

Тести

Тести для проведення підсумкового контролю з дисципліни «Методи роботи комплексних наукових груп в спорті»

1. Диспансерне спостереження включає:
 - а. поглиблене медичне обстеження
 - б. повторне медичне обстеження
 - в. поточний огляд
 - г. контрольний огляд
 - д. обстеження в стаціонарі
2. Особливістю амбулаторної картки спортсмена є наявність розділу:
 - а. паспортна частина
 - б. огляд по органах та системам
 - в. функціональні проби
 - г. неврологічний статус
 - д. соматоскопія
3. Медичне забезпечення зборів здійснює:
 - а. головний лікар ЛФД
 - б. спортивний лікар
 - в. середній медичний працівник
 - г. масажист команди
4. Центральна ланка лікарсько-фізкультурної служби:
 - а. лікарсько-фізкультурний диспансер
 - б. центр спортивної медицини
 - в. реабілітаційний центр
 - г. комплексна наукова група
5. Поглиблене обстеження фізкультурників та спортсменів проводять у:
 - а. лікарсько-фізкультурному кабінеті
 - б. студентській поліклініці
 - в. лікарсько-фізкультурному диспансері
6. Вкажіть обов'язкове функціональне дослідження спортсменів під час диспансеризації:
 - а. ЕКГ
 - б. ФКГ
 - в. реоенцефалографія
 - г. пневмотахометрія
 - д. УЗД черевної порожнини
7. Спортсмен, який не пройшов диспансеризації, до змагань:
 - а. допускається
 - б. не допускається
 - в. допускається в ряді випадків
8. Основною задачею диспансерного обстеження спортсменів є:
 - а. отримання повної та всебічної інформації про стан здоров'я
 - б. отримання інформації про функціональний стан та фізичну працездатність
 - в. підвищення та збереження високої спортивної працездатності

9. При високому рівні повільних м'язових волокон у скелетній мускулатурі спортсменів накопичення лактату виникає при інтенсивності роботи:
- 50-55 % МСК
 - 80-85 % МСК
 - 100 % МСК
10. Рухова якість "рівновага" залежить від:
- композиції м'язових волокон
 - композиції тіла
 - властивостей вестибулярного апарату
 - повноцінної біомеханіки шийного відділу хребта
11. Рівень лактату в крові спортсмена характеризує обмін:
- вуглеводів
 - білків
 - ліпідів
 - вітамінів
12. До аеробної відноситься вправа:
- ходьба
 - біг на 1500 м
 - стрибки у висоту
 - метання диску
 - велошосейні гонки
13. До анаеробних вправ відноситься:
- кульова стрільба
 - плавання
 - біг на лижах
 - поштовх штанги
 - їзда на велосипеді
14. ПАНО – це:
- потужність навантаження, при якому досягається МСК
 - потужність навантаження, при якому вичерпується аеробний резерв енергозабезпечення
 - потужність навантаження, при якому лабораторними методами починають виявлятися анаеробні процеси
15. У нетренованих осіб ПАНО складає:
- 20-30 % МСК
 - 40-45 % МСК
 - 60-70 % МСК
 - 80-90 % МСК
16. У тренованих осіб ПАНО складає:
- 20-30 % МСК
 - 40-45 % МСК
 - 60-70 % МСК
 - 80-90 % МСК
17. Елементарні форми прояву швидкості:
- латентний час простої та складної рухової реакції
 - швидкість виконання окремих рухів
 - частота рухів
 - всі перераховані компоненти

18. Загальна витривалість – це:
- здатність до тривалого виконання глобальної м'язової роботи переважно аеробного характеру
 - здатність до тривалого утримання певного силового напруження
 - вміння долати стомлення при виконанні певних фізичних навантажень
19. Гнучкість – це:
- анатомічний обсяг рухів у суглобах
 - висока еластичність м'язово-зв'язкових структур
 - здатність виконувати рухи з амплітудою, максимально наближеною до анатомічної у суглобах
20. Сила – це:
- здатність розвинути максимальну потужність роботи
 - здатність долати або утримувати зовнішній опір за рахунок напруження м'язів
 - здатність до долання зовнішнього опору з максимальною швидкістю
21. Швидкість – це:
- висока частота рухів
 - висока швидкість реакції нервової системи
 - здатність виконувати рухи за мінімальний час за даних умов
22. Координація – це:
- максимальна точність враження цілі
 - відповідність початку та закінчення рухового акту заданому режиму
 - здатність швидко, точно, економно та винахідливо вирішувати рухові завдання
23. Під час потовиділення при м'язовій роботі виводиться більша кількість:
- води
 - електролітів
 - однакова кількість води та електролітів
24. Під час окислювання 1 молекули глюкози у циклі Кребса виникає:
- 8 молекул АТФ
 - 32 молекули АТФ
 - 38 молекул АТФ
 - 44 молекули АТФ
25. Кінцевим продуктом аеробного гліколізу є:
- піровиноградна кислота
 - молочна кислота
 - вуглекислий газ та вода
 - лимонна кислота
26. Кінцевим продуктом анаеробного гліколізу є:
- піровиноградна кислота
 - молочна кислота
 - вуглекислий газ та вода
 - лимонна кислота
27. Індекс Кетле – це:
- відношення динамометрії кисті до маси тіла
 - частота серцевих скорочень на першій хвилині відновлення
 - відношення маси тіла до росту
28. Життєвий індекс – це:

