

სპორტული მედიცინა. სპორტსმენთა ფიზიკური განვითარების გამოკვლევა და შეფასება

1. სპორტული მედიცინის ძირითადი მიზნია

- ა) მწვრთნელებისათვის სპორტსმენთა საექიმო კონტროლის მონაცემების მიწოდება
- ბ) სპორტსმენთა ფუნქციური გამოკვლევის საკითხების შესწავლა
- გ) სპორტული შეჯიბრებების სამედიცინო უზრუნველყოფის საკითხების შესწავლა
- \*დ) ადამიანის ჯანმრთელობის, სიცოცხლის გახანგრძლივებისა და სპორტსმენთა შრომისუნარიანობის ამაღლების

2. სპორტული მედიცინის ძირითადი ამოცანა

- ა) სპორტული ტრავმების დიაგნოსტიკის, მკურნალობის და პროფილაქტიკის საკითხების შესწავლა
- \*ბ) სპორტსმენთა ფიზიკური მუშაობის უნარის პრობლემების გადაწყვეტა
- გ) საექიმო-პედაგოგიური კონტროლის საკითხების დამუშავება
- დ) სპორტსმენთა ჰიგიენის საკითხების შესწავლა

3. როდის შეიქმნა პირველი საექიმო კონტროლის კაბინეტი საქართველოში

- ა) 1918 წ.
- ბ) 1921 წ.
- \*გ) 1924 წ.
- დ) 1930 წ.

4. ვინ იყო პირველი ექიმი საექიმო კონტროლში საქართველოში

- ა) ა. ქებულაძე
- \*ბ) გ. მეძმარიაშვილი
- გ) გ. მღებრიშვილი
- დ) ვ. კუნჭულია

5. ვინ იყო პირველი მეცნიერული ფუძემდებელი საქართველოში საექიმო კონტროლისა (სპორტული მედიცინის) და სამკურნალო ფიზიკულტურის დარგში

- \*ა) გიორგი მღებრიშვილი
- ბ) ვასილ კუნჭულია
- გ) შუშანა ნუცუბიძე
- დ) ლ. ჯაველიძე

6. რომელი მონაცემების მიხედვით ხდება საექიმო კონტროლის დროს ადამიანის (სპორტსმენის) ორგანიზმის ფიზიკური განვითარების განსაზღვრა

- \*ა) ანთროპომეტრიული და სომატოსკოპიური მონაცემებით
- ბ) ფუნქციური მდგომარეობის მონაცემებით
- გ) გონიომეტრიული გამოკვლევების მონაცემებით
- დ) ორგანიზმის სისტემების ფუნქციონირებისა და ფიზიკურ დატვირთვაზე ორგანიზმის ადაპტაციის უნარის გამოვლინებათა მონაცემებით

7. რას უნდა მენიჭოს წამყვანი მნიშვნელობა სპორტსმენთა საექიმო კონტროლის დროს საერთო ანამნეზის შესწავლისას

- ა) ცხოვრების პირობებს
- ბ) სწავლის პირობებს
- \*გ) გადატანილ დაავადებებს
- დ) ჩატარებული პროფილაქტიკური ღონისძიებების მონაცემებს

8. რას უნდა მიენიჭოს წამყვანი მნიშვნელობა სპორტსმენთა საექიმო კონტროლის დროს სპორტული ანამნეზის შესწავლისას

- ა) სპორტული წვრთნის დაწყების ვალებს
- ბ) ვარჯიშების რაოდენობას კვირის განმავლობაში
- გ) წვრთნის პროცესში ექიმი ტრავმატოლოგის კონსულტაციას
- \*დ) წვრთნის დროს მაქსიმალური ინტენსივობისა და მოცულობის კუნთური სამუშაოს შესრულების შემდეგ ორგანიზმის მიერ გამოვლენილი რეაქციების ახასიათს

9. რა განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს ზოგადი პროფილის ექიმისათვის სპორტული მედიცინის ცოდნას

- ა) დაეხმაროს პაციენტს კვების საკითხების მოწესრიგებაში
- ბ) დაეხმაროს პაციენტს დასვენების რეჟიმის შედგენაში
- \*გ) დაეხმაროს პაციენტს ფიზიკური აქტივობის საკითხების გადაწყვეტაში
- დ) დაეხმარება პაციენტთან მედიკამენტოზურ მკურნალობაში

10. რომელ ფაქტორს შეიძლება მიენიჭოს წამყვანი მნიშვნელობა ადამიანის (სპორტსმენის) ორგანიზმის ფიზიკური განვითარების გამოკვლევის დროს

- ა) ანტროპომეტრიული გამოკვლევების მორფოლოგიურ მონაცემებს
- \*ბ) ანტროპომეტრიული გამოკვლევების ფუნქციურ მონაცემებს

- გ) სხეულის აგებულების გიპოლოგიას
- ღ) ნორმიდან ანტროპომეტრული პარამეტრების გადახრას

11. სპორტსმენთა ანტროპომეტრული გამოკვლევების დროს ფიზიკური განვითარების რომელი ნიშნის დინამიკა მიუთითებს სპორტსმენის სპორტული ფორმის სტაბილურობაზე

- ა) ხელის დინამომეტრია
- ბ) გულმკერდის ექსკურსია
- გ) ცხიმოვანი ნაოჭის სისქე
- \*დ) სხეულის წონა

12. რომელი ანტროპომეტრული ნიშანი უკეთესად ასახავს გულმკერდის ფუნქციურ მდგომარეობას

- ა) გულმკერდის გარშემოწერილობა შესუნთქვის ფაზაში
- ბ) გულმკერდის გარშემოწერილობა ამოსუნთქვის ფაზაში
- გ) გულმკერდის გარშემოწერილობა პაუზის ფაზაში
- \*დ) გულმკერდის ექსკურსიის მაჩვენებელი სიდიდე

13. ადამიანის (სპორტსმენის) ფიზიკური განვითარების რომელ ინდექსს მიენიჭება უპირატესობა ორგანიზმის სიმკვრივის შესაფასებლად

- \*ა) წონა-სიმაღლის (კეტლეს)
- ბ) სიმაღლე-წონის (ბროკა, ბრუგმას)
- გ) გულმკერდის (ერისმანის)
- ღ) სხეულის პროპორციულობის

14. ადამიანის (სპორტსმენის) ფიზიკური განვითარების რომელ ინდექსს მიენიჭება უპირატესობა ორგანიზმის ზოგადი ფიზიკური განვითარების შეფასებისას

- ა) ხელის ძალის მაჩვენებელს
- ბ) წელის ძალის მაჩვენებელს
- \*გ) პინუს ინდექსს
- ღ) სხეულის სიმკვრივის მაჩვენებელს

15. ადამიანის (სპორტსმენის) ფიზიკური განვითარების შესწავლისას გამოკვლევის რომელი მეთოდი ყველაზე ობიექტურად ასახავს კანქვეშა ცხიმოვანი ქსოვილის განვითარებას

- ა) სახტიმეტრის ზონარით გაზომილი მონაცემი
- ბ) ინსპექციის მეთოდით დაღვნილი მონაცემი
- \*გ) ცირკულ-კალიპარით გაზომილი მონაცემი
- ღ) თითებით განსაზღვრული ცხიმოვანი ნაოჭის სისქე

16. ადამიანის (სპორტსმენის) ფიზიკური განვითარების შეფასების დროს რომელია ყველაზე ობიექტური მეთოდი

- ა) ინდექსების მეთოდი
- ბ) ანთროპომეტრული პროფილის მეთოდი
- გ) კორელაციის მეთოდი
- \*დ) სტანდარტების მეთოდი

17. რას უნდა უდრიდეს საშუალოდ 18-25 წლის სპორტსმენ ქალებში ხელის ძალა დინამომეტრული გამოკვლევების მიხედვით

- ა) 20-25 კგ-ს
- \*ბ) 30-35 კგ-ს
- გ) 55-60 კგ-ს
- ღ) 10-15 კგ-ს

18. რას უნდა უდრიდეს საშუალოდ 18-25 წლის სპორტსმენ მამაკაცებში ხელის ძალა დინამომეტრული გამოკვლევების მიხედვით

- ა) 20-25 კგ-ს
- ბ) 55-60 კგ-ს
- \*გ) 40-50 კგ-ს
- ღ) 25-30 კგ-ს

19. რას უნდა უდრიდეს საშუალოდ 18-25 წლის სპორტსმენ ქალებში წელის ძალა დინამომეტრული გამოკვლევების მიხედვით

- ა) 60-70 კგ-ს
- \*ბ) 80-110- კგ-ს
- გ) 120-150-ს
- ღ) 200-210 კგ-ს

20. რას უნდა უდრიდეს საშუალოდ 18-25 წლის სპორტსმენ მამაკაცებში წელის ძალა დინამომეტრული გამოკვლევების მიხედვით

- ა) 80-110 კგ-ს
- \*ბ) 120-150 კგ-ს

- გ) 60-70 კგ-ს
- დ) 180-200 კგ-ს

21. რას უდრის ქალის ორგანიზმში ქსოვილთა საერთო შემადგენლობაში შემავალი კუნთების მაქსიმალური პროცენტული შემადგენლობა

- ა) 27-30%-ს
- \*ბ) 34-35%-ს
- გ) 24-26%-ს
- დ) 45-55%-ს

22. რას უდრის მამაკაცის ორგანიზმში ქსოვილთა საერთო შემადგენლობაში შემავალი კუნთების მაქსიმალური პროცენტული შემადგენლობა

- ა) 34-35%-ს
- ბ) 55-60%-ს
- \*გ) 45-46%-ს
- დ) 28-30%-ს

23. რომელი სახის კუნთური მუშაობა (ფიზიკური დატვირთვა) ახდენს უფრო თვალსაჩინო გავლენას ძვლების (უპირატესად ღრუსებრი ძვლების) სიგრძეში ზრდაზე

- \*ა) ხტომითი ხასიათის ფიზიკური დატვირთვები
- ბ) განვარჯიშული ხასიათის ფიზიკური დატვირთვები
- გ) ძალისმიერი ხასიათის ფიზიკური დატვირთვები
- დ) ფიზიკური დატვირთვები სირბილის დროს

24. რომელი სახის კუნთური მუშაობა (ფიზიკური დატვირთვა) ახდენს უფრო თვალსაჩინო გავლენას ძვლების (უპირატესად ლულისებრი ძვლების) სიგრძეში ზრდის შენელებაზე

- \*ა) ძალისმიერი ხასიათის ფიზიკური დატვირთვები
- ბ) ფიზიკური დატვირთვები სირბილის დროს
- გ) განვარჯიშული ხასიათის ფიზიკური დატვირთვები
- დ) ფიზიკური დატვირთვები ხტომების დროს

25. სპორტის რომელ სახეობაში ვარჯიშობენ ყველაზე მაღალი სპორტსმენები

- ა) ფრენბურთში
- \*ბ) კალათბურთში
- გ) ნიჩნოსნობაში
- დ) ხელბურთში

26. ფიზიკური განვითარების რომელი მაჩვენებელი უნდა იქნეს გათვალისწინებული სპორტსმენის სწრაფ-ძალოვანი სპორტის სახეობაში წვრთნის მიმართულებათა განსმზღვრის დროს

- \*ა) კუნთური სისტემის
- ბ) ძვლოვანი სისტემის
- გ) გულმკერდის
- დ) კანქვეშა ცხიმოვანი ქსოვილის

27. იმიკური განვითარების რომელი მაჩვენებელი უნდა იქნეს გათვალისწინებული სპორტსმენის გამძლეობაზე სპორტის სახეობაში წვრთნის მიმართულებათა განსმზღვრის დროს

- ა) ძვლოვანი სისტემის
- ბ) გულმკერდის
- გ) კანქვეშა ცხიმოვანი ქსოვილის
- \*დ) კუნთური სისტემის

28. ძუძუს წოვის პერიოდში, როდესაც აღინიშნება მენჯ-ბარძაყის სახსრის დისლაბია - კანის ნაოჭების ასიმეტრია, „მოცურების“ სიმპტომი, ბარძაყის განზიდვის შემზღუდა და სხვა, ინიშნება თუ არა სამკუნალო ფიზიკულურა?

- ა) არ ინიშნება;
- ბ) ინიშნება მხოლოდ ძუძუს წოვის ჩათაყვის შემდეგ;
- \*გ) ინიშნება 2 წლამდე;
- დ) ინიშნება 4 შემდეგ.

სპორტული მედიცინა. სპორტსმენთა გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციური გამოკვლევა

32. სპორტსმენთა პერკუსიის მეთოდით გამოკვლევის დროს გულის რომელი საზღვარია უფრო ხშირად გადიდებული

- \*ა) გულის მარცხენა შედარებითი საზღვარი
- ბ) გულის მარჯვენა შედარებითი საზღვარი
- გ) გულის მარცხენა და მარჯვენა შედარებითი საზღვრები

დ) გულის ზედა საზღვარი

33. გამოკვლევის რომელი მეთოდი განსაზღვრავს ყველაზე ობიექტურად გულის მორფო-ფუნქციურ სტატუსს

- ა) პერკუტორული
- ბ) რენტგენოლოგიური
- გ) რენტგენოკიმოგრაფიული
- \*დ) ექოსკოპიური

34. უპირატესად ძალაზე მოვარჯიშე სპორტსმენებს უფრო ხშირად გულის რომელი საზღვარი აქვთ შეღარებით გადილებული

- ა) გულის მარცხენა საზღვარი
- \*ბ) გულის მარჯვენა საზღვარი
- გ) გულის მარცხენა და მარჯვენა საზღვარი
- დ) არ აქვთ გადილებული გულის საზღვრები

35. უპირატესად გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენებს უფრო ხშირად გულის რომელი საზღვარი აქვთ ფიზიოლოგიურ ნორმასთან შეღარებით გადილებული

- \*ა) გულის მარცხენა საზღვარი
- ბ) გულის მარჯვენა საზღვარი
- გ) გულის მარცხენა და მარჯვენა საზღვარი
- დ) არ აქვთ გადილებული გულის საზღვრები

36. რა მიზეზით ხდება გულის საზღვრების გადილება სპორტსმენებში

- ა) გულმკერდის ღრუს განვითარებით
- ბ) ალაშიანის სიმძალეში მრდიით
- გ) გულმკერდის კუნთების განვითარებით
- \*დ) გულის კუნთის ჰიპერტროფიით

37. რის საფუძველზე განიცდის სპორტსმენთა გულის კუნთი ჰიპერტროფიას:

- ა) უჯრედთა მემბრანის განვლადობის მომატებით
- ბ) უჯრედის ბირთვის ღიაშეგრის გაზრდით
- \*გ) სარკოპლაზმის მოცულობაში მომატებით
- დ) მიტოქონდრიების მხრივ განვითარებული ცვლილებებით

38. რით არის განპირობებული ძირითადად გულის კუნთის ჰიპერტროფია სპორტსმენებში

- \*ა) ფიზიკური ვარჯიშით
- ბ) ცლომილი ნერვის ტონუსის მომატებით
- გ) სუნთქვის ხშირი შეკავებით
- დ) სიმპატიკური ნერვის ტონუსის დაქვეითებით

39. რით არის უპირატესად განპირობებული სპორტსმენთა შორის აუსკულტაციის დროს ყრუ ტონის მოსმენა

- ა) გულის კუნთის ჰიპერტროფიით
- ბ) ცლომილი ნერვის ტონუსის მომატებით
- გ) სასუნთქი ზედაპირის გაზრდით
- \*დ) გულმკერდის დიდი და მცირე კუნთების განვითარებით

40. სპორტსმენთა შორის რიგ შემთხვევებში გულის აუსკულტაციის დროს რით უნდა აიხსნას ნაზი სისტოლური შუილის არსებობა

- ა) გულის საზღვრების გადილებით
- ბ) მარცხენა პარკუჭის ჰიპერტროფიით
- გ) მარჯვენა პარკუჭის ჰიპერტროფიით
- \*დ) გულის პაპილარული კუნთების ჰიპერტროფიით

42. დაბალი კვალიფიკაციის სპორტსმენთა გულის რენტგენოლოგიური გამოკვლევების დროს უპირატესად რომელი საზღვარი გვხვდება გადილებული

- \*ა) მარცხენა პარკუჭის ჰიპერტროფიით განპირობებული გულის მარცხენა საზღვარი
- ბ) მარჯვენა პარკუჭის ჰიპერტროფიით განპირობებული გულის მარჯვენა საზღვრის გადილება
- გ) ორივე პარკუჭის ჰიპერტროფიით განპირობებული გულის მარჯვენა და მარცხენა საზღვრების გადილება

43. კვალიფიციურ და დიდი სპორტული სტაჟის მქონე სპორტსმენთა შორის რენტგენოლოგიური გამოკვლევების დროს უპირატესად რომელი საზღვრები გვხვდება გადილებული

- ა) მარცხენა პარკუჭის ჰიპერტროფიით განპირობებული გულის მარცხენა საზღვარი
- ბ) მარჯვენა პარკუჭის ჰიპერტროფიით განპირობებული გულის მარჯვენა საზღვრის გადილება
- \*გ) ორივე პარკუჭის ჰიპერტროფიით და ტონური დილატაციის განპირობებული გულის მარჯვენა და მარცხენა საზღვრები
- დ) წინაგულების ჰიპერტროფიით განპირობებული გულის ზედა საზღვარი

44. რით უნდა ავსხნათ ”სპორტული გულის” ჩამოყალიბება სპორტსმენთა შორის:

- ა) გულ-მკერდის მოცულობის მომაგებით
- ბ) სუნთქვის გაღრმავებით
- \*გ) გულის კუნთის ჰიპერტროფიით
- დ) გულის პარაკუჭების დილატაციით

45. რას უნდა უდრიდეს საშუალოდ არაგაფარჯიშებულ 20-30 წლის ქალებში გულის მოცულობა გამოსხატული მილილიტრებში (კუბურ სანტიმეტრებში)

- \*ა) 400
- ბ) 500
- გ) 600
- დ) 700

46. რას უნდა უდრიდეს საშუალოდ გაფარჯიშებულ 20-30 წლის ქალებში გულის მოცულობა გამოსხატული მილილიტრებში (კუბურ სანტიმეტრებში)

- ა) 500
- \*ბ) 600
- გ) 700
- დ) 800

47. რას უნდა უდრიდეს საშუალოდ არაგაფარჯიშებულ 20-30 წლის მამაკაცებში გულის მოცულობა გამოსხატული მილილიტრებში (კუბურ სანტიმეტრებში)

- ა) 700
- \*ბ) 750
- გ) 800
- დ) 850

48. რას უნდა უდრიდეს საშუალოდ გაფარჯიშებულ 20-30 წლის მამაკაცებში გულის მოცულობა გამოსხატული მილილიტრებში (კუბურ სანტიმეტრებში)

- ა) 800
- ბ) 900
- \*გ) 1000
- დ) 1100

49. რა ფარგლებში მერყეობს ხშირად არატრენირებულ პირებში დილატაციით განპირობებული დიასტოლური მოცულობა

- ა) 50-60
- ბ) 60-80
- გ) 80-90
- \*დ) 100-120

50. რა ფარგლებში მერყეობს ხშირად ტრენირებულ პირებში დილატაციით განპირობებული დიასტოლური მოცულობა

- ა) 80-100
- ბ) 100-110
- \*გ) 120-140
- დ) 140-ზე მეტი

51. რით აიხსნება სპორტსმენთა გულში განვითარებული ჰიპერტროფული პროცესები

- ა) პაპილარული კუნთების ჰიპერტროფიით
- ბ) სისხლის სისტოლური მოცულობის უცვლელობით
- გ) ბრადიკარდია
- \*დ) გულის მოცულობის მომაგებით

52. რით ხასიათდება უპირატესად ”სპორტული გული”

- \*ა) ტონოგენური დილატაციით
- ბ) მიოგენური დილატაციით
- გ) ცლომილი ნერვის ტონუსის მომაგებით
- დ) გულის კუნთის შეკუმშვათა შორის პაუზათა გახანგრძლივებით

53. სპორტსმენის გულ-სისხლძარღვთა სისტემის რომელი ფიზიოლოგიური პარამეტრის დონე ასახავს მშვიდ მდგომარეობაში ეკონომიზაციას

- ა) სისტოლური არტერიული წნევა
- ბ) ჰიპოტონია
- გ) უარყოფითი პულსის” წარმოშობას
- \*დ) ბრადიკარდია

54. სპორტსმენთა შორის ძირითადად რას უდრის საშუალოდ არტერიული სისხლის სისტოლური და დიასტოლური წნევა

- ა) 120/80
- ბ) 100/90
- \*გ) 100/70
- დ) 190/70

55. რომელი არტერიული წნევის კომპონენტი ითვლება სპორტსმენებში კონსტანტად ( მუდმივად)

- ა) სისტოლური წნევა
- ბ) დიასტოლური წნევა
- გ) გვერდითი წნევა
- \*დ) საშუალო დინამიური წნევა

56. უპირატესად რომელი მექანიზმებით უნდა იყოს ახსნილი სპორტსმენთა შორის ბრადიკარდიის განვითარება

- ა) მიოკარდის ჰიპერტროფიით
- \*ბ) ცლომბილი ნერვის ტონუსის აწევით
- გ) არტერიული სისხლის წნევის დაქვეითებით
- დ) გულის სინო-ატრიალური კვანძის მოქმედებით

57. რომელი სპორტის სახეობის სპორტსმენთათვისაა დამახასიათებელი ბრადიკარდია

- ა) სპორტული თამაშების რომელიმე სახეობისთვის
- ბ) ძალაზე მოვარჯიშებისთვის
- \*გ) გამძლეობაზე მოვარჯიშებისთვის
- დ) მოქნილობასა და სიმარჯვეზე მოვარჯიშებისთვის

58. რომელი მეთოდით შეიძლება სწრაფად და გარკვეული სიმუსკით შესწავლილ იქნას სპორტსმენის ( ადამიანის) გულის მოცულობა

- ა) პერკუტორული
- ბ) რენტგენოლოგიური
- გ) ელექტროკარდიოგრაფიული
- \*დ) ექოკარდიოგრაფიული

59. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციური სინჯების ჩაგარების დროს რას უნდა ენიჭებოდეს უპირატესობა ამ სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის შეფასების თვალსაზრისით

- ა) მხოლოდ უშუალოდ დაგვირგვინების შემდეგ გამოვლინებულ გულის ცემის სიხშირესა და არტერიული წნევის მხრივ მიღებულ ცვლილებებს
- \*ბ) გულის ცემის სიხშირისა და არტერიული წნევის აღდგენის (რესტიტუციის) პერიოდის ხანგრძლივობას
- გ) მხოლოდ პულსის ცვლილებას
- დ) მხოლოდ სისტოლური არტერიული წნევის ცვლილება

60. სპორტსმენთა შორის გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციური სინჯების ჩაგარების დროს მასობრივი გამოკვლევების შემთხვევაში რომელ ფუნქციურ სინჯს უნდა მიენიჭოს უპირატესობა:

- ა) კოტოვ-დიოშინის
- ბ) ს. ლეგუნოვის
- გ) მარტინე-კულეშევსკის
- \*დ) რ. სეანიშვილის

61. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციური სინჯების ჩაგარების დროს ღობირებული ფიზიკური დაგვირგვინების შემდეგ რომელმა პარამეტრმა უნდა განიცალოს შედარებით ნაკლები ცვლილება

- ა) გულის ცემის სიხშირემ
- ბ) სისტოლურმა არტერიულმა წნევამ
- \*გ) დიასტოლურმა არტერიულმა წნევამ
- დ) საშუალო დინამიკურმა წნევამ

62. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციური სინჯების ჩაგარების დროს ღობირებული ფიზიკური დაგვირგვინების შემდეგ რომელ პარამეტრი უბრუნდება ყველაზე ადრე თავის საწყის სიდიდეს

- ა) პულსის სიხშირე
- ბ) სისტოლური არტერიული წნევა
- \*გ) დიასტოლური არტერიული წნევა
- დ) საშუალო დინამიკური წნევა

63. სპორტსმენთა მასობრივი საექიმო შემოწმების დროს გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციურ სინჯებში რომელ ღობირებულ ფიზიკურ დაგვირგვინს უნდა ეძლეოდეს უპირატესობა სპორტსმენის ფიზიკური მომზადების გამოვლინების მიზნით

- ა) ჩაბუქნებს

ბ) დაწოლილ მდგომარეობიდან წამოჯდომას

\*გ) სირბილს ადგილზე

დ) ორთოსგატიკულ დატვირთვას

64. არტერიული წნევის რომელი ტიპის რეაქცია უნდა შეფასდეს უარყოფით რეაქციად სუნთქვის შეკავების დროს ამ ფუნქციური მახევენების მხრივ გამოვლინებულ ცვლილებებიდან

ა) როდესაც არტერიული წნევის დონე არ შეიცვლება

ბ) როდესაც არტერიული წნევის დონე განიცდის მომატებას

\*გ) როდესაც არტერიული წნევის დონე განიცდის დაქვეითებას

65. რით აიხსნება გავარჯიშებულ სპორტსმენტთა ელექტროკარდიოგრამაზე მაღალი თ კბილის არსებობა

ა) გულის კუნთის ჰიპერტროფიით

ბ) გულის კუნთის დისტროფიით

\*გ) გულის კუნთში მეტაბოლიზმის გაძლიერებით

დ) გულის გამტარებელ სისტემაში დარღვევების განვითარებით

66. რომელი ფაქტორი განაპირობებს უპირატესად გავარჯიშებულ სპორტსმენტთა მშვიდ მდგომარეობაში

ელექტროკარდიოგრამაზე შ-თ სეგმენტის იზოელექტრული ხაზიდან შემოთ ცლომას

ა) სიმპათიკური ნერვის ტონუსის მომატება

\*ბ) მთავარდის ჰიპერტროფიის და ცლომილი ნერვის ტონუსის მომატება

გ) მთავარდის დისტროფია

დ) კორონარული სისხლის მიმოქცევის გაძლიერება

67. სპორტსმენტთა ელექტროკარდიოგრაფიული გამოკვლევების დროს როდის მიიღება ყველაზე უფრო გამოხატული ცვლილებები

ა) მშვიდ მდგომარეობაში გადაღებულ ელექტროკარდიოგრამაზე

\*ბ) უშუალოდ ფიზიკური დატვირთვის პირობებში გადაღებული ელექტროკარდიოგრამაზე

გ) ფიზიკური დატვირთვის დამთავრების შემდეგ მაშინვე გადაღებული ელექტროკარდიოგრამაზე

დ) ფიზიკური დატვირთვის დამთავრების შემდეგ ადღენის პერიოდის მე-5 წუთზე გადაღებული ელექტროკარდიოგრამაზე

68. რომელია ყველაზე მოხერხებული ფიზიკური დატვირთვა ელექტროკარდიოგრამის დატვირთვით გადაღების დროს

ა) ადგილზე სირბილს

ბ) ჩაბუქვას

გ) კიბეზე სიარულს

\*დ) მუშაობას ველოერგომეტრზე

69. რომელ ცვლილებას მიენიჭება დადებითი შეფასება ღმირებული ფიზიკური დატვირთვის შემთხვევაში

ელექტროკარდიოგრამაზე კბილებასა და სეგმენტების მხრივ განვითარებული ცვლილებებიდან

ა) შ-თ სეგმენტის ცლომას იზოელექტრული ხაზის შემოთ

ბ) თ კბილის დეპრესია

\*გ) შ-თ სეგმენტის გადასვლა წერტილში (ჯ)

დ) P-Q-ს გახანგრძლივება

70. სპორტის რომელ სახეობის წარმომადგენლებს ახასიათებთ ჰიპოლინამიის სინდრომი (ფიზიკური ანალიზის მიხედვით)

ა) ძალაზე მოვარჯიშე სპორტსმენტებს

ბ) სისწრაფეზე მოვარჯიშე სპორტსმენტებს

\*გ) გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენტებს

დ) სიმარღეზე მოვარჯიშე სპორტსმენტებს

71. სპორტსმენტის ორგანიზმზე რომელ სისტემას მიენიჭება წამყვანი მნიშვნელობა ორგანიზმის კუნთური მუშაობისადმი ადაპტაციის უნარის გამოვლინების თვალსაზრისით

\*ა) გულ-სისხლძარღვთა სისტემას

ბ) სუნთქვის აპარატის

გ) კუნთოვან სისტემას

დ) ნერვულ სისტემას

72. რით აიხსნება გრენირებულ სპორტსმენტთა გულის აუსკულტაციის დროს ყრუ ტონების მოსმენა

ა) ცლომილი ნერვის ტონუსის მომატებით

\*ბ) გულმკერდის კუნთების ჰიპერტროფიით

გ) მთავარდის ჰიპერტროფიით

დ) არტერიული წნევის დაქვეითებით

73. ქვემოთ მოყვანილი რომელი გზით უნდა მოვახდინოთ ფუნქციური და ორგანული ხასიითის სისტოლური შუილის დიფერენცირება

- ა) სუნთქვის შეკავებით
- ბ) სუნთქვის შეკავების შეწყვეტის შემდეგ
- \*გ) ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ
- დ) სხვადასხვა პირობებში

74. როგორ იცვლება გულში ფუნქციური წარმოშობის შუილები ფიზიკურ დატვირთვისთან დაკავშირებით

- ა) შუილი ძლიერდება
- ბ) შუილი მცირდება
- გ) შუილი არ იცვლება
- \*დ) შუილი ქრება

75. სპორტსმენტა შორის კოროტკოვის მეთოდით არტერიული წნევის გაზომვის დროს რაზე მიუთითებს გზით სისტოლური (მაქსიმალური) წნევა

- \*ა) გულის კუნთის შეკუმშვალობის უნარზე
- ბ) პერიფერიული ნერვული სისტემის ფუნქციურ მდგომარეობაზე
- გ) სისხლის ძარღვებში სისხლის ნაკადის სისწრაფეზე
- დ) სისხლის რეოლოგიური თვისებების ცვლილებაზე

76. სპორტსმენტა შორის კოროტკოვის მეთოდით არტერიული წნევის გაზომვის დროს რაზე მიუთითებს გზით დიასტოლური (მინიმალური) წნევა

- ა) გულის შეკუმშვალობის უნარზე
- \*ბ) პერიფერიული სისხლის ძარღვების ტონუსის მდგომარეობაზე
- გ) სისხლის რეოლოგიური თვისებების ცვლილებაზე
- დ) სისხლის ძარღვებში სისხლის ნაკადის სისწრაფეზე

77. სპორტსმენტა მასიური ერგომეტრული გამოკვლევის დროს რომელი ტიპის ერგომეტრიას უნდა ენიჭებოდეს წამყვანი მნიშვნელობა

- \*ა) ველოერგომეტრიას და სარბენ ბილიკს
- ბ) სპიროერგომეტრიას
- გ) მხოლოდ სარბენ ბილიკს
- დ) ხელის ერგომეტრს

78. რამდენ ჯგუფად იყოფა გ.ს.ს.-ის გამოსაკვლევი სინჯები?

- ა) ხარისხობრივი.
- ბ) რაოდენობრივი.
- \*გ) ხარისხობრივი და რაოდენობრივი.
- დ) არ არის დახარისხებული.

79. რამდენ ჯგუფად იყოფა გ.ს.ს.-ს ხარისხობრივი ფუნქციური სინჯები?

- \*ა) ერთომენტიანი, ორმომენტიანი, კომბინირებული.
- ბ) ერგომენტიანი.
- გ) ორმომენტიანი.
- დ) კომბინირებული.

80. გ.ს.ს.-ს რომელი სინჯებია ერგომენტიანი

- ა) კორობოვი, სერკინო-იონინას სპეციფიკური სინჯი.
- ბ) ლეტუნოვი.
- გ) ჰარვარდის სტეპ-ტესტი.
- \*დ) მარტინე, შაბალოვი, კუშელევსკი.

81. გ.ს.ს.-ს რომელი სინჯებია ორმომენტიანი?

- ა) ლეტუნოვი.
- \*ბ) კორობოვი, სერკინო-იონინას სპეციფიკური სინჯი.
- გ) ჰარვარდის სტეპ-ტესტი.
- დ) Pჭ 170 .

82. გ.ს.ს.-ს რომელი სინჯია კომბინირებული?

- \*ა) ლეტუნოვი.
- ბ) ჰარვარდის სტეპ-ტესტი.
- გ) Pჭ 170 .
- დ) გენჩე.

83. გ.ს.ს.-ს რომელი სინჯებია რაოდენობრივი?

- ა) გენჩე.



ბ) შტანგე.

\*გ) ჰარეარდის + სტეპ-ტესტი და Pჭნ 170 .

ლ) ორგოსტატიური და კლინორგოსტატიური.

84. ვის უტარდება გ.ს.ს.-ს ერთმომენტიანი მარტინეს ფუნქციური სინჯი?

\*ა) ახალდაშვებ, გაუწვრთნელ სპორტმენებს.

ბ) კვალიფიციურ სპორტმენებს.

გ) სპორტის ოსტატებს.

დ) ავლმყოფებს.

85. რა მეთოდიკური თავისებურებაა გ.ს.ს.-ს ერთმომენტიანი შაბაშოვის ფუნქციური სინჯის ჩატარების დროს?

ა) მხოლოდ ვიკვლევთ გ.ს.ს.-ს

\*ბ) გ.ს.ს.-ს გამოკვლევის გარდა ვიკვლევთ სასუნთქ სისტემას.

გ) მხოლოდ სასუნთქ სისტემას.

დ) მხოლოდ ნერვულ სისტემას.

86. რას განსაზღვრავს გ.ს.ს.-ს კუშელევის ფუნქციური სინჯი?

\*ა) გ.ს.ს.-ს შეგუებით ხარისხს.

ბ) ფარულ კორონალურ უკმარისობას.

გ) საერთო შრომისუნარიანობას.

დ) ქანგბადის მაქსიმალურ მოხმარებას.

87. რას ვიკვლევთ გ.ს.ს.-ს ორმომენტიანი კორობოვის ფუნქციური სინჯით?

ა) გ.ს.ს.-ს შეგუებით უნარს.

ბ) საერთო შრომისუნარიანობას.

\*გ) ფარულ კორონალურ უკმარისობას.

დ) ქანგბადის მაქსიმალურ მოხმარებას.

88. სპორტის რომელი სახეობის წარმომადგენლებს უტარდება გ.ს.ს.-ს ორმომენტიანი სპეციფიკური სინჯი (სერკინა-იონინა) ?

ა) მცურავეებს.

\*ბ) შტანგისტებსა და მორბენალებს.

გ) მთხილამურეებს.

დ) ბაღროს მტყორცნელებს.

89. რამდენ დაგვირთვას მოიცავს გ.ს.ს.-ს კომბინირებული ლეტუნოვის ფუნქციური სინჯი?

ა) ერთს.

ბ) ორს.

\*გ) სამს.

დ) სამს და ოთხს.

90. როდის ფასდება გ.ს.ს.-ს ხარისხობრივი ერთმომენტიანი სინჯი “ფრიალით” მაჯის მიხედვით?

\*ა) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება პირველ წუთზე.

ბ) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება მეორე წუთზე.

გ) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება მესამე წუთზე.

დ) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება მეოთხე წუთზე.

91. როდის არის გ.ს.ს.-ს ერთმომენტიანი ხარისხობრივი სინჯის შეფასება “კარგი” მაჯის მიხედვით?

ა) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება მესამე წუთზე.

ბ) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება მეოთხე წუთზე.

\*გ) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება მეორე წუთზე.

დ) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება მეხუთე წუთზე.

92. როდის ფასდება გ.ს.ს.-ს ხარისხობრივი სინჯი დამაკმაყოფილებლად მაჯის მიხედვით?

\*ა) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება მესამე წუთზე.

ბ) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება მეოთხე წუთზე.

გ) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება მეშვიდე წუთზე.

დ) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება მეათე წუთზე.

93. როდის არის გ.ს.ს.-ს ხარისხობრივი სინჯი არაღამაკმაყოფილებელი მაჯის მიხედვით?

ა) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება ხუთი წუთის შემდეგ.

ბ) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება შვიდი წუთის შემდეგ.

გ) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება ათი წუთის შემდეგ.

\*დ) როდესაც აღდგენის პერიოდი მთავრდება სამი წუთის შემდეგ.

94. გ.ს.ს.-ს კომბინირებული სინჯის შეფასებისას (ლეგუნოვი) რამდენი გიპის საპასუხო რეაქცია გვაქვს?

- \*ა) 5 გიპის.
- ბ) 4 გიპის.
- გ) 2 გიპის.
- დ) 1 გიპის.

95. გ.ს.ს.-ს კომბინირებული სინჯის ჩატარების დროს რა გიპის საპასუხო რეაქციები შეიძლება მივიღოთ?

- ა) ლისგონიური, ასთენიური.
- ბ) კიბისებრი, ჰიპერტონული.
- \*გ) ნორმოტონული, ლისგონიური, კიბისებრი, ჰიპერტონული, ასთენიური.
- დ) ნორმოტონული.

96. გ.ს.ს.-ს კომბინირებული სინჯის დროს, რომელი გიპის რეაქციისათვის არის დამახასიათებელი „ნულოვანი ფენომენი“?

- ა) კიბისებრი.
- \*ბ) ლისგონიური.
- გ) ჰიპერტონული.
- დ) ასთენიური.
- ე) ნორმოტონული.

სპორტული მედიცინა. სპორტსმენთა გარეგანი სუნთქვის ფუნქციის გამოკვლევა

97. სპორტსმენთა გარეგანი სუნთქვის ფუნქციის შესწავლის დროს ამ სისტემის რომელ ფუნქციურ მაჩვენებელს უნდა ენიჭებოდეს წამყვანი მნიშვნელობა:

- ა) სუნთქვის სიხშირეს
- ბ) ფილტვების ვენტილაციას
- გ) ფილტვების მაქსიმალურ ვენტილაციას
- \*დ) ფილტვების სასიცოცხლო ტევადობას

98. რომელი ფუნქციური მაჩვენებელი ასახავს უპირატესად გარეგანი სუნთქვის ფუნქციურ მდგომარეობას სპორტსმენებში

- ა) ფილტვების სასიცოცხლო ტევადობა
- ბ) ფილტვების ვენტილაცია
- \*გ) ფილტვების მაქსიმალური ვენტილაცია
- დ) სასუნთქვის კუნთების ძალა

99. გარეგანი სუნთქვის გამოკვლევის დროს რომელი ფუნქციური მაჩვენებელი უკეთ ავლენს კარდიოპულმონარული სისტემის ფუნქციურ მდგომარეობას

- ა) ფილტვების სასიცოცხლო ტევადობა
- ბ) ფილტვების ვენტილაცია
- \*გ) სუნთქვის შეკავების ხანგრძლივობა
- დ) სასუნთქვის კუნთების ძალის

100. გარეგანი სუნთქვის რომელი ფუნქციური მაჩვენებელი იძლევა ყველაზე უფრო მკაფიო წარმოდგენას ორგანიზმში მიმდინარე მეტაბოლიკურ პროცესებზე

- ა) ფილტვების ვენტილაცია
- \*ბ) გაზთა ცვლა
- გ) სუნთქვის შეკავების ხანგრძლივობა
- დ) სუნთქვის კუნთების ძალა

101. გარეგანი სუნთქვის ფუნქციის შესწავლის დროს რომელ მეთოდს მიენიჭება უპირატესობა

- \*ა) სპიროგრაფიულს
- ბ) გაზის საათით ვენტილაციის განსაზღვრას
- გ) სასუნთქი კუნთების ძალის განსაზღვრას
- დ) ცლას სუნთქვის შეკავებაზე

102. უპირატესად რით არის განპირობებული მშვიდ მდგომარეობაში გავარჯიშებულ სპორტსმენთა შორის ფილტვების ვენტილაციის (სუნთქვის წუთმოცულობის) შემცირება

- ა) სუნთქვის გაღრმავებით
- ბ) სასუნთქი კუნთების განვითარება
- \*გ) შესუნთქული ჰაერთან ჟანგბადის ღილი რაოდენობით მოხმარებით
- დ) სუნთქვის შეკავების დროის გახანგრძლივებით

103. სპორტსმენთა მასობრივი გამოკვლევის დროს კარდიო-პულმონალური სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის შესწავლა ლობირებულ ფიზიკურ დატვირთვასთან დაკავშირებით რომელი ტესტის (სინჯის) მიხედვით უნდა წარმოებდეს

- ა) შტაგენის სინჯით

- ბ) საბრაზეს სინჯით
- \*გ) სვანიშვილის კომბინირებული სინჯით
- დ) ღინამიური სპირომეგრით

104. რომელ ფაქტორს მიენიჭება წამყვანი მნიშვნელობა ფიზიკური ვარჯიშის დროს სპორტსმენის ორგანიზმის კანგაბლით მომარაგების თვალსაზრისით

- ა) გაძლიერებულ პირით სუნთქვას
- ბ) სასუნთქი კუნთების გაძლიერებულ მუშაობას
- გ) ცხვირით და პირით ერთდროულ სუნთქვას
- \*დ) გაძლიერებულ სისხლისმიმოქცევას

105. სპორტსმენთა გარეგანი სუნთქვის ფუნქციის შესწავლის დროს მაქსიმალური ფიზიკური დატვირთვების შესრულებასთან დაკავშირებით რომელ ფუნქციურ მაჩვენებელს ენიჭება უპირატესობა ამ სისტემის ფუნქციური მდგომარეობების შეფასების საქმეში

- ა) სუნთქვის გახშირებას
- ბ) ფილტვების ვენტილაციის მომატებას
- გ) ფილტვების მაქსიმალურ ვენტილაციის მომატებას
- \*დ) კანგაბლის მაქსიმალურ მოხმარებას

106. რა რაოდენობით შეიძლება გაიზარდოს ფილტვების ვენტილაცია სპორტსმენთა შორის მაქსიმალური ინტენსივობით შესრულებული კუნთური მუშაობის დროს საწყის სიდიდეებთან (წუთში 4-10 ლიტრი) შედარებით

- ა) 50 ლიტრამდე
- ბ) 100 ლიტრამდე
- გ) 150 ლიტრამდე
- \*დ) 200 ლიტრამდე

107. რა პირობებში იმრდება ფიზიკური მუშაობის უნარი სპორტსმენებში

- ა) აერობულ პირობებში წარმოებული წვრონის დროს
- ბ) სუნთქვის შეკავების პირობებში ფიზიკური დატვირთვის დროს
- \*გ) ანაერობულ პირობებში წარმოებული წვრონის დროს
- დ) ინტერვალური ხასიათის ფიზიკური დატვირთვის პირობებში

108. რამდენ პროცენტს კანგაბლს შეითვისებს მაქსიმალურად ერთი ლიტრი შესუნთქული ჰაერიდან კარგად ტრენირებული სპორტსმენი

- ა) 50%
- ბ) 60%
- \*გ) 70%
- დ) 80%

109. გარეგანი სუნთქვის რომელი ფუნქციური მაჩვენებლები მიუთითებს სასუნთქი და გულ-სისხლძარღვთა სისტემების ეკონომიურ ფუნქციონირებაზე

- ა) სუნთქვის სიხშირის მომატება და სუნთქვითი მოცულობის შემცირება
- \*ბ) სუნთქვის სიხშირის შემცირება და სუნთქვითი მოცულობის მომატება
- გ) სუნთქვის სიხშირისა და სუნთქვითი მოცულობის მომატება
- დ) სუნთქვის სიხშირის მომატება, სუნთქვითი მოცულობის (სიღრმის) უცვლელად დარჩენა

110. რას შეიძლება უდრიდეს ფილტვების სასიცოცხლო ტევადობა სხეულის მაღალი სიგრძის მქონე კარგად გავარჯიშებულ, უპირატესად გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენებში სპირომეტრული მეთოდით ჩატარებული გამოკვლევის დროს

- ა) 4000-5000 მლ-ს
- ბ) 5000-6000 მლ-ს
- გ) 6000-7000 მლ-ს
- \*დ) 7000-8000 მლ-ს

111. როგორ ხდება არაპირდაპირი გზით (სპეციალური ცხრილების გამოყენებით) სპორტსმენის მიერ კანგაბლის მაქსიმალური მოხმარების სიდიდის განსაზღვრა

- ა) ფილტვის მაქსიმალური ვენტილაციის მონაცემით
- ბ) სუნთქვის შეკავების შემდეგ ფილტვების ვენტილაციის განსაზღვრით
- \*გ) ფიზიკური მუშაობის უნარიანობის სიდიდით
- დ) ფილტვების სასიცოცხლო ტევადობით

112. რას უდრის უფრო ხშირად სუნთქვისთი მოცულობა (სიღრმე) ჯანმრთელ არაგავარჯიშებულ პირებში

- ა) 200-300 მლ-ს
- \*ბ) 300-400 მლ-ს
- გ) 400-500 მლ-ს

დ) 500-600 მლ-ს

113. რას უღრის სამუქლოლ სუნთქვითი მოცულობა (სიღრმე) კარგად გავარჯიშებულ სპორტსმენებში

ა) 400-500 მლ-ს

ბ) 500-600 მლ-ს

გ) 600-700 მლ-ს

\*დ) 700-800 მლ-ს

114. რას უღრის უფრო ხშირად ქანგბადის მაქსიმალური მოხმარება ჯანმრთელ არაგავარჯიშებულ პირებში

ა) 2,0-2,5 ლ/წთ

\*ბ) 2,5-3,0 ლ/წთ

გ) 3,0-3,5 ლ/წთ

დ) 3,5-4 ლ/წთ

115. რას უღრის უფრო ხშირად ქანგბადის მაქსიმალური მოხმარება კარგად გავარჯიშებულ სპორტსმენებში

ა) 2,5-3 ლ/წთ

ბ) 3,5-4 ლ/წთ

\*გ) 3,5-4,5 ლ/წთ

დ) 4,5-5 ლ/წთ

116. რომელ სპორტსმენთა ჯგუფს აქვს გამოხატული გარეგანი სუნთქვის ყველაზე მაღალი ფუნქციური მდგომარეობა მათი სპორტული წვერის მიმართულების მიხედვით

ა) სწრაფ-ძალოვანი მიმართულების სპორტსმენებს

\*ბ) გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენებს

გ) მოქნილობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენებს

დ) სპორტული თამაშების სპორტსმენებს

117. რით უნდა იყოს ახსნილი სპორტული ხასიათის კუნთური მუშაობის დროს "მკედარი წერტილის" განვითარება

\*ა) ცენტრალურ ნერვულ სისტემაში თავის ტვინის ქერქისა და სუნთქვის ცენტრს შორის ფიზიოლოგიური მდგომარეობის დარღვევით

ბ) სუნთქვის რიგმის დარღვევით

გ) ქანგბადის უკმარისობით

დ) სისხლის მიმოქცევის მხრივ ფუნქციური დარღვევების განვითარებით

118. სპორტის რომელი სახეობებია სპორტსმენებს ახასიათებთ ორგანიზმის დაღლის შემთხვევაში სუნთქვის დარღვევა.

ა) აციკლიური სპორტის სახეობათა წარმომადგენელ სპორტსმენებს

\*ბ) ციკლიური სპორტის სახეობების წარმომადგენელ სპორტსმენებს

გ) მოჭიდავეებს

დ) სპორტული განვარჯიშის დროს

119. რომელი ფუნქციური სინჯები მიეკუთვნება სასუნთქი აპარატის გამოსაკვლევ სინჯებს?

ა) ორთოსტატიური.

\*ბ) შტანგე, გენჩე.

გ) კლინორთოსტატიური.

დ) ველოორგომეტრიული.

120. რომელია სასუნთქი აპარატის გამოსაკვლევ სინჯი შესუნთქვის ფაზაში?

ა) ჰარვარდის სტეპ-ტესტი.

ბ) P<sub>3</sub> 170 .

გ) გენჩეს სინჯი.

\*დ) შტანგეს სინჯი.

121. რომელია სასუნთქი აპარატის გამოსაკვლევ ფუნქციური სინჯი ამოსუნთქვის ფაზაში?

\*ა) გენჩე.

ბ) სპირომეტრია.

გ) დინამომეტრია.

დ) ოქსიჰემომეტრია.

122. სასუნთქი სისტემის გამოსაკვლევ შტანგეს ფუნქციური სინჯის დროს შესუნთქვის ფაზის შეკავების ნორმა არის:

ა) ვაჟებისათვის 50"-55"; ქალებისათვის 40"-45".

\*ბ) ვაჟებისათვის 40"-45"; ქალებისათვის 30"-35".

გ) ვაჟებისათვის 60"; ქალებისათვის 50".

დ) ვაჟებისათვის 1'-მდე; ქალებისათვის 55".

