонній та лівосторонній

**134.** Фахівець з фізичної терапії проводить тест *Mini Mental State Examination (MMSE)* з пацієнтом неврологічного відділення. Які сфери особистості розглядаються в цій методиці?

- A. Орієнтування у часі
- B. Сприйняття, концентрація уваги та мовні функції
- C. Орієнтування у часі та місці, сприйняття, концентрація уваги, пам'ять, мовні функції
- D. Сприйняття, концентрація уваги, пам'ять, мовні функції
- E. Орієнтування у часі та місці

**135.** Вкажіть, яка за шкалою *ASIA* прогностично найменша ймовірність відновлення функції ходьби в осіб із пошкодженням спинного мозку.

- A. ASIA-C
- B. ASIA-E
- C. ASIA-B
- D. ASIA-A
- E. ASIA-D

**136.** На скільки відсотків маса тіла перевищує фізіологічну норму у пацієнта з II-м ступенем ожиріння?

- A. 30-49%
- B. 10-15%
- C. 50-60%
- D. 70-80%
- E. 20-25%

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

- A. 88/хв
- B. 72/хв
- C. 100/хв
- D. 102/хв
- E. 96/хв

**138.** *Що не входить до компонентів первинного оцінювання стану пацієнта в програмах легеневої реабілітації?*

- A. Оцінювання рівня знань пацієнта
- B. Оцінювання стану харчування
- C. Оцінювання вегетативної нервової системи
- D. Оцінювання стану опорно-рухового апарату
- E. Психосоціальне оцінювання

**139.** *За якою шкалою проводиться оцінка індивідуального сприйняття навантаження?*

- A. Берга
- B. Берса
- C. Брюса
- D. Борга
- E. Бреса

**140.** *До якого виду вправ відноситься «на-півприсід на балансувальній платформі»?*

- A. На гнучкість
- B. На витривалість
- C. Для розвитку динамічної рівноваги
- D. Для розслаблення
- E. Для розвитку статичної рівноваги

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

- A. Міозит
- B. Давні розриви м'яза (загоєний розтяг 3 ступеня)
- C. Розтягнення м'яза 1-2 ступеня, тендиніт
- D. Розтягнення зв'язок 1-2 ступеня
- E. Ентезопатія

**142.** *Яка характеристика не має відношення до SMART-цілей, що визначається для пацієнта?*

- A. Соціальна
- B. Досягнена
- C. Обмежена у часі

- D. Вимірювана
- E. Специфічна

**143.** *Пацієнт із хронічним обструктивним захворюванням легень скаржиться на виснажливий кашель із виділенням невеликої кількості густого мокротиння. Фізичний терапевт призначив дренажні вправи. Які методичні принципи є основою для застосування дренажних вправ у цьому разі?*

- A. Вправи виконуються 2-4 рази на день по 45-60 хв кожна сесія
- B. Статичні дренажні вправи виконуються після динамічних дренажних вправ
- C. Вправи виконуються після прийому їжі
- D. Для покращення відтоку мокротиння пацієнт обов'язково повинен прийняти вихідне положення, коли голова знаходиться нижче від тулуба
- E. Після виконання вправ призначають муколітичні та відхаркувальні препарати

**144.** *Під час тестування фізичним терапевтом чоловіка віком 80 років виявлено, що пацієнту складно сконцентруватися та зрозуміти поточну ситуацію, є проблеми з пам'яттю та іншими когнітивними здібностями. Для якого захворювання характерні такі клінічні показники?*

- A. Депривації
- B. Гострого порушення мозкового кровообігу
- C. Деменції
- D. Хвороби Паркінсона
- E. Деадаптації

**145.** *Пацієнта із дефектом черепа у лівій скронево-тім'яній ділянці на 5 добу після оперативного видалення гематоми вчать переходу з положення лежачи на спині в положення сидячи на краю ліжка. Який спосіб вставання буде пріоритетним для пацієнта в цьому разі?*