- а. відношення маси до довжини тіла
 - б. відношення ЖЕЛ до маси тіла
 - в. добуток частоти серцевих скорочень на систолічний артеріальний тиск
29. Силовий індекс – це:
- а. відношення станової сили до росту
 - б. кількість підтягувань на перекладині за 1 хвилину
 - в. відношення сили кисті до маси тіла
30. При вимірюванні росту стоячи спортсмен повинен доторкатись до вертикальної планки ростоміру:
- а. крижами, п'ятами, потилицею
 - б. крижами, п'ятами, міжлопатковою ділянкою, потилицею
 - в. крижами, міжлопатковою ділянкою, потилицею
 - г. крижами, п'ятами, міжлопатковою ділянкою
31. При вимірюванні обхвату грудної клітки сантиметрову стрічку накладають:
- а. по верхньому краю лопаток, у жінок - над молочною залозою, у чоловіків - під соском
 - б. через середину лопаток та третьому ребру
 - в. під кутом лопаток, у чоловіків - по нижньому краю колососкових кіл, у жінок над молочними залозами, у місцях прикріплення 4 ребра до груднини
 - г. під кутом лопаток та через п'яте міжребір'я
32. При вимірюванні ЖЄЛ спортсмен робить:
- а. п'ять вдихів та видихів з інтервалом 15 с
 - б. максимальний вдих стоячи та плавний видих. Враховується найбільший результат з трьох спроб
 - в. максимальний вдих сидячи та плавний видих. Враховується найбільший результат з трьох спроб
 - г. один вдих та різкий видих
33. При соматоскопії вивчають:
- а. м'язову силу, масу тіла, рельєф м'язів
 - б. межу серця, легенів, серцевий товчок
 - в. форму грудної клітини та спини, поставу, жировідкладення
 - г. рухливість хребта та суглобів
34. При динамометрії кистей динамометр стискується:
- а. в опущеній вниз руці, одноразово
 - б. в піднятій руці, рвучко
 - в. у відведеній вбік зігнутій у лікті руці, тричі
 - г. у відведеній у бік прямій руці, тричі
35. При соматометрії вивчають:
- а. ріст стоячи, масу тіла, обхват грудної клітки
 - б. поставу, форму ніг та стоп
 - в. топографію органів черевної порожнини
 - г. межі серця та легенів
36. Комплексні обстеження спортсменів полягають в:
- а. проведенні лікарсько-педагогічних спостережень
 - б. зборі спортивного анамнезу, соматоскопії та антропометрії, функціональній діагностиці
 - в. вивченні санітарних умов проведення занять та аналізу травматизму на змаганнях

37. Особливості дослідження спортсменів полягають у:
- оцінці фізичного розвитку
 - дослідженні опорно-рухового апарату та соматоскопії
 - використанні функціональних проб у функціональній діагностиці
 - виявленні біохімічних ознак стомлення
38. Проведення антропометрії вимагає належних умов:
- дослідження проводять після одногодинного відпочинку
 - сон перед дослідженням повинен бути не меншим за 7 годин
 - дослідження проводять натщесерце у будь-який час доби
 - дослідження проводять зранку натщесерце
 - перед дослідженням не можна палити цигарки
39. За допомогою простої спірографії можна визначити показник легеневої вентиляції:
- індекс Тіфно
 - швидкість видиху
 - обсяг форсованого видиху
40. Обсяг повітря, який безпосередньо бере участь у легеновому газообміні знаходиться у легеневій ємності:
- життєва ємність легень
 - функціональна ємність легень
 - загальна ємність легень
 - ємність видиху
 - ємність вдиху
41. Нормальний вміст сечовини крові:
- 3,8 ммоль/л
 - 8,4 ммоль/л
 - 10,3 ммоль/л
 - 17,2 ммоль/л
 - а.
 - а.
42. Метод дослідження електричної активності серця:
- балістокардіографія
 - фонокардіографія
 - ЕКГ
 - ехокардіографія
43. Норма вмісту глюкози капілярної крові натщесерце у спортсмена:
- 1,33-3,21 ммоль/л
 - 3,33-5,55 ммоль/л
 - 5,60-6,60 ммоль/л
 - 6,70-7,33 ммоль/л
44. Норма рН артеріальної крові:
- 7,30-7,33
 - 7,34-7,37
 - 7,39-7,41
 - 7,43-7,46
45. Максимально досяжна ЧСС у спортсменів на висоті фізичного навантаження складає:
- 220-240 в 1 хв
 - до 200 в 1 хв