123. სასუნთქი სისტემის გამოსაკვლევი გენჩეს ფუნქციური სინჯის დროს ამოსუნთქვის ფაზის შეკავების ნორმა არის:

- ა) ვაქებისათვის 40"; ქალებისათვის 35".
- ბ) ვაქებისათვის 50"; ქალებისათვის 40".
- გ) ვაქებისათვის 55"; ქალებისათვის 45".
- \*დ) ვაქებისათვის 30"; ქალებისათვის 15-20".

სპორტული მედიცინა. სპორტსმენთა გამოკვლევის სხვა აქტუალური საკითხები

124. საღაა განლაგებული ვეგეტატიური ნერვული ცენტრები თავის გეინში

- ა) გეინის ღეროში
- ბ) ქერქქვეშა კვანძებში
- \*გ) თავის გეინის ქერქის პრემოტორულ ზონაში
- დ) ზურგის გეინში პარავერტებრალურად

125. რით არის განპირობებული მშვიდ მდგომარეობაში სპორტსმენის ორგანიზმში მიმდინარე ფიზიოლოგიური პროცესების ეკონომიურად წარმართვა-ეკონომიზაცია

- ა) პერიფერიული ნერვული სისტემის მომაგებული მემოქმედებით
- ბ) სიმპათიკური ნერვული სისტემის ტონუსის მომაგებით
- \*გ) პარასიმპათიკური ნერვული სისტემის ტონუსის მომაგებით
- დ) ზურგის გეინში ნერვული გამტარებლობის გაძლიერებით

126. რით არის ძირითადად განპირობებული ფიზიკური დატვირთვის დროს სპორტსმენის ორგანიზმში სასიცოცხლო სისტემების ფიზიოლოგიური პროცესების გააქტიურება:

- \*ა) სიმპათიკური ნერვული სისტემის მოქმედების გააქტიურება
- ბ) პარასიმპათიკური ნერვული სისტემის მოქმედების გააქტიურება
- გ) პერიფერიული ნერვული სისტემის ტონუსის აწევით
- დ) ქერქქვეშა ნერვული ცენტრების გააქტიურება

127. როგორი გამოკვლევებით შეიძლება დადგინდეს იქნეს სიმპათიკური და პარასიმპათიკური ნერვული სისტემის ტონუსის მდგომარეობა ადამიანის (სპორტსმენის) ორგანიზმში

- ა) მყესთა რეფლექსების გამოკვლევით
- ბ) ელექტროენცეფალოგრაფიული გამოკვლევით
- \*გ) კანის სინჯების ჩატარებით
- დ) ფსიქო-ემოციური ხასიათის ტესტებით

128. კანის სინჯის ჩატარების დროს როდის ვლინდება უფრო მკვეთრად სიმპათიკური ნერვული სისტემის ტონუსის მდგომარეობა

- \*ა) "თეთრი ზოლის" ფენომენის საშუალებით
- ბ) თვალ-გულის სინჯით
- გ) ორთო-კლინიკური სინჯით
- დ) მზის წნულის გაღიზიანებით

129. რომელი ვეგეტატიური სინჯის ჩატარების შემდეგ ვლინდება პარასიმპათიკური ნერვული სისტემის ტონუსის მდგომარეობის უპირატესობა

- \*ა) თვალ-გულის სინჯის ჩატარება
- ბ) კანის ელექტროწინააღმდეგობის გაძლიერების დროს
- გ) კლინიკო-ორთოსტატიკური სინჯის ჩატარებისას
- დ) კანზე ცივი საგნით მოქმედების დროს

130. რომელი რეაქცია ასახავს ყველაზე მკვეთრად კანის ღერმოგრაფიზმის ჩატარების დროს ვეგეტატიური ნერვული სისტემის მხრივ ფუნქციური დარღვევის მდგომარეობას

- ა) წითელი ღერმოგრაფიზმი
- ბ) თეთრი ღერმოგრაფიზმი
- გ) შერეული ღერმოგრაფიზმი
- \*დ) ენდომატოზური ღერმოგრაფიზმი

131. კანში შეყვანილი რომელი ნივთიერება იძლევა საშუალებას გამოვლინებული იქნას სიმპათიკური ნერვული სისტემის ტონუსის მდგომარეობა

- ა) ჰისგამინის ინექცია
- \*ბ) ადრენალინის ინექცია
- გ) სტრიქინის ინექცია
- დ) კოფეინის ინექცია

132. კანში შეყვანილი რომელი ნივთიერება იძლევა საშუალებას გამოვლინებული იქნას პარასიმპათიკური ნერვული სისტემის ტონუსის მდგომარეობა

- \*ა) ჰისტამინი
- ბ) ადრენალინი
- გ) ფიზიოლოგიური ხსნარი
- დ) ნოვოკაინი

133. ბარანის საეარძელზე ბრუნვის დროს გამოვლინებულ ცვლილებათა შორის რომელი უფრო მკვეთრად ავლენს ვესტიბულური აპარატისა და ვეგეტატიური ნერვული სისტემის მხრივ ფუნქციურ დაქვეითებას

- ა) არგერიული წნევის ცვლილება
- ბ) გულის ცემის სიხშირის შეცვლა
- გ) თავბრუსხვევა

\*დ) სხეულის გადაქანება სახის კანის გაფერმკრთალებით

134. რომელი მეთოდი ითვლება დღეს ცენტრალური ნერვული სისტემის ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური მდგომარეობის დადგენის წამყვან მეთოდად

- ა) რენტგენოლოგიური
- ბ) ელექტრომიოგრაფია
- გ) სონოგრაფია

\*დ) კომპიუტერული ტომოგრაფია

135. სპორტსმენთა ნერვული სისტემის ფუნქციური გამოკვლევის დროს რომელი მარტივი მეთოდი შეიძლება იქნეს უფრო ხშირად გამოყენებული მასობრივი საექიმო შემოწმების შემთხვევაში

- \*ა) ბიუროკოვის სინჯი
- ბ) კრასნოვის სინჯი
- გ) რომელიმე ფსიქოლოგიური ტესტი
- დ) გენჩი

136. სპორტსმენთა ნერვ-კუნთოვანი აპარატის გამოკვლევის დროს რომელ მეთოდს უნდა მიენიჭოს წამყვანი დიაგნოსტიკური მნიშვნელობა

- ა) კუნთის ძალის განსაზღვრას დინამომეტრით
- ბ) კუნთების ტონუსის განსაზღვრას მიოტონომეტრიის საშუალებით
- გ) კუნთების აგზნებადობის განსაზღვრას - ქრონაქსიმეტრიას

\*დ) ელექტრომიოგრაფიით

137. უპირატესად გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენების კუნთებში რომელი ბოჭკოები უფრო სჭარბობენ

- ა) წითელი ბოჭკოები
- \*ბ) თეთრი ბოჭკოები
- გ) შერეული ბოჭკოები

დ) ბოჭკოები დესტრუქციული სტრუქტურების ჩანართებით

138. უპირატესად სისწრაფესა და ძალაზე მოვარჯიშე სპორტსმენებს კუნთებში რომელი ბოჭკოები უფრო სჭარბობენ

- \*ა) წითელი ბოჭკოები
- ბ) თეთრი ბოჭკოები
- გ) შერეული ბოჭკოები

დ) ბოჭკოები დესტრუქციული სტრუქტურების ჩანართებით

139. რომელ გამაღიზიანებელს ენიჭება უპირატესობა სპორტსმენის ცენტრალურ ნერვულ სისტემის ფუნქციური შესაძლებლობების მომენტებში:

- ა) შინაგან ორგანოებიდან წარგზავნილ იმპულსებს - ინტერორეცეპტორული ინერვაცია
- ბ) კანიდან წარგზავნილ იმპულსებს - ექსტერორეცეპტორული ინერვაცია
- გ) სისხლის ძარღვების კედლებში წარმოშობულ იმპულსებს - ბარორეცეპტორული ინერვაცია

\*დ) კუნთებიდან წარმოშობილ იმპულსებს - პროპრიორეცეპტორული ინერვაცია

140. რა მექანიზმებით ხორციელდება აღამიანში (სპორტსმენებში) მოძრაობითი ჩვევის გამომუშავება

- ა) უპირობო რეფლექსებით
- \*ბ) პირობითი რეფლექსებით
- გ) შინაგანი სეკრეციის ჯირკვლების ფუნქციონირებით
- დ) ფსიქოლოგიური განწყობით

141. რით არის განპირობებული ამა თუ იმ მოძრაობითი ჩვევის (ფიზიკური ვარჯიშის) დინამიური სტერეოტიპის გამომუშავება და მისი განმტკიცება:

- ა) ჰიგიენური რეჟიმის დაცვით
- \*ბ) ფიზიკურ ვარჯიშთა მრავალჯერ შესრულებით
- გ) ვარჯიშის შემდეგ რაციონალური დასვენებით
- დ) ფიზიკური ვარჯიშისათვის თეორიული მომზადებით

142. რომელ ფიზიკურ ვარჯიშებს მიენიჭება წამყვანი მნიშვნელობა ალამიანის (სპორტსმენის) ორგანიზმის ფიზიკური მუშაობის უნარის განვითარებისათვის
- ა ) ძალისმიერ ვარჯიშებს
  - ბ ) სისწრაფებზე ფიზიკურ ვარჯიშებს
  - გ ) სიმაღლეზე ფიზიკურ ვარჯიშებს
  - \*დ ) გამძლეობაზე ფიზიკურ ვარჯიშებს
143. ხანგრძლივი კუნთური მუშაობის შემდეგ რომელი ქიმიური ნივთიერება იწყებს სისხლში დიდი რაოდენობით დაგროვებას
- ა ) გლიკოგენი
  - ბ ) აღენობინფოსფორმეაჟა
  - \*გ ) რძის მჟავა
  - დ ) მიკროელემენტები
144. სისტემატურ ფიზიკურ ვარჯიშის (სპორტული წვრთნის) გაყვანილი პერიფერიული სისხლის შემადგენელი რომელი მანქანებელი განიცდის ყველაზე მეტ ცვლილებას ორგანიზმის მშვიდ მდგომარეობაში ყოფნის დროს
- ა ) ლიმფოციტები
  - \*ბ ) ჰემოგლობინი
  - გ ) ლეიკოციტები
  - დ ) თრომბოციტები
145. ფიზიკურ დატვირთვასთან (კუნთურ მუშაობასთან) დაკავშირებით ლეიკოციტარულ ფორმულაში მითვნილი ლეიკოციტების რაოდენობის უზრუნველყოფისათვის ხდება ყველაზე მეტ ცვლილებას ორგანიზმის მშვიდ მდგომარეობაში ყოფნის დროს
- ა ) ლიმფოციტარული ფაზა
  - ბ ) ნეიტროფილური ფაზა
  - \*გ ) ინტოქსიკაციური ფაზა
  - დ ) სეგმენტბირთვული ლეიკოციტარული ფაზა
146. როგორი საკვები ახლენს დაღებით მუშაობისას სპორტსმენის საჭმლის მომწოდებელ სისტემაზე, რის შედეგადაც ის დიდი ხნის განმავლობაში ნორმალურად ფუნქციონირებს
- ა ) ნახშირწყლებით მდიდარი საკვები
  - ბ ) ცხიმებით მდიდარი საკვები
  - გ ) ცილებით მდიდარი საკვები
  - \*დ ) ფიზიკურ ფაქტორებთან ბალანსირებული კვება
147. ძალისმიერი ხასიათის ფიზიკური ვარჯიშების დროს რომელ საკვებს აქვს წამყვანი მნიშვნელობა
- \*ა ) ცილებით მდიდარ საკვებს
  - ბ ) ცხიმებით მდიდარ საკვებს
  - გ ) ნახშირწყლებით მდიდარ საკვებს
  - დ ) მარილებითა და ვიტამინებით მდიდარ საკვებს
148. გამძლეობაზე ფიზიკური ვარჯიშის დროს რომელ საკვებ ნივთიერებას აქვს წამყვანი მნიშვნელობა
- ა ) ცილებით მდიდარ საკვებს
  - ბ ) ცხიმებით მდიდარ საკვებს
  - \*გ ) ნახშირწყლებით მდიდარ საკვებს
  - დ ) მარილებითა და ვიტამინებით მდიდარ საკვებს
149. მართონული სირბილის დროს (42 კილომეტრიან დისტანციაზე) ორგანიზმებზე პუნქტებიდან რომელ კილომეტრზე აქვს განსაკუთრებული მნიშვნელობა სპორტსმენის (მართონელის) მიერ საკვების მიღებას
- ა ) მე-15 კილომეტრზე
  - ბ ) 25-ე კილომეტრზე
  - გ ) 35-ე კილომეტრზე
  - \*დ ) მე-40 კილომეტრზე
150. რას უდრის პროცენტებში მაქსიმალური პულსის სიხშირე ყოველივე ვარჯიშის დროს, იმისთვის რომ მიღებული იქნეს მაღალი საწვრთნო ეფექტი; ე.ი. მოხდეს ორგანიზმის ფიზიკური გავარჯიშება
- ა ) პულსის მაქსიმალური სიხშირის 60%
  - ბ ) პულსის მაქსიმალური სიხშირის 65%
  - გ ) პულსის მაქსიმალური სიხშირის 70%
  - \*დ ) პულსის მაქსიმალური სიხშირის 75%
151. მაქსიმალური პულსის რომელი პროცენტიდან უნდა იქნას წვრთნა დაწყებული საშუალო და უფროსი ასაკის პირებში
- ა ) პულსის მაქსიმალური სიხშირის 40%-დან
  - \*ბ ) პულსის მაქსიმალური სიხშირის 50%-დან

- გ) პულის მაქსიმალური სიხშირის 60%-დან
- დ) პულის მაქსიმალური სიხშირის 70%-დან

152. რომელ ასაკში ხდება წინა სპორტული მომზადება

- ა) 5-7 წლის ასაკში
- \*ბ) 7-10 წლის ასაკში
- გ) 10-12 წლის ასაკში
- დ) 12-14 წლის ასაკში

153. რომელ ასაკში ხდება პირველადი სპორტული სპეციალიზაციის მიღება

- ა) 9-10 წლის ასაკში
- \*ბ) 10-12 წლის ასაკში
- გ) 12-14 წლის ასაკში
- დ) 14-16 წლის ასაკში

154. რომელ ასაკში უნდა ხდებოდეს სპორტული ოსტაგობის ჩამოყალიბება

- \*ა) 13-15 წლის ასაკში
- ბ) 15-17 წლის ასაკში
- გ) 17-19 წლის ასაკში
- დ) 7-10 წლის ასაკში

155. რომელი ასაკიდან უნდა ხდებოდეს სპორტსმენის სპორტული დახელოვნება

- ა) 16 წლის
- \*ბ) 17 წლის
- გ) 18 წლის
- დ) 20 წლის

156. სპორტის რომელი სახე ახდენს გავლენას ყველაზე მეტად სპორტსმენის კუნთების მოცულობაში მომატებაზე

- ა) ძალოსნობა
- \*ბ) კულტურიზმი
- გ) მძლეოსნობა
- დ) ცურვა

157. რა უნდა გაითვალისწინოს სპორტის ექიმმა პირველ რიგში ბავშვის საექიმო კონტროლის (საექიმო შემოწმების) დროს სწორი რეკომენდაციის მიცემის თვალსაზრისით

- ა) ბავშვის შთამომავლობითი ფაქტორი
- ბ) ბავშვის სურვილი დაიწყოს ვარჯიში სპორტის ამითუ იმ სახეობაში
- \*გ) ბავშვის ორგანიზმის ფიზიკური მდგომარეობა
- დ) ბავშვის ფსიქო-ემოციური სტატუსი

158. რომელი სინჯები მიეკუთვნება ვეგეტატიური ნერვული სისტემის გამოსაკვლევ სინჯებს?

- \*ა) ორთოსტატიური და კლინოსტატიური.
- ბ) ორთოსტატიური.
- გ) კლინოსტატიური.
- დ) აშნერის სინჯი.

159. ორთოსტატიური ფუნქციური სინჯის გამოკვლევის დროს გულის სიმპათიკური ტონუსის ნორმად ითვლება:

- \*ა) მაჯის გახშირების მომატება წუთში 12-18 ღარტყმის ფარგლებში.
- ბ) მაჯის გახშირების მომატება წუთში 10-12 ღარტყმის ფარგლებში.
- გ) მაჯის გახშირების მომატება წუთში 14-17 ღარტყმის ფარგლებში.
- დ) მაჯის გახშირების მომატება წუთში 6-8 ღარტყმის ფარგლებში.

160. კლინოორთოსტატიური ფუნქციური სინჯის გამოკვლევის დროს გულის პარასიმპათიკური ტონუსის ნორმად ითვლება:

- ა) მაჯის შენელება არ აღემატება 10 ღარტყმას წუთში.
- ბ) მაჯის შენელება არ აღემატება 12 ღარტყმას წუთში. .
- გ) მაჯის შენელება არ აღემატება 8 ღარტყმას წუთში..
- \*დ) მაჯის შენელება არ აღემატება 6 ღარტყმას წუთში..

სპორტული მედიცინა. სპორტსმენთა ტესტირების საკითხები

161. ტესტირების რომელი სახეობა იძლევა ყველაზე უკეთესად სპორტსმენის (აღამიანის) ორგანიზმის ფიზიკური მუშაობის განსაზღვრის საშუალებას

- ა) ტესტები კიბეებზე ღობირებული სიარულით
- ბ) ტესტები ღობირებულ სირბილით



გ) ტესტების სიმძიმეების აწევით

\*ა) ტესტები ერგომეტრული ხასიათის ფიზიკური დატვირთვებით

162. რომელი სინჯით განისაზღვრება სპორტსმენის ზოგადი მუშაობის უნარი

\*ა) ტესტი Pჭხ170

ბ) ჰარვარდის ტესტი

გ) რუფიეს ტესტი

დ) ლეგუნოვის ტესტი

163. კუნთური მუშაობის (ფიზიკური ვარჯიშის) დროს გულის ცემის სიხშირის მიხედვით როდის იწყება გამოხატული სისხლის სისტოლური მოცულობის შემცირება

ა) წუთში 160-ზე მეტი პულსის სიხშირის შემდეგ

ბ) წუთში 170-ზე მეტი პულსის სიხშირის შემდეგ

\*გ) წუთში 180-ზე მეტი პულსის სიხშირის შემდეგ

დ) წუთში 190-ზე მეტი პულსის სიხშირის შემდეგ

164. სუბმაქსიმალური სტეპ-ტესტით ფიზიკური მუშაობის უნარის განსაზღვრის დროს მეორე რომელი მონაცემის მიხედვით უნდა იყოს განსაზღვრული დატვირთვის სიმძლავრე

\*ა) გულის ცემის სიხშირის ცვლილებების მიხედვით

ბ) არტერიული სისხლის სისტოლური წნევის ცვლილების მიხედვით

გ) არტერიული სისხლის დიასტოლური წნევის დონის ცვლილების მიხედვით

დ) დასვენების პერიოდში გულის ცემის სიხშირის აღდგენის მიხედვით

165. ფიზიკური მუშაობის უნარის განსაზღვრის დროს ერთ წუთში ველოერგომეტრზე პედალირების რომელი რიცხვი უფრო ეფექტურად იძლევა ამ პარამეტრის რეალური სიდიდის დადგენის საშუალებას. ველოერგომეტრზე ტესტირების დროს როგორია პედალირება (ფიზიოლოგიური) რეჟიმი

ა) წუთში 50 ბრუნა

\*ბ) წუთში 60 ბრუნა

გ) პედალის წუთში 70 ბრუნა

დ) პედალის წუთში 80 ბრუნა

166. რომელ კოეფიციენტზე უნდა გამრავლდეს მუშაობის სიმძლავრე ვაკუუმში, რომ გადავიყვანოთ იგი კგ მ/წთ-ში

ა) 5-ზე

\*ბ) 6-ზე

გ) 7-ზე

დ) 8-ზე

167. ველოერგომეტრული მეთოდით სპორტსმენის (აღამიანის) ფიზიკური მუშაობის უნარის განსაზღვრის შემთხვევაში რამდენი საათით უნდა ჰქონდეს შეწყვეტილი გამოსაკვლევ პირს ფიზიკური დატვირთვები

ა) 0,5 საათით აღრე

ბ) 1 საათით აღრე

გ) 3,5 საათით აღრე

\*დ) 2 საათით აღრე

168. რით ხასიათდება რ. სვანიშვილის მოლიფიკაციით ჩატარებული ორ მომენტიანი სუბმაქსიმალური სტეპ-ტესტი

ა) ის იძლევა საშუალებას გამოავლინოს სპორტსმენის მომზადება გამძლეობაზე

\*ბ) ის იძლევა საშუალებას გამოავლინოს სპორტსმენის მომზადების მდგრადობა

გ) ის იძლევა საშუალებას გამოავლინოს სპორტსმენის მომზადება სისწრაფე-ძალაზე

დ) იძლევა საშუალებას გამოავლინოს სპორტსმენის ფიზიკური მომზადების დონე

169. ორ მომენტიანი სუბმაქსიმალური სტეპ-ტესტის ჩატარების დროს რამდენჯერ უნდა სრულდებოდეს გამოსაკვლევ პირის მიერ ღობირებული კუნთური მუშაობა

ა) ერთხელ

ბ) ორჯერ

გ) სამჯერ

\*დ) ოთხჯერ

170. Pჭხ170 ჩატარების დროს რამდენჯერ უნდა სრულდებოდეს გამოსაკვლევ პირის მიერ ღობირებული კუნთური მუშაობა

ა) ერთხელ

\*ბ) ორჯერ ან სამჯერ

გ) სამჯერ

დ) ოთხჯერ

171. სპორტსმენის ფიზიკური მუშაობის უნარის განსაზღვრის დროს ფიზიკური განვითარების რომელ პარამეტრს აქვს არსებითი

მნიშვნელობა

- ა) სხეულის სიმაღლე მდგომში
- ბ) სხეულის სიმაღლე ჯდომში
- \*გ) სხეულის წონა
- დ) გულმკერდის ექსკურსია

172. მოზრდილ სპორტსმენთა P<sub>ჭ</sub>170 ტესტირების დროს პრაქტიკულად მუშაობის რომელი სიმძლავრეების გამოყენება ხდება უფრო ხშირად:

- ა) 300-600 კგმ/წთ
- ბ) 500-1000 კგმ/წთ
- \*გ) 600-1200 კგმ/წთ
- დ) 700-1500 კგმ/წთ

173. სპორტსმენის საექიმო ბარათში და დასკვნითი ნაწილის შევსების დროს რომელ მონაცემს მიენიჭება წამყვანი მნიშვნელობა ორგანიზმის ფიზიკური მომზადების შეფასების თვალსაზრისით

- ა) ანთროპომეტრული გამოკვლევების მონაცემებს
- ბ) სომატური გამოკვლევების მონაცემებს
- გ) ნევროპათოლოგიის დასკვნით
- \*დ) ფიზიკური მუშაობის უნარის განმსაზღვრელი ტესტის მონაცემებს

174. სპორტსმენთა საექიმო ბარათის დასკვნით ნაწილში რეკომენდაციებიდან რომელ რეკომენდაციას უნდა მიენიჭოს მეტი უპირატესობა

- \*ა) ფიზიკური დატვირთვის ინტენსიურობის მომაგებას ან შემცირებას
- ბ) ფიზიკური ვარჯიშების შემდეგ აღდგენითი პერიოდის რეგულირებას
- გ) კვების რეჟიმის დაცვას
- დ) ზოგიერთი ვარჯიშების საწვრთნელი მეცადინეებიდან გამორიცხვას

175. სპორტსმენთა ორგანიზმის ფუნქციური მდგომარეობის შეფასებისას ვის აზრს აქვს წამყვანი მნიშვნელობა

- \*ა) ექიმი
- ბ) მასაჟისტი
- გ) მწვრთნელი
- დ) მეწვერი

176. სპორტსმენთა საექიმო ბარათის დასკვნით ნაწილში გამოსაკვლევის პირის ფიზიკური განვითარების შეფასების დროს რომელ მონაცემს მიენიჭება წამყვანი მნიშვნელობა

- ა) სქესს
- ბ) ასაკს
- \*გ) სპორტის სახეობას
- დ) სპორტულ სტაჟს

177. მოძრაობის რეჟიმების განსაზღვრის დროს რა უნდა იყოს სპორტის ექიმის მიერ გათვალისწინებული სპორტსმენის მიერ ამა თუ იმ დაავადების (დამიანების) გაღატანის შემდეგ

- \*ა) სარეაბილიტაციო მოძრაობის რეჟიმის განსაზღვრა
- ბ) საერთო ფიზიკური მომზადების რეჟიმის განსაზღვრა
- გ) საწვრთნო რეჟიმის განსაზღვრა
- დ) სპორტული ხანგრძლივობის შენარჩუნების რეჟიმის განსაზღვრა

178. სპორტსმენის ფიზიკური მუშაობის უნარის ამაღლების მიზნით სპორტის ექიმის მიერ რომელი სახის მოძრაობის რეჟიმი უნდა იქნეს რეკომენდირებული

- ა) სარეაბილიტაციო მოძრაობის რეჟიმი
- ბ) საერთო ფიზიკური მომზადების რეჟიმი
- \*გ) საწვრთნო რეჟიმი
- დ) სპორტული ხანგრძლივობის შენარჩუნების რეჟიმი

სპორტული მედიცინა. საექიმო-პედაგოგიური დაკვირვება

179. რა არის საექიმო-პედაგოგიური დაკვირვება - კონტროლი

- \*ა) საექიმო კონტროლის ერთ-ერთი შემადგენელი ნაწილი
- ბ) სპორტული მედიცინის ერთ-ერთი დარგი
- გ) სამედიცინო კვლევის ერთ-ერთი მეთოდი
- დ) დამოუკიდებელი მედიცინის დარგი

180. რა ძირითადი ამოცანა დგას საექიმო-პედაგოგიური კონტროლის წინაშე:

- ა) წვრთნის პროცესში სპორტსმენის ფიზიკურ განვითარებაზე დაკვირვების ჩატარება

- ბ) წვრთვნის პროცესში მწვრთნელების მიერ მუშაობაში გამოყენებული მეთოდების შესწავლა
- გ) წვრთვნის პროცესში სპორტსმენის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დაკვირვების ჩატარება
- \*დ) წვრთვნის პროცესში სპორტსმენის ორგანიზმის ფიზიკურ დატვირთვებისადმი ადაპტაციის უნარის საკითხების შესწავლა

181. რა არის საექიმო-პედაგოგიური დაკვირვებების დროს პირველი რიგის ამოცანა

- \*ა) სპორტსმენის ორგანიზმის ფიზიკურ დატვირთვებისადმი მზადყოფნის დადგენა
- ბ) სპორტული ბაზების ვარჯიშისათვის მზადყოფნის საკითხი
- გ) საექიმო კაბინეტის მუშაობის პირობები
- დ) საწვრთნო მეცადინეობების დროის დადგენა

182. წვრთვნის პრობლემებიდან პირველ რიგში რომელი საკითხი უნდა გადაწყდეს საექიმო-პედაგოგიური კონტროლი დროს

- \*ა) წვრთვნის პროცესის მართვის საკითხები
- ბ) სხეულის წონის დაკლების საკითხი
- გ) ზოგადი ფიზიკური განვითარების საკითხები
- დ) სპორტული გრავიმების თავიდან აცილების საკითხები

183. უპირატესად სად ტარდება საექიმო-პედაგოგიური კონტროლი

- ა) ფუნქციური დიაგნოსტიკის ლაბორატორიაში
- \*ბ) სპორტულ ბაზებზე წვრთვნის დროს
- გ) სპორტული შეჯიბრებების დროს
- დ) წვრთვნის დამთავრების შემდეგ ადლგენის პერიოდში

184. რა ევალება სპორტის ექიმს პირველ რიგში საექიმო-პედაგოგიური დაკვირვების დაწყების წინ

- ა) სპორტსმენთა ვარჯიშზე დასწრების საკითხები
- ბ) მწვრთნელების მუშაობისადმი გუნება-განწყობის შემოწმება
- გ) სპორტსმენთა სავარჯიშო ჯგუფებში სწორად განაწილება
- \*დ) საწვრთნო მეცადინეობის ვარჯიშის გეგმების გაცნობა

185. რას უნდა ექცეოდეს პირველ რიგში ყურადღება საექიმო-პედაგოგიური დაკვირვების დროს თვითოეული სპორტსმენისადმი ინდივიდუალური მიდგომის შემთხვევაში

- ა) სპორტსმენის სპორტულ ფორმას
- ბ) სპორტსმენის მიერ ამა თუ იმ ვარჯიშის-მოდრაობის შესრულების ტექნიკას
- \*გ) სპორტსმენის ორგანიზმის მხრივ ზოგიერთი დარღვევისადმი ყურადღების გამახვილებას
- დ) წვრთვნის დამთავრების შემდეგ სპორტსმენის ორგანიზმის ფიზიოლოგიური პარამეტრების დადგენას

186. საექიმო-პედაგოგიური კონტროლის დროს წვრთვნის რომელ პრონციპებს უნდა ენიჭებოდეს წამყვანი მნიშვნელობა

- ა) მაქსიმალური ინტენსივობის ფიზიკური დატვირთვების გამოყენებას
- ბ) დიდი მოცულობის ფიზიკური დატვირთვების გამოყენებას
- \*გ) წვრთვნის თანდათანობის, თანმიმდევრობისა და სისტემატრობის პრინციპს
- დ) ვარჯიშებს შორის კვების რაციონალურად ჩართვას

187. ფიზიკური დატვირთვის რა მაქსიმალური სიმკვრივით უნდა ტარდებოდეს წვრთვნა მაღალკვალიფიციურ სპორტსმენებთან

- ა) 50-60%-ით
- ბ) 40-50%-ით
- \*გ) 70-80%-ით
- დ) 90-100%-ით

188. საექიმო-პედაგოგიური დაკვირვებების ჩატარების დროს რომელ ფიზიოლოგიურ პარამეტრს მიენიჭება წამყვანი მნიშვნელობა

- ა) სხეულის წონის ცვლილებას
- \*ბ) პულსისა და არტერიული წნევის ცვლილებებს
- გ) ლინამომეტრიის ცვლილებებს
- დ) ფილტვის სასიცოცხლო ტევალობის ცვლილებებს

189. მოვარჯიშეთა საექიმო-პედაგოგიური დაკვირვებების დროს რას უნდა უდრიდეს პულსის გახშირების ოპტიმალური სიდიდე საშუალო ასაკის გამაჯანსაღებელ ჯგუფებში

- ა) საშუალოდ 120-ს ერთ წუთში
- ბ) საშუალოდ 120-130-ს ერთ წუთში
- \*გ) 140-145-ს ერთ წუთში
- დ) 150-ზე მეტი ერთ წუთში

190. კვალიფიციურ სპორტსმენებზე წარმოებული საექიმო-პედაგოგიური კონტროლის დროს რომელ ოპტიმალურ სიდიდემდე შეიძლება პულსის გახშირება სპორტული წვრთვნის არსებულ რეჟიმში

- ა) 150-160

- ბ) 140-150
- \*გ) 160-190
- დ) 190-210

191. საექიმო-პელაგოგიური დაკვირვებების დროს საშუალო და უფროსი ასაკის პირებთან ფიზიკური ვარჯიშის პირობებში რას უნდა უდრიდეს მაქსიმალურ აერობულ პირობებში წარმოებული კუნთური მუშაობის დროს მოხმარებული ენერჯის რაოდენობა პროცენტებში

- ა) 50-60%
- \*ბ) 65-75%
- გ) 80-85%
- დ) 85-95%

192. ვისთან ერთად უნდა ხდებოდეს პირველად საექიმო-პელაგოგიური დაკვირვებების შედეგების განხილვა

- ა) სპორტსმენებთან
- \*ბ) მწვრთნელებთან
- გ) სპორტული კლუბის ხელმძღვანელობასთან
- დ) სპორტულ ჟურნალისტებთან

193. ვისთან ერთად უნდა ატარებდეს სპორტის ექიმი საექიმო-პელაგოგიურ დაკვირვებას

- ა) ექთანთან ერთად
- ბ) მეორე ექიმთან ერთად
- \*გ) მწვრთნელებთან ერთად
- დ) სპორტსმენთან ერთად

194. ვინ დაამუშავა პირველად მეცნიერულად საექიმო-პელაგოგიური დაკვირვების საკითხები

- ა) ს. ლეტუნოვა
- \*ბ) რ. მოტილინსკაია
- გ) გ. მღებრიშვილი
- დ) ა. ლემბომ

195. რომელ ფიზიკურ დატვირთვებზე დაკვირვებას გულისხმობს საექიმო პელაგოგიური კონტროლი:

- \*ა) სპეციალური ფიზიკური დატვირთვებზე
- ბ) არასპეციფიკური დატვირთვებზე
- გ) მოთვლვის დროს შესრულებული ფიზიკური დატვირთვებზე
- დ) დასვენების მიზნით გამოყენებული სუნთქვითი ვარჯიშებზე

196. საექიმო-პელაგოგიური დაკვირვების დროს როდის აქვს დიდი მნიშვნელობა სპორტსმენის ორგანიზმის ფიზიოლოგიური პარამეტრების რეგისტრაციას სპეციალური ფიზიკური დატვირთვის შემოქმედების დასადაგენად

- ა) წვრთნის მოსამზადებელ ნაწილში შესრულებული ფიზიკური დატვირთვის დროს
- \*ბ) წვრთნის ძირითად ნაწილში შესრულებული ფიზიკური დატვირთვის დროს
- გ) წვრთნის დამამთავრებელ ნაწილში შესრულებული ფიზიკური დატვირთვის დროს
- დ) წვრთნის დამთავრების შემდეგ აღდგენის პერიოდში

197. რამდენ ხანში ერთხელ არის მიზანშეწონილი გამაჯანსაღებელი სპორტით ვარჯიშის დროს საექიმო-პელაგოგიური დაკვირვებების ჩატარება

- ა) მიზნის მიხედვით, კვირაში რამდენიმეჯერ ან ერთხელ
- \*ბ) თვეში ერთხელ
- გ) ორ თვეში ერთხელ
- დ) სამ თვეში ერთხელ

198. რამდენ ხანში ერთხელ არის მიზანშეწონილი დიდ სპორტში ვარჯიშის დროს სპორტსმენებზე საექიმო-პელაგოგიური დაკვირვებების ჩატარება

- \*ა) მიზნის მიხედვით, კვირაში რამდენჯერ ან ერთხელ
- ბ) თვეში ერთხელ
- გ) ორ თვეში ერთხელ
- დ) სამ თვეში ერთხელ

199. გამაჯანსაღებელი სპორტით ვარჯიშის დროს რომელი ლობირებული ფიზიკური დატვირთვაა მიზანშეწონილი რომ იყოს გამოყენებული საექიმო-პელაგოგიური დაკვირვებების შესაფასებლად

- ა) ნოვაკის სინჯი
- ბ) კოტოვ-დიოშინის სინჯი
- \*გ) კუპერის სინჯი
- დ) ჰარვარდის სტეპ-ტესტი

200. როდის ფიქსირდება საექიმო-პელაგოგიური დაკვირვებების დროს სპორტსმენის ორგანიზმის შერეული ანუ აერობულ-ანაერობული ენერგოუმრუნველყოფა, როდესაც პულსის სიხშირე ფიზიკური დატვირთვის დროს წუთში აღწევს

- ა ) 170 დარტყმას
- ბ ) 180 დარტყმას
- \*გ) 190 დარტყმას
- დ ) 200 დარტყმას

201. საექიმო-პელაგოგიური დაკვირვების დროს გაგვარჯიშებულ სპორტსმენებს რამდენ წამში უნდა შეუმცირდეს პულსის სიხშირე წუთში 200-180 დარტყმიდან 120-110 დარტყმამდე, რაც აძლევს სპორტსმენს განმეორებით ინტენსიური კუნთური მუშაობის გამეორების საშუალებას

- ა ) 40-60
- \*ბ) 60-90
- გ ) 90-120
- დ ) 120-140

202. საექიმო-პელაგოგიური დაკვირვებისას მაქსიმალური ფიზიკური დატვირთვის დროს პულსის სიხშირისა და არტერიული წნევის მხრივ მიღებული ცვლილებებიდან რომელი ვარიანტი მიუთითებს გულ-სისხლძარღვთა სისტემის კუნთური მუშაობისადმი კარგ ადაპტაციის უნარზე

- \*ა) პულსის ძლიერ გახშირებასთან ერთად სისტოლური არტერიული წნევის ძლიერი მომატება (ანუ პარალელური ზრდა)
- ბ ) პულსის ძლიერ გახშირებასთან ერთად სისტოლური არტერიული წნევის უმნიშვნელო ცვლილება
- გ ) პულსის ძლიერ გახშირებასთან ერთად სისტოლური არტერიული წნევის შემცირება
- დ ) პულსის შეღარებით ნაკლებად გახშირების დროს სისტოლური წნევის ძლიერი მომატება

203. საექიმო-პელაგოგიური დაკვირვებისას გამაჯანსაღებელი ვარჯიშების დროს როგორ უნდა იცვლებოდეს ფილტვების სასიცოცხლო ტევალობა

- ა ) ფილტვების სასიცოცხლო ტევალობა არ უნდა განიცდიდეს შეცვლას
- ბ ) ფილტვების სასიცოცხლო ტევალობა უნდა განიცდიდეს 100-200 მლ-ით შემცირებას
- \*გ) ფილტვების სასიცოცხლო ტევალობა უნდა განიცდიდეს 100-200 მლ-ით მომატებას
- დ ) ფილტვების სასიცოცხლო ტევალობა უნდა განიცდიდეს 1000-1200 მლ-ით მომატებას

204. საექიმო-პელაგოგიური დაკვირვებისას მაღალკვალიფიციური სპორტსმენიში მაქსიმალური დატვირთვის დროს როგორ უნდა იცვლებოდეს ფილტვების სასიცოცხლო ტევალობა:

- ა ) ფილტვების სასიცოცხლო ტევალობა არ უნდა განიცდიდეს შემცირებას
- ბ ) ფილტვების სასიცოცხლო ტევალობა უნდა განიცდიდეს 300-500 მლ-ით შემცირებას
- \*გ) ფილტვების სასიცოცხლო ტევალობა უნდა განიცდიდეს 300-500 მლ-ით მომატებას
- დ ) ფილტვების სასიცოცხლო ტევალობა უნდა განიცდიდეს 500-800 მლ-ით შემცირებას

205. საექიმო-პელაგოგიური დაკვირვებების შემთხვევაში მაქსიმალური ინტენსივობით შესრულებული კუნთური მუშაობის შემდეგ როგორ იცვლება ჩონჩხის კუნთების ძალა ხელის დინამომეტრის სიდიდის მიხედვით

- ა ) არ განიცდის ცვლილებას
- ბ ) განიცდის 2-3 კგ-ით მომატებას
- გ ) 3-5 კგ-ით იზრდება
- \*დ) 2-3 კგ-ით განიცდის შემცირებას

206. საექიმო-პელაგოგიური დაკვირვების პირობებში სწრაფ-ძალოვანი კუნთური მუშაობის შემდეგ სისხლში რძის მჟავის რა კონცენტრაცია მიუთითებს რაციონალურ ძალისმიერ კუნთურ მუშაობაზე:

- ა ) 2-3 მილი მოლით
- ბ ) 4 მილი მოლით
- \*გ) 5 მილი მოლზე მეტი
- დ ) 1-2 მილი მოლით

207. საექიმო-პელაგოგიური დაკვირვების პირობებში სწრაფ-ძალოვანი კუნთური მუშაობის შესრულებასთან დაკავშირებით სისხლში რძის მჟავის რა კონცენტრაცია მიუთითებს გამძლეობაზე კუნთური მუშაობის რაციონალურ წარმოებაზე

- ა ) როდესაც რძის მჟავა სისხლში განისაზღვრება ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ 6-7 მილი მოლით
- ბ ) როდესაც რძის მჟავა სისხლში განისაზღვრება ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ 7-8 მილი მოლით
- გ ) როდესაც რძის მჟავა სისხლში განისაზღვრება ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ 8-9 მილი მოლით
- \*დ) როდესაც რძის მჟავა სისხლში განისაზღვრება ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ 9-10 მილი მოლით

208. რაზე მიუთითებს ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ სპორტსმენის სისხლში რძის მჟავის კონცენტრაციის ზომიერი მომატება

- ა ) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ცუდ ადაპტაციაზე ფიზიკური დატვირთვის მიმართ
- ბ ) სისხლის ფორმირების ელემენტების დაღებით ცვლილებებზე საწვრთნო ხასიათის ფიზიკური დატვირთვის პირობებში
- გ ) კუნთოვანი სისტემის არადეკვატურ ადაპტაციაზე საწვრთნო ხასიათის ფიზიკური დატვირთვის მიმართ
- \*დ) აერობული და ანაერობული ცვლითი პროცესების ეკონომიზაციაზე საწვრთნო ხასიათის ფიზიკური დატვირთვის დროს

209. რა მნიშვნელობა აქვს საექიმო-პედაგოგიური დაკვირვების დროს დიდი ინტენსივობისა და მოცულობის ფიზიკური დატვირთვების შესრულებასთან დაკავშირებით სისხლში შარლოვანის კონცენტრაციის შესწავლას

- ა) ნახშირწყლების ცვლის დადგენა
- ბ) ცხიმების ცვლის დადგენა
- \*გ) ცილოვანი ცვლის დადგენა
- დ) ვიტამინების ბალანსის შესწავლა

210. საექიმო-პედაგოგიური დაკვირვების პირობებში სისხლში შარლოვანას რა კონცენტრაციის ცვლილება მიუთითებს სპორტული მუშაობის მიმართ სპორტსმენის ორგანიზმის კარგ ტოლერანტობაზე

- \*ა) 1-2 მილიმოლით მომატება
- ბ) 2-3 მილიმოლით მომატება
- გ) 3-4 მილიმოლით მომატება
- დ) 10 მილიმოლზე მეტი

211. რომელია ყველაზე ინფორმატიული მეთოდი გულსისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციის შესაფასებლად

- ა) სპორტსმენებზე ვარჯიშის (ფიზიკური დატვირთვის) შესრულების დროს ვიზუალური დაკვირვება
- \*ბ) რადიო-გელემეტრულ გამოკვლევას (გულის სიხშირის რეგისტრაცია ლისტანციაზე)
- გ) სუნთქვის სიხშირისა და ხარისხის განსაზღვრისას
- დ) წონის დინამიკას

212. რა ამოცანა დგას თვითკონტროლის წინაშე

- ა) სპორტული წვრთნის მეთოდიკების განხილვა
- \*ბ) სპორტსმენის ორგანიზმის ფსიქო-ფიზიკურ მდგომარეობაზე დაკვირვების ჩატარება
- გ) გავარჯიშების მდგომარეობის შეფასება
- დ) საკვებ პროდუქტებზე კონტროლის დაწესება

213. თვითკონტროლის ჩატარების დროს რომელი მაჩვენებლის დინამიკას უნდა უთმობდეს სპორტსმენი პირველ რიგში თავის ყურადღებას

- \*ა) გულის ცემის სიხშირეს
- ბ) არტერიულ წნევას
- გ) სპირომეტრიულ სიდიდეს
- დ) დინამომეტრიული გამოკვლევების სიდიდეს

214. თვითკონტროლის ჩატარების დროს რა სიხშირით უნდა წარმოებდეს სპორტსმენით მიერ საკუთარ თავზე დაკვირვების ჩატარება გამაჯანსაღებელი სპორტული ვარჯიშის შემთხვევაში

- ა) ყოველდღიურად
- \*ბ) კვირაში ერთხელ
- გ) ყოველ ორ კვირაში ერთხელ
- დ) ყოველ სამ კვირაში ერთხელ

215. რა სიხშირით უნდა წარმოებდეს სპორტსმენის მიერ თვითკონტროლი დიდ სპორტში ვარჯიშის დროს

- \*ა) საჭიროების შემთხვევაში ყოველდღიურად
- ბ) კვირაში ერთხელ
- გ) ყოველ ორ კვირაში ერთხელ
- დ) ყოველ სამ კვირაში ერთხელ

216. როდის იძლევა საექიმო-პედაგოგიური კონტროლი წვრთნის სწრაფი ეფექტის შეფასების საშუალებას?

- \*ა) ფიზიკური დატვირთვის (ვარჯიშის) დამთავრებისთანავე (მაშინვე)
- ბ) ფიზიკური დატვირთვის (ვარჯიშის) დამთავრებისთანავე უახლოესი დასვენების პერიოდის გავლის შემდეგ.
- გ) უშუალოდ წვრთნის პროცესში
- დ) საწვრთნო მეცადინეობების მეოთხე დღეს წვრთნის დაწყების წინ

217. როდისაა საექიმო-პედაგოგიურ კონტროლი წვრთნის კუმულაციური ეფექტის შეფასებისას?