- A. Через уражену сторону з допомогою фізичного терапевта
- B. Через уражену сторону без допомоги фізичного терапевта
- C. Через не уражену сторону із допомогою фізичного терапевта
- D. Через не уражену сторону без допомоги фізичного терапевта
- E. Будь-який, це не має різниці

**146.** *Який вид масажу виконується на окісті?*

- A. Гігієнічний
- B. Рефлекторний
- C. Періостальний

- D. Косметичний
- E. Сегментарний

**147.** *Яке положення нижньої травмованої кінцівки фізичний терапевт буде спостерігати при позитивному тесті Обера в пацієнта із синдромом іліотібіального тракту?*

- A. Згинання
- B. Приведення
- C. Розгинання
- D. Внутрішню ротацію
- E. Відведення

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

- A. Прямий м'яз стегна
- B. Чотириголовий м'яз
- C. Двоголовий м'яз стегна
- D. Напівперетинчастий м'яз
- E. Латеральну широку фасцію стегна

**149.** *Яку інформацію надає шкала досягнення цілей клініцисту?*

- A. Факт досягнення цілей
- B. Вчасність досягнення цілей
- C. Об'єм досягнення цілей
- D. Формат досягнення цілей
- E. Ступінь досягнення цілей

**150.** *Для яких тренувань у рамках програми кардіореабілітації характерні: періодичні та короткі серії навантаження зі 100% цільовою інтенсивністю, у два рази довші відновні періоди з дуже низьким навантаженням або без нього?*

- A. На велоергометрі з помірним навантаженням
- B. На велоергометрі з інтервальним навантаженням
- C. На велоергометрі з рівномірним навантаженням
- D. На велоергометрі зі ступінчасто-зростаючим навантаженням
- E. На велоергометрі з параболічним навантаженням

ВІДПОВІДІ ДО ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО ЄДИНОГО ДЕРЖАВНОГО КВАЛІФІКОВАНОГО ІСПИТУ

1. **Постуральний дренаж**
2. **Для м'язів передньої черевної стінки**
3. **Лежачи на правому боці**
4. **Для відновлення нормального механізму дихання**
5. **На покращення балансу**
6. **Невропатія малогомілкового нерва**
7. **Спастичну диплегію**
8. **Праворуч від пацієнта, стоячи на сходинку нижче від нього**
9. **На розтягування та зміцнення м'язів передпліччя**
10. **C<sub>5</sub>**
11. **Тест закінчується, фіксується час та підраховується пройдена відстань**
12. **Спірометрією, спірографією**
13. **Шкала інсульту Національного Інституту Здоров'я (NIHSS)**
14. **Центрального мотонейрона**
15. **Кріотерапію**
16. **Головний лікар**
17. **Модель ходьби з ходунками**
18. **Позиціонування**
19. **Пікфлоуметрія**
20. **Міогенних**
21. **Репаративна**
22. **Дозована ходьба в середньому темпі (90 кроків/хв)**
23. **Френчай**
24. **Після 24-48 год від початку хвороби**
25. **Рівень D - неповне моторне ураження**
26. **Дискінетична форма**
27. **60°**
28. **Хронічного бронхіту**
29. **Тіннеті**
30. **Після стабілізації стану пацієнта у відділенні інтенсивної терапії**
31. **Профілактика розвитку дермато-десмогенних контрактур**
32. **Гіперкінетичну**
33. **За 1-1,5 год до прийому їжі**
34. **Епідерміс, власне шкіра (дерма)**
35. **Неконтрольована гіпертензія**
36. **Спереду та трохи зліва від пацієнта**
37. **Початкової, поліпшень і підтримуючої**
38. **Постізометричну релаксацію**
39. **Тім'яній**
40. **Пневмонії, пролежні, тромбоемболії, зниження сили м'язів**