- в. до 180 в 1 хв
46. Адаптаційні зміни дихальної системи під час фізичного тренування:
- зниження хвилинного об'єму дихання
 - зниження дихального коефіцієнта
 - збільшення дихального об'єму
47. Найбільші розміри серця мають спортсмени, які розвивають переважно:
- загальну витривалість
 - швидкісну витривалість
 - швидкісно-силові якості
 - гнучкість
48. Величина ділення маси тіла (г.) на ріст (см.) носить назву індексу:
- Брока
 - Кетле
 - Хірате
49. Для оцінки динамічної координації у спортсменів використовують:
- пробу Ромберга
 - пальце-носову пробу
 - електроенцефалографію
 - пробу Адсона
50. Обсяг повітря, який видихається з легенів на протязі 1 хвилини називається:
- дихальний об'єм
 - легенева вентиляція
 - форсована ЖЕЛ
 - максимальна вентиляція легенів
51. Для візуальної характеристики ступеню розвитку скелетної мускулатури не використовують критерій:
- об'єм
 - сила
 - рельєф
 - пружність
52. Кут рухів у суглобах вимірюється прибором:
- каліпер
 - гоніометр
 - подометр
 - пневмотахометр
 - динамометр
53. Показник, який визначає різницю між ростом стоячи та сумою маси тіла та обхвату грудної клітини має назву індексу:
- Брока
 - Кетле
 - Пін'є
 - Руф'є
 - Хірате
54. У сечі здорового спортсмена у спокої у період відпочинку після фізичного навантаження білок:
- присутній
 - відсутній
 - іноді присутній

55. Статичну координацію характеризує:
- проба Яроцького
 - обертання у кріслі Барані
 - ускладнена проба Ромберга
 - пальце-носова проба
56. До методів дослідження функції зовнішнього дихання не відносять:
- спірографія
 - пневмотахометрія
 - оксигемографія
 - пневмотонометрія
57. Тахікардія визначається, коли ЧСС більша за:
- 75 уд/хв
 - 90 уд/хв
 - 105 уд/хв
58. Брадикардія визначається, коли ЧСС менша за:
- 70 уд/хв
 - 60 уд/хв
 - 50 уд/хв
59. У видах спорту на витривалість ЧСС у стані спокою може бути меншою за:
- 70 уд/хв
 - 60 уд/хв
 - 50 уд/хв
60. У нормі у пробі Мартіне пульс збільшується у межах:
- 20-30 %
 - 60-80 %
 - 80-100 %
 - 130-150 %
61. Нормальною реакцією у пробі з 15-секундним бігом на місці в максимальному темпі є збільшення пульсу у межах:
- 20-40 %
 - 60-80 %
 - 100-120 %
 - 120-150 %
62. У нормі після 3-хвилинного бігу на місці у темпі 180 кроків за хвилину пульс збільшується у межах:
- 20-40 %
 - 60-80 %
 - 100-120 %
 - 120-150 %
63. При дистонічному типі реакції системи кровообігу "нескінчений тон" прослуховується не менше:
- 0 с
 - 30 с
 - 1 хв
 - 2 хв
 - 3 хв
64. "У тренуваних осіб чоловічої статі пульс після проби Мартіне відновлюється на протязі:

- а. 5 хв
 - б. 4 хв
 - в. 3 хв
 - г. 2 хв
 - д. 1 хв
65. У Гарвардському степ тесті пульс під час відновлення розраховують на:
- а. першій хвилині
 - б. першій, другій, третій хвилинах
 - в. другій та третій хвилинах
 - г. другій, третій, четвертій хвилинах
 - д. третій, четвертій, п'ятій хвилинах
66. Визначення динаміки ЖЕЛ під впливом фізичного навантаження носить назву:
- а. динамічна спірометрія
 - б. проба Розенталя
 - в. форсована ЖЕЛ
 - г. пневмотахометрія
 - д. максимальна вентиляція легень
67. Індекс Гарвардського степ-тесту визначається за формулою:
- а. $2 \times (P2 + P3 + P4) / \text{час навантаження}$
 - б. $(P2 + P3 + P4) / 100$
 - в. $3 \times (P1 + P2 + P3) / 50$
68. Характерною ознакою дистонічного типу реакції АТ на пробу з 20 присіданнями є:
- а. підвищення рівня АТ
 - б. підвищення систолічного та зменшення діастолічного тиску
 - в. звуковий феномен прослуховується при зменшенні тиску у манжетці до нуля
 - г. сходинкові зміни АТ
69. Час сходження на сходинку у Гарвардському степ тесті для дорослих складає:
- а. 1 хв
 - б. 3 хв
 - в. 5 хв
70. Висота сходинки для чоловіків у Гарвардському степ тесті складає:
- а. 30 см
 - б. 40 см
 - в. 43 см
 - г. 50 см
 - д. 53 см
71. Фізична працездатність – це:
- а. здатність виконувати максимальну фізичну роботу
 - б. потенціальна здатність проявити максимум фізичного зусилля в статичній, динамічній або змішаній роботі
 - в. рухова якість, яка комплексно характеризує здоров'я
 - г. функціональний стан кардіореспіраторної системи
72. Фізична працездатність визначається:
- а. станом здоров'я
 - б. рівнем фізичного здоров'я
 - в. фізичним станом
 - г. рівнем розвитку рухових якостей

73. Рухова якість, від якої в найбільшому ступені залежить фізична працездатність:
- сила
 - спритність
 - витривалість
 - швидкість
 - а.
74. Нормальна різниця у частоті пульсу при проведенні ортостатичної проби у спортсмена:
- 2-4 уд/хв
 - 14-16 уд/хв
 - 22-24 уд/хв
 - 30-32 уд/хв
75. При якому типі реакції АТ на стандартне фізичне навантаження у пробі Мартіне виникає феномен "нескінченого тону":
- нормотонічному
 - астенічному
 - гіпертонічному
 - дистонічному
 - сходинковому
76. При якому типі реакції АТ на стандартне навантаження 20 присідань за 30 с. відразу буде відзначатись підвищення тиску більше 160-180 % від початкового рівня:
- нормотонічному
 - гіпотонічному
 - гіпертонічному
 - дистонічному
 - сходинковому
77. У порівнянні з положенням лежачи у положенні стоячи ЧСС збільшується на:
- 0-10 %
 - 10-20 %
 - 20-30 %
 - 30-40 %
 - 40-50 %
78. На який максимальний час може затримати дихання спортсмен марафонець у пробі Штанге:
- 25-30 с
 - 45-50 с
 - 75-80 с
 - 100 с. та більше
79. Визначення часу затримки дихання після вдиху є змістом проби:
- Штанге
 - Генчі
 - Маргарія
80. П'ятикратне вимірювання ЖЕЛ з інтервалом відпочинку 15 с. складає сутність проби:
- ортостатичної
 - Розенталя
 - Генчі
 - Шафрановського

- д. Вотчала
81. Протипоказання до визначення фізичної працездатності:
- наявність хронічної коронарної недостатності
 - АТ 170/95 мм.рт.ст
 - тахікардія 110 уд/хв
 - брадикардія 60 уд/хв
 - хронічні захворювання бронхів
82. Непрямий метод визначення фізичної працездатності:
- проба Серкіна
 - проба Руф'є
 - проба Яроцького
 - кліностатична проба
83. До задач функціонального тестування спортсменів не належить:
- спортивний відбір
 - оцінка фізичного розвитку
 - визначення фізичної працездатності
 - оцінка резервів кардіореспіраторної системи
 - визначення ефективності фізичної реабілітації спортсменів
84. Для характеристики відновлювального періоду після м'язової діяльності не використовують пробу:
- проба ДЦОЛІФК
 - тест Новаккі
 - Гарвардський степ-тест
 - проба Мартіне
85. Перед проведенням проби з дозованим фізичним навантаженням бажано відпочити на протязі:
- 10 хвилин
 - 20-30 хвилин
 - 2-3 годин
 - 24 годин
86. Тестування фізичної працездатності необхідно проводити після прийому їжі через:
- 5-10 хв
 - 20-30 хв
 - 40-50 хв
 - 1,5-2 години
 - 6-8 годин
87. Субмаксимальний тест з навантаженням не потрібно зупиняти у випадку:
- сильна задишка
 - значне головокружіння
 - підвищення систолічного АТ більше, ніж на 25 % від початкового
 - відмова спортсмена від проведення дослідження
 - зниження систолічного АТ більше, ніж на 25 % від початкового
 - приступ за грудинної болі
88. За рекомендацією ВООЗ тривалість кожної сходинки навантаження у субмаксимальному тесті має бути не менше:
- 5 хвилин
 - 4 хвилин
 - 3 хвилин