- ა) საწვრთნო ვარჯიშების ჩატარებიდან ერთი კვირის შემდეგ სპორტსმენის ორგანიზმის ფიზიოლოგიური პარამეტრების რეგისტრაციის შემთხვევაში
- ბ) საწვრთნო ვარჯიშების ჩატარებიდან სამი თვის შემდეგ
- გ) საწვრთნო ვარჯიშების ჩატარებიდან ექვსი თვის შემდეგ
- \*დ) წლიურ საწვრთნელ პროცესში განსაზღვრული პერიოდის (მოსამზადებელი, სამეჯიბრო, გარდამავალი) შემდეგ

218. საექიმო-პედაგოგიური დაკვირვების დროს ერთ საწვრთნო-მეცადინეობის პირობებში კარგად გავარჯიშებულ სპორტსმენებს საშუალოდ სხეულის წონის რამდენ გრამს იკლებს

- ა) 100 გრამს
- \*ბ) 200-500 გრამს
- გ) 700-800 გრამს

დ) 1000-1100 გრამს

219. მაქსიმალური ინტენსივობითა და მოცულობით წარმოებული ხანგრძლივი სპორტული შეხვედრების (შეჯიბრის) შემთხვევაში უფრო ხშირად რამდენი კილოგრამით შეიძლება მოხდეს კვლიფიციურ სპორტსმენში სხეული წონის დაკლება:

- ა) 1,0-1,5 კგ-ით
- ბ) 1,5-1,6 კგ-ით
- \*გ) 2,0-2,5 კგ-ით
- დ) 3,0-3,5 კგ-ით

სპორტული მედიცინა. გამაჯანსაღებელი სპორტით მომეცადინე საშუალო და ხნიერი ასაკის პირთა საექიმო კონტროლი

220. რა ძირითადი ამოცანა ღვას საექიმო კონტროლის წინაშე საშუალო და ხნიერ ასაკში მყოფ ადამიანთა სამედიცინო შემოწმების დროს:

- ა) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის დადგენა
- ბ) საყრდენ-სამოდროლო აპარატის ფუნქციური მდგომარეობის დადგენა
- გ) ნერვული სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის დადგენა
- \*დ) რაციონალური მოძრაობითი რეჟიმის შერჩევა

221. ვის უნდა ევალებოდეს ძირითადად საშუალო და ხნიერი ასაკის პირთა საექიმო შემოწმება მათი გამაჯანსაღებელი სპორტით მეცადინეობასთან დაკავშირებით

- \*ა) სპორტის ექიმს
- ბ) ექიმ გრაემატოლოგს
- გ) ექიმ კარდიოლოგს
- დ) ზოგადი პროფილის ექიმ-თერაპევტს

222. რას უნდა მიენიჭოს წამყვანი მნიშვნელობა უფროსი ასაკის პირთა ფიზიკური ვარჯიშით მეცადინეობებისას მათი ორგანიზმის რეაქტიულობის შეფასების დროს

- ა) თავის გვინის ქერქის ფუნქციონირების მდგომარეობას
- \*ბ) ცენტრალური ნირო-ჰუმორალური მექანიზმების მდგომარეობას
- გ) კუნთოვანი აპარატის ფუნქციური მდგომარეობას
- დ) მხედველობისა და სმენის აპარატის ფუნქციური მდგომარეობას

223. რას უნდა ენიჭებოდეს განსაკუთრებული მნიშვნელობა საშუალო და ხნიერი ასაკის პირთა საექიმო კონტროლის დროს მათ ორგანიზმში განვითარებულ პროცესებიდან დაბერების საკითხის სწორად გადაწყვეტის საქმეში:

- ა) საკორდინაციო მოძრაობათა დაქვეითებას
- \*ბ) შინაგანი სეკრეციის ჯირკვლების სარეგულაციო მექანიზმების დისკორდინაციას
- გ) კუნთის ძალის დაქვეითებას
- დ) ათეროსკლეროზის განვითარებას

224. რომელია ყველაზე ბუნებრივი საშუალება ადამიანის ორგანიზმში ათერო სკლეროზული პროცესების საწინააღმდეგოდ

- ა) ქოლესტრინით და ნახშირწყლებით მდიდარი საკვების მნიშვნელოვნად შემცირება
- \*ბ) ფიზიკური აქტივობა
- გ) ანგისკლეროზული პრეპარატების ხშირ გამოყენება
- დ) ხანგრძლივი დროსი განმავლობაში მკაცრ განმტვირთავ დიეტაზე გადასვლა

225. რა უწყობს ხელს პირველ რიგში სიბერით გამოწვეულ კარდიოსკლეროზის დროს გულის კუნთის კუმშვადობის ფუნქციის დაქვეითებას

- ა) გულის მიოგენური დილატაცია
- ბ) გულის კუნთში მეტაბოლიზმის (ბიოქიმიური პროცესების) დარღვევა
- გ) გულის რითმის მარეგულირებელი ვეგეტატიური ნერვული სისტემის ფუნქციური დაქვეითება
- \*დ) გულის კუნთოვანი ქსოვილის თანდათან შემაერთებული ქსოვილით შეცვლა

226. საშუალო და ხნიერ ასაკში რით იახსნება უპირველესად ფილტვების ვენტილაციის დაქვეითება, როგორც მშვიდ მდგომარეობაში, ისე ფიზიკური დატვირთვასთან დაკავშირებით

- ა) სუნთქვის ცენტრის მარეგულირებელი მოქმედების შესუსტებით
- ბ) სისხლის მიმოქცევის პროცესის შეფერხებით
- \*გ) ფილტვის ქსოვილის ელასტიურობის დაქვეითებით
- დ) ორგანიზმის ზოგადი მდგომარეობის დაქვეითებით

227. 5. რას მიენიჭება წამყვანი მნიშვნელობა საშუალო და ხნიერი ასაკის ორგანიზმში ფიზიოლოგიურ ფუნქციათა რეგულაციის თვალსაზრისით

- ა) ღლის რეჟიმის სწორ განაწილებას
- ბ) ძილის პროცესის რეგულირებას
- \*გ) სისტემურ ფიზიკურ ვარჯიშს

დ) აუტოგრენინგს

228. რა უწყობს ხელს ყველაზე ეფექტურად საშუალო და ხნიერი ადამიანის ორგანიზმში ადაპტაციის უნარის განვითარებას

- \*ა) სისტემატური ფიზიკური ვარჯიში
- ბ) წყლის პროცედურების ჩატარება
- გ) პასიური დასვენების რეჟიმი
- დ) მასტიმულირებელი პრეპარატების მიღება

229. რა უწყობს ყველაზე ეფექტურად ხელს საშუალო და ხნიერ ასაკში ადამიანის ორგანიზმში მეტაბოლური პროცესების რეგულირების გაძლიერებას

- \*ა) სისტემატური ფიზიკური აქტივობა
- ბ) კვების რეჟიმის დაცვა
- გ) პირდაპირი მზის სიხივების აბაზანები
- დ) ტემპერატურული ფაქტორების მოქმედება

230. რომელ გამოკვლევას მიენიჭება წამყვანი მნიშვნელობა საშუალო და ხნიერ ასაკის პირთა გულ-სისხლძარღვთა სისტემის გამოკვლევის დროს ამ უკანასკნელის ფუნქციური მდგომარეობის სწორად შეფასების თვალსაზრისით

- ა) აუსკულტაციას
- ბ) რენტგენოლოგიურ გამოკვლევას
- \*გ) ფუნქციური სინჯის ჩატარებას
- დ) ექოკარდიოგრაფიულ გამოკვლევას

231. რომელი ღობირებული ფუნქციური დაგვირთვა გამოიყენება უფრო ხშირად პირველადი საექიმო შემოწმების შემთხვევაში საშუალო და ხნიერი ასაკის პირთა გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციური გამოკვლევისას

- ა) ღობირებული ფიზიკური დაგვირთვა - სიარული მასჯერის კიბეებზე 3 წთ-ის განმავლობაში
- \*ბ) ღობირებული ფიზიკური დაგვირთვა 20 ჩაბუქნი 30 წთ-ის განმავლობაში
- გ) ალგილზე სირბილი 1 ან 2 წთ-ის განმავლობაში
- დ) დაგვირთვა სიმძიმის აწევასთან დაკავშირებით

232. გულის ცემის სიხშირის როგორი ცვლილება ითვლება უარყოფით რეაქციად ღობირებული ფიზიკური დაგვირთვის დროს

- ა) როდესაც პულსი შესრულებულ ფიზიკური დაგვირთვის სიმძლავრესთან შედარებით ნაკლებად იმატებს
- ბ) როდესაც პულსი შესრულებულ ფიზიკური დაგვირთვის სიმძლავრესთან შედარებით მნიშვნელოვნად იმატებს
- \*გ) როდესაც პულსი შესრულებულ ფიზიკური დაგვირთვის სიმძლავრესთან შედარებით მნიშვნელოვნად მცირდება (როდესაც პულსი შესრულებულ ფიზიკური დაგვირთვის სიმძლავრესთან შედარებით ზომიერად იზრდება)

233. რას უნდა უდრიდეს ჯანმრთელ პირთა შორის გამაჯანსაღებელი ფიზიკური ვარჯიშის დროს ფიზიოლოგიურ მრუდზე პულსის პიკური რეაქცია

- ა) წუთში 120 დარტყმას
- ბ) წუთში 100 დარტყმას
- \*გ) წუთში 140 დარტყმას
- დ) წუთში 150 დარტყმას

234. რა დარღვევები ვითარდება ადამიანის ორგანიზმში ჰიპოლინამიის შედეგად

- ა) მხოლოდ ნერვულის სისტემის ფუნქციური დარღვევები
- ბ) მხოლოდ ჩონჩხის კუნთების ფუნქციური დარღვევები
- გ) მხოლოდ გულის კუმშვადობის უნარის დაქვეითება
- \*დ) ქსოვილებში ლეგენერაციულ-დისტროფიული ცვლილებების განვითარება

235. რა მნიშვნელოვანი დარღვევები ვითარდება ჰიპოლინამიის დროს კუნთოვან სისტემაში

- ა) ცხიმოვანი ცვლის დარღვევა
- ბ) ნახშირწყლების ცვლის დარღვევა
- \*გ) ცილოვანი ცვლის დარღვევა
- დ) ენდოკრინულ დარღვევები

236. რომელ ღობისძიებას მიენიჭება უპირატესობა ხანგრძლივი ჰიპოლინამიის შემდეგ ამ მდგომარეობიდან ორგანიზმის გამოყენებისთვის

- ა) სხეულის რომელიმე ნაწილის
- ბ) წერტილოვან მასაჟს
- \*გ) ფიზიკურ ვარჯიშს
- დ) ვიტამინების მიღებას

238. რას უნდა მიენიჭოს წამყვანი როლი ჰიპოლინამიის პროფილაქტიკაში

- ა) მდიდარი კალორიული საკვების მიღების შემცირებას
- \*ბ) კუნთურ მუშაობას



- გ) მედიკამენტოზური მკურნალობას
- ღ) ნერვულ-ფსიქიური დაძაბულობათა შემცირებას

239. საექიმო კონტროლის დროს რომელ გამოკვლევას უნდა ენიჭებოდეს განსაკუთრებული მნიშვნელობა ადამიანის ჰიპოლინამიის მდგომარეობიდან გამოყვანის მიზნით სპორტული ხასიათის ლონიძიებების ჩატარებასთან დაკავშირებით

- ა) შინაგანი ორგანოების კლინიკო-ლაბორატორიულ გამოკვლევას
- ბ) ნერვული სისტემის ფუნქციურ გამოკვლევას
- გ) კუნთოვანი აპარატის ფუნქციურ გამოკვლევას
- \*დ) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციური სინჯების ჩატარებას

240. ჰიპოლინამიის მდგომარეობიდან ადამიანის გამოყვანის მიზნით უფროსი ასაკის პირებმა წუთში რამდენი ნაბიჯის შესრულებით უნდა აწარმოონ სიარულში ვარჯიში

- ა) 80-90
- ბ) 90-100
- გ) 60-70
- \*დ) 110-120

241. რომელ ფაქტორს შეიძლება მიენიჭოს განსაკუთრებული მნიშვნელობა ჰიპოლინამიის ფონზე განვითარებულ "ინფორმაციული ნევროზის" მდგომარეობიდან ადამიანის გამოყვანის თვალსაზრისით

- ა) გადაჭარბებული ინფორმაციის შემცირებას
- ბ) ინფორმაციის ლეფიციტის გამოსწორებას
- \*გ) ფიზიკური აქტივობას
- ღ) ფსიქიური მდგომარეობის გაუმჯობესებას

242. რამდენჯერ უნდა ივარჯიშონ კვირაში საშუალო ასაკის პირებმა გამაჯანსაღებელი სპორტით

- ა) კვირაში ერთხელ
- ბ) კვირაში ორჯერ
- გ) ყოველ დღე, დღეში ორჯერ
- \*დ) კვირაში სამჯერ ან ოთხჯერ

243. რამდენჯერ უნდა ივარჯიშონ კვირაში უფროსი ასაკის პირებმა გამაჯანსაღებელი სპორტით

- ა) კვირაში ერთხელ
- \*ბ) კვირაში ორჯერ
- გ) კვირაში სამჯერ
- ღ) კვირაში ოთხჯერ

244. რას უნდა უდრიდეს უფროსი ასაკში გამაჯანსაღებელი სპორტით ვარჯიშის ხანგრძლივობა

- ა) 20-25 წუთი
- \*ბ) 30-40 წუთი
- გ) 45-50 წუთი
- ღ) 50-60 წუთი

245. რომელი ფორმულით უნდა განისაზღვროს დღე-ღამის კალორიულობა ნაკლებად მოძრავ (მჯდომარე) ცხოველების პირობებში მყოფ პირებისთვის

- ა) სხეულის წონა გამრავლებული 21-ზე
- \*ბ) სხეულის წონა გამრავლებული 26-ზე
- გ) სხეულის წონა გამრავლებული 31-ზე
- ღ) სხეულის წონა გამრავლებული 10-ზე

246. რომელი ფორმულით უნდა განისაზღვროს დღე-ღამის კალორიულობა აქტიური (მოძრავი) ცხოველების პირობებში მყოფ პირებისთვის

- ა) სხეულის წონა გამრავლებული 25-ზე
- ბ) სხეულის წონა გამრავლებული 31-ზე
- \*გ) სხეულის წონა გამრავლებული 33-ზე
- ღ) სხეულის წონა გამრავლებული 36-ზე

სპორტული მედიცინა. საექიმო კონტროლის როლი ცხოველების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების საქმეში

247. რას ენიჭება თანამედროვე გაგებით წამყვანი მნიშვნელობა მოსახლეობის ფართო მასების გაჯანმრთელობის საქმეში

- ა) რაციონალური კვების ორგანიზაციას
- ბ) სანიტარულ-ჰიგიენური ღონისძიებების რეგულარულად და მაღალკვალიფიციენტად გატარებას
- \*გ) ცხოველების ჯანსაღი წესის დამკვიდრებას
- ღ) დასვენების რეჟიმის დაცვას

248. ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების დროს პირველ რიგში რომელი რისკ-ფაქტორის მოქმედების წინააღმდეგ უნდა ხლებოდეს საჭირო ღონისძიებების ჩატარება

- ა) ნიკოტინის წინააღმდეგ
- ბ) ალკოჰოლის წინააღმდეგ
- გ) გაღაჭარბებული კვების წინააღმდეგ
- \*დ) ჰიპოლიპინემიის წინააღმდეგ

249. ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების დროს რით არის განპირობებული ადამიანის ფიზიკური აქტივობა

- \*ა) სისტემატური რაციონალური ფიზიკური დატვირთვებით
- ბ) ადამიანის გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის სისტემატური გამოკვლევებით (დომირებული დატვირთვებით)
- გ) ადამიანის სასუნთქი სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის სისტემატური გამოკვლევებით (დომირებული დატვირთვებით)
- დ) მხოლოდ კ. კუპერის ახალი აერობიკის პროგრამით

250. ადამიანის (სპორტსმენის) საექიმო შემოწმების დროს რომელი მონაცემების მიხედვით უნდა ხლებოდეს მის ორგანიზმის ფიზიკური მდგომარეობის შეფასება

- ა) მოსვენებულ მდგომარეობაში ორგანიზმის სისტემების გამოკვლევის მონაცემებით
- ბ) ფიზიკური განვითარების გამოკვლევათა მონაცემებით
- გ) ფიზიკურ დატვირთვებით ფუნქციური გამოკვლევების მონაცემებით
- \*დ) ჯანმრთელობის, ფიზიკური განვითარებისა და ფიზიკური მომზადების მონაცემების ერთდროული გამოკვლევით

251. ქვემოთ აღნიშნული ფაქტორებიდან რას უნდა დაუთმოს ექიმმა ყურადღება სპორტული წვრთნის სამედიცინო უზრუნველყოფის დროს

- \*ა) სპორტული ბაზის სანიტარულ-ჰიგიენურ მდგომარეობას
- ბ) სპორტსმენთა კვებას
- გ) სამედიცინო დოკუმენტაციას
- დ) სპორტსმენთა გაკაჟებას

252. რომელ ფაქტორს მიენიჭება განსაკუთრებული ყურადღება ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების საქმეში

- ა) თამბაქოს მოწვევის უარყოფას
- ბ) კვების რეჟიმის დაცვას
- გ) ალკოჰოლის მომიერად მიღებას
- \*დ) სისტემატურ ფიზიკურ ვარჯიშებს

253. რომელ ფაქტორს მიენიჭება წამყვანი მნიშვნელობა ჰიპოლიპინემიის (ჰიპოკინემიის) წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში

- ა) ფიზიკურ შრომას
- ბ) მასაჟს
- გ) მანუალურ თერაპიას
- \*დ) ფიზიკურ ვარჯიშს

254. რაში მდგომარეობს ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების პირველი პრინციპი

- ა) რაციონალურ კვებაში
- ბ) ჰიგიენური ჩვევების დაცვაში
- \*გ) ფიზიკურ აქტივობაში
- დ) მავნე ჩვევების უკუგდებაში

255. ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების საქმეში ფიზიკური აქტივობის რომელი სახეობაა ყველაზე მისაღები ახალგაზრდა ასაკის პირთათვის

- \*ა) ვარჯიში სირბილში
- ბ) ვარჯიში სახტუნათით
- გ) სხეულის მასაჟი
- დ) ვარჯიში სიარულში

256. ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების საქმეში ფიზიკური აქტივობის რომელი სახეობაა ყველაზე მისაღები საშუალო ასაკის პირთათვის

- ა) ვარჯიშს სირბილში
- \*ბ) ვარჯიშს ველოტრენაჟორზე ან ტრედმილზე ან სიარულში
- გ) სხეულის მასაჟს
- დ) მხოლოდ ვარჯიშს სიარულში

257. ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების საქმეში ფიზიკური აქტივობის რომელ სახეობაა ყველაზე მისაღები უფროსი ასაკის პირებში

- ა) ვარჯიშს სირბილში
- ბ) ვარჯიშს ველოტრენაჟორზე ან ტრედმილზე

გ) სხეულის მასაჟს

\*დ) ვარჯიშს სიარულში

258. წელიწადში რამდენჯერ უნდა წარმოებდეს გამაჯანსაღებელ ჯგუფებში ან ინდივიდუალურად მოვარჯიშე პირებში გაღრმავებული საექიმო კონტროლი ერთი წლის განმავლობაში

\*ა) წელიწადში ერთხელ

ბ) წელიწადში ორჯერ

გ) წელიწადში სამჯერ

დ) წელიწადში ოთხჯერ

259. წელიწადში რამდენჯერ კვალიფიციურ სპორტსმენთა გაღრმავებული

ა) ერთჯერად საექიმო შემოწმებას

\*ბ) ორჯერად საექიმო შემოწმებას

გ) სამჯერად საექიმო შემოწმებას

დ) ოთხჯერად საექიმო შემოწმებას

260. გამაჯანსაღებელი სპორტით სისტემატური მეცადინეობის (ვარჯიშის) შედეგად 1,5-2,0 წლის განმავლობაში ნორმალური წონის მქონე პირებში რამდენი კგ-ით შეიძლება მოხდეს საშუალოდ სხეულის წონის დაკლება

ა) 0,5-1 კგ-ით

\*ბ) 2 კგ-ით

გ) 5-6 კგ-ით

დ) 8-10 კგ-ით

261. გამაჯანსაღებელი სპორტით სისტემატური მეცადინეობის (ვარჯიშის) შედეგად 1,5-2 წლის განმავლობაში რამდენი მლ-ით შეიძლება მოხდეს საშუალოდ ფილგვების სასიცოცხლო გეგალობის მომაკვება

ა) 250-300 მლ-ით

\*ბ) 430 მლ-ით

გ) 500-550 მლ-ით

დ) 200-220 მლ-ით

262. რა როლს ასრულებს პირველ რიგში საექიმო კონტროლი ადამიანის ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების საქმეში

ა) აღგენს ადამიანის ორგანიზმის გაჯანსაღების დონეს

\*ბ) აღგენს ადამიანის ორგანიზმის ფიზიკური მდგომარეობას

გ) აფასებს ადამიანის ნერვული სისტემის მდგომარეობას

დ) აღგენს ადამიანის გრძნობათა ორგანოების ფუნქციას

263. რა უპირატესობა ენიჭება საექიმო კონტროლისათვის დამახასიათებელ სამედიცინო შემოწმებას, ჩვეულებრივი საერთოდ მიღებული სამედიცინო შემოწმებასთან შედარებით

ა) უკეთესად ხდება ადამიანის ჯანმრთელობის მდგომარეობის დადგენა

ბ) უკეთესად ხდება ადამიანის ჩივილების გამოვლინება

\*გ) უკეთესად ხდება ადამიანის ორგანიზმის ფიზიკური მდგომარეობის სამი მხარის: ჯანმრთელობის, ფიზიკური განვითარებისა და ფიზიკური მომზადების დადგენა

დ) სტომატოლოგიური მდგომარეობების გამოვლენა

სპორტული მედიცინა. აღდგენა სპორტში

264. აღდგენითი პროცესების გაუმჯობესების მიზნით ფსიქოლოგიური საშუალებებიდან რომელს უნდა ენიჭებოდეს განსაკუთრებული ყურადღება

ა) აუტოტრენინგს

ბ) ძილის შთაგონებას

გ) მედიკამენტების გამოყენებას

\*დ) ფსიქოპედაგოგიურ საშუალებათა გამოყენებას

265. ფსიქოლოგიური საშუალების ფსიქოპედაგოგიური ფაქტორებიდან რომელ ფაქტორს უნდა მიენიჭოს განსაკუთრებული ყურადღება აღდგენითი პროცესების გაუმჯობესების თვალსაზრისით

ა) დადებით ემოციებს

\*ბ) ოპტიმალური მორალური კლიმატის შექმნას

გ) კომფორტული პირობების შექმნას

დ) სპორტსმენის ფსიქიკის დამოგვას

266. სამედიცინო-ბიოლოგიური აღდგენითი საშუალებებიდან რომელს უნდა უთმობდეს ექიმი განსაკუთრებულ ყურადღებას წვრთნისა და შეჯიბრების დამთავრების შემდეგ

ა) კვებას

\*ბ) ფიზიკურ ფაქტორებს

- გ) ფარმაკოლოგიურ საშუალებებს
- დ) ფსიქოტროპულ საშუალებებს

267. ფიზიკური ფაქტორებიდან კუნთური მუშაობის შემდეგ სპორტსმენის ორგანიზმში აღდგენითი პროცესების დაჩქარების მიზნით რომელი ფაქტორის გამოყენებით უნდა იწყებოდეს რეაბილიტაცია

- ა) მასაჟს ჩაატარებინ
- \*ბ) შხაპის მიღებით
- გ) სითბოს პროცედურების ჩატარებით
- დ) აეროიონიზაციით

268. რას უნდა ითვალისწინებდეს პირველ რიგში სპორტსმენთა წვრთნისა და შეჯიბრების შემდეგ აღდგენითი საშუალებების გამოყენება

- ა) სპორტსმენის ორგანიზმის ფიზიკურ მდგომარეობას
- ბ) სპორტსმენის ორგანიზმის ფსიქოლოგიურ სტატუსს
- გ) სპორტსმენის ნერვულ სისტემას
- \*დ) აღდგენითი საშუალების შერჩევას

269. როდის ვლინდება უფრო უკეთესად ფიზიკური წვრთნის შემდეგ აღდგენითი პროცესების დინამიკა

- ა) ფიზიკური წვრთნის ან შეჯიბრის დამთავრების შემდეგ დასვენების პერიოდის პირველ წუთებში
- ბ) ფიზიკური წვრთნის ან შეჯიბრის დამთავრების შემდეგ დასვენების პერიოდის 4-6 საათის გასვლის შემდეგ
- \*გ) ფიზიკური წვრთნის ან შეჯიბრის დამთავრების შემდეგ მეორე დღეს
- დ) ფიზიკური წვრთნის ან შეჯიბრის დამთავრებდან ერთი კვირის შემდეგ

270. რას უნდა ექცეოდეს ყურადღება პირველ რიგში აღდგენითი საშუალებების შერჩევის დროს

- ა) სპორტსმენის ფიზიკურ განვითარებას
- ბ) სპორტსმენის ფიზიკურ მომზადებას
- გ) სპორტსმენის კვალიფიკაციას
- \*დ) წვრთნის პროცესის მიმართულებას

271. სპორტსმენებში რომელი ფაქტორია აუცილებლად გასათვალისწინებელი რეაბილიტაციის სწორად წარმართვის თვალსაზრისით

- ა) სპორტსმენის ასაკი
- ბ) სპორტსმენის სპორტული რეჟიმი
- \*გ) ინდივიდუალური მიდგომის პრინციპი
- დ) ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ სპორტსმენის მიერ გამოთქმული ჩივილები

272. რას უნდა ექცეოდეს ყურადღება ხანგრძლივი დროის განმავლობაში წვრთნისა და შეჯიბრების შემდეგ აღდგენითი საშუალებების გამოყენების ეფექტურობას

- ა) ამა თუ იმ აღდგენითი საშუალების მოქმედების გაძლიერებას
- ბ) ამა თუ იმ აღდგენითი საშუალების დღე-გამოშვებით გამოყენებას
- \*გ) ამა თუ იმ აღდგენითი საშუალებათა პერიოდულად შეცვლას
- დ) ამა თუ იმ აღდგენითი საშუალების გამოყენების დროებით შეწყვეტას

273. სპორტსმენთა მომზადების გეგმაში გარდა წვრთნის პროცესების დაგეგმვისა სხვა რომელ ფაქტორს ენიჭება წამყვანი მნიშვნელობა სპორტსმენთა მაღალ დონეზე მომზადების საქმეში

- ა) სპორტსმენთა ზოგადი განათლების ამაღლებას
- ბ) სპორტსმენთა მკურნალობას
- გ) სპორტსმენთა კულტურული ცხოვრების ორგანიზაციას
- \*დ) სპორტსმენთა აღდგენითი ღონისძიებების რაციონალურად ჩატარებას

274. სპორტული მედიცინის პრაქტიკაში აღდგენითი საშუალებებიდან რომელი გამოიყენება პრაქტიკულად ჯანმრთელ სპორტსმენებში უფრო ხშირად:

- \*ა) ბუნებრივი (სინათლე, წყალი, სითბო)
- ბ) პრეფორმირებული (სხვადასხვა აპარატურის გამოყენება, ფიზიოთერაპიული) ფაქტორები
- გ) უპირატესად მედიკამენტები
- დ) მხოლოდ ლაზეროთერაპიის უახლესი ტექნოლოგიები

275. სპორტული მედიცინის პრაქტიკაში აღდგენითი საშუალებებიდან (ფაქტორებიდან) რომელ საშუალებათა კომპლექსი გამოიყენება პრაქტიკულად ჯანმრთელობის მხრივ გარკვეული გადახრების მქონე სპორტსმენებში

- ა) ბუნებრივი ფაქტორები
- \*ბ) პრეფორმირებული (სხვადასხვა აპარატურის გამოყენება, ფიზიოთერაპია) ფაქტორები
- გ) საუნა და მასაჟი
- დ) ჰელიოთერაპია (გალახი, სითბო)

276. რომელი გიპის აბანო გამოიყენება უპირატესად ალდგენით პერიოდში

- ა) რუსული
- ბ) კავკასიური
- \*გ) ფინური (საუნა)
- დ) ბერძნული

277. რომელი ასაკი ითვლება კატეგორიულ წინააღმდეგევენებად ფინური აბანოს გაჯანსაღების მიზნით გამოყენებას ფიზიკურად მომზადებულ პირთათვის:

- ა) 50 წელი
- ბ) 60 წელი
- გ) 70 წელი
- \*დ) 80 წელი

278. რომელი ასაკი ითვლება კატეგორიულ წინააღმდეგევენებად ფინური აბანოს გაჯანსაღების მიზნით გამოყენებისათვის ფიზიკურად არამომზადებულ პირთათვის:

- ა) 40 წელი
- ბ) 50 წელი
- \*გ) 60 წელი
- დ) 70 წელი

279. რა ძირითადი ამოცანა ღვას ფარმაკოლოგიური პრეპარატების წინაშე მათი სპორტსმენტა რეაბილიტაციის მიზნით გამოყენებისას

- ა) სპორტსმენტა გუნება-განწყობის გაუმჯობესება
- \*ბ) სპორტსმენტა შრომისუნარიანობის ამაღლება
- გ) სპორტსმენტა მალის გაძლიერება
- დ) სპორტსმენტა ორგანიზმში მეტაბოლიზმის ნარჩენი პროდუქტების გამოღწევა

280. როდის აქვს უფლება ექიმს შეწყვიტოს ვარჯიში ან შეჯიბრებაზე გამოსვლა სპორტსმენტის მიერ ფარმაკოლოგიური პრეპარატის გამოყენების შემთხვევაში

- ა) როდესაც სპორტსმენი ღებულობს მიკროელემენტებს
- \*ბ) როდესაც სპორტსმენი ღებულობს სტეროიდებს
- გ) როდესაც სპორტსმენი ღებულობს მეტაბოლიზმის მარეგულირებელ პრეპარატებს
- დ) როდესაც სპორტსმენი ღებულობს ღილი რაოდენობით პოლივიტამინებს

281. რომელ ფაქტორს ენიჭება წამყვანი მნიშვნელობა ალდგენითი პროცესების რეგულირების საქმეში სპორტსმენტის ორგანიზმში გადაწვრთვების კლინიკური ნიშნების გამოვლინების დროს

- ა) კვების რაციონის შეცვლას
- ბ) ფიზიკური ფაქტორებით ალდგენითი ღონისძიებების აქტიურად გატარებას
- \*გ) წვრთნის პროცესის რეგულირებას
- დ) მედიკამენტოზურ რეაბილიტაციას

282. რაზეა დამოკიდებული ვიტამინების მოხმარება ალდგენითი პროცესების დაჩქარების თვალსაზრისით

- ა) ფიზიკური დატვირთვის ინტენსივობაზე
- ბ) ფიზიკური დატვირთვის მოცულობაზე
- გ) სპორტსმენტის სპორტულ კვალიფიკაციაზე
- \*დ) ღლე-ღამის საკვების სრულფასოვან შემდგენლობაზე

283. რა ხდება ჰეგეროქრონიზმის დროს სპორტსმენტის ორგანიზმში ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ მიმდინარე ალდგენითი პროცესების მსვლელობის თვალსაზრისით

- ა) ნერვული სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის არასრული ალდგენა
- ბ) კუნთოვანი სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის არასრული ალდგენა
- გ) ენდოკრინული სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის არასრული ალდგენა
- \*დ) ორგანიზმის სხვადასხვა ფიზიოლოგიურ ორგანოთა სისტემებში ფუნქციური მდგომარეობის არაერთდროული ალდგენა

284. რა მიუთითებს ალდგენითი პროცესების დაღებით ღინამიკას

- ა) ჯანმრთელობის მდგომარეობის სტაბილურობა
- ბ) ფიზიკური მდგომარეობის გაუმჯობესება
- \*გ) ორგანიზმის გაწვრთვნილობის მდგომარეობის ზრდა
- დ) შინაგანი ორგანოების ფუნქციური მდგომარეობის სტაბილურობა

285. რომელი ფიზიოლოგიური სისტემების ალდგენითი პროცესების დაჩქარებას აქვს მნიშვნელობა უპირატესად გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენტებში

- \*ა) გულ-სისხლძარღვთა და რესპირატორულ სისტემათა ფუნქციური მდგომარეობების ალდგენას
- ბ) ცენტრალური ნერვული სისტემის ფუნქციური მდგომარეობების ალდგენას

- გ) ანალიზატორული სისტემათა ფუნქციური მდგომარეობების აღდგენას
- დ) ნერვ-კუნთოვანი აპარატის ფუნქციური მდგომარეობების აღდგენას

286. რომელ ფიზიოლოგიური სისტემების აღდგენით პროცესების დაჩქარებას აქვს მნიშვნელობა ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ უპირატესად გექნიკურ სპორტის სახეობაში მოვარჯიშე სპორტსმენებში

- ა) გულ-სისხლძარღვთა და რესპირატორულ სისტემათა ფუნქციური მდგომარეობების აღდგენას
- ბ) ცენტრალური ნერვული სისტემის ფუნქციური მდგომარეობების აღდგენას
- \*გ) ანალიზატორული სისტემათა ფუნქციური მდგომარეობების აღდგენას
- დ) ნერვ-კუნთოვანი აპარატის ფუნქციური მდგომარეობების აღდგენას

287. რომელი ფიზიოლოგიური სისტემების აღდგენით პროცესების დაჩქარებას აქვს მნიშვნელობა უპირატესად სწრაფ-ძალოვანი სპორტის სახეობაში მოვარჯიშე სპორტსმენებში

- ა) გულ-სისხლძარღვთა და რესპირატორულ სისტემათა ფუნქციური მდგომარეობების აღდგენას
- ბ) ცენტრალური ნერვული სისტემის ფუნქციური მდგომარეობების აღდგენას
- გ) ანალიზატორული სისტემათა ფუნქციური მდგომარეობების აღდგენას
- \*დ) ნერვ-კუნთოვანი აპარატის ფუნქციური მდგომარეობების აღდგენას

288. რა მიზნით გამოიყენება ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ ორგანიზმის ზოგადი აღდგენის საშუალებები:

- ა) აღდგენითი პროცესების დაჩქარების მიზნით
- \*ბ) აღდგენითი პროცესების თანდათანობით აღდგენის მიზნით
- გ) აღდგენითი პროცესების ინტენსივურად აღდგენის მიზნით
- დ) დაზიანებათა გართულების თავიდან ასაცილებლად

289. რა მიზნით გამოიყენება ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ ლოკალური აღდგენითი საშუალებები:

- \*ა) აღდგენითი პროცესების სწრაფად წარმართვის მიზნით
- ბ) აღდგენითი პროცესების თანდათანობით წარმართვის მიზნით
- გ) აღდგენითი პროცესების ინტენსივურად წარმართვისთვის

290. მოზრდილ სპორტსმენებში როლის მიმდინარეობს ინტენსიური საწვრთნელი პროცესი

- ა) როდესაც მორიგი წვრთნა ტარდება ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ ორგანიზმში მიმდინარე აღდგენითი პროცესების სრული დამთავრების პირობებში
- \*ბ) როდესაც მორიგი წვრთნა ტარდება ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ ორგანიზმში მიმდინარე აღდგენითი პროცესების არასრულად დამთავრების პირობებში
- გ) როდესაც მორიგი წვრთნა ტარდება ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ მორიგი დასვენების პერიოდის გარკვეული გახანგრძლივების შემდეგ
- დ) როდესაც წვრთნა ტარდება ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ სარეაბილიტაციო ღონისძიების ჩატარების შემდეგ

291. დიდი ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ აღდგენით პერიოდში რა პროცენტული რაოდენობით უნდა შელიოდეს სპორტსმენის კვების რაციონში ცხიმები

- ა) 10-15%
- \*ბ) 20-30%
- გ) 30-40%
- დ) 40-50%

292. დიდი ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ აღდგენით პერიოდში რა პროცენტული რაოდენობით უნდა შელიოდეს სპორტსმენტის კვების რაციონში ნახშირწყლები

- ა) 10-15%
- ბ) 15-20%
- \*გ) 20-25%
- დ) 25-30%

293. როდის უნდა განხორციელდეს დიდი ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ კუნთებისა და ღვიძლის გლიკოგენით გამდიდრების მიზნით ნახშირწყლებით მდიდარი საკვები პროდუქტების მიღება:

- ა) პირველ 12-24 საათში
- \*ბ) პირველ 24-48 საათში
- გ) 50 საათის გაფლის შემდეგ
- დ) დატვირთვის შემდეგ მაშინვე

294. რომელ ნახშირწყალს აქვს დიდი მნიშვნელობა გულის კუნთის ბოჭკოების კვებისთვის ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ აღდგენით პერიოდში

- ა) გლუკოზას
- ბ) საქაროზას
- \*გ) ფრუქტოზას
- დ) დისაქარიდებს

295. რომელი სასმელის მიღებაა რეკომენდირებული სპორტსმენთათვის ფიზიკური დატვირთვების შემდეგ აღდგენით პერიოდში მაშინვე
- ა) ჩვეულებრივი წყალი
  - \*ბ) მინერალური წყალი (ბორჯომი)
  - გ) ლიმონათი
  - დ) რძე
296. რატომ უნდა დალიოს სპორტსმენმა მინერალური წყალი დიდი ფიზიკური დატვირთვების შემდეგ აღდგენით პერიოდში
- \*ა) ორგანიზმიდან მარილებისა და მიკროელემენტების დიდი რაოდენობით დაკარგვის გამო
  - ბ) ორგანიზმში ფერმენტების დიდი რაოდენობით დაშლის გამო
  - გ) ნახშირწყლების ინტენსიური დახარჯვის (წვის) გამო
  - დ) ცხიმების დაშლის გამო
297. როდის ხდება ფიზიკური დატვირთვების (კუნთური მუშაობის) დროს სპორტსმენთა ორგანიზმში ნახშირწყლების წვა ინტენსიურად
- ა) ნახევრსაათიანი უწყვეტი კუნთური მუშაობის შემდეგ
  - \*ბ) ერთ საათიანი უწყვეტი კუნთური მუშაობის შემდეგ
  - გ) ორ საათიანი უწყვეტი კუნთური მუშაობის შემდეგ
  - დ) სამ საათიანი უწყვეტი კუნთური მუშაობის შემდეგ
298. როდის ხდება ძალიან დიდი და ხანგრძლივი ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ (მართონული სირბილი) სპორტსმენის ორგანიზმში აღდგენით პერიოდში დახარჯული ნახშირწყლების კვლავ დაგროვება
- ა) როდესაც სპორტსმენი აღდგენით პერიოდში პირველი 1-2 დღის განმავლობაში დებულობს ნახშირწყლებით მდიდარ საკვებს
  - ბ) როდესაც სპორტსმენი აღდგენით პერიოდში პირველი 3-4 დღის განმავლობაში დებულობს ცილებით გამდიდრებულ საკვებს
  - \*გ) როდესაც სპორტსმენი აღდგენით პერიოდში პირველი 3-4 დღის განმავლობაში დებულობს ნახშირწყლებით გამდიდრებულ საკვებს
  - დ) როდესაც სპორტსმენი აღდგენით პერიოდში პირველი 3-4 დღის განმავლობაში დებულობს ცხიმებითა და ცილებით გამდიდრებულ საკვებს
299. რით არის პირველ რიგში განპირობებული დაღლის ხარისხი და დაღლითი პროცესების სწრაფი აღდგენა
- ა) სპორტსმენის მიერ მის სახეობაში სტრატეგიისა და ტაქტიკის ცოდნით
  - ბ) სპორტსმენის ტექნიკური მომზადებით
  - \*გ) შესრულებული კუნთური მუშაობის ხასიათით
  - დ) სპორტსმენის ჯანმრთელობის მდგომარეობით
300. რაზე მიუთითებს სპორტსმენის ორგანიზმში ფიზიკური დატვირთვების შემდეგ სწრაფად მიმდინარე აღდგენითი პროცესები
- ა) სპორტსმენის მაღალ ტექნიკურ მომზადებაზე
  - ბ) სპორტსმენის კარგ ფსიქოლოგიურ მომზადებაზე
  - გ) სპორტსმენის აუტოტრენინგის უნარზე
  - \*დ) სპორტსმენის ორგანიზმის ფიზიკური დატვირთვების მიმართ კარგ ადაპტაციის უნარზე
301. როდის ხდება სპორტსმენის ორგანიზმში წვრთნის დროს განმეორებითი ფიზიკური დატვირთვების შესრულების შემდეგ ეფექტურად აღდგენითი პროცესების დაჩქარება
- ა) როდესაც ტარდება ინტერვალური წვრთნა
  - ბ) როდესაც ადგილი აქვს საწვრთნელი დატვირთვების ინტენსივობის შემცირებას
  - \*გ) როდესაც ადგილი აქვს ორგანიზმში ბუნებრივად ენერგორესურსების სწრაფად დაგროვებას
  - დ) როდესაც სპორტსმენი იწყებს ტრანკვილიზატორების აქტიურად მიღებას
302. რა მნიშვნელობა აქვს სპორტსმენის ორგანიზმში დაღლითი პროცესების არასრულ ლიკვიდაციას ფიზიკური ვარჯიშის შემდეგ აღდგენით პერიოდში
- ა) სპორტსმენის გუნება-განწყობა უმჯობესდება
  - ბ) სპორტსმენს ემატება მალა
  - \*გ) სპორტსმენის ორგანიზმის ფუნქციურ შესაძლებლობათა სტიმულაცია
  - დ) სპორტსმენის სპორტული შედეგების უმჯობესდება
303. სპორტსმენებში აღდგენითი პროცესების გაუმჯობესების მიზნით პედაგოგიურ საშუალებათა გამოყენების დროს რომელ ფაქტორს მიენიჭება პირველადი მნიშვნელობა:
- \*ა) წვრთნის მეთოდის შეცვლას
  - ბ) წვრთნის პროცესში პასიურ დასვენებას
  - გ) ვარჯიშის პროცესში თვითმასაჟის დროულად გამოყენებას
  - დ) კუნთების დროულ მოღუნებას (აუტოტრენინგს)
304. რა უწყობს ხელს სპორტსმენის ორგანიზმში დაღლითი პროცესების შედარებით სწრაფ ლიკვიდაციას

- \*ა) სპორტსმენის მაღალი ფიზიკური მუშაობის უნარი
- ბ) სპორტსმენის მიერ დასვენების რეჟიმის დაცვა
- გ) დადებითი პროცესების ლიკვიდაცია
- დ) ფიზიკური დატვირთვების დობირება

305. სპორტსმენთა რეაბილიტაციის დროს პირველ ამოცანად რა უნდა იქნას მიჩნეული:

- ა) სპორტის შედეგების გაუჯობესება
- ბ) სპორტსმენთა შრომისუნარიანობის ამაღლება
- \*გ) დადებითი პროცესების ლიკვიდაცია
- დ) ფიზიკური დატვირთვების დობირება

306. სპორტსმენის ორგანიზმში რომელი მანქანებელი მიუთითებს მასზე, რომ ფიზიკური დატვირთვების - წვრთნისა და შეჯიბრის შემდეგ რეაბილიტაცია ხორციელდება ეფექტურად

- ა) მადის გაძლიერება
- ბ) სითხის დიდი რაოდენობით მიღების სურვილის მომაგება
- \*გ) ფიზიოლოგიური მანქანებლების (პარამეტრების) საწყისი სიდიდემდე დაბრუნება
- დ) ძილის გახანგრძლივება

307. რას მიენიჭება წამყვანი მნიშვნელობა სპორტსმენის გადაწვრთნის თავიდან აცილების საქმეში

- ა) ფსიქოლოგიური საშუალებების ფართოდ გამოყენებას
- ბ) ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ ადღგენითი მელიკამენტების მაშინვე მიღებას
- გ) ფიზიკური რეაბილიტაციის ღონისძიებების მაშინვე ჩატარებას
- \*დ) საწვრთნელი დატვირთვების სწორ და ინდივიდუალურ დაგეგმარებას

308. რომელია ის ძირითადი ამოცანა, რომელიც ღვას სპორტსმენის ექიმის წინაშე სპორტსმენთა სამედიცინო რეაბილიტაციის დროს

- ა) სპორტსმენის ორგანიზმის კლინიკური გაუმჯობესება
- ბ) სპორტსმენის ორგანიზმის ფუნქციური მდგომარეობის გაუმჯობესება
- \*გ) სპორტსმენის ორგანიზმის სპორტული შრომისუნარის აღდგენა
- დ) სპორტსმენის ფსიქოლოგიური მდგომარეობის გაუმჯობესება

309. ავადმყოფ სპორტსმენთა სამედიცინო რეაბილიტაციის დროს ექიმის მიერ რაზე უნდა იყოს გამახვილებული განსაკუთრებული ყურადღება

- ა) სამკურნალო წამლების რაციონალურად გამოყენებაზე
- ბ) ფიზიკური თერაპიის სწორად ჩატარებაზე
- გ) ავადმყოფის ორგანიზმის პასიური მდგომარეობის შენარჩუნებაზე
- \*დ) ავადმყოფ სპორტსმენის მოძრაობის რეჟიმის სწორ ორგანიზაციამზე

310. რას უნდა ენიჭებოდეს წამყვანი მნიშვნელობა სპორტსმენის სამედიცინო რეაბილიტაციის დროს

- ა) ფსიქოლოგიურ რეაბილიტაციას
- ბ) ფიზიოთერაპიულ პროცედურებით ჩატარებულ რეაბილიტაციას
- \*გ) რეაბილიტაციას მოძრაობის საშუალებით - კინეზოთერაპიას
- დ) მელიკამენტოზურ თერაპიას

სპორტული მედიცინა. სპორტული პათოლოგია და პათოლოგიის წინა მდგომარეობა

311. რით ხასიათდება დასაწყისში გადაწვრთნის მდგომარეობა რომელიც გვხვდება სპორტსმენთა შორის როგორც ქრონიკული ფიზიკური გადაძაბვის ერთ-ერთი შედეგი

- ა) "სპორტული ფორმიდან" გამოსვლით
- \*ბ) სპორტული შედეგების მრდის შეფერხებით
- გ) წვრთნის დამთავრების შემდეგ ორგანიზმში აღდგენითი პროცესების გახანგრძლივებით
- დ) ორგანიზმში პათოლოგიური პროცესის დამახასიათებელი ჩივილების განვითარებით

312. რით არის განპირობებული სპორტსმენის ორგანიზმში განვითარებული გადაწვრთნის მდგომარეობა

- ა) არარაციონალური კვებით
- ბ) არარაციონალური დასვენებით
- გ) არარაციონალური რეაბილიტაციის ღონისძიებების გატარებით
- \*დ) არარაციონალური წვრთნით

313. გადაწვრთნის დროს პირველ რიგში სად ვითარდება პათოლოგიური ღარღვევები

- \*ა) ცენტრალური ნერვულ სისტემაში
- ბ) ენდოკრინულ სისტემაში
- გ) გულ-სისხლძარღვთა სისტემაში
- დ) კუნთოვან აპარატში



314. რომელი პირველი კლინიკური სიმპტომი იწყებს გამოვლინებას სპორტსმენებში გადაწვრთენის პროცესის დაწყებასთან დაკავშირებით

- ა) შაღის დაქვეითება
- ბ) დიდი რაოდენობით სითხის მიღების სურვილის წარმოშობა
- გ) ძილის დარღვევა
- \*დ) გუნება-განწყობის შეცვლა, უხასიათობა

315. რამდენ სტადიას არჩევენ სპორტსმენის გადაწვრთენის მდგომარეობაში

- ა) ორ სტადიას
- \*ბ) სამ სტადიას
- გ) ოთხ სტადიას
- დ) ხუთ სტადიას

316. რომელი ობიექტური მაჩვენებელი მიუთითებს სპორტსმენის გადაწვრთენის მეორე სტადიაზე

- ა) სხეულის წონაში დაკლება
- \*ბ) წვრთენის პროცესში ფიზიკური დატვირთვების შემცირების სურვილის წარმოშობა
- გ) ნევროზული მდგომარეობის განვითარება
- დ) სპორტული შედეგების პროგრესულად დაქვეითება

317. სპორტსმენის გადაწვრთენის უპირველესი ნიშანი

- \*ა) მუშაობის უნარიანობის დაქვეითება
- ბ) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის დაქვეითება
- გ) სასუნთქი სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის დაქვეითება
- დ) ნერვ-კუნთოვანი სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის შეცვლა

318. მუცლის ღრუს ორგანოების მხრივ ქრონიკული ფიზიკური გადაძაბვის დროს რომელი კლინიკური ნიშანი წარმოიშევა წვრთენის პროცესში

- ა) მუცლის ხშირი შებერვები
- ბ) არასასიამოვნო შეგრძნება ეპიგასტრიუმში
- \*გ) არასასიამოვნო შეგრძნება (ზოგჯერ ტკივილი) მარჯვენა ფერლქვეშა არეში
- დ) არასასიამოვნო შეგრძნება (ზოგჯერ ტკივილი) ჭიპის არეში

319. რით არის განპირობებული მარჯვენა ფერლქვეშა მიდამოში სპორტსმენტა წვრთენის პროცესში არასასიამოვნო შეგრძნება და ზოგჯერ ტკივილის წარმოშობა

- ა) კუჭის დაწეით
- ბ) ნაწლავების გაღიზიანებით
- გ) კუჭის შეკრულობით
- \*დ) "ღვიძლის სინდრომის" წარმოშობით

320. რა მექანიზმებით ვითარდება "ღვიძლის სინდრომი" სპორტსმენებში

- ა) გულის შემწოვი ფუნქციის დაქვეითებით
- ბ) ლიფრატის ღვიძლზე პრესორული მოქმედების დაქვეითებით
- \*გ) ღვიძლის სანადლე გზებსა და კაპილარულ ქსელში შეგუბებითი პროცესების განვითარებით
- დ) ნაწლავების დისკინეზიით

321. რა იწვევს ტკივილს მარჯვენა ფერლქვეშა არეში რომელიც უვითარდება სპორტსმენს ფიზიკური დატვირთვის დროს "ღვიძლის სინდრომის" შემთხვევაში

- ა) კენჭის გადაადგილება (მიგრაცია) ნაღვლის ბუშტში
- ბ) კენჭის გადაადგილება (მიგრაცია) თირკმელეში
- გ) შეხორცებითი პროცესების განვითარება მუცლის ღრუში
- \*დ) გლისონის კაპსულის დაჭიმულობა

322. სპორტსმენტა გადაწვრთენის დროს ყველაზე ადრე რა სახის ცვლილება შეიძლება აღინიშნოს მშვიდ მდგომარეობაში გადაღებულ ელექტროკარდიოგრამაზე

- ა) ღ კბილის აწევა
- ბ) შ-თ სეგმენტის ინვერსია იმოელექტრული ხაზიდან ქვემოთ
- გ) შ-თ სეგმენტის ინვერსია იმოელექტრული ხაზიდან ზემოთ
- \*დ) თ კბილის ინვერსია სხვადასხვა განხრაში

323. სპორტსმენებში მიოკარდიოლისტროფიის განვითარების ძირითადი მიზეზია

- ა) ვარჯიშის ან შეჯიბრის შემდეგ არასრულდრებულვანი რეაბილიტაციური ღონისძიებების გატარება
- ბ) ინტენსიური წვრთენა და შეჯიბრებებში ხშირი მონაწილეობის მიღება
- გ) წვრთენის წარმოება ინტერვალური მეთოდით
- \*დ) სისტემატური ვარჯიში (წვრთენა) ქრონიკული ინფექციის კერის არსებობის შემთხვევაში

324. რა უდევს საფუძვლად უფრო ხშირად სპორტსმენთა შორის უეცარი სიკვდილის განვითარებას

- ა) არტერიული წნევის ხშირი მომატება
- ბ) ხშირად განვითარებული ტაქიკარდია
- \*გ) გულის კუნთის მწვავე დისტროფია
- დ) გულის კუნთის მოცულობაში მნიშვნელოვნად მომატება

325. სპორტსმენთა ელექტროკარდიოგრამაზე რომელი კბილების ცვლილებაა დამახასიათებელი მიოღისტროფიისათვის რეპოლარიზაციის დარღვევის დროს

- ა) Q კბილის გაღრმავება გულ-მკერდის განხრებში
- \*ბ) უარყოფითი თ კბილი გულ-მკერდის განხრებში
- გ) სტანდარტულ განხრებში შ-თ სეგმენტის ცლომა იზოელექტრული ხაზის ქვემოთ
- დ) გ.ე.დ. ცვლილება