41. **Ходьба з опорою на допоміжні засоби або з підтримкою іншої особи**
42. **Силові**
43. **Три**
44. **Бронхоспазм, набряк слизової бронхів, гіперсекреція бронхів**
45. **Показники частоти серцевих скорочень та споживання кисню, максимальне фізичне навантаження, шкалу Борга**
46. **З**
47. **Від 40% до 60%**
48. **Моторний контроль вертикалізації**
49. **Пронація стопи**
50. **Поверхнева**
51. **Із тривалим статичним зусиллям**
52. **Короткий тест для оцінки когнітивних функцій (MMSE)**
53. **Підйом руки вгору зі сторони увігнутості дуги викривлення та нахил праворуч**
54. **Позиціонування в ліжку сидіння, регулярне стояння та/або ходьба**
55. **Гострий гепатит**
56. **Махові рухи в плечовому суглобі**
57. **Не саму хворобу, а функціональні розлади і обмеження життєдіяльності, пов'язані з хворобою або перенесеною травмою**
58. **Периферійного мотонейрона**
59. **Тест 2-хвилинної ходьби**
60. **Профілактика відлежин та респіраторних порушень**
61. **Досягнення порогу толерантності до фізичного навантаження**
62. **Сила м'язів**
63. **Силові вправи для м'язів черевного преса**
64. **Перешкоджає утворенню контрактур**
65. **Грудної клітки**
66. **Не паретичну**
67. **Валідність**
68. **П'яти присідань**
69. **Емоційний фактор**
70. **Міотатичний**
71. **Порушення методики статичного стрейтчингу при м'язових контрактурах**
72. **Тест Фугл-Мейєра**
73. **Підвищення артеріального тиску та підвищення частоти серцевих скорочень**
74. **40-60% (при гарній переносимості - до 70-80%)**
75. **Кількох занять**
76. **Положення на животі, верхня частина тулуба опущена відносно горизонтальної площини**
77. **Бронхіоли**
78. **Тест «Встань та йди»**
79. **Для зменшення черевного тиску**

80. **Триточкову модель ходьби з милицями**
81. **L<sub>4</sub>-S<sub>1</sub>**
82. **110/хв**
83. **Пошкодження крижово-клубового суглоба**
84. **Для профілактики контрактур**
85. **М'язи тазового дна**
86. **Функції рухливості суглоба**
87. **Витраті енергії і споживанню кисню, виміряного у спокої, і становить 3,5 мл/кг/хв**
88. **Натягу периферичних нервів і нервових корінців**
89. **Ізометричні без осьового навантаження**
90. **Синтез вітаміну D<sub>3</sub> у шкірі**
91. **Еквінус у гомілково-надп'ятковому суглобі та аддукція стопи**
92. **Пневмоторакс, тяжкі порушення серцево-судинної системи**
93. **Динамічний індекс ходьби**
94. **Лежачи на лівому боці, з піднятим тулубом щодо голови**
95. **III та IV ступенів**
96. **Силові**
97. **Тривалість післятравматичної амнезії**
98. **Велоергометрії**
99. **Стимулюють сечовиділення**
100. **Шкала Берга**
101. **Гострого та підгострого болю в спині**
102. **З лівого боку від пацієнта**
103. **Підвищення систолічного тиску на 25%**
104. **Тренування ходьби по східцям із милицями**
105. **Великогомілковий**
106. **Фацілітація напруженого м'язу**
107. **З позитивним тиском на видиху**
108. **Динамічної рівноваги**
109. **40-60%**
110. **Пов'язку Дезо**
111. **Третій**
112. **Несправжня кульгавість**
113. **Повторювані вправи низької інтенсивності протягом тривалого періоду часу**
114. **Оцінки моторики Рівермід**
115. **C<sub>4</sub>**
116. **На висоті згину зап'ястка**
117. **Лежачи на правому боці, з валиком під тазом і під нижньою частиною грудної клітки, частина ліжка з боку ніг піднята на 30-40 см**
118. **У спокої 90%, під час фізичних навантажень абсолютний мінімум - 85%**
119. **Терапевтичні вправи з 2-го дня після операції, ходьба на милицях з 5-6-го дня**