- г. 2 хвилин
89. Належна максимальна ЧСС визначається за формулою:
- а. 220 - вік (у роках)
 - б. 200 - вік
 - в. 170 - 1/2 віку
 - г. 195 - вік
90. За формулою "195 - вік" при фізичному навантаженні визначається:
- а. максимальна вікова ЧСС
 - б. гранична вікова ЧСС
 - в. порогова ЧСС
91. Початкове навантаження для дітей до 10 років при велоергометрії:
- а. 25 Вт
 - б. 50 Вт
 - в. 100 Вт
 - г. 1 Вт/кг
92. Для дівчат старше 18 років у Гарвардському степ тесті рекомендують висоту сходинки:
- а. 50 см
 - б. 43 см
 - в. 40 см
 - г. 33 см
93. Час сходження на сходинку у Гарвардському степ тесті у хлопчика семи років:
- а. 2 хвилини
 - б. 3 хвилини
 - в. 4 хвилини
 - г. 5 хвилин
94. Час сходження на сходинку у Гарвардському степ тесті у дівчинки 13 років:
- а. 2 хвилини
 - б. 3 хвилини
 - в. 4 хвилини
 - г. 5 хвилин
95. При нормотонічному типі реакції системи кровообігу у жінок на фізичне навантаження у пробі Мартіне відновлення пульсу займає не більше:
- а. 1 хв
 - б. 2 хв
 - в. 3 хв
 - г. 4 хв
 - д. 5 хв
96. Затримка дихання у пробі Штанге у нормі складає не менше:
- а. 25-35 с
 - б. 55-60 с
 - в. 1,5-2 хв
 - г. 3 хв
97. Затримка дихання у пробі Генчі у нормі складає не менше:
- а. 10-15 с
 - б. 30-40 с
 - в. 55-60 с
 - г. 1,5-2 хв

98. Під час проби Штанге спортсмен робить вдих:
- звичайний
 - субмаксимальний
 - максимальний
99. Нормотонічний тип реакції АТ на фізичне навантаження вважають патологічним, якщо час відновлення більше:
- 30 с
 - 1 хв
 - 1,5 хв
 - 3 хв
100. Індекс Руф'є визначають після навантаження:
- 20 присідань за 30 с
 - 30 присідань за 30 с
 - 45 присідань за 30 с
 - 20 присідань за 45 с
101. Дозоване навантаження або збуджуючий вплив, який дозволяє оцінити функціональний стан організму має назву:
- функціональна проба
 - тест
 - індекс
102. Пробу Мартіне проводять після відпочинку не менше:
- 1 хв
 - 5 хв
 - 30 хв
 - 60 хв
103. У трьохмоментну комбіновану пробу входять всі тести, за винятком:
- 20 присідань за 30 с
 - трьоххвилинний біг на місці у темпі 180 кроків за 1 хв
 - п'ятихвилинний біг на місці у темпі 160 кроків за 1 хв
 - п'ятнадцяти секундний біг на місці у швидкому темпі
104. Для спортсменів чоловіків початкове навантаження при велоергометрії складає (за ВООЗ):
- 25 Вт
 - 50 Вт
 - 100 Вт
 - 150 Вт
105. Для нетренованих практично здорових чоловіків початкове навантаження при велоергометрії складає (за ВООЗ):
- 25 Вт
 - 50 Вт
 - 100 Вт
 - 150 Вт
106. Тривалість другого ступеню навантаження у тесті PWC₁₇₀ дорівнює:
- 1 хв
 - 3 хв
 - 5 хв
 - 7 хв
107. Розминка перед тестом PWC₁₇₀:

- а. проводиться
 - б. іноді проводиться
 - в. не проводиться
108. Для проведення велоергометрії не обов'язково мати інструменти або апарати:
- а. дефібрилятор
 - б. газоаналізатор
 - в. апарат для штучного дихання
 - г. тонометр
109. Для тестування анаеробної продуктивності не використовують тест:
- а. PWC₁₇₀
 - б. визначення максимального кисневого боргу
 - в. визначення концентрації лактату крові
 - а.
110. В чому виражається щільність тренувального заняття:
- а. у хвилинах
 - б. у годинах
 - в. у відсотках
 - г. гирьовий спорт
 - а.
111. У поняття тренуваність спортсмена включають:
- а. фізична підготовка та функціональна готовність організму
 - б. тактико-технічна підготовка
 - в. морально-вольова та психологічна підготовка
 - г. все вищезгадане
 - д. нічого з вищезгаданого
 - а.
112. Початкова спеціалізація у легкій атлетиці відбувається в:
- а. 5-6 років
 - б. 8-9 років
 - в. 10-11 років
 - г. 13-14 років
113. Спортсмен, у м'язах якого розташована мала кількість швидко скорочувальних волокон, слабо пристосовується до:
- а. силової роботи
 - б. швидкісної роботи
 - в. витривалої роботи
114. Повне окислення 1 молекули глюкози до CO₂ та H₂O призводить до звільнення:
- а. 3 молекули АТФ
 - б. 38 молекул АТФ
115. Медико-біологічний контроль оцінює:
- а. рівень техніко-тактичної та фізичної підготовленості
 - б. стан здоров'я, можливість різних функціональних систем
 - в. психічний стан та особливості індивідуальності спортсмена
116. Основний показник рівня навантажень у оздоровчому тренуванні:
- а. рівень потовиділення
 - б. ступінь стомлення
 - в. ЧСС
 - г. емоційні реакції

д. субдепресивний стан

117. До зовнішніх ознак стомлення не відносять:

- а. колір шкіри
- б. болі у м'язах
- в. точність рухів
- г. рівновага
- д. потовиділення

118. При адекватному навантаженні у оздоровчому тренуванні ЧСС відновлюється після заняття не пізніше:

- а. зразу після заняття
- б. 5 хвилин
- в. 20 хвилин
- г. 2 години
- д. 24 годин

119. Етапні дослідження проводять:

- а. щоденно
- б. після кожного мікроциклу
- в. кожні 2-3 місяці

120. Під час етапного контролю визначають:

- а. рівень сечовини крові
- б. концентрацію гемоглобіну
- в. рівень фізичної працездатності
- г. координацію рухів
- д. ЧСС

121. До суб'єктивних показників самоконтролю належить:

- а. частота дихання
- б. якість сну
- в. ЧСС
- г. вага тіла
- д. результат ортостатичної проби

122. Під час оперативного контролю спостереження проводять:

- а. на тренувальному занятті
- б. на наступний день після тренування
- в. перед тренуванням
- г. за день до тренування

123. Під час поточного контролю спостереження проводять:

- а. перед тренуванням та після нього
- б. на наступний ранок після тренування
- в. кожні 2 місяці
- г. під час тренування

124. Відставлений ефект тренувальних занять оцінюється у:

- а. етапному контролі
- б. поточному контролі
- в. оперативному контролі

125. Стан спортсмена, який є наслідком довготривалого тренування оцінюється у контролі:

- а. етапному
- б. поточному

- в. оперативному
126. Ортостатичну пробу використовують під часу контролю:
- а. оперативного
 - б. поточного
 - в. етапного
127. Пробу PWC₁₇₀ використовують для контролю:
- а. оперативного
 - б. поточного
 - в. етапного
128. Під час визначення типу реакції ССС на фізичне навантаження пульс підраховується за:
- а. 5 с
 - б. 10 с
 - в. 15 с
 - г. 20 с
 - д. 30 с
129. Швидкість видалення лактату у періоді відновлення більша в умовах відпочинку:
- а. активного
 - б. пасивного
130. Після другого тренування як засіб відновлення не застосовують:
- а. електросон
 - б. гіпербарична оксигенація
 - в. загальний масаж
 - г. душ Шарко
 - д. мінерально-вітамінні напої
131. З методичної точки зору сауна представляє собою:
- а. пасивний відпочинок
 - б. відповідне навантаження
 - в. лікувальну процедуру
 - а.
132. Для збільшення м'язової маси у спортсменів використовують:
- а. оротат калію
 - б. ретаболіл
 - в. АТФ
 - г. мілдронат
 - д. глютамінову кислоту
133. Під час інтенсивних енерговитрат у спортсменів призначається:
- а. трентал
 - б. легалон
 - в. пірацетам
 - г. гліцерофосфат кальцію
134. Кінцевою метою відновлювальних заходів у спортсменів є:
- а. попередження травматизму
 - б. досягнення рекордних результатів
 - в. стабілізація або підвищення функціонального стану
 - г. корекція психоемоційного стану спортсмена

а.