326. სპორტსმენებში მიოღისტროფიის განვითარების რამდენ სტადიას არჩევენ

- ა) 1 სტადიას
- ბ) 2 სტადიას
- \*გ) 3 სტადიას
- დ) 4 სტადიას

327. რით ხასიათდება თ კბილის ცვლილებები ელექტროკარდიოგრამაზე | სტადიის მიოკარდიოღისტროფიის დროს

- \*ა) თ კბილის ლეპრესიით რამდენიმე განხრაში
- ბ) გიგანტური თ კბილით უმეტეს განხრებში
- გ) თ კბილის უცვლელად დარჩენით
- დ) თ კბილის ორფაზიანობით

328. რით ხასიათდება თ კბილის ცვლილებები ელექტროკარდიოგრამაზე || სტადიის მიოკარდიოღისტროფიის დროს

- \*ა) თ კბილის ორფაზიანობით
- ბ) გიგანტური თ კბილით უმეტეს განხრებში
- გ) თ კბილის უცვლელად დარჩენით
- დ) თ კბილით

329. რით ხასიათდება თ კბილის ცვლილებები ელექტროკარდიოგრამაზე ||| სტადიის მიოკარდიოღისტროფიის დროს

- \*ა) თ კბილის ინვერსიით რამდენიმე განხრაში
- ბ) გიგანტური თ კბილით უმეტეს განხრებში
- გ) თ კბილის უცვლელად დარჩენით
- დ) თ კბილის ლეპრესიით რამდენიმე განხრაში

330. სპორტსმენთა გაღაწვრთნისას გარდა გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანებისა, სხვა რომელი პათოლოგია შეიძლება განვითარდეს

- ა) ფილტვის ტუბერკულოზი
- ბ) ჩონჩხის კუნთების ანთებითი პროცესი
- გ) პერიფერიული ნერვული სისტემის დაზიანება (ნევრიტი)
- \*დ) ცენტრალური ნერვული სისტემის ფუნქციური დაზიანება - ნევროზი

331. სპორტსმენის მწვავე პათოლოგიური მდგომარეობის განვითარების შემთხვევაში კუნთების მუშაობის დროს რომელ დარღვევას აქვს ადგილი

- ა) არტერიული წნევის მკვეთრ მომატებას
- ბ) ალექვატურ ტაქიკარდიას
- \*გ) გონების დაკარგვას
- დ) ორგანიზმში მეტაბოლიზმის დარღვევას

332. რომელ ფაქტორს აქვს განსაკუთრებული მნიშვნელობა სპორტსმენთა შორის გრავიგაციული შოკის განვითარებაში

- ა) ტაქიკარდიას
- ბ) გულის ცემის რიტმის დარღვევას
- \*გ) პერიფერიულიდან გულისკენ სისხლის ამოქაჩვის მექანიზმის მოშლას
- დ) კანგზადის ქრონიკული უკმარისობას

333. როდის ვითარდება გრავიგაციული შოკი სპორტსმენებში

- ა) ფიზიკური დატვირთვისას არასწორი სუნთქვის განვითარების დროს
- \*ბ) ინტენსიური კუნთური მუშაობის (სირბილის) დროს მოძრაობის სწრაფად შეჩერების შემთხვევაში
- გ) ლოპინგის მიღების შემთხვევაში
- დ) არასათანადო ფიზიკური მომზადების გამო

334. რა სახის პირველადი დახმარება უნდა გაეწიოს სპორტსმენს რომ არ განვითარდეს გრაფიკაციული შოკი
- \*ა) დიდი ფიზიკური დატვირთვის (სირბილის) დამთავრების შემდეგ კიდევ ერთი წუთის განმავლობაში მოძრაობის ნელი ტემპით გაგრძელება
  - ბ) კოფეინის ინექციის გაკეთება
  - გ) ნიშალურის სპირტის შესუნთქვა
  - დ) ქვემო კიდურების მასაჟი
335. როდის ვითარდება სპორტსმენთა შორის ორთოსტატიული კოლაპსი
- \*ა) სხეულის ჰორიზონტალური მდგომარეობიდან ვერტიკალურში ძალიან სწრაფად გადასვლის დროს
  - ბ) კიბეებზე სწრაფად ასვლის დროს
  - გ) საკვებისა და სითხის დიდი რაოდენობით მოკლე ვადაში მიღების დროს
  - დ) არასათანადო ფიზიკური მომზადების გამო დიდი დატვირთვების დროს
336. რაში მდგომარეობს ორთოსტატიული კოლაპსის განვითარების მექანიზმი
- ა) სპორტსმენის მიერ არაშესაბამისი საკვები პროდუქტების მიღებაში
  - ბ) სპორტსმენის ორგანიზმის არასათანადო გაკაქებაში
  - \*გ) ვეგეტატიური ნერვული სისტემის მხრივ განვითარებულ დარღვევებში
  - დ) როდესაც ფიზიკური დარღვევების შემდეგ სპორტსმენებს არ უკარგობათ აღდგენითი ხასიათის მასაჟი
337. რა უნდა უკარგობდეს სპორტსმენს ორთოსტატიული დატვირთვის დროს კოლაფსის განვითარების თავიდან ასაცილებლად
- ა) გამძლეობაზე ფიზიკური ვარჯიშის მომატება
  - ბ) სითხეთა მიღების თმნიშვნელოვანი შემცირება
  - \*გ) ორთოსტატიული ვარჯიშების წარმოება წვრთნის პროცესში
  - დ) პარავერტებრალური მასაჟის ჩატარება
338. როდის ხდება სპორტსმენებში ფიზიკური დატვირთვების დროს უფრო ხშირად გონების დაკარგვა
- ა) სუბმაქსიმალური ინტენსივობის კუნთური მუშაობის შესრულების შემთხვევაში
  - ბ) მაქსიმალური ინტენსივობის კუნთური მუშაობის შესრულების შემთხვევაში
  - გ) ხგომითი ხასიათის კუნთური მუშაობის შესრულების შემთხვევაში
  - \*დ) სიმძიმის აწევის დროს გულმკერდისა და მუცლის ღრუში წნევის მკვეთრად მომატების შემთხვევაში
339. რაში მდგომარეობს გულის წასვლის განვითარების მექანიზმი
- \*ა) როდესაც თავის ტვინში ირღვევა სისხლის მიმოქცევა .\|\|ბ) როდესაც ალგილი აქვს ჰორმონალურ სისტემაში სხვადასხვა მიზეზების გამო მის ნორმალურ ფუნქციის დარღვევას
  - ბ) როდესაც სპორტსმენი იწყებს ვარჯიშს სწრაფად წინასწარი რეაბილიტაციის გავლის გარეშე გრიპოზული ინფექციის გადატანის შემდეგ
  - გ) როდესაც სპორტსმენი არასწორად გეგმავს ფიზიკური დატვირთვების მიღებას
340. როგორ შეიძლება თავიდან აიცილოს სპორტსმენმა სიმძიმეების აწევის დროს გონების დაკარგვა
- \*ა) არ უნდა აწარმოოს სიმძიმის აწევის წინ ჰიპერვენტილაცია
  - ბ) უნდა აწარმოოს სიმძიმის აწევის წინ მატონიზირებელი ხასიათის მოთელვა
  - გ) სიმძიმის აწევის წინ რამდენჯერმე სუნთქვის შეკავებაზე ვარჯიშის შესრულება
  - დ) სიმძიმის აწევის წინ ალგილზე სირბილის წარმოება
341. სპორტსმენებში გემლურბლოვანი ფიზიკური დატვირთვების დროს სტენოკარდიის შეგვეის განვითარების მიზეზი შეიძლება გახდეს
- \*ა) მწვავე კორონარული უკმარისობა სწრაფი პარკუჭოვანი რითმით;
  - ბ) წინაგულების მუშაობის არაეფექტურობა;
  - გ) მოციმციმე არითმიის პაროქსიზმის შეწყვეტის შემდგომი პაუზა;
  - დ) სისტემური ემბოლიები.
342. სპორტსმენები სტარტული „ხელები,-ს დროს ემოციური სტრესის პირობებში წარმოშობილი წინაგულების მოციმციმე არითმიისას ჰიპერტენზიის განვითარების მიზეზი შეიძლება გახდეს
- ა) წინაგულების არაეფექტური მუშაობა;
  - ბ) სისტემური ემბოლიები;
  - \*გ) სწრაფი პარკუჭოვანი რითმი;
  - დ) პაროქსიზმის უეცარი შეწყვეტის შემდგომი პაუზა.
343. შეიძლება თუ არა სპორტსმენს (ჯანმრთელს) განუვითარდეს მოციმციმე არითმიის პაროქსიზმი?
- ა) არ შეიძლება;
  - \*ბ) შეიძლება განუვითარდეს ემოციური სტრესის პირობებში და არაალექვატური ფიზიკური დატვირთვისას;
  - გ) შეიძლება განუვითარდეს გსს კუშელევსკის ფუნქციური სინჯის დროს;
  - დ) შეიძლება განუვითარდეს გსს ლეგუნოვის (სისწრაფეზე და გამძლეობაზე) სინჯის დროს.

344. შეიძლება თუ არა სპორტში მეცადინეობა თუ ახალგაზრდას აღენიშნება მხოლოდ ერთეული იშვიათი პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლა?

\*ა) შეიძლება თუ სხვა ჩივილები არ აქვს;

ბ) არ შეიძლება თუ ეს განვითარდა გრენირების, გადაწვრთნის ან გადაძაბვის ფონზე;

გ) შეიძლება არტერიული სისხლის წნევის კონტროლით და არ უნდა აღემატებოდეს ფიზიკური დატვირთვის დროს 150-ს;

დ) შეიძლება თუ ექსტრასისტოლა აღრეულია და აღენიშნება დისკორდანტული თ კბილი.

345. სპორტის რომელ სახეობას არ ახასიათებს სინუსური ბრადიკარდია?

ა) სტაიერ ველოსპორტსმენებს;

\*ბ) საცხენოსნო სპორტს;

გ) ნიბოსნებს;

დ) სტაიერ მორბენლებს;

346. შემოვიდა სპორტსმენი სტაიერი (მორბენალი დიდ დისტანციებზე) ჩივილებით უხალისობაზე, ეზარება ვარჯიში, მაგრამ დატვირთვისას თავს უკეთესად გრძნობს, რის შემდეგაც კვლავ განიცდის დისკომფორტს. ეკგ-ზე ცვლილებები არ აღენიშნება, გარდა გამოხატული ბრადიკარდიისა - 42 ლარგემა 1 წთ-ში. მოსმენით გულის ტონები სუფთა. რასთან გვაქვს საქმე?

ა) სპორტულ ბრადიკარდიასთან;

\*ბ) სინოაურიკულარულ ბლოკდასთან 1:1;

გ) პირველი ხარისხის არასრულ ატრიოვენტრიკულარულ ბლოკდასთან;

დ) PQ ინტერვალის გამოხატულ გახანგრძლივებასთან.

347. სპორტსმენებში დიდი ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ დადლილობის მოხსნა შეიძლება, გარდა სპეციალური მასაჟისა

ა) კალიუმის ელექტროფორეზით;

\*ბ) ნახშირმჟავის აბაზანებით, ცირკულარული შხაპით და სხვა,

გ) ელექტროდილით;

დ) კონტრასტული აბაზანებით, შარკოს შხაპით;

348. თუ გლიკოკორტიკოსტეროიდული სინჯის ჩატარების დროს სისხლში შაქრის დონე არ იცვლება დაიშვება თუ არა პიროვნება დიდ სპორტში?

ა) არ დაიშვება;

ბ) დაიშვება კონტროლის ქვეშ;

\*გ) დაიშვება;

349. ახასიათებს თუ არა ფიზიკურ დატვირთვებს ტრანზიტორული ლეიკოპენია?

\*ა) არ ახასიათებს;

ბ) ახასიათებს;

გ) ახასიათებს მოგჯერ;

დ) ახასიათებს სისწრაფეზე დატვირთვის დროს;

350. ახალგაზრდა ასაკში (კლინიკურად ჯანმრთელებში) პაროქსიმული ტაქიკარდიის დროს, რომელი ფიზიკური მეთოდი შეიძლება იქნეს გამოყენებული?

ა) ვარჯიშები გამძლეობაზე;

\*ბ) სუნთქვითი ვარჯიშები აქცენტირებული ამოსუნთქვაზე და გახანგრძლივებული პაუზით, ან მეწოლა ვაგუსის აგზნებადობის გამომწვევ წერტილებზე;

გ) ცერა თითით მეწოლა ფარისებრ ჯირკვალზე ღრმა ჩასუნთქვის ფაზაში;

დ) იზომეტრიული ხასათის ვარჯიშები

351. რის ხარჯზე იზრდება ფიზიკური დატვირთვის დროს გულის წუთმოცულობა:

ა) გულის სტიმულაციის გაზრდის ხარჯზე;

ბ) საბოლოო დიასტოლური მოცულობის შემცირების ხარჯზე;

გ) საშუალო არტერიული წნევის შემცირების ხარჯზე;

\*დ) ძირითადად შეკუმშვადობის და ნაწილობრივ გულის ცემის გახშირების ხარჯზე.

352. მწვავე ფიზიკური დაძაბვის დროს, როდესაც ადგილი აქვს სუნთქვის ორგანოების დაზიანებას, რომელი პათოლოგია ითვლება ყველაზე მძიმე გართულებად

ა) ბრონქული ასთმის შეტევა

ბ) ბრონქიტი

გ) ფილტვების ემფიზემა

\*დ) სპონტანური პნევმოთორაქსი

353. დიდი ფიზიკური დატვირთვების შემდეგ სპორტსმენთა შარდში ფიზიოლოგიურად ყველაზე უფრო ხშირად რომელი ცვლილებები გვხვდება

\*ა) პროტეინურია

ბ) ჰემატურია

- გ) ცილინდრურია
- დ) ლეიკოციტოზი

354. დიდი ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ სპორტსმენთა შარღში რამდენ ხანში ქრენა ჰემატურია, პროტეინურია

ცილინდრურია

- \*ა) 12-24 სთ-ში
- ბ) 36-48 სთ-ში
- გ) 48 სთ-ში დ) 72 სთ-ის შემდეგ

355. იპირაგესალ რომელ სპორტსმენებს აქვთ დიდ ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ უ შარღში ცვლილებები ჰემატურის, პროტეინურისა და ცილინდრურის სახით

- ა) სისწრაფეზე და გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენებს
- \*ბ) უპირაგესალ გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენებს
- გ) სისწრაფეზე მოვარჯიშე სპორტსმენებს
- დ) ძალაზე მოვარჯიშე სპორტსმენებს

356. რა არის მწვავე ფიზიკური გადაძაბვის დროს ჰემატურის განვითარების ძირითადი მიზეზი

- ა) თირკმელების პარენქიმის დაზიანება
- ბ) თირკმლის ფილების დაზიანება
- \*გ) ჰემოლიზის განვითარება
- დ) თირკმლის კონცენტრაციის ფუნქციის დაქვეითება

357. თირკმლის რომელი პათოლოგია ითვლება ყველაზე უფრო მძიმე გართულებად მწვავე ფიზიკური გადაძაბვის დროს

- ა) თირკმლის სისხლის ძარღვების ეპითელით დაზიანება
- ბ) თირკმლის დაწვევა
- გ) ფილტვრის დაზიანება
- \*დ) თირკმლის ინფარქტი

358. მწვავე ფიზიკური გადაძაბვის შემდეგ სათანადო რეაბილიტაციური ღონისძიებების ჩატარების შედეგად როდის შეიძლება სპორტსმენი შეუღდეს აქტიურ წვროვნას

- ა) მხოლოდ ერთი თვის შემდეგ
- ბ) მხოლოდ ორი თვის შემდეგ
- გ) მხოლოდ სამი თვის შემდეგ
- \*დ) შეიძლება 1,5-2 თვის შემდეგ

359. რა არის სპორტსმენის ორგანიზმის ქრონიკული ფიზიკური გადაძაბვის ძირითადი მიზეზი

- ა) როდესაც წვროვნის დროს სპორტსმენის მიერ უპირაგესალ სრულდება ფიზიკური დატვირთვა გამძლეობაზე
- ბ) როდესაც წვროვნის დროს სპორტსმენის მიერ უპირაგესალ სრულდება ფიზიკური დატვირთვა სისწრაფეზე
- გ) როდესაც წვროვნის დროს სპორტსმენის მიერ უპირაგესალ სრულდება ძალისმიერი ფიზიკური დატვირთვა ძალისმიერ ვარჯიშზე
- \*დ) როდესაც წვროვნის დროს ხშირად სრულდება ფორსირებული ფიზიკური დატვირთვები არასათანადო აღდგენითი პერიოდის პირობებში

360. როდის ხდება ყველაზე უფრო სწრაფად მწვავე და განსაკუთრებით ქრონიკული ფიზიკური გადაძაბვის მდგომარეობის განვითარება სპორტსმენის ორგანიზმში

- ა) ინტენსიური ფიზიკური დატვირთვის წარმოება სათანადო დასვენების გარეშე
- ბ) ინტენსიური ფიზიკური დატვირთვის წარმოების შემდეგ სათანადო რეაბილიტაციური ღონისძიებების გატარების გარეშე
- \*გ) ამა თუ იმ დაავადებების გადატანის შემდეგ ინტენსიური წვროვნის დაწყება სათანადო სამედიცინო რეაბილიტაციის კურსის გავლის გარეშე
- დ) ინტენსიური მოცულობითი საწვროთელკი დატვირთვის ფონზე

361. ქრონიკული ფიზიკური გადაძაბვის დროს ცენტრალური ნერვული სისტემის ფუნქციური დარღვევის შემთხვევაში სპორტსმენებში სუბიექტური და ობიექტური კლინიკური ნიშნების სრული აღაგება ხორციელდება

- ა) ერთი კვირის შემდეგ
- ბ) ორი კვირის შემდეგ
- \*გ) 1-2 თვის შემდეგ
- დ) ოთხი კვირის შემდეგ

362. სპორტსმენთა შორის გულ-სისხლძარღვთა სისტემის რომელი დაავადება შეიძლება რომ არ იყოს დროულად დიაგნოსტირებული და მიუხედავად ამ პათოლოგიის არსებობისა სპორტსმენებმა შეიძლება მიაღწიონ ფანტასტიკურ სპორტულ შედეგებს ამ დაავადებისათვის დამახასიათებელი გულის მაღალი კომპენსატორული თვისებების გამო

- ა) გულის ორკარიანი სარქველის ნაკლოვანების დროს
- ბ) გულის სამკარიანი სარქველის ნაკლოვანების დროს
- \*გ) აორტის სარქველის ნაკლოვანების დროს

დ) ჰიპერტონული დაავადების დროს

363. რაგომ ხდება სპორტსმენთა შორის აორტის სარქველის ნაკლოვანების შემთხვევაში სპორტული კარიერის ერთ გარკვეულ ეტაპზე მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის სწრაფად გაუარესება და მედიკამენტოზური მკურნალობით ძალიან დაბალი ეფექტის მიღწევა

ა) ლიასტოლური წნევის მკვეთრი დაქვეითების გამო

ბ) სისტოლური წნევის თვალსაჩინო მომატების გამო

\*გ) გულის დეკომპენსაციის განვითარების გამო

დ) მკურნალობის პროცესში გულის დაბალი კომპენსატორული მექანიზმების გამოვლენის გამო

364. რა როლს ასრულებს სპორტი სპორტსმენთა შორის პათოლოგიის წინა ან პათოლოგიური მდგომარეობის განვითარების საქმეში

ა) მოქმედებს როგორც ეტიოლოგიური ფაქტორი

ბ) მოქმედებს როგორც პათოფიზიოლოგიური პროცესების ერთ-ერთი მექანიზმი

\*გ) ხელს უწყობს ფარული პათოლოგიური მდგომარეობების გამოვლინებას

დ) მოქმედებს, როგორც არააღეკავებური ფაქტორი

365. რით არის უპირატესად განპირობებული სპორტსმენის ორგანიზმში მწვავე დაძაბვის მდგომარეობის განვითარება

\*ა) როდესაც წვრთენაში გამოყენებული ფიზიკური დატვირთვები ბევრად ჭარბობენ სპორტსმენის ორგანიზმის ფუნქციურ შესაძლებლობებს

ბ) როდესაც სპორტსმენი წვრთენის შემდეგ არ იტარებს რეაბილიტაციურ ღონისძიებებს

გ) როდესაც სპორტსმენი არასათანადოდ იკვებება

დ) როდესაც სპორტსმენი არ იცავს ჰიგიენურ რეჟიმს

366. სად ვითარდება უპირატესად პათოლოგიური დარღვევები სპორტსმენის ორგანიზმში (მის ცალკეულ ორგანოთა სისტემებში) არარაციონალური წვრთენის გავლენით

ა) გულ-სისხლძარღვთა სისტემაში

ბ) იმუნურ სისტემაში

გ) ნერვულ სისტემაში

\*დ) იქ სადაც არსებობს ორგანიზმში "ყველაზე სუსტი" ადგილი

367. როდის ვითარდება პირველ რიგში სპორტსმენებში მათი ორგანიზმის ქრონიკული გადაძაბვა

\*ა) როდესაც სპორტსმენებს უხლებათ ხანგრძლივი დროის განმავლობაში დიდი ფიზიკური დატვირთვების შესრულება ემოციურ ფონზე

ბ) ფორსირებული წვრთენის გავლენით

გ) პროცესში არასწორი კვებით

დ) წვრთენის პროცესში ხანგრძლივი პასიური დასვენებებით

368. რომელ ფაქტორს მიენიჭება წამყვანი მნიშვნელობა სპორტსმენის მწვავე ფიზიკური გადაძაბვის დროს

\*ა) ჰიპოქსემიას

ბ) ჰიპოგლიკემიას

გ) სისხლის ძარღვების ხანგრძლივ სპაზმს

დ) გოქსიკო-ჰიპოქსიური მოქმედების შედეგად კარდიომიოპათიის განვითარებას

369. რომელი პათოლოგიური ცვლილება ვითარდება უფრო ხშირად გულის მხრივ სპორტსმენთა მწვავე ფიზიკური გადაძაბვის დროს

ა) გულის უკმარისობა

ბ) მთკარლიუმის ინფარქტი

\*გ) მთკარლიუმის მწვავე დისტროფია

დ) გულის რითმის დარღვევა

370. რის საფუძველზე ვითარდება სპორტსმენებში გულის რითმის დარღვევა

ა) გულის მუშაობის ნერვო-ჰუმორალური რეგულაციის დარღვევის გამო

ბ) კორონარული სისხლის მიმოქცევის დარღვევის გამო

\*გ) ვეგეტატიური ნერვული სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის დარღვევის გამო

დ) გულის მარცხენა ან მარჯვენა პარკუჭის ტონოგენური დილატაციის გამო

371. საჭმლის მომნელებელი სისტემის რომელი დაავადება გვხვდება სპორტსმენთა შორის ყველაზე ხშირად

ა) კუჭის დაზიანება

\*ბ) გასტრიტი

გ) ქოლეცისტიტი

დ) კოლიტი

372. რაში ელინდება სპორტსმენის ჰორმონალური პრეპარატებით მკურნალობის უარყოფითი შემოქმედება

- ა) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის დაქვეითებაში
- ბ) ჩონჩხის კუნთების ფუნქციური მდგომარეობის დაქვეითებაში
- გ) ნერვული სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის დაქვეითებაში
- \*დ) ორგანიზმის შეგუებითი (ადაპტაციის) რეაქციების თანდათანობით დაქვეითებაში

373. რატომ გადიან ზოგიერთი სპორტსმენი ქალები გარდა ლოპინგ-კონტროლისა სპეციალურ კონტროლს სქესის დადგენაზე

- ა) ფსიქიკური მდგომარეობის დადგენის მიზნით
- ბ) ფიზიკური მდგომარეობის დადგენის მიზნით
- გ) მენსტრუაციული ციკლის მიმდინარეობის დადგენის მიზნით
- \*დ) ჰერამფროდიტიზმის ნიშნების გამოვლინების მიზნით

374. სადღესოდ მიღებული მეთოდიკით საიდან ხდება მასალის აღება ქალებში სასქესო ქრომატინის დადგენის მიზნით

- ა) საშოს ლორწოვანი გარსიდან
- ბ) სასქესო ბაგების ზედაპირიდან
- \*გ) პირის ღრუს ლორწოვანი გარსიდან
- დ) ძუძუს ღვრილის ირგვლივ კანის ზედაპირიდან

375. როგორ ხდება დიდ უმრავლეს შემთხვევაში ექიმის მიერ სპორტსმენ ქალთა ფიზიკური დატვირთვების საკითხის გადაწყვეტა მენსტრუაციის პერიოდში

- ა) საერთოდ უნდა აეკრძალოთ სპორტული ხასიათის ფიზიკური დატვირთვა
- ბ) დასაშვებია დიდი მოცულობის და ინტენსივობის ხასიათის ფიზიკური დატვირთვები
- \*გ) ყოველდღიური საწვრთნო მეცადინეობის (ვარჯიშის) დროს ფიზიკური დატვირთვების გარკვეულად შემცირება
- დ) წვრთნის დროს ხშირად დასვენების პერიოდების გამოყენება

376. როგორ უნდა გადაწყვეტოს ჯანმრთელი კვალიფიციური სპორტსმენი ქალების წვრთნის საკითხი ორსულობის პირველი 4 თვის განმავლობაში

- ა) გააგრძელოს სპორტული წვრთნა მაქსიმალური ხასიათის ფიზიკური დატვირთვების შესრულებით
- \*ბ) თანდათან უნდა შემცირდეს ყოველდღიური სპორტული ვარჯიში ფიზიკური დატვირთვების შემცირებით, თუ ორსულობა მიმდინარეობს ნორმალურად
- გ) აწარმოოს სპორტული წვრთნა დღე-გამოშვებით ნაკლები ფიზიკური დატვირთვით
- დ) საერთოდ შეწყვიტოს სპორტული წვრთნა

377. მშობიარობის მე-6 თვის შემდეგ როგორ უნდა აწარმოონ კვალიფიციურმა სპორტსმენმა ქალებმა ფიზიკური დატვირთვა (ვარჯიში)

- ა) მშობიარობის შემდგომი პერიოდის სპეციალური ვარჯიშების საშუალებით
- \*ბ) გამაჯანსაღებელი ფიზიკურ ვარჯიშთა კომპლექსების მიხედვით
- გ) სპორტული ხასიათის ფიზიკური დატვირთვების გამოყენებით
- დ) საერთოდ არ უნდა აწარმოოს ფიზიკური ვარჯიშით მეცადინეობა

378. არსებობს თუ არა საექიმო კონტროლის რაიმე სპეციფიკა სპორტსმენ ქალებზე სამედიცინო დაკვირვების საქმეში

- ა) რაიმე დამახასიათებელი სხვაობა არ არის
- ბ) მენსტრუაციის წინ რამდენიმე დღის განმავლობაში ფიზიკურ დატვირთვაზე ქალის ორგანიზმის მიერ გამოვლინებულ რეაქციებზე დაკვირვების წარმოება
- \*გ) ოვარიულ-მენსტრუალური ციკლის სხვადასხვა ფაზებში წარმოებულ ფიზიკურ დატვირთვებზე ქალის ორგანიზმის მიერ გამოვლინებულ რეაქციებზე დაკვირვების წარმოება
- დ) არსებობს საექიმო კონტროლის სპეციფიკა, დაკავშირებული ქალის ორგანიზმის ფუნქციური შესაძლებლობების შეფასებაში

379. რა მიზნით ღებულობენ სპორტსმენები ლოპინგს

- ა) ნერვული სისტემის დასამშვიდებლად
- ბ) მეტაბოლიზმის ინტენსიფიკაციის მიზნით
- გ) ოფლიანობის გაძლიერების მიზნით
- \*დ) ორგანიზმის სპორტული მუშაობის უნარიანობის გაძლიერების მიზნით

380. რა მიმღე გართულება შეიძლება მოჰყვეს ლოპინგის მიღებას

- \*ა) სპორტსმენის სიკვდილი
- ბ) შეჯიბრის დამთავრების შემდეგ აღდგენითი პერიოდის მნიშვნელოვნად გახანგრძლივება
- გ) სპორტსმენის მენსტრუაციის მკვეთრი გაუარესება
- დ) გულის რევა

381. რომელი ჯგუფის პრეპარატები ხასიათდებიან უფრო ძლიერი და საშიში მოქმედებით ლოპინგის ტიპის პრეპარატებიდან

- \*ა) სტეროიდული
- ბ) ფსიქომოტორული სტიმულატორები
- გ) ცნს-ის ამგზნები საშუალებები
- დ) ნარკოტიკული საშუალებები

382. როდის ხდება უფრო ხშირად სპორტსმენის მიერ ღოპინგის მიღება

- ა) ყოველი ვარჯიშის დროს კვირაში ერთხელ
- ბ) შეჯიბრის დაწყების წინ რამდენიმე საათით ადრე
- \*გ) შეჯიბრის წინა პერიოდში
- დ) შეჯიბრის მსვლელობის პერიოდში

383. სად ხდება ღოპინგის აღმოჩენა

- ა) ოფლში
- \*ბ) შარდში
- გ) სისხლში
- დ) ნერწყვში

384. როდის ხდება ღოპინგ-კონტროლის ჩატარება 1-4 ადგილზე გამოსული სპორტსმენებისთვის

- ა) შეჯიბრის დაწყების წინ
- ბ) უშუალოდ შეჯიბრების პროცესში
- \*გ) შეჯიბრების დამთავრების შემდეგ მაშინვე
- დ) შეჯიბრების დამთავრების შემდეგ ადვოკატის (დასვენების) პერიოდში ერთი საათის გასვლის შემდეგ

385. რომელი ორგანიზაცია ხელმძღვანელობს ღოპინგის მიღების საწინააღმდეგო ღონისძიებების ჩატარებას და თვით ღოპინგ-კონტროლს

- ა) მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაცია
- \*ბ) საერთაშორისო ღოპინგ-კონტროლის ფედერაცია
- გ) სპორტული მედიცინის ფედერაცია
- დ) იმ ქვეყნის სამედიცინო კომისია, სადაც ტარდება შეჯიბრი

386. რომელი ღოპინგის აღმოჩენა ყველაზე რთული სპორტსმენის ორგანიზმში

- ა) ტკივილგამაყუჩებელი პრეპარატების
- \*ბ) ჰემოგრანსფუზიის გზით შეყვანილ ღოპინგს
- გ) ეფედრინის შემცველი პრეპარატების
- დ) ცილოვანი ცვლის გამძლიერებელი ანაბოლიკური პრეპარატების

სპორტული მედიცინა. სპორტული ბაზების სანიტარულ-ჰიგიენური მოთხოვნები და ნორმები

387. რას უნდა პასუხობდეს პირველ რიგში სპორტული ბაზების მდგომარეობა

- ა) სპორტული ბაზა უნდა იყოს კაპიტალურად აშენებული
- ბ) სპორტულ ბაზაზე კარგად უნდა იყოს ორგანიზებული ხანძრის საწინააღმდეგო წერტილები
- \*გ) სპორტული ბაზა უნდა აკმაყოფილებდეს სანიტარულ-ჰიგიენურ მოთხოვნებს
- დ) სპორტული ბაზა უნდა იყოს სათანადო საშტატო ერთეულებით დაკომპლექტებული

388. რას უნდა უღრიდეს სპორტულ დარბაზში ტანვარჯიშით მოვარჯიშე ერთ სპორტსმენისათვის ფართი

- \*ა) 4 კვადრატულ მეტრს
- ბ) 5 კვადრატულ მეტრს
- გ) 6 კვადრატულ მეტრს
- დ) 7 კვადრატულ მეტრს

389. რას უნდა უღრიდეს მცირე სპორტული დარბაზის ფართი

- ა) 152 კვადრატულ მეტრს
- \*ბ) 162 კვადრატულ მეტრს
- გ) 172 კვადრატულ მეტრს
- დ) 182 კვადრატულ მეტრს

390. რას უნდა უღრიდეს სპორტული (მცირე) დარბაზის სიმაღლე

- ა) 4 მ
- \*ბ) 5 მ
- გ) 6 მ
- დ) 7 მ

391. რამდენი კაცი ვარჯიშობს მცირე სპორტულ დარბაზში, მაქსიმუმ:

- ა) 15
- ბ) 20
- \*გ) 25
- დ) 35



392. ღია სტადიონებში მძლეოსნობაში შეჯიბრების ჩატარების დროს რა ღონისძიებებით უნდა აიცილოს სპორტსმენმა თავისა და სხეულის გადახურება

- ა) წყლის გადავლებით
- ბ) მოკლე შესვენების შესრულებით
- გ) სველი პირსახოცით ტანის დაბეღვით
- \*დ) მშრალი პირსახოცით სხეულის გამშრალეებით

393. რაა აუცილებელი როლესაც ღია სტადიონებზე მძლეოსნობაში ვარჯიშის დროს ჰაერის ტემპერატურა 10-12 გრადუსზე ნაკლებია, აუცილებელია

- ა) თვითმასაჟის ჩატარება
- ბ) სპორტული ტანსაცმლის გაორმაგება
- \*გ) მოთელვის პერიოდის გაზრდა
- დ) ზეთოვანი მალამოებით გაძლიერებული მასაჟი

394. რამდენი კაცის მიღება შეიძლება ერთდროულად დიდი ზომის საცურაო აუზში

- ა) 40-50
- \*ბ) 50-60
- გ) 60-70
- დ) 70-80

395. რამდენი კაცის მიღება შეიძლება ერთდროულად მცირე ზომის საცურაო აუზში

- ა) 15-20
- ბ) 20-25
- \*გ) 25-30
- დ) 30-35

396. რას უნდა უღრიდეს საცურაო აუზში წყლის კომფორტული ტემპერატურა

- ა) 24 გრადუსს
- ბ) 25 გრადუსს
- \*გ) 26 გრადუსს
- დ) 27 გრადუსს

397. რას უნდა უღრიდეს სახტუნაო და წყალბურთის სათამაშო აუზში წყლის კომფორტული ტემპერატურა

- ა) 26-27 გრადუსს
- ბ) 27-28 გრადუსს
- \*გ) 28-29 გრადუსს
- დ) 29-30 გრადუსს

398. რას უნდა უღრიდეს საცურაო აუზში ჰაერის ტემპერატურა

- ა) 25-26 გრადუსს
- \*ბ) 26-27 გრადუსს
- გ) 27-28 გრადუსს
- დ) 18-20 გრადუსს

399. საცურაო აუზში წყლის გამოცვლის რომელი წესი ითვლება ყველაზე ეფექტურად

- ა) შეწვევითი წესით
- ბ) შეუწვევითი წესით
- გ) სალიბინფექციო წესით
- \*დ) ფილტრაციის

400. ვინ ამოწმებს სპორტული ბაზების სანიტარულ-ჰიგიენურ მდგომარეობას

- ა) მედლა
- ბ) სპორტის ექიმი
- გ) მწვრთნელი
- \*დ) სანეპიდსაღგურის ექიმი და სპორტის ექიმი

401. რაზე უნდა გაამახვილოს ყურადღება პირველ რიგში ექიმმა შეჯიბრებაზე სპორტსმენის დაშვებისას

- ა) სპორტსმენის ჩაცმულობაზე
- ბ) მწვრთნელის მიერ შეჯიბრებაში მონაწილე სპორტსმენთა განაცხადზე
- \*გ) გავლილი აქვს თუ არა სპორტსმენს წინასწარი საექიმო კონტროლი
- დ) სპორტსმენთა კვალიფიკაციის ღონებზე

402. სპორტის უმრავლეს სახეობაში შეჯიბრებაზე რამდენი დღით ადრე უნდა ჩატარდეს სამედიცინო შემოწმება

- ა) 60 დღის წინ

- ბ) 30 დღის წინ
- \*გ) 15 დღით ადრე
- დ) 5 დღით ადრე

403. ვინ არის უშუალო პასუხისმგებელი სპორტული ბაზის სანიტარულ ეპიდემიოლოგიურ მდგომარეობაზე შეჯიბრების დროს

- ა) მსაჯთა კოლეგია
- ბ) სპორტული შეჯიბრების ჩამტარებელი ორგანიზაციის (კლუბის) ხელმძღვანელობა
- გ) შეჯიბრების ექიმები
- \*დ) სპორტული ბაზის ხელმძღვანელი

404. ვინ უნდა გადაწყვიტოს საკითხი თუ როდის უნდა შეწყვიტოს სპორტსმენმა შეჯიბრში მონაწილეობის მიღება

- ა) მწვრთნელმა
- ბ) ექიმმა
- გ) მასაჟისტმა
- \*დ) მთავარმა მსაჯმა

405. პირველ რიგში რას უნდა მიაქციოს ყურადღება დიდი მასშტაბების სპორტული შეჯიბრებების დროს სპორტსმენტა დიდი რაოდენობის მონაწილეობის შემთხვევაში ექიმთა ბრიგადამ

- ა) სპორტსმენტა კვების საკითხებს
- ბ) სპორტსმენტა დასვენების საკითხებს
- \*გ) ეპიდემიოლოგიური სამსახურის მდგომარეობას
- დ) სპორტსმენტა გუნებ-განწყობას

სპორტული მედიცინა. სპორტული გრაემაციებში

406. რით განსხვავდება სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურა ფიზიკური აღზრდის გაკვეთილებისაგან, ლაგვირთვის ფიზიოლოგიური მრუდის მიხედვით?

- ა) სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურაში ფიზიკური ლაგვირთვის ფიზიოლოგიური მრუდის მწვერვალის შესავალი ნაწილის ბოლოშია, გაკვეთილის დროს კი, პროცედურის ძირითადი ნაწილის დასაწყისში;
- ბ) სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურაში ფიზიკური ლაგვირთვის ფიზიოლოგიური მრუდის მწვერვალის ძირითადი ნაწილის ბოლოშია, ფიზ. აღზრდის გაკვეთილის დროს კი შუაში;
- \*გ) სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურაში ფიზიკური ლაგვირთვის ფიზიოლოგიური მრუდი ძირითადი ნაწილის შუაშია, ფიზ. აღზრდის გაკვეთილის დროს კი - დასკვნით ნაწილში;
- დ) სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურაში ლაგვირთვის ფიზიოლოგიური მრუდი დასკვნითი ნაწილის ბოლოშია, გაკვეთილის დროს კი დასკვნითი ნაწილის შუაში.

407. სპორტსმენტის ორგანიზმში ჰიპოკალიემიის დამახასიათებელი ნიშნებია:

- ა) კუნთების ტკივილი ხელის დაჭერით.
- ბ) აღვილად დაღლა.
- \*გ) დიდი ფიზიკური ლაგვირთვისას კუნთების კრუნჩხვები.

408. ბაიკოვის სიმპტომი დაღებითია:

- ა) მუხლის სახსრის დაჭიმვისას.
- ბ) მუხლის სახსრის მყესოვანი აპარატის დაზიანებისას.
- გ) ჯვარედინი იოგების დაზიანებისას.
- \*დ) მენისკის დაზიანებისას.

409. მუხლის სახსრის ჯვარედინი იოგის გაწყვეტის წამყვანი სიმპტომებია:

- ა) წვივის განზიდვისას ამპლიტუდის შემცირება.
- ბ) წვივის მოზიდვისას ამპლიტუდის მომატება.
- გ) წვივის სახსრის მომატებული მერყეობა, როგაცია.
- \*დ) მოძრაობის „იაშიკის“ (ყუთი) სიმპტომი.

410. ფიზიკური ლაგვირთვის დროს, ბარძაყის კუნთების მოღამოში ჩხვლეტითი ხასიათის ტკივილის შეგრძნება; ვარჯიშის გაგრძელების შეუძლებლობა; ვარჯიშის დამთავრების შემდეგ თავისუფალი სიარულის გამძლეობა მიმანიშნებელია:

- \*ა) კუნთების მიკრო დაზიანებაზე.
- ბ) კუნთების დაჭიმვაზე.
- გ) ნევრომიოზიტიზე.
- დ) კუნთების გაწყვეტაზე.

411. ვარჯიშის შემდეგ განვითარებული კუნთების ტკივილი - მიაღვია აღინიშნება:

- ა) კუნთების დაჟეჟილობისას.
- ბ) კუნთების დაჭიმვისას.
- გ) კუნთების მიკროდაზიანებისას.

\*დ) კუნთების გადაძაბვისას.

412. რა სახის გრავიტატორი გვაქვს შეხება შემდეგი სიმპტომების დროს: ტკივილები მუხლის სახსრის აქტიურ და პასიურ მოძრაობების დროს, პალპაციის ტკივილები კვირისთავის ზედა და გვერდითი კიდეებზე, ტკივილები ამ მიდამოში ფიზიკური დაგვირთვის დროს:

ა) მუხლის სახსრის დაჭიმულობის დროს.

ბ) სახსრის დაქეცილობისას.

გ) მყესჩანთოვანი აპარატისა და მენისკის დაზიანებისას.

\*დ) აპექს პაგალაჟე -ს დროს. (ქონდრომალაჯია)

413. მუხლის სახსრის მედიალურ მიდამოს („ბაგის ფეხის“ კუნთების) ტკივილები, ადგილობრივი შესიება. ტკივილები წვივის განზიდვისას, განსაკუთრებით გარეთა როტაციის მდგომარეობაში, აღინიშნება:

\*ა) მუხლის სახსრის მიდამოს ინსერციონიტის დროს. (იოგოვანი აპარატის ანთება)

ბ) მედიალური მენისკის უკანა რქის დაზიანებისას.

გ) სახსრის მედ. მხრის მყესჩანთოვანი აპარატის დაზიანებისას.

დ) სახსრის დაჭიმვისას.

414. ლოკალური ტკივილები სიმფიზის მიდამოში, ტკივილების ირაღიაცია ბარძაყის შიგნითა ზედაპირზე, ტკივილები ქვედა კიდურების მოზიდვისას, განსაკუთრებით ტკივილები ბოქვენის დასწვრივი გოტის მოზიდველი კუნთების მიმაგრების ადგილას, ტკივილები მუცლის პრესის კუნთების დაჭიმვისას, რა სახის დაზიანებას მიუთითებს:

ა) მოზიდველი კუნთების დაჭიმვისას.

\*ბ) პუბოალექტორალური სინდრომისას. (Aღმ).

გ) მუცლის პრესის დაჭიმვისას.

დ) საზარდულის არხის გენდინოზისას.

415. სპორტმენის ტიპურ დაავადების Aღმ -ის კომპლექსში ჩართულია:

ა) მუცლის პრესის კუნთთა ჯგუფი.

ბ) საზარდულის არხი.

გ) ბარძაყის სწორი კუნთი განიერი ფასციის გამჭიმავი.

\*დ) სიმფიზი, ბარძაყის მოზიდველი კუნთთა ჯგუფი: გრძელი და მოკლე მოზიდველი კუნთი, ნაზი კუნთი, მუცლის სწორი კუნთის დისტალური ნაწილი.

416. კუნთოვანი და მყესჩანთოვანი აპარატის დამახასიათებელი მწვავე დაზიანებები სპორტში:

ა) ოსციფიტურული მიომიტი.

ბ) მიოგელოზი.

\*გ) აველსიური ხასიათის გრავიტატორი, დაჭიმვები, გაწყვეტები, დაქეცილობანი.

დ) კუნთოვანი თიაქარი.

417. კუნთების საშუალო და მძიმე ხარისხის გაწყვეტების შემდეგ არასწორი მკურნალობის შედეგად მოსალოდნელი გართულებები:

ა) საწვრთნელი ვარჯიშებისაგან ხანგრძლივი გამოთიშვა.

\*ბ) ოსციფიტურული მიომიტი, გაწყვეტის ადგილას კისტის წარმოქმნა დაზიანებული კუნთების კრუნჩხვებისადმი მიდრეკილება.

გ) კუნთოვანი მუშაობის უნარიანობის დაქვეითება.

დ) სრული რეაბილიტაციისათვის დიდი დრო.

418. კუნთოვანი და მყესჩანთოვანი აპარატის მსუბუქი და საშუალო ხარისხის დაზიანებისას პირველი სამეცადინო დახმარება:

ა) გამახურებელი მაღამოს საფენები.

ბ) კომპრესი.

\*გ) ყინულის საფენები პირველ დღეებში, 48 საათი ტროქსოვამინის ან ჰეპარინის მაღამოს გამოყენებით.

დ) დაზიანებული მიდამოს შეხვევა.

419. კუნთების გაწყვეტის დროს მკურნალობის მიზნით გამოყენებული უნდა იყოს:

ა) მასაჟი, ცხელი წყლის აბაზანები.

\*ბ) ცივი პროცედურები.

გ) პასიურ-აქტიური ვარჯიშები.

დ) გამახურებელი მაღამოები.

420. მძიმე ფიზიკური დაგვირთვისას ქვედა კიდურების კუნთების სპაზმური კრუნჩხვები გამოვლინდება:

\*ა) ჰიპოკალიემიის დროს.

ბ) ვიგამინების ნაკლებობით.

გ) მაგნიუმის მარილები შემცირებით.

დ) ორგანიზმში რკინის უკმარისობისას.

421. კიბეზე ჩასვლისას ტკივილები დამახასიათებელია და ერთ-ერთ სიმპტომად ითვლება:

ა) მუხლის სახსრის მყესწანთოვანი აპარატის დაზიანებისას.

\*ბ) მენისკის დაზიანებისას.

გ) ჯვარედინა იოგის დაზიანებისას.

დ) სახსრის დაჭიმვისას.

422. კუნთოვანი სისტემის ტრამეები მეტწილ შემთხვევებში ხდება:

ა) მოთელვის პროცესში.

ბ) წვრთნის საწყის ეტაპზე.

გ) წვრთნის ძირითად მონაკვეთში.

\*დ) წვრთნის დამამთავრებელ ეტაპზე.

423. მოძრაობითი რეჟიმის პრინციპები კუნთების დაზიანების შემდგომ პირველ პერიოდში:

\*ა) სხეულის საერთო მაგნიზირებული ვარჯიშები, დაზიანებული კუნთების იზომეტრიული ვარჯიშები.

ბ) ზოგად გამამაგრებელი სპეციალური ვარჯიშები.

გ) ძალისმიერი ღინამიური ხასიათის ვარჯიშები.

დ) დაჭიმვითი ხასიათის ვარჯიშები.

424. მოძრაობითი რეჟიმის პრინციპები კუნთების დაზიანების შემდგომ მეორე პერიოდში:

ა) ძალისმიერი ვარჯიშები.

ბ) სირბილი გრძელ მანძილზე აჩქარებით.

\*გ) დაზიანებული კუნთების გამამაგრებელი ვარჯიშები დატვირთვის დანდათანობით მაგებით, ზოგად გამამაგრებელი სპეციალური ვარჯიშების ჩართვით.

დ) წოლით და ჯდომით მდგომარეობაში სპეციალური სატანვარჯიშო მოძრაობები.

425. მუხლის სახსრის რა სახის დაზიანება შეიძლება განვითარდეს: წვივის ფიქსირებული ბარძაყის მკვეთრი როტაციის დროს, ფიქსირებული ბარძაყის მდგომარეობაში წვივის როტაციისას, წვივის მკვეთრი გაშლისას (ბურთზე ფეხის აცილება ღარტყმის მომენტში, ღრმა ჩაჯდომის დროს, სიმაღლიდან გაშლილ ფეხზე დახტომის დროს:

ა) ჯვარედინა იოგის დაზიანება.

\*ბ) მენისკის დაზიანება.

გ) სახსრის მყესოვანი ჩანთოვანი აპარატის დაზიანება.

დ) სახსრის ამოვარდნა.

426. მუხლის სახსრის მწვავე ტკივილი, სახსარში სისხლის ჩაქცევა, სახსრის მოხრის შეზღუდვა, სახსრის ბლოკადა, განსაკუთრებული ტკივილი სახსრის როტაციისას ვითარდება:

ა) მუხლის სახსრის მყესოვანი აპარატის დაზიანებისას.

ბ) ჯვარედინა იოგის დაზიანებისას.

გ) კვირისთავის ამოვარდნილობისას.

\*დ) მენისკის გაწყვეტისას.

427. მუხლის სახსრის ძალისმიერი მკვეთრი განზიდვა ან მოზიდვა ბარძაყის ფიქსირებულ მდგომარეობაში ყოფნისას და ერთდროულად წვივის როტაცია იწვევს:

ა) მენისკის დაზიანებას.

ბ) ჯვარედინა იოგის დაზიანებას.

\*გ) შიგნითა ან გარეთა იოგების დაზიანებას. (გაწყვეტას).

დ) სასახსრე ჩანთის დაზიანებისას.