120. **1-3 - вдих; 4 - нахил до лівої ноги, видих**
121. **Вправи постізометричної релаксації для верхніх та нижніх кінцівок**
122. **Шкала Берга**
123. **Здатність ходити з допомогою із середнім ризиком падіння**
124. **Шкала Борга, Візуальна аналогова шкала, Модифікована шкала Медичної дослідницької ради**
125. **Кругло-увігнута спина**
126. **Окорухового**
127. **Гордона**
128. **Інвалідність і реабілітація**
129. **Вирішити досяжне завдання протягом двох тижнів**
130. **Розслаблення грудино-ключично-соскоподібного м'яза з правої сторони, стимуляцію трапецієподібного м'яза з лівої сторони**
131. **Має, тільки вдих повинен відповідати випрямленню тулуба, а видих - згинанню тулуба**
132. **Виражена вторинна мітральна недостатність**
133. **Відкритий, закритий**
134. **Орієнтування у часі та місці, сприйняття, концентрація уваги, пам'ять, мовні функції**
135. **ASIA-C**
136. **30-49%**
137. **96/хв**
138. **Оцінювання рівня знань пацієнта**
139. **Борга**
140. **Для розвитку статичної рівноваги**
141. **Давні розриви м'яза (загосний розтяг 3 ступеня)**
142. **Соціальна**
143. **Для покращення відтоку мокротиння пацієнт обов'язково повинен прийняти вихідне положення, коли голова знаходиться нижче від тулуба**
144. **Деменції**
145. **Через уражену сторону з допомогою фізичного терапевта**
146. **Періостальний**
147. **Згинання**
148. **Чотириголовий м'яз**
149. **Ступінь досягнення цілей**
150. **На велоергометрі з інтервальним навантаженням**

## СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ТА ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРА

1. Абрамова С.Ф. Фізична реабілітація в кардіології. Навчальний посібник (курс лекцій) / С.Ф. Абрамова. – Суми: Видавництво СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2009. – 140 с. С.10
2. Бакалюк Т. Практичні навички фізичного терапевта: дидактичні матеріали / Т. Бакалюк, С. Барабаш, В. Бондарчук та ін. – Київ, 2022. – 164 с.
3. Бакалюк Т. Практичні навички фізичного терапевта: дидактичні матеріали / Т. Бакалюк, С. Барабаш, В. Бондарчук та ін.. – Київ, 2022. – 164 с. С.118
4. Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації / Т. Бойчук, М. Голубева, О. Левандовський. – Львів: ЗУКЦ, 2010. – 239 с.
5. Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник] / Т. Бойчук, М. Голубева, О. Левандовський, Л. Войчишин. – Львів, 2010. 240 с.
6. Вакуленко Л.О. Лікувальний масаж / Л.О. Вакуленко, Г.В. Прилуцька, Д.В. Вакуленко, П.П. Прилуцький. – Тернопіль: ТДМУ Укрмедкнига, 2006. – 468 с.