135. На який час призупиняють тренування спортсмени у третій ст. перетренованості:
- а. на 1-2 дні
 - б. на 1-2 місяці
 - в. на 5-6 місяців
 - г. можна продовжувати тренування
136. Основні ознаки перетренованості проявляються у функціональних порушеннях:
- а. серцево-судинної системи
 - б. опорно-рухового апарату
 - в. центральній нервовій системі
137. У другій стадії перетренованості участь у змаганнях припиняється на:
- а. 2 доби
 - б. 2 тижня
 - в. 2 місяці
 - г. 6 місяців
138. Верхньою межею норми артеріального тиску у спортсменів є:
- а. 120/70
 - б. 130/80
 - в. 140/90
 - г. 150/95
139. Ознака гіпоглікемічної коми у спортсмена:
- а. млявість м'язів, відсутність сухожильних рефлексів
 - б. ригідність м'язів, тремтіння кінцівок, судоми
 - в. протеїнурія, глюкозурія, циліндрурія
140. Пубертатний період у дівчат знаходиться у віці:
- а. 10-12 років
 - б. 13-15 років
 - в. 16-18 років
141. Протягом якого часу відбувається термінове відновлення:
- а. протягом 0,5-1,5 год. після роботи
 - б. протягом 5 год. після роботи
 - в. протягом 2-5 хв. після роботи
 - г. протягом 20 хв. після роботи
142. Які фази можна виділити у періоді відновлення:
- а. швидкого, повільного, тривалого відновлення
 - б. швидкого, повільного і тривалого відновлення, суперкомпенсації
 - в. тимчасового, повільного, тривалого відновлення
 - г. компенсації та суперкомпенсації
143. Через який час відбувається відновлення алактатних анаеробних резервів у м'язах:
- а. 10-15 с
 - б. 3-5 хв.
 - в. 2-5 хв.
 - г. 0,5-1,5 год.
144. Функціональні проби це:

- а. вплив на організм різних факторів для вивчення реакції фізіологічних систем на той чи інший вплив
 - б. вплив на організм фізичних навантажень різної інтенсивності
 - в. вплив на організм факторів довкілля
 - г. вплив на фізіологічні системи організму фізичних навантажень
 - д. точно дозований вплив на організм різних факторів для вивчення реакції фізіологічних систем на той чи інший вплив
145. Про нормальну реактивність парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи після зміни положення тіла з вертикального у горизонтальне свідчать зміни:
- а. зменшення частоти пульсу на 8-14 уд/хв
 - б. збільшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв.
 - в. зменшення частоти пульсу на 20-25 уд/хв.
 - г. збільшення частоти пульсу на 0-8 уд/хв.
 - д. зменшення частоти пульсу на 10-16 уд/хв
146. Для гіпертонічного типу реакції серцево-судинної системи на фізичне навантаження характерним є:
- а. збільшення пульсу до 60-80% помірне підвищення систолічного АТ, деяке зниження діастолічного АТ, збільшення пульсового АТ
 - б. збільшення пульсу понад 100%, значне підвищення систолічного і діастолічного АТ
 - в. збільшення пульсу на 100% помірне підвищення систолічного АТ, зменшення діастолічного і пульсового АТ
 - г. збільшення пульсу понад 100%, незначне підвищення систолічного, діастолічного, зменшення пульсового АТ
 - д. збільшення пульсу до 60-80% помірне зниження систолічного, діастолічного і пульсового АТ
147. Фізіологічною передумовою субмаксимального тесту PWC_{170} є існування:
- а. лінійної залежності між фізичними можливостями організму та ЧСС
 - б. лінійної залежності між загальною фізичною працездатністю та ЧСС певної величини
 - в. лінійної залежності між потужністю навантаження і ЧСС в діапазоні оптимального режиму
 - г. функціональних резервів серцево-судинної системи під час фізичних навантажень
 - д. зворотно-пропорційної залежності між потужністю навантаження і ЧСС в межах заданого режиму
148. Функціональною ознакою досягнення порогу толерантності до фізичного навантаження є:
- а. помірне зниження пульсового АТ
 - б. підвищення систолічного АТ до 170 мм рт. ст.
 - в. зростання ЧСС до межі 180 мінус вік