428. კილურის ზომამზე მეტად გაშლა, ბურთზე ღარტყმის მაგივრად მიწასთან შეხება, კილურის მკვეთრი განზიდვა წვივის შიგნითა შებრუნებით იწვევს:

ა) მენისკის დაზიანებას.

\*ბ) წინა ჯვარედინი იოგის დაზიანებას.

გ) გვერდითი იოგების დაზიანებას.

დ) სახსრის დაჭიმვას.

429. კოჭ-წვივის სახსრების დაზიანების დროს ტერფის შიგნით შებრუნებით მიანდება:

\*ა) ქუსლ-მცირე წვივის და კოჭ-მცირე წვივის იოგი.

ბ) დელტისებური იოგი.

გ) წინა დიდი წვივის იოგი.

დ) მცირე წვივის გოჯი.

430. იოგების დაზიანებისას განვითარებული კლინიკური სურათით: ზომიერი ტკივილები, უმნიშვნელო სისხლჩაქცევები, რბილი ქსოვილების შესიება, რომელი ხარისხის დაზიანებას მიეკუთვნება?

ა) მეორე ხარისხის.

ბ) მესამე ხარისხის.

\*გ) პირველი ხარისხის..

431. ძლიერი ტკივილები, სისხლჩაქცევა, გემართროზი, მკვეთრად გამოხატული შესიება, სახსრის ფუნქციების მოშლა, მერყევი სახსრის დაღებითი სიმპტომი, დამახასიათებელია:

- ა) იოგების პირველი ხარისხის დამიანებისათვის.
- ბ) იოგების მეორე ხარისხის დამიანებისათვის.
- \*გ) იოგების მესამე ხარისხის დამიანებისათვის.
- დ) სახსრის მყესოვანი აპარატის და მენისკის დამიანებისათვის.

432. სრული მუშაობის უნარიანობის დაკარგვა სამ დღემდე, სიმძიმის მიხედვით კვალიფიცირდება:

- \*ა) მსუბუქი სიმძიმის.
- ბ) საშუალო სიმძიმის.
- გ) მძიმე გრავმად.

433. ბარძაყის ძვლის ბორცვებისა და კვირისთავის ქონდრომალაცია ითვლება:

- ა) სახსრის მყესოვანი აპარატის გენდინოზად.
- ბ) გენდოპერიოსტოპათიად.
- გ) ხონდროპათიად.
- \*დ) მალეფორმირებული ართროზის საწყის სტადიად.

434. ხონდრომალაციის გამომწვევი მიზეზები:

- \*ა) სახსრის, განსაკუთრებით კვირისთავის პირდაპირი ან კომბინირებული ტრავმა.
- ბ) სახსრის მყესოვანი აპარატის სხვადასხვა ფორმით დამიანება.
- გ) სახსრის დაჟეჟვა.
- დ) მენისკის და რბილი ქსოვილების დამიანება.

435. კვირისთავის ხონდრომალაციისათვის დამახასიათებელია:

- ა) მცურავი კვირისთავი.
- ბ) სახსრის მუღმივი ტკივილი.
- გ) კიბეზე ასვლისას ტკივილები.
- \*დ) „კინოს“ სიმპტომი, კვირისთავის მალა ღვომა დისპლაზიის გამო.

436. რა შემთხვევაში ვითარდება გერფის წინა მხრივი ჩვეული ამოვარდნილობა:

- ა) კოჭწვივის სახსრის შებრუნებით.
- ბ) წვრთნის პროცესში ლეიტთა შორის გერფის ჩავარდნა სხეულის შებრუნებით.
- გ) ჭილაობისას კოჭ-წვივის სახსარზე ძალისმიერი ზემოქმედებით.
- \*დ) სველ მოედანზე მძიმე ბურთის დარტყმისას გერფის ფეხისგულისკენ მაქსიმალური მოხრა.

437. არასტაბილური კოჭ-წვივის სახსარი ექვემდებარება:

- ა) ფიზიკური მეთოდებით (ფიზიოთერაპიულ) მკურნალობას.
- ბ) მასაჟი და სპეციალური სამკურნალო ვარჯიშები.
- გ) ვარჯიშების დროს სახსრის ფიქსირება (ტეიპით).
- \*დ) ოპერაციული მკურნალობა.

438. მენისკის გრავმული დამიანება. გაწყვეტა ან გაგლეჯა, ხრტილოვანი ქსოვილის გახლეჩა ექვემდებარება:

- ა) ფიზიოთერაპიულ მკურნალობას დასვენებასთან ერთად.
- ბ) ფიზიკური მეთოდებით (ტალახი, პარაფინის) მკურნალობას.
- გ) ბალნეოლოგიურ მკურნალობას.
- \*დ) ოპერაციულ მკურნალობას.

439. მუხლის სახსრის ჰემართროზის დროს სახსრის პუნქცია უნდა ჩატარდეს:

- ა) მეორე დღესვე.
- ბ) სისხლის შემწოვი მაღამოების საფენების გამოყენების შემდეგ.
- გ) ტკივილების გაქრობის შემდეგ.
- \*დ) სამი დღის შემდეგ.

440. ერთი და იგივე კუნთების, სახსრების მყესების გადაგვირთვა, საწვრთნო ვარჯიშების ფორსირება, თანმიმდევრობის აღრევა, სადღეღამისო რითმის და დასვენების ციკლის არათანაბარზომიერება იწვევს:

- ა) გადაღლას გადაწვრთნას.
- ბ) კუნთების მიკროდამიანებებს.
- \*გ) მყესოვან იოგოვან, კაპსულარულ, კუნთოვან, ხრტილოვან ქსოვილებში დისტროფიულ ცვლილებებს.

441. ჰაგლენდ - სევერის დაავადება (Aპოპჰყისის ჩალცანეი) ვლინდება:

- ა) ექვსი წლის ასაკამდე.
- \*ბ) ცხრა წლიდან თოთხმეც წლამდე ასაკში.

- გ) სიყმაწვილის ასაკში.
- დ) შუა ასაკში.

442. ჰაგლენდ - სევერის დაავადების (Aპოპქსისტის ჩალცხანეი) სამკურნალო პროფილაქტიკური ღონისძიებანია:

- ა) ფიზიოთერაპიული ( ულტრაიისფერი სხივები).
- ბ) ბალნეოთერაპია.
- გ) ტალახი, პარაფინი.
- \*დ) ქუსლის ამბლლება 2-2,5სმ-ით, ფორიანი რეზინის საქუსლეით.

443. ღიდი წვივის ბორცვის მიდამოს ტკივილი, შესიება, ტკივილების გაძლიერება სირბილის, აღმართზე ასვლისას და დაღმართში ჩასვლისას, პალპაციით ბორცვის მიდამოს მწვავე ტკივილი მიანიშნებს:

- ა) კვირისთავის საკუთარი იოგის ტენდინიტს.
- ბ) საკუთარი იოგის ჩანთის ანთებას.
- გ) ღიდი წვივის ძელის ბორცვზე მყესების მიმაგრების ტენდინოზი.
- \*დ) ღიდი წვივის ბორცვის აპოფიზის ოსტეოქონდროზი (შლაგერის დაავადება).

444. სპორტული ტრავმების დროს კინეზოთერაპია გამოიყენება;

- ა) ტრავმების მიღებისთანავე.
- \*ბ) ფიზიოთერაპიის პარალელურად.
- გ) სარეაბილიტაციო ღონისძიებათა გატარების შემდგომ პერიოდში.

445. სპორტ-ტრავმების დროს კორგიკოილების გამოყენება შეიძლება:

- \*ა) კუნთებისა და მყესჩანთოვანი აპარატის დაზიანებისას, ინსერციონიტებისას, მყესჩანთოვანი აპარატის დაზიანებისას - ტრავმული ართრიტების და სინოვიტებისას.
- ბ) ართროზებისას (ანთებადი პროცესის გარეშე.)
- გ) ხონდრომალაციების დროს.
- დ) მხრის სახსრის მიდამოს რბილი ქსოვილების პერიართრიტების დროს.

446. მხრის ზღვრულზე მეტად განზიდვისას მწვავე ტკივილების შეგრძნება, დელტისებური კუნთის მხრის ძვალთან მიმაგრების პროქსიმალურ და მხრის შუა მესამედის ადგილას მიუთითებს:

- ა) დელტისებური კუნთის შეწყვეტას.
- ბ) სამთავა კუნთის დაჭიმვას.
- \*გ) დელტისებური კუნთის ინსერციონიტს(იოგოვანი აპარატის ანთება).

447. ტერფის თითების გაშლისას ტკივილების შეგრძნება რომელიც ირადირდება პროქსიმალური მიმართულებით. შემდეგში წვივის სამთავა კუნთის დაზიანებისას ტკივილები და პალპაციით აქილეუსის მყესის ზონის შემკვრივება ტკივილით მიუთითებს:

- \*ა) აქილეუსის მყესის ინსერციონიტს.
- ბ) ქუსლის ბორცვის მიდამოს ინსერციონიტს.
- გ) კოჭ-წვივის სახსრის ინსერციონიტს.

448. სპორტმენის ჩივილებისას: მუხლის სახსარში დისკომფორტი, კვირისთავის დისტალურ ნაწილში და საკუთარი იოგის ირგვლივ ტკივილები, სპონტანური - პერიოდული სახსარშიდა სითხის დაგროვება, სახსრის ფსევდობლოკირება, კვირისთავის საკუთარი იოგის კონტურების გადასწორება და სახსრის პასიური გაშლისას ტკივილები მიმანიშნებელია:

- ა) მენისკის ორმხრივი დაზიანებისას. (აქილიტის)
- \*ბ) „გოფას“ დაავადებისას. (Hოფუ)
- გ) კვირისთავის საკუთარი იოგის ტენდინიტისას.
- დ) მუხლის სახსრის მიდამოს ინსერციონიტისას.

449. ტრავმის მიღების მომენტში ძლიერი ტკივილები მუხლის სახსრის მიდამოში, რომელიც ძლიერდება სახსრის გაშლისას, სპორტმენს ზურგზე წოლისას არ შეუძლია ქუსლი მთავროს საწოლს, პალპაციისას კვირისთავის ქვემოდ აღინიშნება ჩაღრმავება და სახსარშიდა ტრანსსულაგი, კვირისთავი ჩვეულებრივთან მიმართებაში ზემოდაა - რას მიანიშნებს?

- ა) ბარძაყის ოთხთავა კუნთის კვირისთავთან მიმაგრების ადგილას გაწყვეტას.
- ბ) სახსრის ჯვარედინა იოგების დაზიანებას.
- \*გ) კვირისთავის საკუთარი იოგის გაწყვეტას.
- დ) სახსრის ორმხრივი მყესჩანთოვანი აპარატის დაზიანებას მენისკის დაზიანებასთან კომპლექსში.

450. კვირისთავის ხონდრომალაციის ჩამოყალიბებაში კვირისთავის რომელი კონსტიტუციური ტიპებია უფრო მეტად პათოგენური მიდრეკილების:

- ა) პირველი ტიპის.
- ბ) მეორე ტიპის.
- გ) მესამე ტიპის.
- \*დ) მეოთხე ტიპის.

451. პრეპატელარული ბურსიტის შემთხვევაში მკურნალობის რა ღონისძიებას ჩაატარებდით:

- ა) მკურნალობა მალამოებით, კომპრესებით.
- ბ) ფიზიოთერაპიული მეთოდებით.
- \*გ) პუნქციის კორტიკოიდების შეყვანით.

452. ართროსკოპიის ჩატარების ჩვენებები:

- ა) ხონდროპატიისას.
- ბ) მენისკის გახლეჩა, გაწყვეტა.
- გ) ჯვარედინა იოგების დაზიანების მუსკი განსაზღვრა.
- დ) „გოფას“ სხეულის მდგომარეობის შეფასება.
- \*ე) ყველა ჩამოთვლილ შემთხვევაში.

453. აქილევის მყესის ანთების გამომწვევი მიზეზებია:

- ა) სპორტულ-სამედიცინო ფაქტორების გაუთვალისწინებლობა.
- ბ) სპორტულ-პიგიურული უგულვებელყოფა.
- გ) სპორტული წვრთნის მეთოდიკის დარღვევა.
- \*დ) ყველა ჩამოთვლილი მიზეზები.

454. აქილევის მყესის ანთების მკურნალობის ძირითადი მეთოდები:

- ა) წვრთნის მეთოდების შეცვლა.
- ბ) ფიზიკური დატვირთვის შემცირება.
- გ) ანთების საწინააღმდეგო გაუტკივარების საშუალებათა ხმარება. (ტკივილგამაყუჩებელი მალამოების საფენები, კორტიკოიდების შეყვანა).
- \*დ) ყველა ჩამოთვლილი საშუალებანი.

455. მოზრდილ სპორტმენთათვის უმეტეს შემთხვევაში დამახასიათებელი გრაფებია:

- ა) ბარძაყის ოთხთავა და ორთავა კუნთის გაწყვეტები ან დაჭიმვები მიკროდამიანებებით
- ბ) აქილევის მყესის შეწყვეტა ქუსლის ძვლის ბორცვთან მიმაგრების ადგილას.
- გ) ბარძაყის მომზიდველი კუნთების სიმფიზისაგან მოწყვეტის და მცირე წვივის კუნთების მყესოვანი ნაწილის გაწყვეტები ან დაჭიმვები
- \*დ) ყველა დასახელებულ შემთხვევაში.

456. სპორტული ტრავმის გამო ოპერაციის შემდგომი რეაბილიტაცია იწყება:

- ა) მესამე დღიდან.
- ბ) იმობილიზაციის მოხსნის შემდეგ.
- \*გ) ოპერაციის წინა პერიოდიდან და გრძელდება მეორე დღიდანვე სამკ. ვარჯიშებით კინეზოთერაპიის ჩათვლით.

457. ილაყვის სახსრის ამოვარდნილობისას რა ღონისძიებები უნდა გატარდეს:

- \*ა) სახსრის ჩაყენება რაც შეიძლება დაროულად სახსრის იმობილიზაცია თაბაშირის ღონგეგით.
- ბ) მასაჟი.
- გ) პასიური მოძრაობა.

458. ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ მხრის სახსრის მწვავე ტკივილები, მოთელვის შემდეგ ტკივილების შემცირება, აკრომიონის მიდამოში შესიება და პალპაციით ტკივილები დამახასიათებელია:

- ა) მხრის სახსრის მიდამოს ინსერციონიგისას.
- \*ბ) აკრომიონის ეპიფაზალური ბორცვის ასეპტური ნეკროზისას.
- გ) მხრის სახსრის ქრონიკული გაღაძაბვისას.
- დ) მხრის სახსრის დაჭიმვისას.

459. სხივის ძვლის თავის ასეპტურ ნეკროზისათვის დამახასიათებელია:

- ა) ტკივილები წინა მხრის პრონაციისას და სუპინაციისას.
- ბ) ტკივილები წინა მხრის მაქსიმალური მოხრისას სხივისკენ გადახრით.
- გ) ილაყვის სახსრის ლაგერალურ მხარეს უმნიშვნელო შესიება.
- \*დ) ყველა ჩამოთვლილი ნიშანი.

460. მუხლის სახსრის რბილი ქსოვილების დაზიანების მექანიზმები, რომელიც იწვევს სახსრის მყესჩანთოვანი აპარატის ტრავმულ დაზიანებას:

- ა) ტრავმები, რომლებიც მიიღებიან მუხლის სახსრის მოხრის, წვივის განზიდვისას და გარეთა როტაციისას, მუხლის სახსრის მოხრილ მდგომარეობაში წვივის მოზიდვისას და შიგნით როტაციისას.
- ბ) ტრავმები, რომლებიც მიიღებიან მუხლის სახსრის ჰიპერექსტენზიის (მეგისმეგალ მოხრის)დროს.
- გ) ტრავმები, რომლებიც მიიღებიან 90 გრადუსით მოხრილი მუხლის სახსრის წინა და უკანა მხარეს პირდაპირი დარტყმით.
- \*დ) ყველა ჩამოთვლილი მექანიზმი.

461. ფიზიკური ვარჯიშების ზემოქმედება ორგანიზმზე არის:

- \*ა) რეფლექტორული;

- ბ) ალგილობრივი;
- გ) ზოგადი;
- დ) ჰუმორალური.

462. რომელი მეთოდით შეიძლება სამკურნალო ფიზკულტურის პროცედურაში წინასწარ ლაგეგმილი ფიზიკური ლაგვირთვების პროგრამების უზუსტესი რეალიზაცია?

- ა) ჰოლგერით მონიტორირების მეთოდით;
- ბ) ლაგვირთვის ფიზიოლოგიური მრუდის ქრონომეტრაჟით;
- გ) ავადმყოფის ზოგადი მდგომარეობით და მისი სუბიექტური შეფასებით;
- \*დ) ბიოფილბეკის მეთოდის გამოყენებით.

463. რომელ მონაცემებს ეყრდნობა სამკურნალო ფიზკულტურის პროცედურაში უკუსენსორული კავშირების მეთოდი?

- ა) არტერიული სისხლის წნევას;
- ბ) გულისცემისა და სუნთქვის სიხშირეს;
- \*გ) გულისცემის სიხშირეს;
- დ) პულსური წნევის ცვლილებას.

464. სახსრების ლაჭიმულობის დროს პირველ რიგში რა სახის სამედიცინო ღონისძიება უნდა ჩაუტარდეს

- \*ა) გრაემულ სახსარზე ცივით ბემოქმედება და დამწოლი ნახვევის დაღება
- ბ) გრაემულ სახსარზე ცხელი საფენების დაღება და დამწოლი ნახვევის გაკეთება
- გ) გრაემულ სახსარზე ლონგეტის დაღება
- დ) გრაემირებული სახსრის შემადლებულ ადგილზე მოთავსება

465. რა უღევს მიზნად მხრის სახსრის ჩვეულ ამოვარდნილობას სპორტსმენებში

- ა) გრაემის შედეგად ნერვის დაზიანება
- ბ) გრაემის შედეგად მხრის ძვლის თავში ოსტეოპოროზის განვითარება
- \*გ) გრაემის შედეგად მხრის ორთავა კუნთის თავის ნაწილის დაზიანება
- დ) ბეჭის ძვლის ქვეშ კუნთების ატროფია

466. მუხლის სახსრის გრაემულ დაზიანების დროს ობიექტურად რომელი კლინიკური სიმპტომი ვლინდება პირველად

- ა) ბარძაყის კუნთების ლაჭიმულობა
- ბ) წვივის კუნთების ლაჭიმულობა
- \*გ) მუხლის სახსრის ბლოკირება
- დ) ჰემართროზის ჩამოყალიბება

467. რომელი მანიპულაციით უნდა იყოს დაწყებული მკურნალობა გრაემის შედეგად განვითარებული ჰემართროზის დროს

- ა) დაზიანებული მუხლის სახსრის თაბაშირის ნახვევში მოთავსება
- ბ) ფონოფორეზით ტკივილგამაყუჩებელი პრეპარატების შეყვანა
- \*გ) მუხლის სახსრის პუნქცია
- დ) მენისკზე ოპერაციის გაკეთება

468. მუხლის სახსრის იოგოვანი აპარატის გრაემული დაზიანების დროს რომელი ჯგუფის იოგების დაზიანებაა უფრო მძიმე გრაემა

- ა) მუხლის სახსრის მედიალური ანუ გვერდითი იოგების დაზიანება
- ბ) მუხლის სახსრის ლატერალური ანუ გვერდითი იოგების დაზიანება
- \*გ) მუხლის სახსრის ჯვარედინი იოგების დაზიანება
- დ) მუხლის სახსრის მედიალური და ლატერალური იოგების ერთდროული დაზიანება

469. სპორტსმენტა შორის რომელი ლულისებრი ძვლის მოტეხილობა გვხვდება უფრო ხშირად

- ა) მხრის ძვლის მოტეხილობა
- ბ) წინამხრის ძვლების მოტეხილობა
- გ) ბარძაყის ძვლის მოტეხილობა
- \*დ) წვივის ძვლების მოტეხილობა

470. სპორტული გრაემების დროს რომელი გრაემა გვხვდება უფრო ხშირად

- \*ა) დაბეჯილობა
- ბ) ლაჭიმულობა
- გ) ამოვარდნილობა
- დ) მოტეხილობა

471. რომელ მიზეზს შეიძლება მიენიჭოს განსაკუთრებული მნიშვნელობა სპორტსმენტა შორის მიკროტრაუმების განვითარების საქმეში

- ა) სპორტსმენტის გადაღლას
- ბ) რომელიმე ღაავადების გადატანას



\*გ) ფიზიკური ვარჯიშის (ფიზიკური ლაგვირთვის) არასწორ ორგანიზაციას  
დ) არასათანადო საქეიმო კონტროლს

472. სპორტული ტრავმის დროს თუ წარმოიშვა მტევნის გამშლელი კუნთების ღამბლა, რაზე უნდა მიგვიითიებლეს ეს

- \*ა) სხივის ნერვის ღამბიანებაზე შუა მესამედში;
- ბ) სხივის ნერვის ღამბიანებაზე დისტალურ ნაწილში;
- გ) სხივის ნერვის ღამბიანებაზე მის დასაწყისში;
- დ) ილაყვის ნერვის ღამბიანებაზე ზედა მესამედში.

473. სპორტული ტრავმის დროს ან შეჯიბრის დროს უნდა მოხდეს „წინამხრის ამოვარდნილობისას“ ჩასწორება

- ა) ერთი საათის შემდეგ;
- ბ) ერთი დღის შემდეგ;
- \*გ) დაუყოვნებლივ;
- დ) 24 საათის განმავლობაში.

474. სპორტული ტრავმების დროს რა იწვევს მხრის ამოვარდნილობას ყველაზე ხშირად:

- \*ა) ჩამოვარდნა და დაცემა გამწლილი ან მოხრილი ხელით;
- ბ) პირდაპირი ღარტყმა;
- გ) როტაცია;
- დ) სუპინაცია.

475. რა მიზეზით ხდება სპორტსმენებში უფრო ხშირად მხრის სახსრის ჩვეული ამოვარდნილობა?

- \*ა) მხრის სახსრის კაუსულის სისუსტე და გაგლეჯა;
- ბ) მხრის წნულის ღამბიანება;
- გ) ბიცეფსის გრძელი თავის მყესის ღამბიანება;
- დ) ბიცეფსის მოკლე თავის მყესის ღამბიანება.

476. სპორტული ტრავმის დროს გაკვეთილის ან შეჯიბრის დროს მჯახის ძელებიდან ყველაზე ხშირად გყდება:

- ა) სამწახნაგა ძვალი;
- ბ) მთვარისებური ძვალი;
- გ) ნაფისებური ძვალი;
- \*დ) კავიანი ძვალი.

477. სპორტულ ტრავმატიზმში უხშირესად ამოვარდნილობები წარმოიქმნება:

- \*ა) მხრის სახსარში;
- ბ) მენჯ-ბარძაყის სახსარში;
- გ) მუხლის სახსარში;
- დ) ილაყვის სახსარში.

478. მხრის იმობილიზაციის ვალები ჩასწორების შემდეგ სპორტსმენებში განისაზღვრება:

- \*ა) 12 კვირით;
- ბ) 4 კვირით;
- გ) 7 კვირით;
- დ) 8 კვირით.

479. ამოვარდნილობის ჩასწორების შემდეგ სპორტსმენებში ღაგვირთვა უნდა შეიბლულოს:

- ა) 1 წლით.
- ბ) 1 თვით;
- გ) 6 თვით;
- \*დ) 3 თვით;

480. სპორტული ტრავმის დროს ფრთისებრი ბეჭის წარმოქმნა დაკავშირებულია:

- \*ა) გულმკერდის გრძელი ნერვის დაჭიმვასთან ან დაუყუილობასთან;
- ბ) ბეჭმედა არეში სისხლის მომარაგების ღარღვევასთან;
- გ) მხრის წნულის ღამბიანებასთან;
- დ) ილღის ნერვის ღამბიანებასთან.

481. სპორტული ტრავმების დროს მხრის პროქსიმალური ნაწილის ყველაზე ხშირ მოგეხილობას წარმოადგენს:

- ა) ანატომიური ყელის მოგეხილობა;
- \*ბ) ქირურგიული ყელის მოგეხილობა;
- გ) მხრის ძელის დიდი და მცირე ბორცვების მოგეხილობა;
- დ) მხრის ძელის თავის მოგეხილობა.

482. ღაღიწის ძელის მოგეხილობა უფრო ხშირად გეხელება სპორტის შემდეგ სახეობებში:

- ა) ჩოგბურთში;
- ბ) მაგიდის ჩოგბურთი;
- \*გ) ცხენოსნობა;
- დ) ცურვა.

483. როდის დაიშვება ვარჯიშზე ცხენოსანი სპორტსმენი ლავიწის მოტეხილობის დროს:

- ა) 5 კვირის შემდეგ;
- \*ბ) 2 თვის შემდეგ;
- გ) 6 თვის შემდეგ;
- დ) 1 წლის შემდეგ.

484. როდის შეიძლება ჩამოყალიბდეს სპორტსმენებში უფრო ხშირად აქილევსისმცესის ანთეზა?

- \*ა) ვარჯიშები სირბილის და ხგომებით მაგარ და სრიალა გრუნტზე;
- ბ) თუ სპორტსმენს აღენიშნება თანდაყოლილი ანაგომიური, წინასწარ გაპირობებულობა გერფის დეფორმაციის სახით;
- გ) ცურვისას საშუალო დისტანციაზე;
- დ) ცხენოსნებს ამსუბუქებული ჩორთის დროს.

485. ძალოსან ან მოჭიდავე სპორტსმენებს, რომელი კუნთები უზიანდებათ უფრო ხშირად?

- \*ა) მკერდის დიდი და მცირე, ნეკნთაშუა და მუცლის სწორი კუნთები;
- ბ) მკერდის განივი კუნთი;
- გ) კანჭის კუნთები;
- დ) ბარძაყის წინა ჯგუფის კუნთები.

486. ბარძაყის სწორი კუნთის აგლეჯვა სპორტსმენებში ხდება უპირატესად:

- ა) თეძოს ძვლის წინა ზედა წვეტთან;
- ბ) საჯლომ ბორცვთან;
- გ) თეძოს ძვლის წინა ქვედა წვეტთან;
- \*დ) კვირისგავის ზედა პოლუსთან.

487. სპორტსმენებში მხრის სამთავა კუნთის დაზიანება ყველაზე ხშირია:

- \*ა) როცა მხრის სამთავა კუნთის მყესის დისტალური ბოლოს აგლეჯვა ხდება იდაყვის მორჩის ფრაგმენტთან ერთად;
- ბ) სამთავა კუნთის გრძელი თავის მყესის აგლეჯვა ბეჭთან;
- გ) მედალური თავის მყესის აგლეჯვა მხრის ძვლის ძვალ-კუნთოვანი არხის ქვევით და შიგნით;
- დ) სამთავა კუნთის ლატერალური თავის გაგლეჯვა ძვალ-კუნთოვანი არხის ზევით და გარეთ.

488. სპორტული შეჯიბრის დროს თუ სპორტსმენს ქალა-გვინის მძიმე გრავმის შედეგად უეითარდება კისრის კუნთების რიგილობა და სინათლის შიში, სხვა კეროვანი სიმპტომების გარეშე, რა არის საფარაულო?

- ა) გვინის შერყევა;
- \*ბ) სუბარაქნოიდური სისხლჩაქცევა;
- გ) გვინის დაქუეილობა;
- დ) ინტრაკრანიალური ჰემატომა.

489. ქალა-გვინის სპორტული გრავმის დროს გვინის დიფუზურ აქსონალური დაზიანებებს ახასიათებს:

- \*ა) გრავმის მომენგიდან ხანგრძლივი კომატოზური მდგომარეობა;
- ბ) „ნათელი“ პერიოდის შემდეგ კომის განვითარება;
- გ) არ ახასიათება ცნობიერების დაკარგვა;
- დ) ცნობიერების ხანმოკლე დაკარგვა.

490. ქალა-გვინის მძიმე სპორტული გრავმის მკურნალობის აუცილებელი საწყისი პირობაა:

- ა) ანტიპიპერგენიული საშუალებები ინტრავენურად;
- ბ) კარდიოგენური საშუალებები ინტრავენურად;
- \*გ) სასუნთქი გზების განთავისუფლება უცხო სხეულისაგან;

491. ხერხემლის გრავმების დროს სპორტსმენებში ვერტებრო-მოტორული არასტაბილურობის მიზეზია:

- \*ა) ყვითელი იოგის დაზიანება;
- ბ) მალეების კომპრესია;
- გ) მალთაშუა დისკების ფიბროზული რგოლების დაზიანება;
- დ) პულპოზური ბირთვის დეცენტრირება.

492. სპორტსმენს შეჯიბრის დროს გრავმის შედეგად განუვითარდა ანემიისი (სუნთქვა გახანგრძლივებული ჩასუნთქვით და მოკლე ამოსუნთქვით), რით არის იგი განპირობებული?

- ა) წინა გვინის დისფუნქციით;
- \*ბ) შუა გვინის დისფუნქციით;
- გ) ვაროლის ხიდის დისფუნქციით;

დ) მოგრძო გვინის დისფუნქციით.

493. სპორტსმენს შეჯიბრის დროს გრავმის შედეგად განუვითარდა ატაქსიური სუნთქვა, რით არის იგი განპირობებული?

- ა) წინა გვინის დისფუნქციით;
- ბ) შუა გვინის დისფუნქციით;
- გ) ვაროლის ხიდის დისფუნქციით;
- \*დ) მოგრძო გვინის დისფუნქციით.

494. სპორტსმენს შეჯიბრის დროს გრავმის შედეგად განუვითარდა ჩეინ-სტოქსის სუნთქვა, რით არის იგი განპირობებული?

- \*ა) წინა გვინის დისფუნქციით;
- ბ) შუა გვინის დისფუნქციით;
- გ) ვაროლის ხიდის დისფუნქციით;
- დ) მოგრძო გვინის დისფუნქციით.

495. თანამედროვე ხუთტილში სპორტსმენი პისტოლეტით სროლის შეჯიბრის სტარტზე აფორიაქებულია, გრძნობს შინაგან დაძაბულობას, რა საშუალება უნდა ვიხმაროთ?

- ა) მიდამოლაში (ფლორმიდალი);
- ბ) ღიაბეჰამი (რელანიუმი);
- გ) გოფიბეჰამი (დღის გრანკვილიზატორი);
- \*დ) არცერთი.

496. გულმკერდის მე-7 მალის კომპრესიული, გართულებული მოტეხილობის დროს სპორტში დაშვების ვადებია:

- ა) 1 თვე;
- ბ) 2,5 თვე;
- \*გ) 6 თვე;
- დ) 1 წელი.

497. რით ხასიათდება პირველ რიგში მიკროტრავმების დროს დაზიანებული ქსოვილების პათოფიზიოლოგიური სტატუსი

- ა) ქსოვილების დაჭიმულობით
- \*ბ) ქსოვილებში სისხლჩაქცევით
- გ) ქსოვილების ანთებითი პროცესით
- დ) ქსოვილების ჰიპოქსიით

498. რომელ ფაქტორს მიენიჭება განსაკუთრებული მნიშვნელობა გუნდური თამაშების დროს სპორტული ტრავმების პროფილაქტიკაში

- ა) სპორტული ინვერტარის მდგომარეობას
- ბ) სპორტული ბაზის მდგომარეობას
- გ) მსაჯების სწორ მუშაობას
- \*დ) სპორტსმენთა უხეშ გამოვლინებათა თავიდან აცილებას

499. რაზე უნდა გაამახვილოს ექიმმა ყურადღება შეჯიბრების დროს სპორტული ტრავმების გართულების თავიდან ასაცილებლად

- ა) აქვს თუ არა სპორტსმენს გამოყენებული სპეციალური დამცველი საშუალებები ძველი ტრავმის გაღმავლების თავიდან აცილებისთვის
- \*ბ) რამდენად სწორედ წარმოებს შეჯიბრების დროს სპორტსმენთა უხეშობის თავიდან აცილების მიზნით მსაჯების მიერ ღონისძიებების გატარება
- გ) შეჯიბრის უმრუხველყოფა პირველი სამედიცინო დახმარების თანამედროვე საშუალებებით (სპორტსმენების მიერ კორექტულ თამაშზე

სამკურნალო ფიზიკულურა. ზოგადი ნაწილი

500. სამკურნალო ფიზიკურ პროცედურებში როგორ შეიძლება გაავრთულოთ სიარული?

- \*ა) სიარული ფეხის წვერებზე, ფეხის გადაჯვარედინებით მუხლის მაღლა აწევით
- ბ) სიარული მხოლოდ ფეხის შიდახეობით.
- გ) სიარული ტემპის შენელებით.
- დ) სიარული ჩვეულ პეისში (ტემპში).

501. რომელი არ მიეკუთვნება შერეულ კიდს?

- \*ა) პიროვნება ორივე ხელით დაკიდებულია ერთ ღონეზე, ფეხებით არ ეხება იატაკს.
- ბ) დგომში, სახით სატანვარჯიშო კედლისაკენ, ხელები ძელზე მკერდის ღონეზე, ფეხები ეყრდნობიან იატაკს.
- გ) გვერდით მდგომში სატანვარჯიშო კედელთან, ხელები მოკიდებული აქვს წელის ღონეზე, ფეხებით ეყრდნობა იატაკს
- დ) დგომში, მურგით სატანვარჯიშო კედელთან, ხელები მოკიდებული აქვს თავს ზემოთ.

502. რა სახის შეხტომები გამოიყენება სამკურნალო ტანვარჯიშში?

- \*ა) შეხტომები წინ, უკან, ცალ ფეხზე, ორივე ფეხზე, ადგილზე.

- ბ) შეხტომები მხოლოდ წინ და უკან.
- გ) მხოლოდ ცალ ფეხზე და ადგილზე.
- დ) შეხტომები მხოლოდ ცალ ფეხზე და ადგილზე.

503. მიუთითეთ ვარჯიშები რომელიც გარდება ღამხმარე საშუალებებით?

- \*ა) ვარჯიშები საგანვარჯიშო ჯოხით, ბულავეებით, ჰანტელებით, სახტუნელათი, გასაბერი ბურთით.
- ბ) ვარჯიშები საგანვარჯიშო კელელზე ან კელელთან.
- გ) ვარჯიშები საგანვარჯიშო მხოლოდ სკამზე.
- დ) ვარჯიშები საგანვარჯიშო მხოლოდ რგოლებზე, ბაგირზე, ტრაპეციამზე.

504. სამკურნალო განვარჯიშის დროს რა არის მოსამზადებელი ვარჯიშების ძირითადი ღანიშნულება?

- \*ა) მოამზადოს მოვარჯიშე ფიზიკური დაგვირთვის ძირითადი ნაწილისათვის.
- ბ) პიროვნების ფსიქოლოგიური მომზადება.
- გ) მოამზადოს მოვარჯიშე სამწყობრო და სუნთქვითი ვარჯიშების შესარულებლად.
- დ) მოამზადოს ავადმყოფის ორგანიზმში შექვერ (განვარჯიშულ) კელელზე სავარჯიშოდ.

505. გორსის ბრუნვისას რომელ საწყის მდგომარეობაშია ობოლირებული დაგვირთვა ხერხემლის წელის ნაწილზე?

- \*ა) ჯდომში
- ბ) ღდომში.
- გ) ოთხზე ღდომში
- დ) წოლში.

506. ვარჯიშები წონასწორობაზე რთულდება შემდეგი ფაქტორებით:

- \*ა) მხედველობითი კონტროლის გამოთიშვა, საყრდენი მოცულობის შემცირება, ღამხმარე საგნების (ჯოხის, ბურთის, გირების, ბულავეების) გამოყენება.
- ბ) საყრდენი ფართის გაზრდით.
- გ) სპორტული თამაშების გამოყენებით.
- დ) ღინამიური სუნთქვითი ვარჯიშების ჩართვით

507. სამკურნალო ფიზკულტურაში რა მიზნით გამოიყენება მაკორიგირებელი ვარჯიშები?

- \*ა) ხერხემლის კორექციისათვის.
- ბ) სასუნთქი სისტემის ფუნქციის გაუმჯობესებისთვის.
- გ) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციის გაუმჯობესებისთვის.
- დ) შრომისუნარიანობის გაზრდის მიზნით.

508. რომელია სახეობითი ფიზიკური ვარჯიშები?

- \*ა) ცოცვა, სიარული, სირბილი, მიზანში გყორცნა, ხტომები.
- ბ) ვარჯიშები ქვედა კიდურებისათვის.
- გ) ვარჯიშები მეთოდისგის ან თვით-ღამხმარებით.
- დ) პასიური ვარჯიშები.

509. რომელია სახეობითი ფიზიკური ვარჯიშები?

- \*ა) ვარჯიშები საგნებით, თამაშები.
- ბ) ვარჯიშები ზედა კიდურებისათვის.
- გ) ვარჯიშები მეთოდისგის ან თვითღამხმარებით
- დ) პასიური ვარჯიშები.

510. რომელი საწყისი მდგომარეობისას სრულდება მაქსიმალური მოხრა ხერხემლის წელის არეში?

- \*ა) განის მოხრა ძირითად მდგომში მუხლებში მოუხრელად.
- ბ) განის მოხრა ძირითად მდგომში მუხლებში მოხრით.
- გ) განის მოხრა ჯდომში მუხლებში მოხრით.
- დ) განის მოხრა სრულ კიდში.

511. ხერხემლის გაჭიმვის ვარჯიშებისათვის საწყის ეტაპზე ღამხრილი სიბრტყის კუთხვა:

- \*ა) 20-25 გრადუსი,
- ბ) 5-10 გრადუსი,
- გ) 60-65 გრადუსი,
- დ) 40-45 გრადუსი.

512. რა შემთხვევაშია წინაარმდეგ ნაჩვენები სამკურნალო ფიზკულტურა?

- \*ა) ყველა ღამვალების მწვავე ფაზა.
- ბ) ხეულის გემპერაგურა 37-37.2
- გ) არტერიული წნევა 140-150/80-90მმ.ვწ.
- დ) არასრული ატრიოვენტრიკულურ ბლოკადისას როცა PQ=0.23"

513. მიუთითეთ რომელია დილის გამამხნეველი ვარჯიშის ჩაგარების მეთოდები.

- \*ა) ღანაწილებით (ჩვენებით, კარნახით), ნაკალით და შერეული.
- ბ) ჯგუფური, დამოუკიდებელი და ინდივიდუალური.
- გ) მხოლოდ ჩვენებით.
- დ) კარნახით.

514. მიუთითეთ განვარჯიშის ჩაგარების მეთოდები.

- \*ა) ჯგუფური, მცირე ჯგუფებით და დამოუკიდებელი.
- ბ) მხოლოდ მცირე ჯგუფებით.
- გ) მხოლოდ ჯგუფური

516. განადობის შეფასებისას სხეულის რომელი ნაწილები უნდა ეხებოდეს კედელს?

- ა) კეფა.
- ბ) ღუნღულები, ქუსლები
- \*გ) ბეჭები, ღუნღულები, ქუსლები.
- დ) ქუსლები, ბეჭები, კეფა.

517. რომელი ფიზიკური ვარჯიშები მიეკუთვნება ფიგურულ სიარულს?

- \*ა) სიარული დიაგონალზე, სპირალისებურად, დაკლაკნულად ანუ გველისებურად.
- ბ) სიარული ფეხის წვერებზე.
- გ) სიარული სწორ ხაზზე მხედველობის გამოთიშვით.
- დ) სიარული ქუსლებზე.

518. რომელია გართულებული სიარულის ფორმები?

- \*ა) სიარული ფეხის წვერებზე, ქუსლებზე, გარეთა და შიგნითა კიდურებზე, ნახევრადჯლომში, სიარული შერწყმული ხელების, ფეხების და ტანის მოძრაობებითან.
- ბ) სამწყობრო სიარული.
- გ) თავისუფალი სიარული.
- დ) მხოლოდ ქუსლებზე სიარული.

519. წყლის რა ოპტიმალური ტემპერატურაა საჭირო სამკურნალო ვარჯიშების ჩაგარების დროს საყრდენ-მამოძრავებელი სისტემების დაავადებისას?

- \*ა) 5-37 გრადუსი ჩ.
- ბ) 23-25 გრადუსი ჩ.
- გ) 28-32 გრადუსი ჩ.
- დ) 38-40 გრადუსი ჩ.

520. რომელია ხერხემლის მობილურობისა და მოქნილობის განმავითარებელი ვარჯიში?

- \*ა) ტანის გადახრა წინ, უკან, მარჯვნივ, მარცხნივ, წრიული მოძრაობები.
- ბ) ვარჯიშები შერეულ კილში.
- გ) მხოლოდ გადახრა წინ, უკან, მარჯვნივ, მარცხნივ.
- დ) მხოლოდ წრიული მოძრაობები.

521. როგორია ხელების საწყისი მდგომარეობა მაკორეგირებელი ვარჯიშებისას?

- \*ა) ხელები უკან, ტანი გამართული; ხელები წელზე, უკან გაწეული იდაყვებით; ხელები კეფაზე, უკან გაწეული იდაყვებით; ხელები განზე და უკან მხრების სიმაღლეზე.
- ბ) ხელები წინმკლავში, მტევნები შეერთებულია.
- გ) მხოლოდ - ხელები წელზე, იდაყვები შეერთებულია.
- დ) მხოლოდ - ხელები განზე და უკან.

522. რა ძირითად მომენტებს ექვეყა ყურადღება მოძრაობის კოორდინაციის განვითარებისათვის?

- \*ა) ერთდორულად ჩართული იქნას ანტაგონისტ-სინერგისტები; რაც შეიძლება მეტი კუნთური ჯგუფების მონაწილეობა; ვარჯიშები სხვადასხვა მიმართულებით; საგნების გამოყენებით.
- ბ) სხვადასხვა წონის საგნების გამოყენება ერთი და იგივე ვარჯიშების ჩასაგარებლად.
- გ) ღინამიური ვარჯიშები სხვადასხვა ჯგუფის სახსრებისა და კუნთებზე გაფანტვის პრინციპის გამოყენებით.
- დ) მხოლოდ სხვადასხვა მიმართულების ვარჯიშების გამოყენებით.

523. რომელი ვარჯიშები გამოიყენება ხერხემლის კორექციისათვის?

- \*ა) ვარჯიშები ხერხემლის მობილურობაზე, განტვირთვაზე, გაჭიმვაზე, ტანალობაზე
- ბ) რიგობითი ვარჯიშები.
- გ) ვარჯიშები მიმართული მხოლოდ მუცლისა და გულმკერდის ღრუებში წნევის ცვალებადობაზე.
- დ) ვარჯიშები მხოლოდ წონასწორობაზე.

524. რომელი კუნთები მონაწილეობს დინამიური ხასიათის სუნთქვით ვარჯიშებში?

- \*ა) მხრის სარკველის, გულმკერდის, ზედა და ქვედა კიდეების და მუცლის.
- ბ) მხოლოდ სასუნთქი კუნთები.
- გ) მხოლოდ ნეკნთაშუა, გულმკერდის და პრესის კუნთები.
- დ) მხოლოდ მხრის სარკველის, გულმკერდის და ხელის კუნთები.

525. როგორ სრულდება სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშები?

- \*ა) დიაფრაგმისა და ნეკნთაშუა კუნთების მონაწილეობით.
- ბ) შთანხმებულია ხელების, მხრის სარკველისა და განის ვარჯიშებთან.
- გ) სპორტული საგნებისა და დანადგარების გამოყენებით.
- დ) მოხრასა და გამლასთან სუნთქვის შთანხმებით.

526. როგორ იყოფა ფიზიკური ვარჯიშები ანატომიური ნიშნის მიხედვით?

- \*ა) ვარჯიშები ზედა კიდურებისათვის, მხრის სარკველისათვის, განისათვის, ქვედა კიდურებისათვის მუცლის პრესისა და მენჯის უუძის კუნთებისათვის.
- ბ) ვარჯიშები მხოლოდ განისა და კიდურებისათვის.
- გ) ვარჯიშები მხოლოდ ზემო და ქვემო კიდურებისათვის.
- დ) აქტიური და პასიური ფიზიკური ვარჯიშები.

527. როგორ იყოფა ფიზიკური ვარჯიშები ფიზიკური დატვირთვის ხარისხის მიხედვით?

- \*ა) აქტიური და პასიური ვარჯიშები, ვარჯიშები მოღუწებაზე.
- ბ) შეზღუდული ზომიერი და გამრდილი ფიზიკური დატვირთვით მიმდინარე ვარჯიშები.
- გ) დინამიკური და სტატიკური ვარჯიშები.
- დ) ვარჯიშები წვრილი, საშუალო და მსხვილი კუნთური ჯგუფებისთვის.

528. რას ნიშნავს პასიური ფიზიკური ვარჯიშები?

- \*ა) ვარჯიში სხვისი ან თვით დახმარებით.
- ბ) ვარჯიში დამოუკიდებლად მოძრაობის შემამსუბუქებელი საშუალებების გამოყენებით.
- გ) ვარჯიშები წყალში.
- დ) ვარჯიშები შესრულებული ნელ გემპში.

529. ძირითადად როგორი ვარჯიშები გამოიყენება ვესტიბულარული აპარატის ტრენინებისათვის?

- ა) ვარჯიშები საწყისი მდგომარეობით ოთხზე.
- ბ) ვარჯიშები კიდეში წინააღმდეგობით.
- გ) ვარჯიშები წონასწორობაზე, თავის მოძრაობები საგიტალურ და ფრონტალურ სიბრტყეებში, სიარული, სირბილი.
- \*დ) ვარჯიშები მხედველობის გამოთიშვით, სიმაღლის ელემენტები, ვარჯიშები წონასწორობაზე, თავის მოძრაობები საგიტალურ და ფრონტალურ სიბრტყეში.

530. როდის იყენებენ ვარჯიშებს ვესტიბულური აპარატის გასაუმჯობესებლად?

- \*ა) ვესტიბულური და სმენითი აპარატის დაზიანებით მიმდინარე დაავადებების დროს.
- ბ) კისრის ოსტეოქონდრომის მხარ-ბეჭის სინდრომის დროს.
- გ) ჰიპოტონური დაავადების დროს.
- დ) რეინოს დაავადების დროს.

531. რომელი საწყისი მდგომარეობის დროს ხორციელდება ხერხემლის ოპკიმალური განტვირთვა?

- \*ა) ოთხზე დგომისას - ხერხემლის ჰორიზონტალური მდგომარეობა (დგომა მუხლებზე და მტევნებზე).
- ბ) ოთხზე დგომისას - მუხლ-იდაყვის მდგომარეობა
- გ) ოთხზე დგომისას - მუხლ-იდაყვის
- დ) ოთხზე დგომისას - ხერხემლის ღრმა მდებარეობა (დგომა მუხლებზე და მტევნებზე)

532. ოთხზე დგომისას რომელ პოზიში იტვირთება მაქსიმალურად ხერხემლის გულმკერდის შუა ნაწილი?

- \*ა) მუხლ-იდაყვის მდებარეობისას
- ბ) ხერხემლის ჰორიზონტალური მდებარეობისას (დგომა მუხლებზე და გაჭიმულ ხელებზე - რუსული ნაბეჭდი დიდი "პ"-ს მაგვარი)
- გ) ხერხემლის ღრმა მდებარეობისას (დგომა მუხლებსა და გაშლილ ზედა კიდურებზე).
- დ) ოთხზე - დამჯდარი ქუსლებზე

533. ოთხზე დგომისას რომელ პოზიში იტვირთება მაქსიმალურად ხერხემლის გულმკერდის ზედა კისრის ნაწილი?

- ა) ხერხემლის ღრმა მდებარეობისას (ანუ დგომა მუხლებსა და გაშლილ ზედა კიდურებზე).
- ბ) ხერხემლის ჰორიზონტალური მდებარეობისას (დგომა მუხლებზე და გაჭიმულ ხელებზე; ?-მაგვარი)
- \*გ) მუხლ-იდაყვის მდებარეობისას (საყრდენი წინამხარი)
- დ) მუხლ-იდაყვის მდებარეობისას (საყრდენ მტევნებზე)

534. რომელია სამკუნალო ფიზიკულურის ძირითადი ფორმა?

- ა) ფიზიკური ვარჯიშების ციკლური ფორმები - სეირნობა, გერენკური და სხვა.

- ბ) დილის ჰიგიენური ვარჯიში
- \*გ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა.
- დ) ახალი აერობიკა (კენელ-კუპერის)

535. სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის რომელ ნაწილშია ყველაზე მაღალი ფიზიკური დატვირთვის ფიზიოლოგიური მრუდი?

- \*ა) ძირითადი ნაწილის შუაში.
- ბ) ძირითადი ნაწილის დასაწყისში.
- გ) ძირითადი ნაწილის ბოლოში.
- დ) დასკვნითი ნაწილის ბოლოში.