7. Вовканич А. С. Вступ до фізичної реабілітації: навч. посіб. / А. С. Вовканич. – Львів: ЛДУФК, 2013. – 184 с.
8. Головацький А.С. Анатомія людини: підручник: у 3-х т. Т.1-й підручник / А.С. Головацький, В.Г., Черкасов, М.Р. Сапін [та ін.]. Вид. 3-тє, доопрацьоване. Вінниця: Нова книга, 2015. 368 с.
9. Головацький А.С. Анатомія людини: підручник: у 3-х т. Т.2-й підручник / А.С. Головацький, В.Г., Черкасов, М.Р. Сапін [та ін.]. Вид. 3-тє, доопрацьоване. Вінниця: Нова книга, 2015. 456 с.
10. Головацький А.С. Анатомія людини: підручник: у 3-х т. Т.3-й підручник / А.С. Головацький, В.Г., Черкасов, М.Р. Сапін [та ін.]. Вид. 3-тє, доопрацьоване. Вінниця: Нова книга, 2015. 376 с.
11. Децик Ю.І. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І. Децик, О.Г. Яворський, Є.М. Нейко. – К.: ВСВ «Медицина», 2020. 552 с. С. 27
12. Домедична допомога на місці події : практичний посібник / П. Б. Волянський, А. М. Гринзовський, С. О. Гур'єв та ін. ; за заг. ред. д. н. держ. упр., професора П. Б. Волянського та д. мед. н., професора С. О. Гур'єва. – Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2020. – 224 с. С.46.
13. Жарінова О.Й. Функціональна діагностика: підручник / О.Й. Жарінова, Ю.А. Іванова, В.О. Куця. – К., 2021. 784 с.
14. Загальна лікарська підготовка. Невідкладні стани в неврології. Частина 1: навч. посіб. / О. А. Козьолкін, С. О. Медведкова, А. В. Ревенько, А. А. Кузнецов, А. О. Дронова – Запоріжжя : ЗДМУ, 2019. - 130с. С. 8
15. Класифікатор функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я / НАЦІОНАЛЬНИЙ КЛАСИФІКАТОР УКРАЇНИ НК 030:2022 від 09 квітня 2022 року № 810-22. – Київ: Міністерство охорони здоров'я України. – 2022. – 226 с.
16. Кобелев С. Фізична реабілітація осіб з травмою грудного та поперекового відділів хребта і спинного мозку: метод. посіб. для студ. ВНЗ фіз. профілю / С. Кобелев. – Львів: ПП Сорока, 2005. – 88 с.
17. Козьолкін О. А. Реабілітація пацієнтів з захворюваннями нервової системи: навч.-метод. посіб. / О. А. Козьолкін, І. В. Візір, М. В. Сікорська, О. В. Лапонов. – Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. – 183 с.
18. Козьолкін О. А. Алгоритм діагностики та лікування деменції : навч. посіб. для самостійної роботи лікарів-інтернів за спеціальністю «Неврологія», «Психіатрія», «Загальна практика – сімейна медицина», лікарів-неврологів, сімейних лікарів / О. А. Козьолкін, А. В. Ревенько, С. О. Медведкова. - Запоріжжя : ЗДМУ, 2021. – 96 с. С. 12
19. Комплексна модель реабілітаційного менеджменту / Павлевич В.І // Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «YOUTH PHARMACY SCIENCE»