- г. виникнення загостреного і високого зубця Т
 - д. горизонтальне зниження сегменту ST до 0,1 мВ
149. Субмаксимальний тест з фізичним навантаженням необхідно зупинити в наступних випадках, крім одного:
- а. підвищення систолічного АТ більше, ніж на 25% від початкового рівня
 - б. різка блідість шкірних покривів, надмірне потовиділення
 - в. виражена втома, слабкість, головокружіння
 - г. приступ болю за грудиною
 - д. ускладнене дихання, надмірна задишка
150. Після проби 20 присідань за 30 сек. у обстежуваного збільшився пульс з 14 уд. за 10 сек. до 28 уд. за 10 сек., АТ змінився з 130/80 до 180/90 мм рт. ст. Визначте тип реакції серцево-судинної системи:
- а. нормотонічний
 - б. гіпотонічний
 - в. гіпертонічний
 - г. дистонічний
 - д. східчастий
151. Для гіпотонічного типу реакції серцево-судинної системи на помірне фізичне навантаження характерним є:
- а. прискорення пульсу на 120-150%, незначне підвищення систолічного і діастолічного тиску, суттєве зменшення пульсового тиску
 - б. прискорення пульсу більше 100%, значне підвищення систолічного тиску, підвищення діастолічного тиску
 - в. прискорення пульсу на 60- 80%, помірне підвищення систолічного тиску та деяке зниження діастолічного тиску
 - г. прискорення пульсу більше 100%, значне зменшення систолічного та діастолічного тиску
 - д. показники не змінюються у порівнянні зі станом фізичного спокою
152. Виконання навантаження з потужністю 3 Вт/кг протягом 2 хв. в тесті Наваккі свідчить про:
- а. низьку працездатність у нетренованих осіб
 - б. задовільну працездатність у нетренованих осіб
 - в. нормальну працездатність у спортсменів
 - г. задовільну працездатність у спортсменів
 - д. нормальну працездатність у нетренованих осіб
153. Клінічною ознакою досягнення порогу толерантності до фізичного навантаження є:
- а. підвищення глибини і частоти дихання
 - б. зниження пульсового АТ
 - в. підвищення АТ до 180/90 мм рт. ст.
 - г. зростання ЧСС до межі 170 уд/хв.
 - д. різка блідість шкірних покривів з надмірним потовиділенням

154. Після проби 20 присідань за 30 сек. у обстежуваного збільшився пульс з 12 уд. за 10 сек. до 26 уд. за 10 сек., артеріальний тиск змінився з 110/70 до 115/85 мм рт. ст. Визначте тип реакції серцево-судинної системи:
- гіпотонічний
 - гіпертонічний
 - нормотонічний
 - дистонічний
 - східчастий
155. Методи оцінки фізичного розвитку:
- методи стандартів, антропометричного профілю, індексів, кореляції
 - зовнішній огляд, пальпація, перкусія, аускультация
 - соматоскопія і антропометрія
 - збір загального та спортивного анамнезу, соматоскопія, антропометрія
 - загальне лікарське обстеження органів і систем
156. Пробу Мартіне- Кушелевського можна віднести до проб:
- зі зміною умов зовнішнього середовища
 - зі зміною положення тіла у просторі
 - з динамічним фізичним навантаженням
157. Проба Штанге відноситься до групи проб:
- з фізичними навантаженнями
 - зі зміною положення тіла у просторі
 - гіпоксичних
158. Функціональним критерієм порогу толерантності до фізичного навантаження є:
- поява синусової тахікардії
 - підвищення систолічного артеріального тиску до 180 мм рт. ст.
 - частота серцевих скорочень на рівні 200 мінус вік пацієнта у роках
 - зростання діастолічного артеріального тиску до 90 мм рт. ст.
 - втрата рівноваги
159. Середній рівень фізичної працездатності практично здорової нетренованої людини характеризується здатністю виконувати роботу потужністю:
- чоловіки – 4,2 Вт/кг, жінки – 2,7 Вт/кг
 - чоловіки – 2,4 Вт/кг, жінки – 1,7 Вт/кг
 - чоловіки – 1,5 Вт/кг, жінки – 1,0 Вт/кг
 - чоловіки – 1,0 Вт/кг, жінки – 0,5 Вт/кг
 - чоловіки – 3,5 Вт/кг, жінки – 2,5 Вт/кг
160. Методи дослідження фізичного розвитку:
- соматоскопія і антропометрія
 - пальпація, перкусія, аускультация
 - методи стандартів, антропометричного профілю, індексів, кореляції
 - загальний та спортивний анамнез, лікарське обстеження органів і систем
 - функціональні проби
161. Печінковий больовий синдром у спортсменів є:

- а. фізіологічною особливістю
 - б. перед патологічним станом
 - в. патологічним станом
 - г. зустрічається у спортсменів-підлітків
 - д. зустрічається у спортсменів, які порушують режим харчування
162. Активний відпочинок: - затримує видалення молочної кислоти з організму:
- а. затримує видалення молочної кислоти з організму
 - б. сприяє швидкому видаленню молочної кислоти з організму
 - в. не впливає на утилізацію молочної кислоти з організму
163. Найбільша частина молочної кислоти після фізичних навантажень окислюється:
- а. в печінці
 - б. скелетних м'язах
 - в. в крові