536. მიუთითეთ სამკურნალო განვარჯიშის შესავალი, ძირითადი და დასკვნითი ნაწილების პროცენტული თანაფარდობა მკურნალობის კურსის პირველ ნახევარში.

- \*ა) შესავალ ნაწილში 25%, ძირითადში - 50%, დასკვნითში - 25%.
- ბ) შესავალ ნაწილში 50%, ძირითადში - 25%, დასკვნითში - 25%.
- გ) შესავალ ნაწილში 75%, ძირითადში - 15%, დასკვნითში - 10%.
- დ) შესავალ ნაწილში 25%, ძირითადში - 60%, დასკვნითში - 15%.

537. მიუთითეთ სამკურნალო განვარჯიშის შესავალი, ძირითადი და დასკვნითი ნაწილების პროცენტული თანაფარდობა მკურნალობის კურსის პირველ ნახევარში.

- ა) შესავალ ნაწილში 25%, ძირითადში - 70%, დასკვნითში - 15%.
- \*ბ) შესავალ ნაწილში 15%, ძირითადში - 70%, დასკვნითში - 15%.
- გ) შესავალ ნაწილში 50%, ძირითადში - 25%, დასკვნითში - 20%.
- დ) შესავალ ნაწილში 75%, ძირითადში - 10%, დასკვნითში - 15%.

538. როგორ იყოფა ფიზიკური ვარჯიშები ორგანიზმზე ფიზიკური დატვირთვის ხარისხის მიხედვით?

- \*ა) აქტიური და პასიური ვარჯიშები.
- ბ) ვარჯიშები კოორდინაციამე, კორექციამე და წონასწორობამე.
- გ) ვარჯიშები მცოცავ მელაპირზე, აბაზანაში, განტვირთვით, საგნებით.
- დ) ვარჯიშები განვარჯიშის იარაღებზე და იარაღებით.

539. როგორ იყოფა ფიზიკური ვარჯიშები ანატომიური ნიშნის მიხედვით?

- \*ა) ვარჯიშები ზედა და ქვედა კიდურებისათვის, კისრის, გორსის, მხრის სარტყილ, მუცლის პრესის და მენჯის კუნთებისათვის.
- ბ) ზოგადგამაჯანსაღებელი და ზოგადგანმავითარებელი ვარჯიშები გორსისა და კიდურებისათვის.
- გ) ვარჯიშები ჯოხით, განტელებით, და გენილი ბურთებით.
- დ) ვარჯიშები - კილში, წონასწორობამე და კოორდინაციამე.

540. სამკურნალო ფიზიკულურის ძირითადი საშუალებები.

- ა) ფიზიკური ვარჯიშები.
- ბ) ბუნებრივი ფაქტორები, ჰიგიენური რეჟიმი.
- \*გ) ფიზიკური ვარჯიშები, ჰიგიენური რეჟიმი, ბუნებრივი ფაქტორები.
- დ) ბუნებრივი ფაქტორები სპორტულ ვარჯიშებთან ერთად.

541. ყველაზე მეტად მოსახერხებელი “საწყისი მდგომარეობა” სრულფასოვანი სუნთქვის გრენირებისათვის.

- ა) წოლში, მუცელზე ან გვერდზე.
- \*ბ) ძირითად ღვინში.
- გ) მურგზე წოლის დროს მოხრილი ფეხებით.
- დ) ჯდომში სკამზე, ან თურქულად.

542. ძირითად რაიგთერაპიის რომელ სკოლაშია მიღებული ცხენოსნობა გონებანლუნგ და ძნელად აღსაზრდელ ბავშვთათვის?

- ა) გერმანიისა და ავსტრიის;
- \*ბ) საფრანგეთის;
- გ) ავსტრალიის;
- დ) საქართველო-რუსეთის.

543. რომელ ქვეყანას აქვს პრიორიტეტი რაიგთერაპიის, როგორც ინვალიდთა აცხენოსნო სპორტის გამოყენებისა?

- ა) რუსეთს, საქართველოს;
- ბ) ამერიკის შეერთებულ შტატებს;
- \*გ) გერმანიას;
- დ) ავსტრალიას.

სამკურნალო ფიზიკულურა კარდიოლოგიაში

544. დასაშვებია თუ არა ფიზიკური ვარჯიშები (სამკურნალო ფიზიკულურის პროცედურები) ატრიოვენტრიკულური ბლოკადის

პირველი ხარისხის დროს თუ იგი მუდმივ ხასიათს აგარებს?

- ა) ყოველგვარი ვარჯიში დაუშვებელია;
- ბ) დასაშვებია მხოლოდ სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურები;
- გ) დასაშვებია, თუ PQ ინტერვალი 0,22-ს არ აღემატება;
- \*დ) დასაშვებია

545. დასაშვებია თუ არა რაიტურაპია ინფარქტის შემდგომ, ფიზიკური რეაბილიტაციის მე-2 ფაზაში;

- ა) დასაშვებია მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ პარაკუჭოვანი ექსტრასისტოლების სიხშირე წუთში არ არის 10-ზე მეტი;
- ბ) დასაშვებია ფიზიკური რეაბილიტაციის მე-2 ფაზის პირველ ეტაპზე;
- \*გ) დასაშვებია ფიზიკური რეაბილიტაციის მე-2 ფაზის შესამე ეტაპზე;
- დ) დასაშვებია ფიზიკური რეაბილიტაციის მე-2 ფაზის მეორე ეტაპზე;

546. რა ხასიათის ფიზიკური ვარჯიშები ენიშნება წინა კედლის ინფარქტის გადატანის შემდეგ თუ ავადმყოფს აღენიშნება მეორე და მესამე ხარისხის აგრიოვენტრიკულური ბლოკადა?

- ა) შეიძლება მხოლოდ მსუბუქი ხასიათის ფიზიკური ვარჯიშები, საწყისი მდგომარეობა წოლში;
- \*ბ) ფიზიკური ვარჯიშები არ შეიძლება, პირდაპირი ჩვენებაა მუდმივი კარდიოსტიმულატორის ჩადგმა;
- გ) შეიძლება კენელ-კუპერის მეთოდით;
- დ) შეიძლება მაგრენირებული თერაპია.

547. პრინციპალის სტენოკარდიის დროს დასაშვებია თუ არა ვარჯიშები გამძლეობაზე?

- ა) დასაშვებია მხოლოდ დღეგამოშვებით;
- \*ბ) დაუშვებელია;
- გ) დასაშვებია მხოლოდ ველოერგომეტრზე;
- დ) დასაშვებია მხოლოდ ტრედანზე.

548. სტენოკარდიის შეტევის განვითარების უშუალო მიზეზი შეიძლება იყოს თუ არა ფიზიკური დატვირთვა?

- \*ა) შეიძლება;
- ბ) შეიძლება მხოლოდ იმ შემთხვევაში თუ ბავშვობაში გადატანილი აქვს ქუნთრუშა;
- გ) არ შეიძლება;
- დ) შეიძლება მხოლოდ ბავშვობაში ლიფტერის გადატანის ფონზე

549. 48 წლის მამაკაცს გამოიხატული გაქიკარდიით, როცა სხვა მოვლენები არ აღენიშნება, შეიძლება თუ არა დაენიშნოს რაიტურაპიის პროცედურა?

- \*ა) არ შეიძლება;
- ბ) შეიძლება თუ მჯავა მოსვენებულ მდგომარეობაში წუთში 90-მდეა;
- გ) შეიძლება თუ ეკგ-ზე შთ არ არის ცლომილი იმოხაზიდან 2 მმ-ზე მეტად;
- დ) შეიძლება, თუ არ აღინიშნება ექსტრასისტოლები

550. თუ ავადმყოფს აქვს კორონარული არტერიების სპაზმი, რომელიც ვარიანტული პრინციპალის სტენოკარდიის საფუძველია, შეიძლება თუ არა მაგრენირებული თერაპია?

- ა) შეიძლება თუ სისხლის სიბლანტე არ არის გაზრდილი;
- ბ) შეიძლება თუ გაზრდილია მიოკარდიუმის მოთხოვნილება ენგბალზე;
- \*გ) არ შეიძლება;
- დ) შეიძლება თუ უგარდება ანგიკოაგულანტებით მკურნალობა

551. არასტაბილური სტენოკარდიის დროს (პირველად აღმოცენებული, სპონტანური სტენოკარდიები) შეიძლება თუ არა სამკურნალო ფიზიკულურის პროცედურის დაინიშნა?

- \*ა) შეიძლება;
- ბ) არ შეიძლება;
- გ) შეიძლება მხოლოდ მაგრენირებული თერაპია;
- დ) შეიძლება მხოლოდ იზომეტრული ხასიათის ვარჯიშები.

552. ინიშნება თუ არა მაგრენირებული თერაპია მიტრალური სტენოზის დროს?

- ა) ინიშნება;
- \*ბ) არ ინიშნება;
- გ) ინიშნება მხოლოდ დიდი პაუზებით;
- დ) მხოლოდ ტერენკური.

553. ნაჩვენებია თუ არა სამკურნალო ნიზოსნობა, თუ ავადმყოფს აღენიშნება მარცხენა პარაკუჭში სისტოლური წნევის მომატება (აორგის სტენოზი)?

- \*ა) არ არის ნაჩვენები;
- ბ) ნაჩვენებია;
- გ) ნაჩვენებია თუ ნაფი არ არის გადატვირთული (მარტო მის);
- დ) ნაჩვენებია მხოლოდ ბაილარკა



554. ნაჩვენებია თუ არა მაგრენირებელი თერაპია, როდესაც ავადმყოფს აქვს არტერიული წნევის მაგება მხოლოდ ზედა კიდურებში (აორგის კოარქტაციის დროს)?

- ა) ნაჩვენებია, თუ მისი ხანგრძლიობა არ აღემატება 10-12 წუთს;
- \*ბ) არ არის ნაჩვენები;
- გ) ნაჩვენებია, თუ მისი ხანგრძლიობა არ აღემატება 15-20 წუთს;
- დ) ნაჩვენებია ნებისმიერ შემთხვევაში.

555. თუ გულის მწვერვალზე მოისმინება არამუდმივი დიასტოლური შუილი, რომელიც დამოკიდებული ავადმყოფის მდებარეობაზე, (მარცხენა წინაგულის მიქსომა), ინიშნება თუ არა რატიტერაპია?

- ა) ინიშნება მხოლოდ ბოლთიკირების უნაგირზე კორლის გამოყენებით;
- \*ბ) არ ინიშნება;
- გ) ინიშნება თუ ალური არის შემოკლებული ჩორთი;
- დ) ინიშნება, თუ გამოიყენება სამანეჟო ნავარდი.

556. თუ ავადმყოფს აღენიშნება მაღალი პულსური წნევა, გრაუბეს ორმაგი გონი და დიურომიის შუილი სისხლძარღვებზე, სწრაფი და მაღალი პულსი, თავის ქნევა, (აორტული სარქველის ნაკლოვანება) შეიძლება თუ არა დაინიშნოს სამკურნალო ფიზკულტურა?

- ა) შეიძლება მხოლოდ მაგრენირებელი თერაპია;
- ბ) შეიძლება მხოლოდ რატიტერაპია;
- გ) შეიძლება სამკურნალო განვარჯიში იმომეგრული ხასიათის ვარჯიშების ჩართვით;
- \*დ) შეიძლება სუნთქვითი ვარჯიში.

557. ვოლფ-პარკინსონ-უაიგის სინდრომის (დელგა გალდის არსებობისას) შეიძლება თუ არა დაინიშნოს სამკურნალო განვარჯიში?

- ა) არ შეიძლება
- \*ბ) შეიძლება;
- გ) შეიძლება მხოლოდ იმომეგრული ხასიათის ვარჯიშები;
- დ) შეიძლება მხოლოდ დინამიკური ვარჯიშები.

558. ფრედერიკის სინდრომის დროს ინიშნება თუ არა სამკურნალო ფიზკულტურის რომელიმე ფორმა?

- ა) რატიტერაპია;
- ბ) სამკურნალო განვარჯიში;
- გ) კენელ-კუპერის მეთოდი;
- \*დ) არ ინიშნება.

559. სრული ანგრიოვენტრიკული ბლოკადის დროს ინიშნება თუ არა სამკურნალო ფიზკულტურა?

- ა) მხოლოდ ძუნძულით სირბილი;
- ბ) სამკურნალო ცურვა;
- \*გ) არ ინიშნება;
- დ) კურორტის პირობებში გერენკური.

560. დასაშვებია თუ არა სინუსური არითმიის დროს მაგრენირებელი თერაპია?

- \*ა) დასაშვებია, თუ სინუსური არითმია სუნთქვითი ხასიათისაა;
- ბ) დასაშვებია, თუ იგი არ არის სუნთქვითი ხასიათის;
- გ) დასაშვებია, თუ აღინიშნება სინუსური ექსტრასისტოლები;
- დ) დასაშვებია, თუ მიზეზია სინოაურიკულარული ბლოკადა 1:3;

561. რა მიზნით გარდება სამკურნალო ფიზკულტურის პროცედურა მწვავე ინფარქტის დროს ფიზიკური რეაბილიტაციის პირველ ფაზაში?

- \*ა) თავიდან ავიცილოთ გულის ანევრიზმა და მოვამზადოთ ავადმყოფის გრავიტაციული სისგემა ჰორიზონტალური მდგომარეობიდან ვერტიკალურში გადასაყვანად;
- ბ) გავაძლიეროთ გულის დარტყვითი და წუთმოცულობა;
- გ) გავაუმჯობესოთ გულის კუნთში მეტეობლური პროცესები;
- დ) გავზარდოთ გოლერანტობა ფიზიკური დატვირთვებისადმი.

562. მიოკარდიუმის ინფარქტის დროს, რეაბილიტაციის რომელ ფაზაში უნდა ჩავრთოთ თავისუფალი სუნთქვითი ვარჯიშები, აქცენტირებით ღრმა ამოსუნთქვაზე?

- ა) პირველი ფაზის მეორე ეტაპზე;
- ბ) მამინვე მწვავე პერიოდში;
- გ) ფიზიკური რეაბილიტაციის პირველი ფაზის I და II ეტაპზე;
- \*დ) მეორე ფაზის II ეტაპზე.

563. სუნთქვის რომელი ფაზა განაპირობებს სისხლის მოზიდვას გულის არეში?

- ა) ღრმა შესუნთქვა;
- ბ) ღრმა შესუნთქვა და სწრაფი ამოსუნთქვა;
- გ) ღრმა შესუნთქვა და ღრმა ამოსუნთქვა;
- \*დ) აქცენტირებული ამოსუნთქვა გახანგრძლივებული პაუზით.

564. სუნთქვის რომელი ფაზა აჩქარებს გულის შეკუმშვის სიხშირეს?

- ა) ღრმა ამოსუნთქვა;
- \*ბ) ღრმა შესუნთქვა;
- გ) ღრმა ამოსუნთქვა გახანგრძლივებული პაუზით;
- დ) ღრმა შესუნთქვა გახანგრძლივებული პაუზით.

565. მთკარდიუმის ინფარქტის დროს, ფიზიკური რეაბილიტაციის რომელ ფაზაში და ეტაპზე გამოიყენება ფიზიკური ვარჯიშები მხოლოდ ექსტრაკარდიალური ფაქტორების გამოყენებით?

- \*ა) I ფაზის II ეტაპზე;
- ბ) II ფაზის II ეტაპზე;
- გ) II ფაზის მესამე ეტაპზე;
- დ) II ფაზის მეოთხე ეტაპზე.

566. მთკარდიუმის ინფარქტის ფიზიკური რეაბილიტაციის რომელ ფაზაში გამოიყენება უკუბიოლოგიური კავშირების მეთოდი?

- \*ა) თერაპიული ტრენინგების ფაზაში, (II ფაზის III ეტაპზე);
- ბ) I ფაზაში;
- გ) II ფაზის II ეტაპზე;
- დ) მეორადი პროფილაქტიკის დროს, III ფაზაში.

567. მთკარდიუმის ინფარქტის დროს, ფიზიკური რეაბილიტაციის რომელ ფაზაში გამოიყენება იზომეტრიული დატვირთვები?

- ა) I ფაზის ბოლო - III ეტაპზე;
- ბ) II ფაზის დასაწყისში;
- გ) II ფაზის ძირითად ნაწილში (მატრენინგებელი თერაპია);
- \*დ) II ფაზის დასკვნით ნაწილში (მეოთხე ეტაპი).

568. გულის იშემიური დაავადებების დროს, სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში, ფიზიკური დატვირთვის პროგრამების განსაზღვრისათვის, რომელი სინჯია ოპტიმალური. (იმ მიზნით, რომ შესაძლო გახდეს სინჯით მიღებული მაჩვენებლების სრული რეალიზაცია სამკურნალო ფიზიკულტურის პროცედურებში

- ა) P<sub>ჭ</sub>-170;
- ბ) შაბაზოვის;
- გ) ველოერგომეტრიული გამოკვლევა კგმ/წთ;
- \*დ) წვერაფა-იონათამიშვილის სინჯი, გულისცემის სიხშირის მიხედვით გოლერანგობის განსაზღვრისა.

569. გს დაავადებების დროს, მატრენინგებელ თერაპიაში ფიზიკური დატვირთვის პროცედურაში ბიოფელბეკის (უკუბიოლოგიური კავშირი) გამოყენების მიზნით, რომელი ტესტია ოპტიმალური?

- \*ა) ფიზიკური დატვირთვისადმი გოლერანგობის განსაზღვრა “კრიტიკული პულსის“ დადგენით (წვერაფა-იონათამიშვილი);
- ბ) P<sub>ჭ</sub>-170;
- გ) კალტენბახის სინჯი;
- დ) ლეგუნოვის სინჯი

570. მთკარდიუმის ინფარქტის შემდგომ რეაბილიტაციის ფაზაში სამკურნალო ფიზიკულტურის ჩატარების დროს თუ წარმოიშვა ღრმადი ნაარევი პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლა

- ა) ფიზიკური დატვირთვა უნდა შემცირდეს 50%-ით;
- ბ) პროცედურეში უნდა გახშირდეს ვარჯიშები მოლენებამე და სუნთქვითი ვარჯიშები 1:2;
- გ) პროცედურაში ფიზიკური დატვირთვის ფიზიოლოგიური მრუდის პიკი არ უნდა აღემატებოდეს გოლერანგობიდან 30%-ს;
- \*დ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა უნდა შეწყდეს.

571. როგორ უნდა დაიგეგმოს ფიზიკური ვარჯიშები ჰიპოტენზიით, მთკარდიუმის იშემიით, ან გულის უკმარისობით მიმდინარე არიტმიების დროს

- ა) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ისე უნდა დაპროგრამდეს, რომ ფიზიოლოგიური დატვირთვის პიკზე გულის ცემის სიხშირე უნდა იყოს გოლერანგობიდან 50%-ზე ნაკლები;
- ბ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში დასაშვებია მხოლოდ ტერენკური;
- \*გ) ფიზიკური ვარჯიშები დაუშვებელია და საჭიროებს შეძლებისდაგვარად სწრაფ ელექტროიმპულსურ თერაპიას (გარდა სინუსური ტაქიკარდიისა);
- დ) დასაშვებია მხოლოდ კენელ-კუპერის ახალი აერობიკა.

572. გულის პოსტდატვირთვა (ძალა რომელსაც ანვითარებს პარკუჭის კვლელი გულიდან სისხლის გადასროლის დროს) დამოკიდებულია

- ა) გულთან მოდინებული ვენური სისხლის მოცულობაზე;

- \*ბ) მიოკარდიუმის ელასტიურობაზე და აორტაში სისხლის წნევაზე;
- გ) არტერიოლების წნევაზე;
- დ) ქვედა კიდურებში ვენური სარქველების მდგომარეობით.

573. რით არის პირობადებული აორტაში სისხლის წნევა?

- \*ა) აორტის კედლის ელასტიურობით, სისხლძარღვთა პერიფერიული რემისგენცობით, აორტაში მოცირკულირე სისხლის მოცულობით;
- ბ) არტერიოლების წნევაზე;
- გ) ვენური სარქველების მდგომარეობით ქვედა კიდურებში;
- დ) მიოკარდიუმის ელასტიურობით.

574. გულის უკმარისობის დროს რომელი ვარჯიშებია დასაშვები

- ა) ვარჯიშები იზომეტრიულ რეჟიმში;
- ბ) სპორტული ხასიათის ვარჯიშები;
- \*გ) აღმოსავლური სამკურნალო განვარჯიში ცი-გუნი;
- დ) ძუნძულით სირბილი და გერენკური.

575. გულის კუნთის კუმშვადობის შემცირებას იწვევს:

- \*ა) პარასიმპათიკური ნერვული სისტემის გააქტივება, სხვადასხვა პათოფიზიოლოგიური ფაქტორები, მძიმე ჰიპოქსია, ჰიპერკაპნია, აცილოზი;
- ბ) სიმპათიკური ნერვული სისტემის გააქტივება;
- გ) სისხლში ცირკულირებადი კატექოლამინების კონცენტრაციის მომატება;
- დ) გულის კუნთის ელასტიურობის დაქვეითება.

576. როგორ ვიქცევით, როდესაც სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის ჩატარებისას გულის იშემიური დაავადებების დროს თუ წარმოიშვა ექსტრასისტოლური

- ა) ვუკლებთ ფიზიკურ დატვირთვას;
- \*ბ) ვწყვეტთ სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურას;
- გ) ვარჯიშებში ხშირად ვრთავთ სუნთქვით ვარჯიშებს;
- დ) ვუტარებთ „ღიაფრაგმულ სუნთქვას“ ამოსუნთქვის ფაზაში.

577. გულის უკმარისობას თუ ახლავს ტაქიკარდია, სამკურნალო ფიზკულტურის რომელი ფორმის გამოყენებაა უფრო ეფექტური?

- \*ა) ცი-გუნი;
- ბ) სამკურნალო განვარჯიში;
- გ) კენელ-კუპერის მეთოდი;
- დ) სირბილი „ძუნძულით“.

578. პარაკუტოვანი ექსტრასისტოლური არითმია არ საჭიროებს მედიკამენტოზურ მკურნალობას, თუ

- \*ა) ჯანმრთელს განუვითარდა მონოტოპური ექსტრასისტოლა;
- ბ) ჯანმრთელს განუვითარდა პოლიტოპური ექსტრასისტოლა;
- გ) თუ ექსტრასისტოლა მონოტოპური ხასიათისაა, მაგრამ ზოგჯერ (24 სთ-ში 1-ჯერ) ჯგუფურ ხასიათს ატარებს;
- დ) არის ალორიგმია.

579. ინტრაკრანიალური წნევის მომატებისას, რომელი ფიზიკური ვარჯიშებია ნაჩვენები?

- ა) ვარჯიშები იარაღებთან და იარაღებზე;
- ბ) იზომეტრიული ხასიათის ვარჯიშები საშუალო ტემპში და სპორტული ელემენტების ჩართვით;
- გ) იზოტონური ვარჯიშები მექანოთერაპიის ან მცირე სიმძიმის ორბირთების გამოყენებით;
- \*დ) მხოლოდ სუნთქვითი ვარჯიშები (სტატიკური და დინამიკური), საწყისი მდგომარეობით დღომში ან ჯდომში.

580. რა ხასიათის ფიზიკური ვარჯიშები იშლირებული ბრადიკარდიის შემთხვევაში?

- \*ა) ვარჯიშები ტარდება საშუალო ინტენსიობით, ან ხანმოკლე მაღალი ინტენსიობით და გახანგრძლივებული პაუზებით, სუნთქვითი ვარჯიშების ჩართვით;
- ბ) ვარჯიშები ნელ ტემპში გახანგრძლივებული პაუზით;
- გ) ხანგრძლივი ვარჯიშები ნელ ტემპში, აქცენტირებული სუნთქვით გახანგრძლივებულ ამოსუნთქვაზე და სუნთქვის შეკავებაზე ამოსუნთქვის ფაზაში;
- დ) ორთოკლინოსტატიკური ტრენინგი 10 წთ-ს განმავლობაში.

581. ინფარქტის შემდგომ პერიოდში შეიძლება თუ არა ფიზიკური რეაბილიტაციის II ფაზის III ეტაპის ჩატარება, თუ აღინიშნება ხშირი პარაკუტოვანი ექსტრასისტოლია

- ა) შეიძლება თუ სუნთქვითი ვარჯიშები იქნება ჩართული;
- \*ბ) არ შეიძლება;
- გ) შეიძლება მხოლოდ მწოლიარე მდგომარეობაში;
- დ) შეიძლება მხოლოდ სირბილი.

582. ინფარქტის შემდგომ პერიოდში შეიძლება თუ არა მაგრენირებელი თერაპიის ჩატარება, თუ ავადმყოფს აღენიშნება სისხლის მიმოქცევის უკმარისობა?

- ა) შეიძლება;
- ბ) შეიძლება, თუ იგი ჩატარდება აუშში, რომლის გემპერატურა 38 გრადუსია;
- \*გ) არ შეიძლება;
- დ) შეიძლება სამკურნალო ნიბოსნობა.

583. შეიძლება თუ არა სამკურნალო ფიზკულტურის პროცედურის დაინიშნა, თუ ავადმყოფს ეკგ-ზე აღენიშნება ჰისის კონის მარჯვენა ფეხის ბლოკადა?

- ა) არ შეიძლება;
- \*ბ) შეიძლება;
- გ) შეიძლება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ჰისის კონის მარჯვენა ფეხის ბლოკადა არის ნაწილობრივი (არასრული);
- დ) შეიძლება თუ მას ახლავს ერთეული ექსტრასისტოლები.

584. შეიძლება თუ არა დაინიშნოს სამკურნალო ფიზკულტურის პროცედურა, თუ პარკუტოვანი ექსტრასისტოლა არის 10-ზე მეტი ერთ წუთში?

- \*ა) არ შეიძლება;
- ბ) შეიძლება;
- გ) შეიძლება მხოლოდ მაგრენირებელი თერაპია;
- დ) შეიძლება მხოლოდ იზომეტრული ვარჯიშები.

585. ინიშნება თუ არა სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურა თუ ავადმყოფს აღენიშნება პოლიტოპური ექსტრასისტოლები?

- ა) ინიშნება;
- ბ) ინიშნება მხოლოდ ტანვარჯიშულ კელელთან;
- \*გ) არ ინიშნება;
- დ) ინიშნება თუ პოლიტოპური ექსტრასისტოლა წუთში 5-დან 8-მდეა.

586. მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტის ფიზიკური რეაბილიტაციის I ფაზის III ეტაპზე შეიძლება თუ არა მიეცეს ვარჯიშები, რომელიც აძლიერებს მიოკარდიუმის მიერ ენგბალის მოთხოვნილების მრდას?

- ა) შეიძლება კვირაში 3-ჯერ;
- ბ) შეიძლება კვირაში 4-ჯერ;
- \*გ) არ შეიძლება;
- დ) შეიძლება მხოლოდ სამკურნალო ფიზკულტურის მეთოდისტის მკაცრი კონტროლის ქვეშ.

587. გადატანილი მიოკარდიუმის ფართო გავრცელებული ინფარქტით ეკგ-ზე აღენიშნება ჰისის კონის მარცხენა ტოტის ბლოკადა და პირველი ხარისხის აგრიოვენტრიკულარული ბლოკადა, პერიოდულად მოგიერთ ციკლში მეორე ხარისხის ბლოკადა (I ტიპის ღარღვევები მობიტის მიხედვით), აღენიშნება პერიოდულად ცნობიერების ხანმოკლე დაკარგვა. რა ფორმის და ხასიათის ვარჯიშები უნდა მიეცეს სამკურნალო პროცედურაში?

- ა) საწყისი მდგომარეობა-წოლში, ვარჯიშები წვრილი და მსხვილი კუნთებისათვის, სუნთქვითი ვარჯიშების ფონზე 1:4;
- \*ბ) ვარჯიშები უკუნაჩვენებია, საჭიროებს რიგმის ხელოვნური წამყვანის ინჰალაცის აუცილებლობა;
- გ) დილის ჰიგიენური ვარჯიში 7-10 წთ-ის ხანგრძლივობით;
- დ) კ.კუპერის კარდიოლოგიური პროგრამა.

588. დასაშვებია თუ არა აგრიოვენტრიკულური რიგმის დროს სამკურნალო ფიზკულტურის პროცედურა?

- \*ა) დასაშვებია, თუ მუდმივ ხასიათს აგარებს;
- ბ) დასაშვებია, თუ გარდამავალია პატარა ინტერვალებით
- გ) დასაშვებია, თუ გარდამავალია დიდი ინტერვალებით;
- დ) არ არის დასაშვები.

589. თუ ადგილი აქვს სუპრავენტრიკულური წამყვანი რიგმის მიგრაციას შეიძლება თუ არა სამკურნალო ფიზკულტურის პროცედურის ჩატარება?

- \*ა) არ შეიძლება;
- ბ) ნაჩვენებია, თუ ავადმყოფს საერთო მდგომარეობა დამაკმაყოფილებელია;
- გ) პირდაპირი ჩვენებაა;
- დ) შეიძლება თუ გარდამავალ ხასიათს აგარებს.

590. ნაჩვენებია თუ არა სამკურნალო ფიზკულტურის პროცედურა როცა აღენიშნება დისოციაცია ინტერფერენციით

- ა) პირდაპირი ჩვენებაა;
- ბ) დასაშვებია თუ გარდამავალ ხასიათს აგარებს;
- \*გ) უკუნაჩვენებია;
- დ) ნაჩვენებია საერთო მდგომარეობიდან გამომდინარე.

591. თუ უარყოფითი P კბილი ცალკეულ კომპლექსებში ემთხვევა ლ კბილის დადამავალ ტოტს, ან Qღმ-ის შემდეგ არის განლაგებული, დასაშვებია თუ არა მაგრენირებელი თერაპია?

- \*ა) დაუშვებელია;
- ბ) დასაშვებია;
- გ) დასაშვებია მხოლოდ ცურვა კროლით;
- დ) დასაშვებია მხოლოდ სამკურნალო ტანვარჯიში.

592. მიოკარდიუმის ინფარქტის შემდგომ პერიოდში ნაჩვენებია თუ არა მაგრენირებელი თერაპია?

- ა) უკუნაჩვენებია;
- \*ბ) ნაჩვენებია;
- გ) ნაჩვენებია მხოლოდ ხანმოკლე დაგვირთვები;
- დ) ნაჩვენებია მხოლოდ ციკლური დაგვირთვები.

593. როგორ მოქმედებს ეკგ-ზე ფიბიკური დაგვირთვა?

- ა) შთ ინტერვალის ჰორიზონტალური ცლომა 1-1,5 მმ ან მეტით იზოხაზიდან;
- \*ბ) შთ ინტერვალის შემოკლება და ირიბი ცლომა იზოხაზის ქვემოთ, რომლის ხარისხი პირდაპირ კავშირშია გულის ცემის სიხშირესთან;
- გ) შთ ინტერვალის გახანგრძლივება;
- დ) ახანგრძლივებს დ-ღ ინტერვალს.

594. დასაშვებია თუ არა სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურები, თუ საქმე გვაქვს პირველი ხარისხის არასრულ ატრიოვენტრიკულარულ ბლოკადასთან?

- \*ა) დასაშვებია;
- ბ) უკუნაჩვენებია;
- გ) დასაშვებია მხოლოდ იზომეტრული დაგვირთვები;
- დ) დასაშვებია მხოლოდ ცი-გუნი.

595. დასაშვებია თუ არა მიტრალური სტენოზის დროს, თუ თან ახლავს სისხლიანი ნახველი, მაგრენირებელი თერაპია?

- \*ა) უკუნაჩვენებია;
- ბ) დასაშვებია მხოლოდ მოკლე პერიოდით;
- გ) დასაშვებია წოლში იზომეტრული დაგვირთვებით;
- დ) დასაშვებია, თუ მაჯის სიხშირე არ აღემატება 80-ს წთ-ში;

596. შეიძლება თუ არა მაგრენირებელი თერაპია როცა სისტოლური შუილი ძლიერდება მკერდის ძვლის ქვედა მესამე დეკადში ფორსირებული ჩასუნთქვის დროს (სამკარიანი სარქველის ნაკლოვანების დროს)?

- ა) შეიძლება მხოლოდ კიდურების დისტალური ნაწილებისათვის;
- \*ბ) დაუშვებელია;
- გ) შეიძლება მხოლოდ საწყისი მდგომარეობიდან - ჯდომი;
- დ) შეიძლება მხოლოდ ღინამიკური ვარჯიშები.

597. დასაშვებია თუ არა სამკურნალო ფიზკულტურა, თუ აღინიშნება მუცლის ღრუში ფლუქტუაციის სინდრომი (ასციტი)?

- \*ა) დაუშვებელია;
- ბ) მხოლოდ კუპერის მეთოდით;
- გ) დასაშვებია მხოლოდ იზოტონური ვარჯიშები, სწრაფი სიარულის ფონზე;
- დ) დასაშვებია მხოლოდ მაგრენირებელი თერაპია;

598. საგულე გლიკომიდებით მკურნალობისას შეიძლება თუ არა „მაგრენირებელი თერაპია“, თუ გამოვლინდა: გულის რიგმის დარღვევები; ფერების აღქმის დარღვევები, ანორექსია?

- ა) შეიძლება თუ სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურაში ფიზიოლოგიური დაგვირთვის პიკი ძირითადი ნაწილის შუაშია;
- \*ბ) არ შეიძლება;
- გ) შეიძლება რეაბილიტაციის III ფაზის ფიზიკური დაგვირთვის რეჟიმით;
- დ) შეიძლება თუ გლიკომიდებით მკურნალობის ღობირებას გავანახვევებთ (შევაშვირებთ).

599. ატრიოვენტრიკულურ კვანძში აგზნების გატარების შემცირებისას (ფინოფინის მიღების ფონზე) დასაშვებია ვარჯიშები, რომლებიც მოქმედებენ:

- ა) ვაგუსის აგზნებადობის მომატებაზე;
- ბ) ვაგუსის აგზნებადობის დაქვეითებაზე;
- \*გ) სიმპატიკუსის აგზნებადობის მომატებაზე;
- დ) ფილტვის სასიცოცხლო ტეკალობის მომატებაზე.

600. სამკურნალო ფიზკულტურის რომელი ფორმაა ყველაზე ოპტიმალური გულის უკმარისობა I - II ხარისხის (ლაგრუსკო-კამელენკას კლასიფიკაცია) დროს?

- ა) ღილის ჰიგიენური ვარჯიში;
- \*ბ) სამკურნალო ტანვარჯიში;
- გ) ცი-გუნი;
- დ) სამკურნალო ცურვა;

601. მიოკარდიუმის ინფარქტის გადატანის შემდეგ ფიზიკური რეაბილიტაციის რომელ ფაზაში არ ხდება პერმანენტული კონტროლი ფიზიკურ დატვირთვებზე მეთოდისგების ან ექიმის მიერ?  
ა) II ფაზის ძირითადი ნაწილის (მაგრენირებული თერაპიის) ეტაპზე;  
\*ბ) III ფაზაში (მეორედი პროფილაქტიკა);  
გ) II ფაზის დასკვნით (IV ეტაპზე);  
დ) II ფაზის II (მოსამზალებელ) ეტაპზე.

602. 30 წელზე მეტი ასაკის ადამიანისათვის, გულის აუსკულტაციით თუ მოსმინება III ტონი-პროდიასკოლური ( ნავარდის ტონად წოდებული) დასაშვებია თუ არა ციკლური ვარჯიშები დიდი ინტენსივობით ხანმოკლე დროით?  
\*ა) არ არის დასაშვები;  
ბ) დასაშვებია, თუ გულის ცემის სიხშირე არის 90 1 წუთში;  
გ) დასაშვებია, თუ III ტონის გაძლიერების მიზეზი, სათანადო პარკუჭის კუნთის ტონუსის დაქვეითებაა;  
დ) დასაშვებია, თუ გულის ცემის სიხშირე არ არის 60-ზე ნაკლები წუთში.

603. დასაშვებია თუ არა „მაგრენირებული თერაპია“ ქანქარისებური რითმის გაჩენის შემთხვევაში?  
ა) დასაშვებია მხოლოდ ფიზიკურ დატვირთვაზე - 70% ტოლერანტობიდან;  
ბ) დასაშვებია ეკგ კონტროლის ქვეშ;  
\*გ) არ არის დასაშვები;  
დ) დასაშვებია ნებისმიერ შემთხვევაში.

604. ატრიოვენტრიკულური ბლოკადის დროს, გულის ზოგიერთ ციკლში, როდესაც პარკუჭების სისგოლა ემთხვევა წინაგულუბისას და ამის გამო ატრიოვენტრიკულური სარქველები ღიაა ( ე.წ. სტრაქესკოს „ქვემუნის ტონი“), ნაჩვენებია თუ არა ფიზიკური ვარჯიშები?  
ა) ნაჩვენებია ვარჯიშები გამძლეობაზე;  
ბ) ვარჯიშები, რომლებიც იწვევენ სისხლის მოწოდების გამრდას გულში;  
\*გ) არ არის ნაჩვენები;  
დ) ნაჩვენებია ვარჯიშები ექსტრაკარდიალური ფაქტორების ჩართვით.

605. მოციმციმე არითმიის ტაქისისკოლური ფორმის დროს დასაშვებია თუ არა სამკუნალო ფიზიკულურის პროცედურა?  
ა) დასაშვებია სისხლის არტერიული წნევის გათვალისწინებით;  
ბ) დასაშვებია იმ შემთხვევაში თუ არ არის ქოშინი;  
\*გ) არ არის დასაშვები;  
დ) დასაშვებია თუ არ აღინიშნება თავბრუსხვევა.

606. Dელირიუმ ჩორდი-ს დროს დასაშვებია თუ არა ფიზიკური ვარჯიში?  
ა) დასაშვებია მხოლოდ აქცენტირებული სუნთქვა ღრმა ამოსუნთქვაზე;  
\*ბ) არ არის დასაშვები;  
გ) დასაშვებია მხოლოდ კოაგულოგრაფის გათვალისწინებით;  
დ) დასაშვებია არტერიული წნევის კონტროლით.

607. დასაშვებია თუ არა სამკუნალო ფიზიკულურის პროცედურა, როდესაც 1 წუთში ექსტრასისგოლები 10%-ზე მეტია?  
ა) დასაშვებია მხოლოდ სუნთქვით ვარჯიშები აქცენტირებით ღრმა შესუნთქვაზე;  
ბ) დასაშვებია ვარჯიშები დისგალური ნაწილებისათვის (მტენები, გერფები) მხოლოდ წოლით საწყის მდგომარეობაში;  
\*გ) არ არის დასაშვები;  
დ) დასაშვებია ეკგ კონტროლის ქვეშ.

608. შეიძლება თუ არა კუპერის მეთოდით ვარჯიშები სიმსუქნის დროს თუ ავადმყოფს აღინიშნება გულის ტონების შესუსტება?  
\*ა) შეიძლება;  
ბ) არ შეიძლება;  
გ) შეიძლება, თუ ჩაუტარდება რენგენოგრაფიული(ბიპლანური) გამოკვლევა;  
დ) შეიძლება მხოლოდ ეკგ კონტროლით.

609. შეიძლება თუ არა მაგრენირებული თერაპიის ჩატარება, თუ გულის ტონების გაძლიერებას აქვს ადგილი?  
\*ა) შეიძლება, თუ გამოხატულია სიგამხდრე;  
ბ) შეიძლება ჭარბ სიმსუქნის დროს;  
გ) ფილტვის ატელექტაზის დროს;  
დ) შეიძლება წნევის კონტროლის ქვეშ.

610. დასაშვებია თუ არა ფიზიკური ვარჯიშების გაგრძელება, თუ ეკგ-ზე, მარჯვენა განხრებში, მარჯვენა ფეხის ბლოკადის დროს წარმოიშვება Q კბილი?  
ა) დასაშვებია კუპერის მეთოდით;  
\*ბ) არ არის დასაშვები;  
გ) დასაშვებია მხოლოდ მუცლის პრესის ვარჯიშები;

დ) დასაშვებია ინტენსიური ვარჯიშები დიდი პაუზებით სუნთქვითი ვარჯიშების ფონზე 1:2.

611. ავადმყოფი - 45 წლის მამაკაცი, თერაპიულ განყოფილებაში შემოვიდა ჩივილებით: მოჭერითი ხასიათის ტკივილით გულის არეში, რომელსაც ნივთიერებად არ ხსნის; ეკგ-ზე აღინიშნება ღრმა Q კბილი, შთ სეგმენტის ცლომით იზოხაზიან გემოთ მე-3 და AVF განხრებში; ექსტრასისტოლური არითმით; ფილტვების ქვემო წილებში სველი ხიხინი; გულმკერდის რენტგენოგრაფიაზე გულის ზომები ნორმის ფარგლებში, ჰილუსები უმნიშვნელოდ გაფართოებული (უკანა ლიაფრაგმალური ინფარქტი), რა ვარჯიშებია დასაშვები მესამე დღიდან?

ა) სუნთქვითი ვარჯიშები აქცენტირებით ღრმა ამოსუნთქვაზე;

ბ) ღრმა შესუნთქვა და ღრმა ამოსუნთქვა დიდი პაუზით;

გ) ელემენტარული ვარჯიშები საშუალო ინტენსიობის ქვედა და ზედა კიდურების დისტალურ ნაწილებზე;

\*დ) ვარჯიშები დაუშვებელია.

612. ავადმყოფი, 50 წლის მამაკაცი უჩივის ქოშინს, უმნიშვნელო ფიზიკური დატვირთვის დროს გაძნელებული ამოსუნთქვით. ანამნეზში აქტიური მწველი, ინსპექციით კასრისებრი გულმკერდი, მხრები ოდნავ აწეული, ნესტოები გაფართოებული;

პერკუსიით კოლოფისებური ხმიანობა: აუსკულტაციით შესუსტებული ვეზიკულური სუნთქვა, რომელი ვარჯიშები შეიძლება?

ა) შეიძლება სუნთქვითი ვარჯიშები აქცენტირებული ამოსუნთქვაზე, საწყისი მდგომარეობა ჯდომი;

ბ) შეიძლება სუნთქვითი ვარჯიშები აქცენტირებული ჩასუნთქვაზე, საწყისი მდგომარეობა ჯდომი;

გ) საწყისი მდგომარეობა დგომი, ზემოკლავი, ღრმა ჩასუნთქვაზე აქცენტირებით და ერთდროულად წინ მხეცი;

\*დ) საერთოდ არ შეიძლება არავითარი ვარჯიში.

613. ავადმყოფი 54 წლის, პერიოდულად აწუხებს სუნთქვის უკმარისობა, ძლიერი შეგუებითი ხასიათის ქოშინი დამე, გულის ფრიალი, ავალაა ესენციური ჰიპერტენზიით 8 წელია. ობიექტურად: აფ-ფი იმყოფება იძულებით მდგომარეობაში, გემო კიდურებით ყურდნობა მუხლებს, გამოხატულია ციანოზი, სუნთქვა ზერეულე 30 ერთ წუთში, ფილტვების ქვემო წილებში მოისმონება მრავლობითი წერილბუმტუკოვანი სველი ხიხინი, გულის ტონები მოყრუებული, მკაპა 115 წუთში არტერიული წნევა 180/110-ზე ჰაიპერტონული დაავადების მესამე სტადია გულის უკმარისობა, კარდიალური ასთმა, რომელი სამკურნალო ვარჯიშებია დასაშვები?

ა) მხოლოდ სუნთქვითი ვარჯიშები, ღრმა შესუნთქვა (3 თვლაზე) და ამოსუნთქვა (5 თვლაზე);

ბ) ღრმა ამოსუნთქვა გახანგრძლივებული პაუზით;

გ) სამკურნალო ტანვარჯიშის ფორმა ცი-გუნი;

\*დ) ყოველგვარი ვარჯიშები დაუშვებელია

614. რა მეთოდი გამოიყენება გულსისხლძარღვთა სისტემის დაავადებების დროს რაიგთერაპიის პროცედურაში ფიზიკური დატვირთვის პროგრამის მუსტი რეალიზაციის მიზნით?

\*ა) უკუბიოლოგიური კავშირის მეთოდი;

ბ) გულის ცემის სინქროს კონტროლი თვით ავადმყოფის მიერ;

გ) არტერიული წნევის კონტროლი;

დ) ეკგ კონტროლი.

615. რომელი მეთოდით ხდება ფიზიკურ დატვირთვებზე ტოლერანტობის განსაზღვრა მხოლოდ გულის ცემის სინქროს - "კრიტიკული პულსის"- საშუალებით?

ა) კარპმანის მეთოდით;

ბ) კალტენბახის სინჯით;

გ) მასტერის სინჯით;

\*დ) წვერაფა-ონათამიშვილის მეთოდით.

616. რომელ ქვეყანაში იქნა გამოყენებული პირველად რაიგთერაპია გულსისხლძარღვთა სისტემის დაავადებების დროს?

ა) გერმანიაში;

ბ) რუსეთში;

გ) ინგლისში;

\*დ) საქართველოში.

617. რა ძირითადი ამოცანებს ისახავს ფიზიკური ვარჯიშები ჰიპერტონული დაავადების დროს?

\*ა) ც ნ ს-ში აგზნება-შეკავების პროცესების გაწონასწორება; ავადმყოფის ორგანიზმის გამაგრება. გაჯანსაღება; სისხლის მიმოქცევის მაკოორდინირებული მექანიზმების განვითარება; არტერიული წნევის რეგულაცია;

ბ) ემოციური ტონუსის აწევა;

გ) გარეგანი სუნთქვის გაუმჯობესება;

დ) ენგვა-აღდგენითი პროცესების გაზრდა;

618. რომელი ვარჯიშები ითვლება საპეციალურ ვარჯიშებად ჰიპერტონული დაავადების I - II სტადიების დროს? (ჯანმოს კლასიფიკაციით)

\*ა) ვარჯიშები საშუალო და მსხვილი სახსრებისა და კუნთებისათვის დიდი ამპლიტუდით, თავისუფალი დაძაბულობის გარეშე ღრმა სუნთქვითი ვარჯიშების მონაცვლობით;

ბ) მცირე კუნთური ჯგუფებისათვის პატარა ამპლიტუდით;

გ) მუცლის პრესის კუნთებისათვის;

დ) ვარჯიშები, რომლებიც ცნს წაუყენებენ დიდ მოთხოვნებს.

619. რაში მდგომარეობს ვარჯიშები რელაქსაციაზე ჰიპერტონული დაავადების დროს?

- \*ა) მთელი ორგანიზმის მოღუნება ცნობიერების მეშვეობით;
- ბ) მსხვილ სახსრებში ქნევითი მოძრაობები;
- გ) ელემენტარული ვარჯიშები კილურის დისტალურ ნაწილებში;
- დ) რთული საწყისი მდგომარეობიდან გადასვლა მარტივ საწყის მდგომარეობაში.

620. რა მიზანს ემსახურება ვარჯიშები რელაქსაციაზე ჰიპერტონული დაავადების დროს?

- ა) სისტოლური მოცულობის გაზრდის მიზნით;
- ბ) კუნთური სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის გაუმჯობესების მიზნით;
- \*გ) სისხლძარღვთა პერიფერიული წინააღმდეგობის მოხსნის მიზნით;
- დ) ნივთიერებათა ცვლის გაუმჯობესების მიზნით.

621. რომელი მექანიზმების როლი არის წამყვანი ჰიპერტონული დაავადების დროს?

- ა) კარდიო-ცერებრალური;
- \*ბ) ნეირო-ჰემორალური რეგულაცია;
- გ) ვეგეტატიური;
- დ) ცენტრალური.

622. არტერიული ჰიპერტენზიის ხელშეწყობ ფაქტორებს არ მიეკუთვნება:

- ა) სიმსუქნე;
- ბ) თამბაქოს წევა;
- \*გ) საკვებში კალციუმის მაღალი დონე;
- დ) საკვებში ნატრიუმის მაღალი დონე;

623. როგორ უნდა იყოს განაწილებული ფიზიკური დატვირთვა სამკურნალო „ტანვარჯიშის პროცედურაში ჰიპერტონული დაავადების დროს?

- ა) ზედა და ქვედა კიდურებზე;
- ბ) მხოლოდ ზედა კიდურებზე;
- გ) მხოლოდ ქვედა კიდურებზე;
- \*დ) მთელ ორგანიზმზე თანაბრად.

624. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება ჰიპერტონული დაავადების დროს?

- ა) მუცლის პრესისთვის;
- ბ) კიდურების დისტალური ნაწილებისთვის;
- გ) ღამძიმებით და წინააღმდეგობით;
- \*დ) რითმული, მშვიდ ტემპში, არაძაბლისმიერი, სახსრებში მოძრაობის ფართო ამპლიტუდით.