Секція 8 «ФАРМАКОЛОГІЯ, ФАРМАКОТЕРАПІЯ ТА ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ» Харків: НФаУ, 2020. С. 263

20. Корольчук А.П. Масаж загальний і самомасаж: навчально-методичний посібник для студентів факультету фізичного виховання і спорту / А.П. Корольчук, А.С. Сулима. – Вінниця: 2018. – 124 с.
21. Коцан І. Я. Вікова фізіологія: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / І. Я. Коцан, С. С. Швайко, О.Р. Дмитроца. – Луцьк : Вежа-Друк, 2013. – 376 с.
22. Майкова Т.В. Ерготерапія: підручник / Т.В. Майкова, С.М. Афанасьєв, О.С. Афанасьєва. – Дніпро, 2019. – 374 с.
23. Марченко О. К. Основи фізичної реабілітації: [Підручник для студентів вузів]./О. К. Марченко. Київ: Олімпійська література. 2012. – 528 с.
24. МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ В ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ. / Цанько І. І. та інші. – К.: КПІ ім. Ігоря Сікорського 2023. – С.16.
25. Мухін В.М. Фізична реабілітація: підручник. [3-є вид.], перероб. та доп. / В.М. Мухін. – К.: Олімпійська література, 2009. – 488 с.
26. Неведомська Є. О. Гігієна у фізичній реабілітації: Навчальний посібник для проведення практичних та самостійних робіт для студентів Спеціальності: 227 – Фізична терапія, ерготерапія вищих навчальних закладів / Є. О. Неведомська. К.: Київськ. ун-т імені Бориса Грінченка, 2020. – 47 с.
27. Нестерова С.Ю. Загальна теорія здоров'я (загальна та педагогічна валеологія) курс лекцій / С.Ю. Нестерова. – Вінниця, 2019. – 126 с.
28. Ольховик А. В. Діагностика рухових можливостей у практиці фізичного терапевта: навч. посіб. / А. В. Ольховик. – Суми: Сум. держ. ун-т, 2018. – 146 с.
29. Ольховик А.В. Діагностика рухових можливостей у практиці фізичного терапевта: навч. посібник / А.В. Ольховик. – Суми: Сумський державний університет, 2018. – 146 с.
30. Особливості процесу фізичної реабілітації осіб із хребетноспинномозковою травмою шийного відділу хребта / Крук Богдан Романович // Бюлетень Української Асоціації фахівців фізичної реабілітації/ - Випуск № 5, квітень, 2011. – С. 5
31. Подагра. Монографія / Коваленко В.М., Головач І.Ю., Кушніренко С.В., Рекалов Д.Г., Сміян С.І. Київ, Моріон, 2022. 72 с. – С. 26
32. Ровний А. С. Фізіологія спортивної діяльності / А.С. Ровний, В.М. Ільїн, В.С. Лізогуб, О.О. Ровна. – ХНАДУ, 2015. – 556 с.
33. Рокошевська В.В. Фізична реабілітація хворих після перенесеного мозкового геморагічного інсульту в умовах стаціонару / В.В. Рокошевська методичний посібник. – Л. : ПП. Сорока Т. Б., – 2010 – 96с. С. 50.
34. Салєєва А.Д. Конструювання та технології виготовлення протезів верхніх кінцівок: навч. посіб. / А.Д. Салєєва, О.Г. Аврунін, О.М. Литвиненко, О.Г. Скрипка, Л.О. Белєвцова, Т.О. Трофименко, О.С. Істоміна, К.Г. Селіванова. – Харків: ХНУРЕ, 2023. – С. 22
35. Сітовський А. М. Фізична терапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : навч. посібн. / А. М. Сітовський. – Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. – 183 с.
36. Сухан В.С. Лікувальна фізична культура при захворюваннях органів дихання / В.С. Сухан та інші. – Ужгород. 2014. – С 12
37. Терапевтичні вправи: навч. посіб. / [О. Єжова, К. Тимрук-Скоропад, Л. Ціж, О. Ситник]. – Житомир: ПП «Євро-Волинь», 2021. – 150 с.
38. Універсальний дизайн в умовах закладів освіти: посібник / Автори-упоряд.: О. Байда, О. Іванова / за заг. ред. О. Іванова, ПРООН в Україні, Спільна Програма «Сприяння інтеграції політики та послуги для людей з інвалідністю в Україні». – К.: Віктор, 2019. – 56 с.
39. Філімонов В.І. Фізіологія людини : підр. 4-є вид. К. : Медицина, 2021. – 488 с.
40. Швесткова О. Ерготерапія: Підручник / О. Швесткова, К. Свєцена, П. Оборна, А. Рейманова, З. Родова, Я. Угліржова. – Київ, Чеський центр у Києві, 2019. – 280 с.
41. Швесткова О. Фізична терапія: Підручник / Швесткова О., Сладкова П. та ін. – К.: Чеський центр у Києві, 2019. – 272 с.

## СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНИХ ТА ВИКОРИСТАНИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ РЕСУРСІВ В ІНТЕРНЕТІ