625. ჰიპერტონული დაავადების დროს პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის სტიმულაციისათვის სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურაში გამოიყენება:

- \*ა) ვარჯიშები ჯდომში ზედა და ქვედა კიდურების დისტალური ნაწილებისა და გორსისათვის;
- ბ) ვარჯიშები რელაქსაციაზე;
- გ) ვარჯიშები წონასწორობაზე;
- დ) ვარჯიშები კოორდინაციაზე.

626. რომელი ფიზიკური ვარჯიშები ტარდება სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურაში ჰიპერტონული დაავადების დროს, ემოციური ფონის შესაქმნელად?

- \*ა) მარტივი, ნაკლებად მოძრაი თამაშები ბურთების დაჭერითა და გყორცნით, ან მცირე გაღარბებით;
- ბ) ვარჯიშები მოღუნებაზე;
- გ) ვარჯიშები კიდურების დისტალური ნაწილებისათვის;
- დ) ვარჯიშები სახსრებში მოძრაობის ფართო ამპლიტუდით.

627. რით არის გამოწვეული არტერიული ჰიპოტონია?

- ა) ბარორეცეპტორების ტონუსის დაქვეითებით;
- ბ) სისხლძარღვთა ელასტიურობის მომატებით;
- \*გ) სისხლძარღვთა მარეგულირებელი ნეირო-ჰორმონალური აპარატის ფუნქციის დარღვევით გამოწვეული საშუალო და წვრილი არტერიების ტონუსის დაქვეითებით;
- დ) ორგანიზმის რეაქტიულობის დაწევით.

628. რაში მდგომარეობს სამკურნალო ტანვარჯიშის მეთოდის თავისებურება ჰიპოტონური დაავადების ატონიური ფორმის დროს?

- \*ა) ერთგუბათიანი ფიზიოლოგიური მრუდი, საშუალო და მომატებული ფიზიკური დატვირთვით;
- ბ) ფიზიკური დატვირთვები გულის შეკუმშვის უნარიანობის გასაუმჯობესებელი;



- გ) ფიზიკური ვარჯიშები სისხლძარღვთა ტონუსის დასაქვეითებლად;
- დ) ფიზიკური ვარჯიშები ნივთიერებათა ცვლის ასამაღლებლად.

629. რაში მდგომარეობს სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდის თავისებურება ჰიპოტონური დაავადების სპასტიკური ფორმის დროს?

- ა) ფიზიკური დატვირთვები სისხლძარღვთა ტონუსის მარეგულირებელი ცენტრის სტიმულაციისათვის;
- ბ) ფიზიკური ვარჯიშები, რომლებიც მრდიან შრომისუნარიანობას;
- გ) ფიზიკური ვარჯიშები, რომლებიც არეგულირებენ ქანგვალდგენით პროცესებს.
- \*დ) საშუალო სიმძიმის ფიზიკური დატვირთვები ორგუზმბათიანი ფიზიოლოგიური მრუდით;

630. სამკურნალო ფიზკულტურის რა ფორმები გამოიყენება ჰიპოტონური დაავადების დროს?

- ა) ღილის ჰიგიენური ვარჯიში და ღმირებული სიარული;
- ბ) ტერენკური და ცურვა;
- გ) ვარჯიშები წყალში, ვარჯიშები იარაღებით და სუნთქვითი ვარჯიშები;
- \*დ) სამკურნალო ფიზკულტურის ყველა ფორმა.

631. რა მიზანს ისახავს ძირიგაღად სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ქვედა კიდურების მბოლიტირებელი ათროსკლეროზის დროს?

- \*ა) ქვედა კიდურის სისხლძარღვების კოლაგერალების, სისხლის მიმოქცევის დისგალური ნაწილების ტროფიკის გაუმჯობესებას და ნეირო-ფსიქიკური ტონუსის რეგულაციას;
- ბ) ფიზიკური დატვირთვის მიმართ აღმბტაციას;
- გ) სტატიკური დატვირთვის გაძლიერებას ქვედა კიდურებში.
- დ) ორგანიზმის ბოგალი შრომისუნარიანობის გაუმჯობესებას.

632. რომელ ფიზიკურ ვარჯიშებს ენიჭება უპირატესობა მბოლიტირებელი ათროსკლეროზის დროს კიდურებში ჰემოლინამიკის გასაუმჯობესებლად?

- ა) ვარჯიშებს ძალასა და სისწრაფებე;
- ბ) ღმირებულ სიარულს აღმართბე;
- \*გ) ვარჯიშებს კიდურების შეკუმშვა-მოდუნების მონაცვლეობით;
- დ) ვარჯიშებს გამძლეობამე.

633. ზელა კიდურების მბოლიტირებელი ათროსკლეროზის დროს რომელი სპეციალური ვარჯიშები გამოიყენება?

- \*ა) ვარჯიშები ზელა კიდურებისა და მხრის სარტყელისათვის დინამიკური, მოდუნებამე; ვარჯიშები წინამხრისა და მბჯის გაძლიერებამე სხ-სხ საწყის მდგომარეობამე, ესპანდერებისა და სხვა განვარჯიშული იარაღების გამოყენებით;
- ბ) ვარჯიშები ძალასა და გამძლეობამე ზელა და ქვედა კიდურებისათვის;
- გ) ვარჯიშები სისწრაფებე კიდურებში მოძრაობის მბალაი ამბლიტულით;
- დ) ვარჯიშები, რომლებიც აქვეითებენ საერთო ემოციურ ტონუსს.

634. რა სახის ფიზიკური ვარჯიშები არის წინამდებგნხვენები ქვედა კიდურების მბოლიტირებელი ათროსკლეროზის დროს?

- \*ა) სირბილი, ხტომები, ზამბარისებრი ხაჯლომები. ყველა ის ვარჯიშები, რომლებიც უყენებენ მთელ ორგანიზმს, განსაკუთრებით ქვედა კიდურებს დიდ მოთხოვნებს;
- ბ) ქვედა კიდურების სტატიკური დაძბულობა;
- გ) ვარჯიშები საგანვარჯიშო იარაღებით;
- დ) ღმირებული სიარული სწორ ზელაპირბე.

635. რა განსხვავებაა მბოლიტირებელი ათროსკლეროზის იშემიის I - IIა და IIბ - III ხარისხს შორის ფიზიკური დატვირთვის მხრივ?

- \*ა) I და IIა ხარისხის დროს - მატრენირებელი თერაპია, ხოლო IIბ - III ხარისხისას სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა და ღმირებული სიარული;
- ბ) ფიზიკური დატვირთვები განსაკუთრებით აქცენტირებულ ქვედა კიდურებისათვის IIბ - III ხარისხის დროს;
- გ) ფიზიკური ვარჯიშები მთელ ორგანიზმმე „გაფანტული“ წყსით მოქმელი I და IIა ხარისხის დროს;
- დ) ფიზიკური დატვირთვები სპორტული თამაშების სახით, რომელიც გამოიყენება მხოლოდ III ხარისხის დროს.

636. რა სახის ღონისძიებები არის ჩასატარებელი ქვედა კიდურების ვენების ვარიკოზული გაგანიერების დროს?

- ა) წოლში, საწოლის ქვედა ნაწილის დაწვეით - ფიზიკური ვარჯიშების ჩატარება;
- ბ) სპეციალური ვარჯიშები წოლში მენჯ-ბარძაყის და კოჭ-წვივის სახსარში მოძრაობის ფართო ამბლიტულით;
- \*გ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა, მოძრაობითი და დასვენების რეჟიმი, ელასტიური წინდებისა ან ბინგის ტარება;
- დ) ველთერგომეგრმე ვარჯიში ელასტიური ღობბანლით.

637. როდის ინიშნება სამკურნალო განვარჯიში ზერელე და ღრმა ვენების თრომბოფლებიგის დროს?

- \*ა) პირველი-მეორე დღიდან ზერელე თრომბოფლებიგის დროს 1-2 დღიდან, ხოლო ღრმა ვენების - 5-7 დღიდან;
- ბ) ქვედა კიდურის არეში ტკივილის დროს;
- გ) ორგანიზმის რეაქტიულობის დაქვეითების დროს;
- დ) პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის მოშლის დროს.

638. თრომბოფლებიგის დროს, დამიანებული კიღურბე როგორ გარღება ფიბიკური ვარჯიშები?

\*ა) ვარჯიშები გარღება იმ კუნთებისა და სახსრებისათვის, რომლებიც მოცილებული არიან გრომბირებული ვენის დონეს; მაგ.: ბარძაყის ვენის გრომბობის დროს ავარჯიშებენ გერფისა და წვივის; ხოლო წვივის ვენების გრომბობის დროს - მენჯ ბარძაყის სახსარს;

ბ) ვარჯიშები ზედა და ქვედა კიღურებისათვის;

გ) ვარჯიშები მუცლის პრესის კუნთებისათვის;

დ) დობირებული სიარული ელასტიური ბინგის თანხლებით.

639. სამკურნალო ფიბკულგურის რომელი ფორმები გამოიყენება პოსტრომბოფლებიგური სინდრომის დროს?

ა) ეფექტურია ს ფ კ-ის ყველა ფორმების გამოყენება;

ბ) ეფექტურია მხოლოდ სტატიკური ფიბიკური ვარჯიშები;

\*გ) ეფექტურია მოძრაობითი და დასვენების რეჟიმის დროს ქვედა კიღურების ამალელებულ ან ჰორიზონტალურ მდგომარეობაში ყოფნა, ცურვა და ვარჯიშები წყალში;

დ) სტატიკური და დინამიური სუნთქვითი ვარჯიშები;

640. როგორია ს ფ კ-ის როლი ვენების ვარიკოზული გაგანიერების ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

\*ა) სამკურნალო განვარჯიში ინიშნება ოპერაციის შემდეგ პირველი დღიდან პროფილაქტიკის მიზნით ოპერაციის შემდგომი თრომბობის, ჰიპოსტატიკური პნევმონიის თავიდან აცილების მიზნით და ორგანიზმის ფუნქციური მდგომარეობის აღსადგენად;

ბ) ოპერაციის შემდეგ მე-5 დღეს;

გ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა არ ინიშნება;

დ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ინიშნება მხოლოდ ჯანმრთელი კიღურისათვის.

641. ძირითადად რა სახის ფიბიკური ვარჯიშები ინიშნება ვენექტომიის აღრეულ პერიოდში?

\*ა) სუნთქვითი ვარჯიშები ხშირი განმეორებით დღის განმავლობაში და ხანმოკლე იზომეტრიული ვარჯიშები ქვედა კიღურის დისტალურ ნაწილში (წვივი, გერფი) და ოპერაციული ზონის დამოგვით;

ბ) მხოლოდ იზომეტრიული ტიპის ვარჯიშები-კუნთების დამაბვითა და მოღუნებით;

გ) სტატიკური და დინამიური სუნთქვითი ვარჯიშები;

დ) სუნთქვითი ვარჯიშები და ვარჯიშები ჯანმრთელი კიღურისათვის.

642. შეიძლება თუ არა სამკურნალო განვარჯიშის ჩატარება წოლით რეჟიმში მყოფი ავადმყოფისათვის გრომბოფლებიგით დაავადებული კიღურის დროს?

ა) შეიძლება მე-3-5 დღეს;

\*ბ) არ შეიძლება;

გ) პირველი სამი დღის განმავლობაში;

დ) შეიძლება მწვავე პერიოდში, პირველ დღიდანვე (სუნთქვითი ხასიათის).

643. როგორ ხდება სამკურნალო ფიბკულგურის პროცედურაში, ბიოფილტვის მეთოდის გამოყენების დროს, ავადმყოფის მიერ გულის ცემის სიხშირის რეგულირება?

\*ა) ავადმყოფის ყურში მოთავსებული სასმენი ინდიკატორის მეშვეობით;

ბ) საინფორმაციო ელექტრო დაფის მეშვეობით;

გ) მეთოდისგან ან ექიმის საშუალებით;

დ) ჰოლგერის აპარატით.

644. როგორია ფიბიკური დავირთვის ფიზიოლოგიური მრუდი გს დაავადებების დროს თერაპიული გრენირების ფაზაში?

ა) პროცედურაში დავირთვის ფიზიოლოგიური მრუდი ირიბად აღის მწვერვალამდე და ასევე ირიბად ეშვება ძირითადი ნაწილის ბოლოში;

\*ბ) სამკურნალო ფიბკულგურის პროცედურის ძირითად ნაწილში ფიბიკური დავირთვის მრუდი მწვერვალამდე აღის და ჩამოდის ზიგზაგურად;

გ) დავირთვის ფიზიოლოგიური მრუდი ძირითადი ნაწილის დასაწყისშივე მაქსიმუმამდე აღის და ეშვება დასკენითი ნაწილის ბოლოს;

დ) დავირთვის ფიზიოლოგიური მრუდი მწვერვალამდე აღის პროცედურის დასკენითი ნაწილის ბოლოში;

645. როგორ შეიძლება გავაძლიეროთ გულისაკენ სისხლის მოწოლა საწყისი მდგომარეობის შეცვლით სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში?

\*ა) დგომში ინტენსიური ხანმოკლე დავირთვის შემდეგ - გადაყვანა პასიურ წოლით მდგომარეობაში;

ბ) წოლითი საწყისი მდგომარეობიდან სწრაფად წამოდგომა და ზედა კიღურების ხანმოკლე, ინტენსიური დავირთვა;

გ) დგომიდან გადაყვანა ჰორიზონტალურ მდგომარეობაში და ზედა და წვედა კიღურების დისტალური ნაწილების ხანმოკლე, ინტენსიური დავირთვა;

დ) მოსვენებულ წოლითი მდგომარეობიდან გადაყვანა დგომში.

646. რომელი ფიბიკური ვარჯიში გამოიყენება გულისა და დვიდლის მასაჟისათვის?

ა) ღრმა შესუნთქვა-ამოსუნთქვით;

ბ) მხოლოდ ღრმა შესუნთქვით;

გ) აქცენტირებული ამოსუნთქვით;

\*ღ) ღრმა ამოსუნთქვის ფაზაში სუნთქვის შეკავებისას ღიაფრაგმის ინტენსიური მოძრაობა (მასაჟი ღიაფრაგმით).

647. გულის იმემიური დაავადების დროს (ინფარქტის შემდგომი პერიოდი), ფიზიკური რეაბილიტაციის მეორე ფაზის მე-4 ეტაპი, რით განსხვავდება ამავე ფაზის მე-3 ეტაპისაგან?

ა) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში არ გამოიყენება იზომეტრიული ხასიათის დატვირთვები;

ბ) გამოიყენება მხოლოდ იზოტონური ხასიათის ვარჯიშები;

\*გ) სამკურნალო განვარჯიშში ჩართულია იზომეტრიული ხასიათის დატვირთვები;

ღ) გამოიყენება თერაპიული ტრენინგი.

648. რა მიზნით ტარდება სამკურნალო ფიზიკულურა რევმატიზმის აქტიურ ფაზაში წოლითი რეჟიმის დროს?

\*ა) სისხლის მიმოქცევის უკმარისობის, შეგუებითი მოვლენებისა და ავადმყოფის ემოციონალური ტონუსის ნორმალიზაციისათვის;

ბ) სისხლის მიმოქცევის უკმარისობის კომპენსაციის და გულის კუნთის შეკუმშვის უნარიანობის გაზრდის მიზნით;

გ) მიოკარდიუმის შეკუმშვის უნარიანობის გაუმჯობესებისათვის;

ღ) ავადმყოფის ემოციური ტონუსის ნორმალიზაციისათვის;

649. როგორ ხასიათის ატარებს სამკურნალო განვარჯიში რევმატიზმის აქტიურ ფაზაში წოლითი რეჟიმის დროს?

ა) ბოძიერს, გულის კუნთის მუშაობის გააქტიურებისათვის;

ბ) მატრენირებულს, გულის კუნთის შეკუმშვის უნარიანობის გაძლიერებისათვის;

გ) მატონიზირებულს, გულის კუნთის ტონუსის გაზრდისათვის.

\*ღ) დაზოგვით, გულის კუნთის მუშაობის შემსუბუქებისათვის;

650. 123. სამკურნალო განვარჯიშის თავისებურებები რევმატიზმის აქტიურ ფაზაში წოლითი რეჟიმის დროს?

ა) პასიური ვარჯიშები მსხვილ კუნთთა ჯგუფებისათვის, აქტიური - საშუალო და წვრილ კუნთთა ჯგუფებისათვის, სუნთქვითი ვარჯიშები;

\*ბ) პასიური ვარჯიშები მსხვილ და საშუალო კუნთთა ჯგუფებისათვის, აქტიური წვრილ კუნთთა ჯგუფებისათვის, სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშები მოღუნებულ მდგომარეობაში და კიღურების მასაჟი (ხელსმა);

გ) პასიური ვარჯიშები მსხვილ, საშუალო და წვრილ კუნთთა ჯგუფებისათვის, სუნთქვითი ვარჯიშები და კიღურების მასაჟი (ხელსმა, თელვა);

ღ) მხოლოდ სუნთქვითი ვარჯიშები და კიღურების მასაჟი ყველა იღეთების გამოყენებით;

651. სამკურნალო განვარჯიშის ჩატარებისათვის, რომელი საწყისი მდგომარეობაა ოპტიმალური, რევმატიზმის აქტიურ ფაზაში, წოლითი რეჟიმის დროს?

ა) საწოლზე ჯღომში;

ბ) გვერდზე მწოლიარე;

\*გ) ზურგზე წოლში;

ღ) საწოლზე ნახევრად ჯღომში.

652. როგორია სამკურნალო ფიზიკულურის პროცედურების ჩატარების ხანგრძლიობა რევმატიზმის აქტიურ ფაზაში წოლითი რეჟიმის დროს?

\*ა) 10 წუთი;

ბ) 20 წუთი;

გ) 30 წუთი;

ღ) 40 წუთი.

653. სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის ხანგრძლიობა, რევმატიზმის აქტიურ ფაზაში გაფართოებული წოლითი რეჟიმის დროს მოიცავს:

ა) 10 წუთს;

ბ) 15 წუთს;

\*გ) 20 წუთს;

ღ) 25 წუთს.

654. სამკურნალო ფიზიკულურის მიზანი რევმატიზმის აქტიურ ფაზაში გაფართოებული წოლითი რეჟიმის დროს:

ა) გულის კუნთის შეკუმშვის უნარიანობის გაზრდა;

ბ) გულის კუნთის მატრენირებელი დატვირთვის გზით ცენტრალური ჰემოდინამიკის გაუმჯობესება;

გ) სუნთქვის ფუნქციის გაუმჯობესება.

\*ღ) სუნთქვისა და გულისსხლძარღვთა სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის გაუმჯობესება, სისხლის მიმოქცევის უკმარისობის კოორდინაცია;

655. რა მიზნით ტარდება სამკურნალო ფიზიკულურა რევმატიზმის არააქტიურ ფაზაში?

\*ა) გულისსხლძარღვთა სისტემის ადაპტაციისათვის ფიზიკურ და ფსიქიკურ დატვირთვებთან, ფიზიკური განვითარების ნორმალიზებისათვის;

ბ) სუნთქვის ფუნქციის გაუმჯობესებისათვის;

- გ) სისხლის მიმოქცევის უკმარისობის კომპენსაციისათვის და შეგუებითი მოვლენების შემცირებისათვის;
- დ) სუნთქვის ფუნქციის გაუმჯობესებისა და მოძრაობის კოორდინაციის აღსადგენად.

656. სამკურნალო ფიზკულტურის რომელი ფორმები გამოიყენება ძირითადად რევმატიზმის არააქტიურ ფაზაში?

- ა) სამკურნალო ცურვა;
- ბ) სამკურნალო ნიზბოსნობა;
- \*გ) დილის გამამხნევებელი ვარჯიში, სამკურნალო განვარჯიში, ღობირებული სიარული;
- დ) ტერენკური.

657. სისხლის მიმოქცევის უკმარისობის რომელი სტადიის დროს არის უკუნაჩვენები სამკურნალო ფიზკულტურა:

- ა) II ბ სტადიის დროს;
- ბ) I და II ა სტადიის დროს;
- გ) IIა და IIბ სტადიის დროს;
- \*დ) III სტადიის დროს;

658. რომელი განსამზღვრებაა სწორი საყოველთაოდ მიღებული ინგლისურ ენოვანი აბრევიატურის ME-ს მიმართ

- ა) წარმოადგენს ე.წ. ორმაგწარმოებულს ანუ სისტოლური არტერიული წნევისა და გულის ცემის სისშირის ნამრავლს და ასახავს უანგზადის მოხმარების დონეს
- ბ) ღობირებული ფიზიკური დატვირთვის დროს მაქსიმალური დატვირთვის დონის განმსამზღვრელი ერთეულია
- \*გ) მეტაბოლური ეკვივალენტია უანგზადის შთანთქმის დონის

659. რომელი განსამზღვრებაა სწორი დატვირთვის ტესტის მიმართ, რომელის დროსაც გამოვლინდა მიოკარდის გრანზიტორული იშემია

- ა) ტესტი უაყოფითია
- \*ბ) ტესტი დადებითია
- გ) ტესტი სუბმაქსიმალურია
- დ) ტესტი მაქსიმალურია

660. დაძაბვის სტენოკარდიით შეპყრობილ პირებში ანტიიშემიური და საერაბილიგაციო მკურნალობის ეფექტურობის ყველაზე უფრო შესაძლ შეფასების საშუალებას იძლევა:

- ა) ელექტროკარდიოგრაფია
- ბ) მასტერის სინჯი
- გ) 24 სთ-იანი ეკგ-ს მონიტორირება
- \*დ) ღობირებული ფიზიკური დატვირთვის ტესტი

661. გულის იშემიური დაავადების დიაგნოსტიკისათვის ღობირებული დატვირთვის სინჯის ჩატარებისას ყველაზე ინფორმატიული ეკგ განხრებია

- ა) I
- ბ) II, III, ავ F
- გ) V1-V2
- \*დ) V5-V6

662. გულის იშემიური დაავადების დიაგნოსტიკისათვის ყველაზე მგრძობიარე მეთოდებია:

- ა) სიცვიის სინჯი
- ბ) დიპრიდამონის სინჯი
- \*გ) ღობირებული ფიზიკური დატვირთვის სინჯი
- დ) მასტერის სინჯი

663. დაძაბვის სტენოკარდიის დიაგნოსტიკისათვის ყველაზე უფრო მგრძობიარე მეთოდია:

- ა) 24 სთ-იანი ეკგ მონიტორირება
- \*ბ) ღობირებული ფიზიკური დატვირთვის სინჯი
- გ) მედიკამენტოზური სინჯი
- დ) სიცვიის სინჯი

664. გულის იშემიური დაავადების დიაგნოსტიკისათვის ღობირებული ფიზიკური დატვირთვის სინჯის სპეციფიურობა ყველაზე მაღალია

- ა) ქალებში
- ბ) ახალგაზრდა მამაკაცებში
- \*გ) საშუალო და ხანდაზმული ასაკის მამაკაცებში
- დ) ახალგაზრდა ქალებში

665. ველოერგომეტრული სინჯის ჩატარებისას შეწყვეტის კლინიკური კრიტერიუმებია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) სტენოკარდიის განვითარება
- \*ბ) დიაგნოსტიკური არტერიული წნევის დაქვეითება საწყისთან შედარებით 5-10%-ით

- გ) ძლიერი ზოგადი სისუსტის განვითარება, თავბრუსხვევის, ძლიერი თავის ტკივილის, გულის რევის განვითარება
- ღ) მკვეთრი ქოშინი, ავადმყოფის სურვილი შეწყვიტოს სინჯის ჩატარება

666. გულის შეკუმშვის მაქსიმალური სიხშირე, რომლის მიღწევა ველოერგომეტრული დატვირთვის სინჯის შეწყვეტის ერთ-ერთი კრიტერიუმია:

- ა) იზრდება პაციენტის ასაკის მაგებასთან ერთად
- ბ) მცირდება პაციენტის ასაკის მაგებასთან ერთად
- \*გ) არ არის დამოკიდებული ასაკზე
- ღ) განსხვავებულია ქალისა და მამაკაცებისათვის

667. ველოერგომეტრული სინჯის ჩატარების შეწყვეტის ეკგ კრიტერიუმია ყველა ჩამოთვლილი, გარდა:

- ა) შთსეგმენტის ელევაცია ან დეპრესია 1 მმ-ზე მეტად
- ბ) ხშირი ექსტრასისტოლია (1: 10), პაროქსიზმული ტახიკარდიისა და მოციმციმე არითმიის განვითარება
- გ) Qღ-კომპლექსის ცვლილებები, ღ-კბილის ამპლიტუდის მკვეთრად შემცირება, ალრე არსებული Q კბილის გაღრმავება და გაფართოება, პათოლოგიური Q-კბილის მაგივრად Qღ-კომპლექსის ჩამოყალიბება
- \*ღ) თ-კბილის ფორმისა და პოლარობის შეცვლა

668. ფიზიკური დატვირთვისაღმე გოლერანტობას აფასებენ

- \*ა) ცდის შეწყვეტის მომენტში დატვირთვის სიმძლავრით (მაქსიმალური დატვირთვის სიმძლავრე)
- ბ) ცდის შეწყვეტის მომენტში გულის ცემის სიხშირით
- გ) ცდის შეწყვეტის მომენტში არტერიული წნევის დონით
- ღ) ცდის შეწყვეტის მომენტში ზოგადი თვითშეგრძნებით

669. ღობირებული ფიზიკური დატვირთვა ტესტის შეწყვეტის კრიტერიუმია ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილ შემთხვევაში, გარდა:

- ა) გულმკერდის არეში დისკომფორტის შეგრძნების აღმოცენება
- ბ) გამოხატული ქოშინი, შთსეგმენტის დეპრესია ნაკლები 2 მმ-ით
- \*გ) დიასტოლური არტერიული წნევის დაქვეითება საწყის მაჩვენებელთან შედარებით 15%-ით და მეტით
- ღ) პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლიის აღმოცენება

670. ღობირებული ფიზიკური დატვირთვის ტესტის ჩატარებისას გულის იშემიური დაავადებისათვის დამახასიათებელია

- \*ა) შთსეგმენტის დეპრესია 1 მმ-ით და მეტად, რომელიც 0,08 წმ-ს გრძელდება
- ბ) შთსეგმენტის აღმაავალი დეპრესია ან ჯ წერტილის ცლომა
- გ) პარკუჭოვანი ექსტრასისტოლური არითმიის განვითარება
- ღ) ატრიოვენტრიკულური გამტარებლობის დარღვევა

671. რომელი სინჯი გამოიყენება პაციენტის ფუნქციური მდგომარეობის შესწავლისას გულის კორონარული უკმარისობის დროს

- \*ა) ფიზიკური დატვირთვის სინჯი - ველოერგომეტრზე ან ტრედმილზე
- ბ) კუპერის 12 წუთიანი ტესტი სირბილით ან სიარულით
- გ) შაბალოვის ფუნქციური სინჯი
- ღ) მარტინეს ფუნქციური სინჯი

672. ჩამოთვალეთ რომელი წარმოადგენს აბსოლუტურ უკუჩვენებას ფიზიკური დატვირთვის ელექტროკარდიოგრაფიული სინჯის ჩასატარებლად

- \*ა) მწვავე ენდოკარდიტი
- ბ) ჰისის კონის მარჯვენა ფეხის სრული ბლოკადა
- გ) მაღალი ხარისხის ატრიო-ვენტრიკულური ბლოკადა
- ღ) მარცხენა ძირითადი კორონარული არტერიის სტენოზი

673. ფიზიკური დატვირთვის სინჯის რომელმა ტიპმა ჰპოვა განსაკუთრებული გამოყენება კლინიკურ პრაქტიკაში

- ა) მუღმივი (თანაბარი) დატვირთვით
- ბ) სწრაფად მზარდი დატვირთვით
- გ) დატვირთვის კიბისებური წყვეტილი ზრდით
- \*ღ) დატვირთვის კიბისებური უწყვეტი ზრდით

674. სტენოკარდიის კანგის ფუნქციური კლასიფიკაციით რომელ კლასს მიაკუთვნებთ ავადმყოფს, რომელსაც აღენიშნება ყოველდღიური ფიზიკური აქტივობის მნიშვნელოვანი შემცირება

- ა) I კლასს
- ბ) II კლასს
- \*გ) III კლასს
- ღ) IV კლასს

სამკურნალო ფიზიკულურა პულმონოლოგიაში

675. ფილტვების ფუნქციონალური ნარჩენი მოცულობა არის:

- ა) ჰაერის მაქსიმალური მოცულობა, რომლის ჩასუნთქვა არის შესაძლებელი წყნარი ამოსუნთქვის შემდეგ.
- ბ) მაქსიმალური ჩასუნთქვის შემდეგ ფილტვებიდან ამოსუნთქული ჰაერის მაქსიმალური მოცულობა;
- \*გ) წყნარი ამოსუნთქვის შემდეგ ფილტვებში დარჩენილი ჰაერის მოცულობა;
- დ) წუთში ვენტილირებული ჰაერის მოცულობა;

676. ფილტვების სასიცოცხლო მოცულობა დამოკიდებულია:

- ა) სხეულის სიგრძეზე და მასაზე;
- ბ) სხეულის მასაზე და სქესზე;
- \*გ) სხეულის სიგრძეზე, მედაპირის ფართობზე, მასაზე და სქესზე;
- დ) სხეულის მედაპირის ფართობზე და სქესზე.

677. მწვავე ბრონქიტის მკურნალობის ტაქტიკას განსაზღვრავს:

- \*ა) ეთიო-პათოგენები, ანთებადი პროცესის ლოკალიზაცია და ფაზა, მეორადი ინფექციის არსებობა;
- ბ) ანთებადი პროცესის ლოკალიზაცია და დაავადების ფაზა;
- გ) დაავადების ეთიოლოგია და პათოგენები;
- დ) მეორადი ინფექციის არსებობა.

678. ბრონქების ლორწოვანი გარსის მწვავე გაღიზიანება ხასიათდება:

- ა) იშვიათი მშრალი ხველით;
- ბ) ძნელად ამოსაღები წებოვანი ნახველით;
- \*გ) ძლიერი მშრალი ხველით, გაფანტული მშრალი ხიხინით, წებოვანი ნახველით;
- დ) ძლიერი მშრალი ხველით, ქოშინით.

679. ქრონიკული ბრონქიტის დროს მსხვილი ბრონქების ლორწოვანი გარსის დაზიანების მთავარ სიმპტომად ითვლება:

- \*ა) ნახველიანი ხველა;
- ბ) ძლიერი მშრალი ხველა;
- გ) ქოშინი;
- დ) ქოშინი და ცხელება.

680. ქრონიკული ბრონქიტის დროს მშრალი ხველა განპირობებულია:

- ა) მსხვილი ბრონქების ლორწოვანი გარსის ატროფიით;
- ბ) მსხვილი ბრონქების ლორწოვანი გარსის ჰიპერტროფიით;
- გ) წვრილი ბრონქების ლორწოვანი გარსის ანთებით;
- \*დ) მსხვილი ბრონქების ლორწოვანი გარსის რეფლექსოგენური ბონების მომატებული მგრძობელობით;

681. ქრონიკული ბრონქიტის წამყვან სიმპტომად წვრილი ბრონქების ლორწოვანი გარსის უპირატესი დაზიანებისას ითვლება:

- ა) ძლიერი მშრალი ხველა;
- ბ) ნახველიანი ხველა;
- \*გ) ქოშინი;
- დ) ნახველიანი ხველა და ცხელება.

682. ქრონიკული ბრონქიტის გართულებად არ შეიძლება ჩაითვალოს:

- ა) სისხლიანი ხველა;
- ბ) ბრონქოპნემონია;
- გ) სუნთქვითი უკმარისობა და ქრონიკული ფილტვისმიერი გული.
- \*დ) ფილტვისმიერი სისხლდენა;

683. ბრონქიტის მწვავე სტადიაში, სუბფებრილური ტემპერატურის შემთხვევაში, სამკურნალო ფიზკულტურის დანიშვნა სხვა სამკურნალო ღონისძიებებთან ერთად არის:

- ა) ნაჩვენები, თუ გულის ცემის სიხშირე ერთ წუთში არ აღემატება 100-ს;
- \*ბ) უკუნაჩვენები;
- გ) ნაჩვენები, თუ გულის ცემის სიხშირე ერთ წუთში არ აღემატება 120-ს;
- დ) ნაჩვენები, თუ გულის ცემის სიხშირე ერთ წუთში არ აღემატება 85-ს;

684. ბრონქიტის ქვემწვავე სტადიაში, სუბფებრილური ტემპერატურის შემთხვევაში, სამკურნალო ფიზკულტურის დანიშვნა სხვა სამკურნალო ღონისძიებებთან ერთად არის:

- ა) ნაჩვენები, თუ გულის ცემის სიხშირე ერთ წუთში არ აღემატება 120-ს;
- ბ) ნაჩვენები, თუ გულის ცემის სიხშირე ერთ წუთში არ აღემატება 85-ს;
- გ) უკუნაჩვენები.
- \*დ) ნაჩვენები, თუ გულის ცემის სიხშირე ერთ წუთში არ აღემატება 100-ს;

685. მწვავე ბრონქიტის დროს დაავადების პირველი 10 დღის განმავლობაში ავადმყოფს ენიშნება:

- ა) ზოგადგამაჯანსაღებელი ფიზიკური ვარჯიშები სუნთქვით ვარჯიშებთან ერთად;
- \*ბ) თავიდან სტატიკური, ხოლო შემდეგ დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები;

გ) სირბილი ტუნძულით სუფთა ჰაერზე;

ღ) ორგანიზმის გაკაქება წყლის პროცედურებით, გემპერაგურის თანდათანობითი კლებით 22-დან 15 გრადუსამდე;

686. ბრონქიტის ქვემწვავე სტადიაში ავადმყოფს ენიშნება:

ა) სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები;

ბ) სირბილი ტუნძულით სუფთა ჰაერზე;

\*გ) ზოგად-გამაჯანსაღებელი ფიზიკური ვარჯიშები სუნთქვით ვარჯიშებთან ერთად;

ღ) ორგანიზმის გაკაქება წყლის პროცედურებით, გემპერაგურის თანდათანობითი კლებით 22- დან 15 გრადუსამდე;

687. მწვავე ბრონქიტის გადატანის შემდეგ ავადმყოფს ენიშნება:

ა) სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები;

\*ბ) ორგანიზმის გაკაქება წყლის პროცედურებით, გემპერაგურის თანდათანობითი კლებით 22-დან 15 გრადუსამდე; სირბილი ტუნძულით სუფთა ჰაერზე, ცურვა, თხილამურები და სხვა;

გ) ზოგადგამაჯანსაღებელი ფიზიკური ვარჯიშები სუნთქვით ვარჯიშებთან ერთად;

ღ) სტატიკურ და დინამიკურ სუნთქვით ვარჯიშებთან ერთად სამკუნალო მასაჟი, უპირატესად ვიბრაციის ილეთების გამოყენებით.

688. რომელი ვარჯიშები განაპირობებს ქვემწვავე ბრონქიტის დროს ბრონქიალურ ხეში სისხლისა და ლიმფის მოძრაობის გააქტიურებას, ღრმა სუნთქვას სისხლის შემცირებით:

\*ა) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვაზე ხელების განზე განზიდვა, პირიდან ნელ ამოსუნთქვაზე ხელის მგევენებით მონაცვლეობით გულმკერდის შუა და ქვედა ნაწილზე ბეწოლა (4-5-ჯერ);

ბ) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვისას ფეხების მონაცვლეობით მოზიდვა და გულმკერდთან შეხებისთანავე, მუხლისა და მენჯბარძაყის სახსარში მოხრილი ფეხის გამზარისებური მოძრაობა ხელებასთან სინქრონულად (4-5-ჯერ);

გ) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვაზე, მონაცვლეობით გამართული ფეხის აწევა 45 გრ-ით წრიული მოძრაობით მენჯბარძაყის სახსარში (4-5-ჯერ);

ღ) ჯდომში, ღრმა ჩასუნთქვაზე ხელების გაშლა განზე, ამოსუნთქვაზე წინ დახრა და ხელებით გერფებთან შეხება.

689. რომელი ვარჯიშები გამოიყენება ბრონქიტის ქვემწვავე სტადიაში ამოხველებისათვის და მუცლის ღრუსა და სისხლის მიმოქცევის მცირე წრეში სისხლის მიმოქცევის გააქტიურებისათვის:

ა) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვაზე ხელების განზე განზიდვა, პირიდან ნელ ამოსუნთქვაზე ხელის მგევენებით მონაცვლეობით გულმკერდის შუა და ქვედა ნაწილზე ბეწოლა (4-5-ჯერ);

ბ) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვაზე, მონაცვლეობით გამართული ფეხის აწევა 45 გრ-ით წრიული მოძრაობით მენჯბარძაყის სახსარში (4-5-ჯერ);

გ) ჯდომში, ღრმა ჩასუნთქვაზე ხელების გაშლა განზე, ამოსუნთქვაზე წინ დახრა და ხელებით გერფებთან შეხება.

\*ღ) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვისას ფეხების მონაცვლეობით მოზიდვა და გულმკერდთან შეხებისთანავე, მუხლისა და მენჯბარძაყის სახსარში მოხრილი ფეხის გამზარისებური მოძრაობა ხელებასთან სინქრონულად (4-5-ჯერ);

690. ბრონქიტის ქვემწვავე სტადიაში ღიაფრაგმის მოძრაობის გაზრდისათვის, მუცლის პრესის კუნთების გაძლიერების და პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გაძლიერებისათვის რომელი ვარჯიში ინიშნება:

ა) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვაზე ხელების განზე განზიდვა, პირიდან ნელ ამოსუნთქვაზე ხელის მგევენებით მონაცვლეობით გულმკერდის შუა და ქვედა ნაწილზე ბეწოლა (4-5-ჯერ);

\*ბ) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვაზე, მონაცვლეობით გამართული ფეხის აწევა 45 გრ-ით წრიული მოძრაობით მენჯბარძაყის სახსარში (4-5-ჯერ);

გ) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვისას ფეხების მონაცვლეობით მოზიდვა და გულმკერდთან შეხებისთანავე, მუხლისა და მენჯბარძაყის სახსარში მოხრილი ფეხის გამზარისებური მოძრაობა ხელებასთან სინქრონულად (4-5-ჯერ);

ღ) ჯდომში, ღრმა ჩასუნთქვაზე ხელების გაშლა განზე, ამოსუნთქვაზე წინ დახრა და ხელებით გერფებთან შეხება.

691. ბრონქიტის ქვემწვავე სტადიაში მალთაშუა კუნთების, მუცლის პრესისა და ბრონქების გლუვი კუნთების სპაზმის მოსახსნელად რომელი ვარჯიში ინიშნება:

ა) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვაზე, მონაცვლეობით გამართული ფეხის აწევა 45 გრ-ით წრიული მოძრაობით მენჯბარძაყის სახსარში (4-5-ჯერ);

ბ) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვაზე ხელების განზე განზიდვა, პირიდან ნელ ამოსუნთქვაზე ხელის მგევენებით მონაცვლეობით გულმკერდის შუა და ქვედა ნაწილზე ბეწოლა (4-5-ჯერ);

\*გ) ჯდომში (სკამზე), ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვის დროს ტანის დახრა მონაცვლეობით გვერდზე და გულმკერდის გვერდით ბელაპირებზე ხელის ჩაყოლება (4-5-ჯერ);

ღ) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვისას ფეხების მონაცვლეობით მოზიდვა და გულმკერდთან შეხებისთანავე, მუხლისა და მენჯბარძაყის სახსარში მოხრილი ფეხის გამზარისებური მოძრაობა ხელებასთან სინქრონულად (4-5-ჯერ);

692. ბრონქიტის მწვავე სტადიაში ბრონქებში სისხლის მიმოქცევის გაძლიერება და სუნთქვაში მონაწილე კუნთების ძალის გაზრდა:

\*ა) სკამზე ჩაჭიდებული ხელებით ჯდომში, ღრმა ჩასუნთქვა. ამოსუნთქვაზე ფეხების ერთდროულად აწევა და დაშვება (3-4-ჯერ);

ბ) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვაზე, მონაცვლეობით გამართული ფეხის აწევა 45 გრ-ით წრიული მოძრაობით მენჯბარძაყის სახსარში (4-5-ჯერ);

გ) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვაზე ხელების განზე განზიდვა, პირიდან ნელ ამოსუნთქვაზე ხელის მგევენებით მონაცვლეობით

გულმკერდის შუა და ქვედა ნაწილზე გეწოლა (4-5-ჯერ)

დ) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვისას ფეხების მონაცვლეობით მოზიდვა და გულმკერდთან შეხებისთანავე, მუხლისა და მენჯბარძაყის სახსარში მოხრილი ფეხის გამბარისებური მოძრაობა ხველებასთან სინქრონულად (4-5-ჯერ);

693. ბრონქის ქვემწვავე სტადიაში ფილტვების მწვერვალების ვენტილაციის გაძლიერებისათვის რომელი ვარჯიშები ინიშნება;

ა) ჯლომში (სკამზე), ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვის დროს განის ახსრა მონაცვლეობით გვერდზე და გულმკერდის გვერდით ბედაპირებზე ხელის ჩაყოლება (4-5-ჯერ);

\*ბ) ღლომში, ხელები გულმკერდის წინ, ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ გამბარისებრი მოძრაობით იდაყვების უკან განზიდვა. შემდეგ ამოსუნთქვაზე მხრის სახსრების წრიული მოძრაობა;

გ) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვაზე, მონაცვლეობით გამართული ფეხის აწევა 45 გრ-ით წრიული მოძრაობით მენჯბარძაყის სახსარში (4-5-ჯერ);

დ) წოლში, ღრმა ჩასუნთქვაზე ხელების განზე განზიდვა, პირიდან ნელ ამოსუნთქვაზე ხელის მტეხებით მონაცვლეობით გულმკერდის შუა და ქვედა ნაწილზე გეწოლა (4-5-ჯერ);

694. მწვავე პნევმონიის წოლითი რეჟიმის დროს, დაავადებიდან მე-3 - მე-5 დღეს სამკურნალო განვარჯიშის დანიშნისას პროცედურა გარდება:

ა) ინსტრუქტორის დახმარებით: საწყისი მდგომარეობით ბურგზე და გვერდზე წოლით, ან ჯლომით სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშები გახანგრძლივებული ამოსუნთქვით; ფიზიკური ვარჯიშები ბედა და ქვედა კიდურების წვრილი, საშუალო და მსხვილ კუნთთა ჯგუფებისათვის; ბურგის მასაჟი ხელსმისა და ბელების ილეთების გამოყენებით;

ბ) სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშების გამოყენებით ბურგზე და გვერდზე წოლით და ნახევრად მჯდომარე მდგომარეობაში, ნაბი მასაჟით გულმკერდის არეში დაავადებული ფილტვის მხარეს, ვარჯიშებით ბედა და ქვედა კიდურებისათვის წოლით, ჯლომით (ლოგინიდან ჩამოშვებული ფეხები) საწყისი მდგომარეობით და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშების გამოყენებით (3:1);

\*გ) ინსტრუქტორის დახმარებით: ბურგზე და გვერდზე წოლით მდგომარეობებში სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშები გახანგრძლივებული ამოსუნთქვით; ფიზიკური ვარჯიშები ბედა და ქვედა კიდურების წვრილი და საშუალო კუნთთა ჯგუფებისათვის; ბურგის მასაჟი ხელსმისა და სერვისის ილეთების გამოყენებით;

დ) 4საწყისი მდგომარეობა ჯლომითი და ღლომში, ვარჯიშები სრულდება განვარჯიშის ჯოხის, სამელიცინო ბურთებისა და განტელების გამოყენებით დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშების ჩართვით, მთავრდება პალატაში სიარულით და 2-3 სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშით. სამკურნალო მასაჟი გარდება საჭიროებისამებრ;

695. პნევმონიის დროს არ მიიღება:

\*ა) მსხვილი ბრონქები;

ბ) სასუნთქი ბრონქიოლები;

გ) ალვეოლები;

დ) ინტერსტიცია.

696. მწვავე პნევმონიის ნახევრად წოლითი რეჟიმის დროს, დაავადებიდან მე-5 - მე-9 დღეს სამკურნალო განვარჯიშის დანიშნისას პროცედურა გარდება:

ა) ინსტრუქტორის დახმარებით: ბურგზე და გვერდზე წოლით მდგომარეობებში სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშები ფორსირებული ამოსუნთქვით; ფიზიკური ვარჯიშები ბედა და ქვედა კიდურების წვრილი და საშუალო კუნთთა ჯგუფებისათვის; ბურგის მასაჟი ხელსმისა და ბელების ილეთების გამოყენებით;

\*ბ) სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშების გამოყენებით ბურგზე და გვერდზე წოლით და ნახევრად მჯდომარე მდგომარეობაში, ნაბი მასაჟით გულმკერდის არეში დაავადებული ფილტვის მხარეს, ვარჯიშებით ბედა და ქვედა კიდურებისათვის წოლით, ჯლომით (ლოგინიდან ჩამოშვებული ფეხები) საწყისი მდგომარეობით და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშების გამოყენებით (3:1);

გ) ინსტრუქტორის დახმარებით: საწყისი მდგომარეობით ბურგზე და გვერდზე წოლით, ან ჯლომით სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშები ფორსირებული ამოსუნთქვით; ფიზიკური ვარჯიშები ბედა და ქვედა კიდურების წვრილი, საშუალო და მსხვილ კუნთთა ჯგუფებისათვის; ბურგის მასაჟი ხელსმისა და ბელების ილეთების გამოყენებით;

დ) საწყისი მდგომარეობა ჯლომითი და ღლომში, ვარჯიშები სრულდება განვარჯიშის ჯოხის, სამელიცინო ბურთებისა და განტელების გამოყენებით დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშების ჩართვით, მთავრდება პალატაში სიარულით და 2-3 სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშით. სამკურნალო მასაჟი გარდება საჭიროებისამებრ;

697. პნევმონიის დროს თავისუფალი რეჟიმის პირობებში, დაავადებიდან მე-10 - მე-12 დღეს სამკურნალო განვარჯიშის დანიშნისას პროცედურა გარდება:

\*ა) საწყისი მდგომარეობა ჯლომითი და ღლომში, ვარჯიშები სრულდება განვარჯიშის ჯოხის, სამელიცინო ბურთებისა და განტელების გამოყენებით დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშების ჩართვით, მთავრდება პალატაში სიარულით და 2-3 სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშით. სამკურნალო მასაჟი გარდება საჭიროებისამებრ;

ბ) ინსტრუქტორის დახმარებით: ბურგზე და გვერდზე წოლით მდგომარეობებში სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშები ფორსირებული ამოსუნთქვით; ფიზიკური ვარჯიშები ბედა და ქვედა კიდურების წვრილი და საშუალო კუნთთა ჯგუფებისათვის; ბურგის მასაჟი ხელსმისა და ბელების ილეთების გამოყენებით;

გ) ინსტრუქტორის დახმარებით: საწყისი მდგომარეობით ბურგზე და გვერდზე წოლით, ან ჯლომით სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშები ფორსირებული ამოსუნთქვით; ფიზიკური ვარჯიშები ბედა და ქვედა კიდურების წვრილი, საშუალო და მსხვილ კუნთთა ჯგუფებისათვის; ბურგის მასაჟი ხელსმისა და ბელების ილეთების გამოყენებით;

დ) სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშების გამოყენებით ბურგზე და გვერდზე წოლით და ნახევრად მჯდომარე მდგომარეობაში,



ნამი მასაკით გულმკერდის არეში დაავადებული ფილგვის მხარეს, ვარჯიშებით ზედა და ქვედა კიდურებისათვის წოლითი, ჯდომითი (ლოგინიდან ჩამოშვებული ფეხები) საწყისი მდგომარეობით და ღინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშების გამოყენებით (3:1);

698. ფილგვის ემფიემის, ან პნევმოთორაქსის დროს, დაავადების კლინიკური მიმდინარეობის გათვალისწინებით, რომელ ფიზიკურ ვარჯიშებს უნიშნავენ ავადმყოფს:

ა ) ვარჯიშებს: კუნთების ტონუსის გაძლიერებისათვის; სტატიკურ და ღინამიკურ სუნთქვით ვარჯიშებს (მისი შეგნებული მართვისათვის); ღიაფრაგმის ექსკურსიის, გულმკერდისა და ხერხემლის მოძრაობის გაზრდისათვის, საერთო გაჯანსაღებისათვის და სამკურნალო მასაჟს ყველა ილეთების გამოყენებით.