1. <https://tf-g.com.ua/blogs/tunnelnyj-sindrom.htmlh>
2. [https://zakononline.com.ua/documents/show/32024\\_32024#n1347](https://zakononline.com.ua/documents/show/32024_32024#n1347)
3. <https://yurhub.com/files/attachments/shop/products/103431dad11d.pdf>
4. <https://xn--80adi8aaufcj8j.xn--j1amh/testing/question/35378>
5. <https://www.uzhnu.edu.ua/uk/infocentre/get/58646>
6. <https://www.uzhnu.edu.ua/uk/infocentre/get/33753>
7. <https://www.uzhnu.edu.ua/en/infocentre/get/2659>
8. <https://www.orto-line.com.ua/ua/kak-podobrat-i-pravilno-ispolzovat-kostyli.html>
9. <https://www.aplaceformom.com/caregiver-resources/articles/adls-iadls>
10. [https://uapt.org.ua/wp-content/uploads/2019/05/Buleten\\_05\\_ua\\_web.pdf](https://uapt.org.ua/wp-content/uploads/2019/05/Buleten_05_ua_web.pdf)
11. <https://symptom.com.ua/sho-take-polojennia-ortopnoe-v/>
12. <https://studfile.net/preview/5281187/page:2/>
13. [https://stud.com.ua/101565/ekologiya/silovi\\_harakteristiki\\_myazovoyi\\_sistemi](https://stud.com.ua/101565/ekologiya/silovi_harakteristiki_myazovoyi_sistemi)
14. [https://sspu.edu.ua/images/2022/docs/naukovi-konf/zbirnik\\_zftre\\_2022\\_55ec9.pdf](https://sspu.edu.ua/images/2022/docs/naukovi-konf/zbirnik_zftre_2022_55ec9.pdf)
15. <http://surl.li/febwwj>
16. <https://rehabprime.com/joint-game/>
17. <https://rehabforlife.com.ua/blog/profilactica-prolejney/>
18. <http://surl.li/apzda>
19. [https://pidru4niki.com/78355/meditsina/myazi\\_gomilki](https://pidru4niki.com/78355/meditsina/myazi_gomilki)
20. <https://pharmacolpharmacother.nuph.edu.ua/bronhialna-astma>
21. <http://surl.li/ezbaxz>
22. <https://moodle.znu.edu.ua/mod/resource/view.php?id=407670>
23. <https://langs.physio-pedia.com/uk/barthel-index-uk/>
24. <https://health-ua.com/article/72395-auskultatcyia-legen-klasifkatcyia-dihalnih-shumv>
25. <https://empendium.com/ua/chapter/B27.V.25.4.2.>
26. <http://surl.li/aabtwy>
27. <http://surl.li/xqgdoo>
28. <http://surl.li/hgyazd>
29. <https://eko.org.ua/posturalnij-drenazh-texnika-vikonannya/>
30. <https://dsns.gov.ua/upload/9/5/7/9/2020-5-19-112-posibnik.pdf>
31. <https://drive.google.com/file/d/1b6kmT2TT4srQR4fHzJhtzKR7jXm8lKeb/view>
32. <http://surl.li/ihdptg>
33. <https://buklib.net/books/23393/>
34. <https://axis-pain.com.ua/diahnostyka/funkcionalna-diahnostyka/>
35. <https://anatom.ua/basis/text/all/3-3/>
36. <http://uoz.gov.ua/2022/06/30/сколіотична-хвороба-причини-та-профі/>
37. <http://surl.li/zjyfxz>
38. <http://surl.li/ycrpqe>
39. <http://surl.li/wpwxli>
40. <http://surl.li/vogjij>
41. <http://surl.li/vnqxzc>
42. <http://surl.li/umkuvw>
43. <http://surl.li/ugbqij>
44. <http://surl.li/tggnjc>
45. <http://surl.li/rspeel>
46. <http://surl.li/rovsyc>
47. <http://surl.li/ritvdn>
48. <http://surl.li/rhlkm>
49. <http://surl.li/rhiux>

50. <http://surl.li/rbdmdx>
51. <http://surl.li/qmgdr>
52. <http://surl.li/qhugy>
53. <http://surl.li/qhdwb>
54. <http://surl.li/qhbpu>
55. <http://surl.li/qhavwb>
56. <http://surl.li/qgcxn>
57. <http://surl.li/qfbjk>
58. <http://surl.li/qfbdm>
59. <http://surl.li/qeyhq>
60. <http://surl.li/qewmd>
61. <http://surl.li/qewjv>
62. <http://surl.li/qewjq>
63. <http://surl.li/qevny>
64. <http://surl.li/qevny>
65. <http://surl.li/qevmf>
66. <http://surl.li/qqqvn>
67. <http://surl.li/qepro>
68. <http://surl.li/qepni>
69. <http://surl.li/qenyg>
70. <http://surl.li/nkjsux>
71. <http://surl.li/hvtmmg>
72. <http://surl.li/fyphhh>
73. <http://surl.li/dxpsdd>
74. <http://surl.li/comtoh>
75. <http://surl.li/clzooH>
76. <http://surl.li/bclzpo>
77. <http://surl.li/aerral>
78. <http://surl.li/ezthlt>