\*ბ) ვარჯიშებს: დაძაბული კუნთების მოღუეებისათვის; სტატიკურ და ღინამიკურ სუნთქვით ვარჯიშებს (ავადმყოფის მიერ სუნთქვის შეგნებული მართვისათვის); ღიაფრაგმის ექსკურსიის, გულმკერდისა და ხერხემლის მოძრაობის გაზრდისათვის, საერთო გაჯანსაღებისათვის და სამკურნალო მასაჟს ხელსმის, სრესის და ვიბრაციის ილეთების გამოყენებით.

გ ) სტატიკურ და ღინამიკურ სუნთქვით და საერთო გამაჯანსაღებელ ვარჯიშებს; იზომეტრულ და იზოტონურ ვარჯიშებს ზედა და ქვედა კიდურებისა და გორსისათვის, სამკურნალო მასაჟს.

დ ) სტატიკურ და ღინამიკურ სუნთქვით ვარჯიშებს, უპირატესად იზომეტრულ ვარჯიშებთან მონაცვლეობით, მზარდ დაგვირთვას ენგბადის მაქსიმალური მოხმარების დონის მიღწევისათვის.

699. ფილგვის მარჯვენა ზედა წილიდან პათოლოგიური ექსკურსიის დრენირების ყველაზე ხელსაყრელი მდგომარეობა ქრონიკული ჩირქოვანი დაავადებების დროს (აბსცესები, ბრონქოექტაზიები, ღაჩირქებული კისტები და სხვა) არის:

\*ა) საწყისი მდგომარეობიდან - სკამზე ჯდომა ჯანმრთელი მხრისაკენ და 45 გრადუსით წინ დახრილი, დაავადებულ მხარეს მაღლა აწეული ხელით ღრმა ჩასუნთქვა, 0,5 - 1 წუთის შემდეგ დახრა წინ შეძლებისდაგვარად ხელების მიგანით გერფუბამდე და ამოსუნთქვა ამოხველებებით და სინქრონულად ინსტრუქტორის მიერ მექანიკური ზემოქმედებით, ბიძგებით გულმკერდის ზედა ნაწილში;

ბ ) საწყისი მდგომარეობა საწოლზე ჯდომითი, საწოლის ფეხების მხარე აწეული 20-30 სანტიმეტრით, ჩასუნთქვაზე ნელი გემპით ზურგის უკან გადახრა ერთდროულად ინსტრუქტორის მიერ გულმკერდის წინა ზედაპირზე პერიოდული მსუბუქი ზეწოლის თანხლებით. ამოსუნთქვაზე ავადმყოფი აკეთებს ტანის შემობრუნებას წინ და მარცხნივ, ღგება საწოლიდან და იხრება მაქსიმალურად წინ ხელების მიგანით იატაკამდე;

გ ) საწყისი მდგომარეობა ზურგზე წოლა 40 სმ-ით დაშვებული საწოლის თავის მხარით. ხელების განზე გაშლის დროს ჩასუნთქვა და ამოსუნთქვისას გულმკერდის მარჯვენა მხარეს მუხლში მოხრილი მარჯვენა ფეხის მაქსიმალური მიზიდვა, ამ მდგომარეობაში ხველება და გაჩერება 30 წამზე მეტხანს;

დ ) საწყისი მდგომარეობიდან სკამზე მჯდომი ავადმყოფი ჩასუნთქვისას ნელ-ნელა ხრის ტანს წინ. ამოსუნთქვისას ხელს აწვდენს მარცხენა ფეხის წვერს და ახველებს.

700. ფილგვის შუა წილებიდან პათოლოგიური ექსკურსიის დრენირების ყველაზე ხელსაყრელი მდგომარეობა ქრონიკული ჩირქოვანი დაავადებების დროს (აბსცესები, ბრონქოექტაზიები, ღაჩირქებული კისტები და სხვა) არის:

ა ) საწყისი მდგომარეობიდან - სკამზე ჯდომა ჯანმრთელი მხრისაკენ და 45 გრადუსით წინ დახრილი, დაავადებულ მხარეს მაღლა აწეული ხელით ღრმა ჩასუნთქვა, 0,5 - 1 წუთის შემდეგ დახრა წინ შეძლებისდაგვარად ხელების მიგანით გერფუბამდე და ამოსუნთქვა ამოხველებებით და სინქრონულად ინსტრუქტორის მიერ მექანიკური ზემოქმედებით, ბიძგებით გულმკერდის ზედა ნაწილში;

ბ ) საწყისი მდგომარეობა ზურგზე წოლა 40 სმ-ით დაშვებული საწოლის თავის მხარით. ხელების განზე გაშლის დროს ჩასუნთქვა და ამოსუნთქვისას გულმკერდის მარჯვენა მხარეს მუხლში მოხრილი მარჯვენა ფეხის მაქსიმალური მიზიდვა, ამ მდგომარეობაში ხველება და გაჩერება 30 წამზე მეტხანს;

გ ) საწყისი მდგომარეობიდან სკამზე მჯდომი ავადმყოფი ჩასუნთქვისას ნელ-ნელა ხრის ტანს წინ. ამოსუნთქვისას ხელს აწვდენს მარცხენა ფეხის წვერს და ახველებს.

\*დ) საწყისი მდგომარეობა საწოლზე ჯდომითი, საწოლის ფეხების მხარე აწეული 20-30 სანტიმეტრით, ჩასუნთქვაზე ნელი გემპით ზურგის უკან გადახრა ერთდროულად ინსტრუქტორის მიერ გულმკერდის წინა ზედაპირზე პერიოდული მსუბუქი ზეწოლის თანხლებით. ამოსუნთქვაზე ავადმყოფი აკეთებს ტანის შემობრუნებას წინ და მარცხნივ, ღგება საწოლიდან და იხრება მაქსიმალურად წინ ხელების მიგანით იატაკამდე;

701. ფილგვის შუა სეგმენტის მარჯვენა წილის პათოლოგიური ექსკურსიის დრენირების ყველაზე ხელსაყრელი მდგომარეობა ქრონიკული ჩირქოვანი დაავადებების დროს (აბსცესები, ბრონქოექტაზიები, ღაჩირქებული კისტები და სხვა) არის:

ა ) საწყისი მდგომარეობიდან - სკამზე ჯდომა ჯანმრთელი მხრისაკენ და 45 გრადუსით წინ დახრილი, დაავადებულ მხარეს მაღლა აწეული ხელით ღრმა ჩასუნთქვა, 0,5 - 1 წუთის შემდეგ დახრა წინ შეძლებისდაგვარად ხელების მიგანით გერფუბამდე და ამოსუნთქვა ამოხველებებით და სინქრონულად ინსტრუქტორის მიერ მექანიკური ზემოქმედებით, ბიძგებით გულმკერდის ზედა ნაწილში;

\*ბ) საწყისი მდგომარეობა ზურგზე წოლა 40 სმ-ით დაშვებული საწოლის თავის მხარით. ხელების განზე გაშლის დროს ჩასუნთქვა და ამოსუნთქვისას გულმკერდის მარჯვენა მხარეს მუხლში მოხრილი მარჯვენა ფეხის მაქსიმალური მიზიდვა, ამ მდგომარეობაში ხველება და გაჩერება 30 წამზე მეტხანს;

გ ) საწყისი მდგომარეობა საწოლზე ჯდომითი, საწოლის ფეხების მხარე აწეული 20-30 სანტიმეტრით, ჩასუნთქვაზე ნელი გემპით ზურგის უკან გადახრა ერთდროულად ინსტრუქტორის მიერ გულმკერდის წინა ზედაპირზე პერიოდული მსუბუქი ზეწოლის თანხლებით. ამოსუნთქვაზე ავადმყოფი აკეთებს ტანის შემობრუნებას წინ და მარცხნივ, ღგება საწოლიდან და იხრება მაქსიმალურად წინ ხელების მიგანით იატაკამდე;

დ ) საწყისი მდგომარეობიდან სკამზე მჯდომი ავადმყოფი ჩასუნთქვისას ნელ-ნელა ხრის ტანს წინ. ამოსუნთქვისას ხელს აწვდენს მარცხენა ფეხის წვერს და ახველებს.

702. ფილტვის მარჯვენა ქველა წილიდან პათოლოგიური ექსუდატის დრენირების ყველაზე ხელსაყრელი მდგომარეობა ქრონიკული ჩირქოვანი დაავადებების დროს (ბრონქოექტაზიები) არის:

\*ა) საწვისი მდგომარეობიდან სკამზე მჯდომი ავადმყოფი ჩასუნთქვისას ნელ-ნელა ხრის ტანს წინ. ამოსუნთქვისას ხელს აწვდენს მარცხენა ფეხის წვერს და ახველებს.

ბ) საწვისი მდგომარეობიდან - სკამზე ჯდომა ჯანმრთელი მხრისაკენ და 45 გრადუსით წინ დახრილი, დაავადებულ მხარეს მაღლა აწვეული ხელით ღრმა ჩასუნთქვა, 0,5 - 1 წუთის შემდეგ დახრა წინ შეძლებისდაგვარად ხელების მიგანით გერყვამდე და ამოსუნთქვა ამოხველებებით და სინქრონულად ინსტრუქტორის მიერ მექანიკური გემოქმედებით, ბიძგებით გულმკერდის ზედა ნაწილში;

გ) საწვისი მდგომარეობა საწოლზე ჯდომითი, საწოლის ფეხების მხარე აწვეული 20-30 სანტიმეტრით, ჩასუნთქვაზე ნელი გემპით ზურგის უკან გადახრა ერთდროულად ინსტრუქტორის მიერ გულმკერდის წინა ზედაპირზე პერიოდული მსუბუქი გეწოლის თანხლებით. ამოსუნთქვაზე ავადმყოფი აკეთებს ტანის შემობრუნებას წინ და მარცხნივ, ღებება საწოლიდან და იხრება მაქსიმალურად წინ ხელების მიგანით იატაკამდე;

დ) საწვისი მდგომარეობა ზურგზე წოლა 40 სმ-ით დაშვებული საწოლის თავის მხარით. ხელების განზე გაშლის დროს ჩასუნთქვა და ამოსუნთქვისას გულმკერდის მარჯვენა მხარეს მუხლში მოხრილი მარჯვენა ფეხის მაქსიმალური მიზიდვა, ამ მდგომარეობაში ხველება და გაჩერება 30 წამზე მეტხანს;

703. ბრონქების ორმხრივი დამიანების დროს პათოლოგიური ექსუდატის დრენირების ყველაზე ხელსაყრელი მდგომარეობა ფილტვების ქრონიკული ჩირქოვანი დაავადებების დროს (ბრონქოექტაზიები) არის:

ა) საწვისი მდგომარეობიდან სკამზე მჯდომი ავადმყოფი ჩასუნთქვისას ნელ-ნელა ხრის ტანს წინ. ამოსუნთქვისას ხელს აწვდენს მარცხენა ფეხის წვერს და ახველებს.

\*ბ) საწვისი მდგომარეობიდან ოთხზე მდგომი, ავადმყოფი ამოსუნთქვაზე ხრის ხელებს და გულმკერდით ეშვება იატაკამდე (საწოლამდე), მენჯს მაქსიმალურად წვეს მაღლა, ამოსუნთქვის ბოლოს ახველებს;

გ) საწვისი მდგომარეობა საწოლზე ჯდომითი, საწოლის ფეხების მხარე აწვეული 20-30 სანტიმეტრით, ჩასუნთქვაზე ნელი გემპით ზურგის უკან გადახრა ერთდროულად ინსტრუქტორის მიერ გულმკერდის წინა ზედაპირზე პერიოდული მსუბუქი გეწოლის თანხლებით. ამოსუნთქვაზე ავადმყოფი აკეთებს ტანის შემობრუნებას წინ და მარცხნივ, ღებება საწოლიდან და იხრება მაქსიმალურად წინ ხელების მიგანით იატაკამდე;

დ) საწვისი მდგომარეობა ზურგზე წოლა 40 სმ-ით დაშვებული საწოლის თავის მხარით. ხელების განზე გაშლის დროს ჩასუნთქვა და ამოსუნთქვისას გულმკერდის მარჯვენა მხარეს მუხლში მოხრილი მარჯვენა ფეხის მაქსიმალური მიზიდვა, ამ მდგომარეობაში ხველება და გაჩერება 30 წამზე მეტხანს;

704. რომელი ვარჯიშები განაპირობებენ უპირატესად სუნთქვის აქტივიზებას და სასუნთქი მუსკულატურის ძალის ზრდას ქვემწვავე ექსუდატური პლევრიტის დროს:

ა) საწვისი მდგომარეობა - ჯანმრთელ გვერდზე წოლა, გულმკერდის გვერდით ზედაპირზე დაავადებულ მხარეს 2 კგ-იანი სილის ბალიში. ხელის აწვევა ბევით ღრმა ჩასუნთქვაზე და ამოსუნთქვისას ხელით გეწოლა სილის ბალიშზე და გულმკერდზე;

ბ) საწვისი მდგომარეობა - ზურგზე წოლა ნეკნების ქვეშ დადებული 2 კგ-იანი სილის ბალიშით. ხელების გემოთ აწვეით ღრმა ჩასუნთქვაზე მუცლის მაქსიმალური გამობერვა და ხელების გეწოლით სილის ბალიშზე ნელი ამოსუნთქვა (4-5-ჯერ);

გ) სკამზე ჯდომში, ღრმა ჩასუნთქვაზე განგელებით ხელების განზიდვა განზე, ამოსუნთქვაზე მარჯვენა ხელის მარცხენა ფეხის წვერთან და შემდეგ მარცხენა ხელის მარჯვენა ფეხის წვერთან მიგანა (4-6-ჯერ).

\*დ) საწვისი მდგომარეობა - ზურგზე წოლა, ხელები ტანის გასწვრივ. ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვის ფაზაში ხელებით გეწოლა გულმკერდის ქველა და შუა ნაწილზე (4-5-ჯერ);

705. რომელი ვარჯიშები განაპირობებენ პლევრის გაჭიმვას, შვარტებისა და შეხორცების თავიდან აცილების და პლევროლიაფრაგმალური სინუსებიდან დარჩენილი ექსუდატის გაწოვის მიზნით:

ა) საწვისი მდგომარეობა - ზურგზე წოლა ნეკნების ქვეშ დადებული 2 კგ-იანი სილის ბალიშით. ხელების გემოთ აწვეით ღრმა ჩასუნთქვაზე მუცლის მაქსიმალური გამობერვა და ხელების გეწოლით სილის ბალიშზე ნელი ამოსუნთქვა (4-5-ჯერ);

\*ბ) საწვისი მდგომარეობა - ჯანმრთელ გვერდზე წოლა, გულმკერდის გვერდით ზედაპირზე დაავადებულ მხარეს 2 კგ-იანი სილის ბალიში. ხელის აწვევა ბევით ღრმა ჩასუნთქვაზე და ამოსუნთქვისას ხელით გეწოლა სილის ბალიშზე და გულმკერდზე;

გ) სკამზე ჯდომში, ღრმა ჩასუნთქვაზე განგელებით ხელების განზიდვა განზე, ამოსუნთქვაზე მარჯვენა ხელის მარცხენა ფეხის წვერთან და შემდეგ მარცხენა ხელის მარჯვენა ფეხის წვერთან მიგანა (4-6-ჯერ).

დ) საწვისი მდგომარეობა - განვარჯიშულ კედელთან ზურგით და აღმართული ხელებით ჩაჭიდებული. ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვაზე კიდე ფეხების წინ მცირედი აზიდვა და დაშვება იატაკზე - ჩასუნთქვა (3-4-ჯერ).

706. რომელი ვარჯიშები განაპირობებენ უპირატესად ფილტვების ვენტილაციის, გარეგანი სუნთქვის ნორმალიზებას და გულმკერდის მოძრაობის გაზრდას:

\*ა) საწვისი მდგომარეობა - ზურგზე წოლაში, მუცელზე (ნეკნების ქვეშ) დადებული 2 კგ-იანი სილის ბალიშით. ხელების გემოთ აწვეით ღრმა ჩასუნთქვაზე მუცლის მაქსიმალური გამობერვა და ხელების გეწოლით სილის ბალიშზე ნელი ამოსუნთქვა (4-5-ჯერ) ან ჯდომში ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვაზე სხეულის დახრა მარჯვნივ და მარცხნივ;

ბ) სკამზე ჯდომში, ღრმა ჩასუნთქვაზე განგელებით ხელების განზიდვა განზე, ამოსუნთქვაზე მარჯვენა ხელის მარცხენა ფეხის წვერთან და შემდეგ მარცხენა ხელის მარჯვენა ფეხის წვერთან მიგანა (4-6-ჯერ).

გ) საწვისი მდგომარეობა - განვარჯიშულ კედელთან ზურგით და აღმართული ხელებით ჩაჭიდებული. ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვაზე კიდე ფეხების წინ მცირედი აზიდვა და დაშვება იატაკზე - ჩასუნთქვა (3-4-ჯერ).

დ) საწვისი მდგომარეობა - ზურგზე წოლა, ხელები ტანის გასწვრივ. ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვის ფაზაში ხელებით გეწოლა გულმკერდის ქველა და შუა ნაწილზე (4-5-ჯერ);

707. რომელი ვარჯიშები განაპირობებენ ექსულაგიური პლევრიგის დროს სისხლისა და ლიმფის მიმოქცევის გაუმჯობესებას, ღიაფრაგმის მოძრაობის გაზრდასა და პლევრის ელასტიურობის აღდგენას:

- ა) საწყისი მდგომარეობა - განვარჯიშულ კელეთან ბურგით და აღმართული ხელებით ჩაჭიდებული. ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვაზე კიღში ფეხების წინ მცირედი აზიდვა და დაშვება იაგაკბე - ჩასუნთქვა (3-4-ჯერ).
- ბ) საწყისი მდგომარეობა - ბურგზე წოლა, ხელები ტანის გასწვრივ. ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვის ფაზაში ხელებით გეწოლა გულმკერდის ქვედა და შუა ნაწილზე (4-5-ჯერ);
- \*გ) სკამზე ჯლომში, ფეხები მხრების სიგანეზე, ღრმა ჩასუნთქვაზე ჰანგელებით ხელების განზიდვა განზე, ამოსუნთქვაზე მონაცვლეობით, მარჯვენა ხელის მარცხენა ფეხის წვეერთან და მარცხენა ხელის მარჯვენა ფეხის წვეერთან მიტანა (4-6-ჯერ).
- დ) საწყისი მდგომარეობაში - ჯანმრთელი მხრიდან განვარჯიშულ კელეთან დგომა გვერდულად, ხელების ჩაჭიდება თავის ღონეზე და ტანის მაქსიმალურად დახრა კელისკენ, იგივე - მეორე მხარეს (5-6-ჯერ).

708. რომელი ვარჯიშები განაპირობებენ პლევრის დაჭიმვას ფილგვის სრული გაშლისათვის და ჰიპოვენტილაციის და აგლექტაზის პროფილაქტიკისათვის:

- \*ა) საწყისი მდგომარეობაში - ხელებში განვარჯიშული ჯოხი თავს გემოთ, ღრმა ჩასუნთქვა და ამოსუნთქვაზე ტანის დახრა ხან ერთ, ხან მეორე მხარეს. ჯანმრთელ მხარეს დამატებით 2-3 ზამზარისებრი დახრა ჩასუნთქვაზე შეკავებული სუნთქვის დროს (5-6-ჯერ).
- ბ) სკამზე ჯლომში, ფეხები მხრების სიგანეზე, ღრმა ჩასუნთქვაზე ჰანგელებით ხელების განზიდვა განზე, ამოსუნთქვაზე, მონაცვლეობით, მარჯვენა ხელის მარცხენა ფეხის წვეერთან და მარცხენა ხელის მარჯვენა ფეხის წვეერთან მიტანა (4-6-ჯერ).
- გ) საწყისი მდგომარეობა - განვარჯიშულ კელეთან ბურგით და აღმართული ხელებით ჩაჭიდებული. ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვაზე კიღში ფეხების წინ მცირედი აზიდვა და დაშვება იაგაკბე - ჩასუნთქვა (3-4-ჯერ).
- დ) საწყისი მდგომარეობა - ბურგზე წოლა, ხელები ტანის გასწვრივ. ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვის ფაზაში ხელებით გეწოლა გულმკერდის ქვედა და შუა ნაწილზე (4-5-ჯერ);

709. რომელი ვარჯიშებით ხორციელდება ექსულაგიური პლევრიგის დროს პლევრის დაჭიმვასთან ერთად მუცლის პრესის კუნთების გაძლიერებისათვის, ტანალობის გაუმჯობესებისა და ყოფით და შრომით დატვირთვებთან ადაპტაციისათვის:

- ა) საწყისი მდგომარეობა - ჯანმრთელ გვერდზე წოლა, გულმკერდის გვერდით ბედაპირზე დაავადებულ მხარეს 2 კგ-იანი სილის ბალიში. ხელის აწევა გეფით ღრმა ჩასუნთქვაზე და ამოსუნთქვისას ხელით გეწოლა სილის ბალიშზე და გულმკერდზე;
- \*ბ) საწყისი მდგომარეობა - განვარჯიშულ კელეთან ბურგით და აღმართული ხელებით ჩაჭიდებული. ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვაზე კიღში ფეხების წინ მცირედი აზიდვა და დაშვება იაგაკბე - ჩასუნთქვა (3-4-ჯერ).
- გ) საწყისი მდგომარეობა - ბურგზე წოლაში ნეკნების ქვეშ დადებული 2კგ-იანი სილის ბალიშით. ხელების გემოთ აწევით ღრმა ჩასუნთქვაზე მუცლის მაქსიმალური გამობერვა და ხელების გეწოლით სილის ბალიშზე ნელი ამოსუნთქვა (4-5-ჯერ);
- დ) სკამზე ჯლომში, ღრმა ჩასუნთქვაზე განგელებით ხელების განზიდვა განზე, ამოსუნთქვაზე მარჯვენა ხელის მარცხენა ფეხის წვეერთან და შემდეგ მარცხენა ხელის მარჯვენა ფეხის წვეერთან მიტანა (4-6-ჯერ).

710. რომელი ვარჯიშები იწვევს ექსულაგიური პლევრიგის დროს გულმკერდის მოძრაობისა და ნეკნთაშუა კუნთების ტონუსისა და ძალის ზრდას:

- ა) საწყისი მდგომარეობაში - ხელებში განვარჯიშული ჯოხი თავს გემოთ, ღრმა ჩასუნთქვა და ამოსუნთქვაზე ტანის დახრა ხან ერთ, ხან მეორე მხარეს. ჯანმრთელ მხარეს დამატებით 2-3 ზამზარისებრი დახრა ჩასუნთქვაზე შეკავებული სუნთქვის დროს (5-6-ჯერ).
- ბ) სკამზე ჯლომში, ფეხების მხრების სიგანეზე, ღრმა ჩასუნთქვაზე განგელებით ხელების განზიდვა განზე, ამოსუნთქვაზე, მონაცვლეობით, მარჯვენა ხელის მარცხენა ფეხის წვეერთან და მარცხენა ხელის მარჯვენა ფეხის წვეერთან მიტანა (4-6-ჯერ).
- გ) საწყისი მდგომარეობა - განვარჯიშულ კელეთან ბურგით და აღმართული ხელებით ჩაჭიდებული. ღრმა ჩასუნთქვის შემდეგ ამოსუნთქვაზე კიღში ფეხების წინ მცირედი აზიდვა და დაშვება იაგაკბე - ჩასუნთქვა (3-4-ჯერ).
- \*დ) საწყისი მდგომარეობაში - ჯანმრთელი მხრიდან განვარჯიშულ კელეთან დგომა გვერდულად, ხელების ჩაჭიდება თავის ღონეზე და ტანის მაქსიმალურად დახრა კელისკენ, იგივე - მეორე მხარეს (5-6-ჯერ).

711. რომელი ვარჯიშები განაპირობებენ ექსულაგიური პლევრიგის დროს ერთდროულად პლევრის დაჭიმვას, ღიაფრაგმის მოძრაობის ზრდას და პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის აქტივირებას:

- ა) საწყისი მდგომარეობაში - ჯანმრთელი მხრიდან განვარჯიშულ კელეთან დგომა გვერდულად, ხელების ჩაჭიდება თავის ღონეზე და ტანის მაქსიმალურად დახრა კელისკენ, იგივე - მეორე მხარეს (5-6-ჯერ).
- ბ) საწყისი მდგომარეობაში - ხელებში განვარჯიშული ჯოხი თავს გემოთ, ღრმა ჩასუნთქვა და ამოსუნთქვაზე ტანის დახრა ხან ერთ, ხან მეორე მხარეს. ჯანმრთელ მხარეს დამატებით 2-3 ზამზარისებრი დახრა ჩასუნთქვაზე შეკავებული სუნთქვის დროს (5-6-ჯერ).
- \*გ) განვარჯიშულ სკამზე ჯლომში ფეხები დაფიქსირებული განვარჯიშულ კელეზე, ჩასუნთქვაზე ხელების გაშლა განზე და ტანის გადახრა შეძლებისდაგვარად უკან, ამოსუნთქვაზე დაბრუნება საწყისი მდგომარეობაში (4-5-ჯერ);
- დ) სკამზე ჯლომში, ფეხების მხრების სიგანეზე, ღრმა ჩასუნთქვაზე განგელებით ხელების განზიდვა განზე, ამოსუნთქვაზე, მონაცვლეობით, მარჯვენა ხელის მარცხენა ფეხის წვეერთან და მარცხენა ხელის მარჯვენა ფეხის წვეერთან მიტანა (4-6-ჯერ).

712. ექსულაგიური პლევრიგის დროს სამკურნალო განვარჯიში ნაჩვენებია:

- \*ა) ჩასუნთქვისა და ვარჯიშის დროს პლევრის ხახუნით გამოწვეული ტკივილისას;
- ბ) ექსულაგის დიდი რაოდენობით დაგროვების დროს;
- გ) გამოზატგული ქოშინის დროს;
- დ) 4ტაქტიკარდიის დროს, როცა გულის ცემის სიხშირე არის 100-110 ერთ წუთში.

713. აგოპიური ბრონქული ასთმის ძირითადი ნიშნებია:

- \*ა) მწვავე დასაწყისი, შედარებით იშვიათი და გვიან განვითარებული გართულებები, ასთმური სტაგუსის შედარებით გვიან აღმოცენება;
- ბ) თანდათანობითი დასაწყისი, ხშირად მძიმე მიმდინარეობა, ასთმური სტაგუსის ხშირად აღმოცენება;
- გ) თანდათანობითი დასაწყისი, ხშირად მძიმე მიმდინარეობა, ასთმური სტაგუსის იშვიათად აღმოცენება;
- დ) მწვავე დასაწყისი, ხშირად მძიმე მიმდინარეობა, ასთმური სტაგუსის ხშირად აღმოცენება;

714. ბრონქული ასქმის დროს ნაჩვენებია ვარჯიშები:

- ა) გაღრმავებული რითმული სუნთქვით და ფორსირებული ამოსუნთქვით;
  - ბ) ფორსირებული ჩასუნთქვით და ნელი ამოსუნთქვით;
  - გ) რითმული, ფორსირებული ჩასუნთქვითა და ამოსუნთქვით.
- \*დ) ნელი, ღრმა და რიგბული სუნთქვით და გახანგრძლივებული ამოსუნთქვით;

715. ბრონქული ასთმის დროს გახანგრძლივებული ამოსუნთქვის დროს ბრონქების ვიბრაციისათვის იყენებენ უპირატესად:

- ა) სტატიკურ სუნთქვით ვარჯიშებს;
  - ბ) ღინამიკურ სუნთქვით ვარჯიშებს;
- \*გ) სუნთქვით ვარჯიშებს ბგერების გამოთქმით;
- დ) ვარჯიშებს ფორსირებული სუნთქვით.

სამკურნალო ფიზიკულურა გასტროენტეროლოგიაში

716. რა ზოგადი მექანიზმებით მოქმედებს სამკურნალო განვარჯიში საჭმლის მომნელებელი სისტემის ორგანოთა დაავადებების დროს?

- ა) მოტორულ-მოტორული რეფლექსების გაძლიერებით;
  - ბ) ნერვული სისტემის მაკოორდინირებული ფუნქციის ამაღლებით;
- \*გ) ცენტრალური ნერვული სისტემის ფუნქციის გაუმჯობესებით და მოტორულ-ვისცერალური რეფლექსებით გაძლიერებით;
- დ) ახალი პირობითი რეფლექსების ჩამოყალიბებით;

717. რომელი სპეციალური მექანიზმებით მოქმედებს სამკურნალო განვარჯიში საჭმლის მომნელებელი სისტემის ორგანოთა დაავადებების დროს?

- ა) კუჭ-ნაწლავის სისტემაში შეწოვის ფუნქციის გაუმჯობესებით;
- \*ბ) მუცლის დრუს ორგანოებში სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება; შეგუბებებისა და შეხორცეების შემცირება; მოტორული და სეკრეტორული ფუნქციის აღდგენა-განვითარება;
- გ) სასუნთქი სისტემის კუნთების განვითარებით;
  - დ) სასახსრე აპარატის განვითარებით;

718. საჭმლის მომნელებელი სისტემის რომელი დაავადებების დროს არ ინიშნება სამკურნალო ფიზიკულურა?

- ა) სპლანხნოპტომის დროს;
  - ბ) ქრონიკული გასტრიტების, ენტერიტებისა და კოლიტების დროს;
  - გ) კუჭ-ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების, ნაღვლის ბუშტის დისკინეზიების დროს;
- \*დ) წყლულოვანი დაავადების გამწვავების, ნაღვლის ბუშტის კენჭოვანი დაავადების დროს;

719. საჭმლის მომნელებელი სისტემის ორგანოთა დაავადებების რომელი სიმპტომების დროს დანიშნავლით სამკურნალო განვარჯიშს?

- \*ა) კუჭისა და ნაწლავების სეკრეტორულ-მოტორული უკმარისობის დროს;
  - ბ) კუჭ-ნაწლავიდან ფარული და ხილული სისხლის დენის დროს;
  - გ) ნაღვლის კენჭოვანი დაავადებისას - კოლიკის დროს;
- დ) კუჭის არეში ტკივილის სიმპტომის დროს;

720. ქვემოთ ჩამოთვლილი ვარჯიშებიდან, რომლები ითვლებიან სპეციალურ ვარჯიშებად საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებების დროს?

- ა) ვარჯიშები საწყისი მდგომარეობიდან „ოთხზე“;
- \*ბ) ვარჯიშები მუცლის პრესისა და ღიაფრაგმისათვის და სუნთქვითი ვარჯიშები;
- გ) ვარჯიშები მოძრაობის კოორდინაციაზე;
  - დ) ვარჯიშები კიდურების პერიფერიულ ნაწილებზე;

721. ძირითადად საჭმლის მომნელებელი სისტემის რომელ ფუნქციებზე მოქმედებენ ვარჯიშები მუცლის პრესზე?

- ა) ერთნაირად მოტორულ და სეკრეტორულ ფუნქციაზე;
  - ბ) ძირითადად სეკრეტორულ ფუნქციაზე;
  - გ) არც ერთ ფუნქციაზე არ მოქმედებენ;
- \*დ) ძირითადად მოტორულ ფუნქციაზე;

722. რა მიზნით ინიშნება სუნთქვითი ვარჯიშები საჭმლის მომნელებელი სისტემის ორგანოთა დაავადებების დროს?

- ა) პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესების მიზნით;
- ბ) პროცედურაში პაუზის ჩართვის მიზნით;
- \*გ) მუცლის ღრუს ორგანოებისაკენ სისხლის მოზიდვისა და მათში მეტაბოლიზმის გაძლიერებისათვის, რაც ორგანოთა ფუნქციის გაუმჯობესებას განაპირობებს;
- დ) ფილტვების ვენტილაციის განვითარების მიზნით;

723. როგორ სუნთქვით ვარჯიშებს აქვთ სპეციალური მნიშვნელობა საჭმლის მომწელებელი სისტემის ორგანოთა დაზიანებების დროს?

- \*ა) სრულ სუნთქვას;
- ბ) ზერეულ სუნთქვას;
- გ) თავისუფალ სუნთქვას;
- დ) ფორსირებულ სუნთქვას;

724. მიუთითეთ მუცლის პრესის ვარჯიშების თანმიმდევრობა სირთულის მიხედვით!

- ა) ღვინოში - გადახრა: წინ, უკან, გვერდზე, ბრუნი; წოლში - ფეხები დაფიქსირებულია, ტანი ასრულებს წამოჯდომას ხელების დახმარებით; წოლში - ფეხები დაფიქსირებულია, ტანი ასრულებს წამოჯდომას ხელების დახმარების გარეშე; წოლში - ტანი დაფიქსირებულია, ფეხები მოძრაობენ;
- ბ) წოლში - ფეხები დაფიქსირებულია, ტანი ასრულებს წამოჯდომას ხელების დახმარების გარეშე; წოლში - ტანი დაფიქსირებულია, ფეხები მოძრაობენ; ღვინოში - გადახრა: წინ, უკან, გვერდზე, ბრუნი; წოლში - ფეხები დაფიქსირებულია, ტანი ასრულებს წამოჯდომას ხელების დახმარებით;
- გ) წოლში - ტანი დაფიქსირებულია, ფეხები მოძრაობენ; წოლში - ფეხები დაფიქსირებულია, ტანი ასრულებს წამოჯდომას ხელების დახმარებით; წოლში - ფეხები დაფიქსირებულია, ტანი ასრულებს წამოჯდომას ხელების დახმარების გარეშე; ღვინოში - გადახრა: წინ, უკან, გვერდზე, ბრუნი;
- \*დ) ღვინოში - გადახრა: წინ, უკან, გვერდზე, ბრუნი; წოლში - ტანი დაფიქსირებულია, ფეხები მოძრაობენ; წოლში - ფეხები დაფიქსირებულია, ტანი ასრულებს წამოჯდომას ხელების დახმარებით; წოლში - ფეხები დაფიქსირებულია, ტანი ასრულებს წამოჯდომას ხელების დახმარების გარეშე;

725. როგორი ვარჯიშები იწვევენ ნაწლავების ფუნქციურ გააქტიურებას?

- \*ა) ფიზიკური ვარჯიშები წინააღმდეგობის გარეშე და ღრმა სუნთქვით ვარჯიშები;
- ბ) ფიზიკური ვარჯიშები გამოხატული დაძაბვით;
- გ) ფიზიკური ვარჯიშები მუცლის შიდა წნევის მნიშვნელოვანი მომატებით;
- დ) ფიზიკური ვარჯიშები ზერეულ სუნთქვით;

726. რაში გამოიხატება ზომიერი ინტენსივობის ფიზიკური ვარჯიშების შემოქმედება ნაწლავიდან შეწოვის ფუნქციაზე?

- ა) ნაწლავიდან შეწოვის ფუნქცია არ იცვლება;
- ბ) ნაწლავიდან შეწოვის ფუნქცია ითრგუნება;
- \*გ) ნაწლავიდან შეწოვის ფუნქცია უმჯობესდება;
- დ) ნაწლავიდან შეწოვის ფუნქცია განიცდის ლიფერენცირებას;

727. რომელი ვარჯიშებია უკუნაჩვენები ღიაფრაგმაში საყლაპავის თიაქრის დროს?

- ა) მუცლის პრესის ვარჯიშები - ტანი დაფიქსირებულია, ფეხები მოძრაობენ;
- \*ბ) კატეგორიულად უკუნაჩვენებია ტანის წინ დახრები, რათა არ განვითარდეს ტკივილი, წვა და ბოყინი;
- გ) მუცლის გვერდითი კუნთების განვითარება;
- დ) ვარჯიშები მსხვილი სახსრებისა და კუნთებისათვის;

728. რა ძირითად მეთოდურ პრინციპებს ეყრდნობა სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ღიაფრაგმაში საყლაპავის თიაქრის დროს?

- \*ა) საწყისი მდგომარეობა წოლა ზურგზე აწეული თავსასთუმალით; ღვინოში ხელები მაღლა, კეფაზე; ელემენტარული ვარჯიშები ხელების, ფეხების კისრისა და ტანისათვის; ვარჯიშები მოლუნებაზე; ღიაფრაგმალური სუნთქვა აქცენტით გახანგრძლივებულ ამოსუნთქვაზე;
- ბ) საწყისი მდგომარეობა წოლა ზურგზე, თავი ქვემოთ ტანზე; სრული სუნთქვა; ელემენტარული ვარჯიშები კილურების დისკალური ნაწილებისათვის;
- გ) საწყისი მდგომარეობა ჯდომა - „თურქულად“; იმომეტრიული ვარჯიშები ზურგისა და მუცლის პრესის კუნთებისათვის;
- დ) საწყისი მდგომარეობა - ჯდომა სკამზე; თავისუფალი დინამიკური ხასიათის სუნთქვით ვარჯიშები; ვარჯიშები კოორდინაციამზე;

729. გამოიყენება თუ არა მუცლის კეფის კუნთების დაძაბვა ღიაფრაგმაში საყლაპავის თიაქრის დროს?

- ა) არ გამოიყენება ფიზიკური რეაბილიტაციის მთელ პერიოდში;
- \*ბ) ფიზიკური რეაბილიტაციის პირველ ნახევარში არ გამოიყენება, პირიქით გამოიყენება ვარჯიშები მუცლის პრესის მოლუნებაზე; ხოლო ზომიერი დაძაბვით ჩაერთვის მხოლოდ რეაბილიტაციის მეორე ნახევარში;
- გ) ზომიერი დაძაბვით გამოიყენება ფიზიკური რეაბილიტაციის ორივე ნახევარში;
- დ) ფიზიკური რეაბილიტაციის ორივე ნახევარში გარდება ტრენინგი მუცლის პრესის კუნთებისათვის;

730. სამკურნალო განვარჯიშის გარდა, სამკურნალო ფიზიკულტურის სხვა რომელი ფორმებია რეკომენდირებული ღიაფრაგმაში

საყლაპავის თიაქრის დროს?

- ა) ღობირებული თამაშები; სპორტული ვარჯიშები - ნიხბოსნობა; ველოსიპედზე;
- ბ) ახლო გურიზში; გასეირნება ნავეებით;
- გ) სხვა არც ერთი ფორმის გამოყენება არ შეიძლება;
- \*დ) ღობირებული სიარული, ცურვა, ღობირებული თხილამურები და სხვა;

731. რა მიზანს ისახავს ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენება სპლანხნოფტომის (მუცლის ღრუს ორგანოთა დაწვევის) დროს?

- \*ა) მუცლის პრესისა და მენჯის ფუძის კუნთების ტონუსში მოყვანას, მოგვიანებით კი კუნთური კორსეცის შექმნას;
- ბ) ორგანიზმის ზოგად გაჯანსაღებას და ფიზიკური შრომისუნარიანობის მომაგებას;
- გ) მუცლის ღრუს ორგანოებში და ქვემო კიდურებში ვენური ნაკადის გაუმჯობესებას;
- დ) მუცლის ღრუს ორგანოებში ნივთიერებათა ცვლის გაუმჯობესებას; იოგოვანი აპარატის გამაგრებას

732. ფიზიკური რეაბილიტაციის ოპტიმალური ვადები სპლანხნოფტომის (მუცლის ღრუს ორგანოთა დაწვევის) დროს?

- ა) 1,5 - 2 თვე;
- \*ბ) 3 თვიდან ერთ წლამდე და მეტი;
- გ) 3 - 4 კვირა;
- დ) 10 - 14 დღე;

733. სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის ძირითადი მეთოდური თავისებურებები სპლანხნოფტომის (მუცლის ღრუს ორგანოთა დაწვევის) დროს?

- \*ა) საწყისი მდგომარეობა - წოლა, ფეხების ნაწილის უფრო მაღლი მდებარეობით; სპეციალური ვარჯიშები მუცლის პრესისა და მენჯის ფუძისათვის; მაკორიგირებელი ვარჯიშები განისათვის: გემპი ნელი, მკვეთრი მოძრაობების გარეშე;
- ბ) ვარჯიშები მუცლის პრესისათვის - წოლში, დაფიქსირებული კიდურებით; აგრეთვე ვარჯიშები, რომლებიც იწვევენ ორგანოთა შერხევას (შეხტომები, ხტომები);
- გ) მხოლოდ მუცლის პრესის ვარჯიშები;
- დ) მუცლის პრესის ვარჯიშები სხვადასხვა საწყისი მდგომარეობიდან;

734. რომელი ფიზიკური ვარჯიშებია წინააღმდეგ ნაჩვენები სპლანხნოფტომის (მუცლის ღრუს ორგანოთა დაწვევის) დროს?

- ა) საწყისი მდგომარეობა - წოლა, ფეხების ნაწილის უფრო მაღლიმდებარეობით; სპეციალური ვარჯიშები მუცლის პრესისა და მენჯის ფუძისათვის; მაკორიგირებელი ვარჯიშები განისათვის: გემპი ნელი, მკვეთრი მოძრაობების გარეშე;
- \*ბ) ვარჯიშები მუცლის პრესისათვის - წოლში, დაფიქსირებული კიდურებით; აგრეთვე ვარჯიშები, რომლებიც იწვევენ ორგანოთა შერხევას (შეხტომები, ხტომები);
- გ) ზოგად გამაჯანსაღებელი ვარჯიშები, სუნთქვითი ვარჯიშები; ვარჯიშები განაღობისათვის;
- დ) ვარჯიში სხვადასხვა საწყისი მდგომარეობიდან - წოლში ფეხების ნაწილის უფრო მაღლი მდებარეობით; მოგვიანებით ჯდომში და ღდომში; გემპი ნელი, მკვეთრი მოძრაობების გარეშე;

735. რომელი რეგიონის მასაჟია რეკომენდირებული სპლანხნოფტომის (მუცლის ღრუს ორგანოთა დაწვევის) დროს?

- ა) წელის;
- ბ) ქვედა კიდურების
- გ) მურგის;
- \*დ) მუცლის;

736. რა მეთოდური თავისებურებებით ხასიათდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა დაქვეითებული სეკრეციის გასტრიგის დროს?

- \*ა) დაგვირთვა ზომიერი; ზოგადგამაჯანსაღებელი ვარჯიშების ფონზე, ვარჯიშები მუცლის პრესზე ღდომში, ჯდომში, წოლში;
- ბ) დაგვირთვა ინტენსიური; ვარჯიშები მომაგებული გემპით;
- გ) დაგვირთვა მნიშვნელოვნად დაბალი ინტენსივობის და ხანმოკლე (7-10')
- დ) ვარჯიშები აჩქარებაზე საწყისი მდგომარეობის გართულებით;

737. რა მეთოდური თავისებურებებით ხასიათდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ნორმალური და მომაგებული სეკრეციის გასტრიგების დროს?

- ა) დაგვირთვა ინტენსიური; ვარჯიშები მომაგებული გემპით;
- ბ) დაგვირთვა მნიშვნელოვნად დაბალი ინტენსივობის; პროცედურა ხანმოკლე (7-10')
- \*გ) დაგვირთვა საშუალო; გემპი ზომიერი, რითმული; ზოგადგამაჯანსაღებელი ვარჯიშების ფონზე, ვარჯიშები მუცლის პრესზე ღდომში, ჯდომში, წოლში შეზღუდული მოცულობით;
- დ) ვარჯიშები აჩქარებაზე საწყისი მდგომარეობის გართულებით; პროცედურა 50-60 წუთის ხანგრძლივობით;

738. რა მეთოდური თავისებურებით ხასიათდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა, თუ სახეგმა „ნიშა“ ან ფარული სისხლი განავალში?

- \*ა) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ნაჩვენებია, მაგრამ უნდა გამოირიცხოს ვარჯიშები მუცლის პრესზე და მუცლის ღრუში წნევის მომაგებაზე;
- ბ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა უკუნაჩვენებია;
- გ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ნაჩვენებია, დასაშვებია ვარჯიშები მუცლის პრესზე და მუცლის ღრუში წნევის მომაგებაზე;

დ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ნაჩვენებია; რეკომენდირებულია ელემენტარული ვარჯიშები ზედა და ქვედა კიდურებისათვის;

739. კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების რომელი ფორმების დროს არ ინიშნება სამკურნალო ვარჯიშები?

ა) მწვავე ტკივილებიდან 2-5 დღეს;

\*ბ) სისხლისდენა, პენეტრირებული წყლული, მწვავე პერივისცერიტები (პერიგასტრიტი, პერილუდენიტი), ტკივილი ქრონიკული პერივისცერიტის დროს;

გ) თუ სახეზეა „ნიშა“ ან ფარული სისხლი განაგალში?

დ) კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების რემისიის სტადიაში;

740. რომელი ვარჯიშებია რეკომენდირებული შეხორცებითი პროცესის საწინააღმდეგოდ, კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების დროს?

ა) ელემენტარული ვარჯიშები ზედა და ქვედა კიდურებისათვის, სუნთქვითი ვარჯიშები გახანგრძლივებული ამოსუნთქვით;

ბ) ზოგადგამაჯანსაღებელი ვარჯიშების ფონზე ვარჯიშები ხერხემლის ირგვლივ კუნთური კორსეცის განვითარებისათვის;

გ) ზოგადგამაჯანსაღებელი ვარჯიშების ფონზე ვარჯიშები მსხვილი კუნთებისა და სახრებისათვის;

\*დ) ზოგადგამაჯანსაღებელი ვარჯიშების ფონზე ვარჯიშები მუცლის წინა კედლის კუნთებისათვის, ღიაფრაგმული სუნთქვა, მარტივი და გართულებული სიარული და სხვა;

741. ქრონიკული ენტეროკოლიტების რომელი კლინიკური ფორმის დროსაა უკუნაჩვენები სამკურნალო განვარჯიში?

ა) ქრონიკული ენტეროკოლიტების დროს;

ბ) ნაწლავთა დისფუნქცია, გართულებული ყაბზობებით;

გ) ნაწლავის მოტორული ფუნქციის გამოხატული დარღვევა;

\*დ) ქრონიკული კოლიტის გამწვავების, წყლულოვანი, სისხლმდინარე კოლიტის, მწვავე პერიპროცესების დროს;

742. ქრონიკული ენტეროკოლიტების რომელი კლინიკური ფორმის დროსაა ნაჩვენები სამკურნალო განვარჯიში?

\*ა) ქრონიკული ენტეროკოლიტების დროს; ნაწლავთა დისფუნქცია, გართულებული ყაბზობებით ანუ ნაწლავის მოტორული ფუნქციის გამოხატული დარღვევა;

ბ) ქრონიკული კოლიტის გამწვავების დროს;

გ) წყლულოვანი, სისხლმდინარე კოლიტის დროს;

დ) მწვავე პერიპროცესების დროს;

743. რა მეთოდური თავისებურებით ხასიათდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა სპასტიკური კოლიტის დროს?

ა) ზოგადგამაჯანსაღებელი ვარჯიშების ფონზე ვარჯიშები მუცლის წინა კედლის კუნთებისათვის, ღიაფრაგმული სუნთქვა, მარტივი და გართულებული სიარული და სხვა;

\*ბ) ვარჯიშები მუცლის წინა კედლის კუნთების მოღუნებისათვის (დგომა ოთხზე, წოლა ზურგზე მოხრილი ფეხებით), შეზღუდულია ვარჯიშები მუცლის პრესზე და ვარჯიშები, დაძაბვის ელემენტებით;

გ) ელემენტარული ვარჯიშები ზედა და ქვედა კიდურებისათვის, სუნთქვითი ვარჯიშები გახანგრძლივებული ამოსუნთქვით;

დ) ზოგადგამაჯანსაღებელი ვარჯიშების ფონზე ვარჯიშები მსხვილი კუნთებისა და სახრებისათვის;

744. რა მეთოდური თავისებურებით ხასიათდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ატონიური კოლიტის დროს?

ა) ვარჯიშები მუცლის წინა კედლის კუნთების მოღუნებისათვის (დგომა ოთხზე ზოქმართბჯენში, წოლა ზურგზე მოხრილი ფეხებით), შეზღუდულია ვარჯიშები მუცლის პრესზე და ვარჯიშები, დაძაბვის ელემენტებით;

ბ) ზოგადგამაჯანსაღებელი ვარჯიშების ფონზე ვარჯიშები მუცლის წინა კედლის კუნთებისათვის, ღიაფრაგმული სუნთქვა, მარტივი და გართულებული სიარული და სხვა;

\*გ) აქცენტირებულია ვარჯიშები მუცლის წინა კედლის კუნთებისათვის სხვადასხვა საწყისი მდგომარეობიდან, ძალისმიერი ელემენტების გამოყენებით; აგრეთვე ინტენსიური ზოგადი დატვირთვები, თუ ამის საშუალებას იძლევა ავადმყოფის ზოგადი მდგომარეობა;

დ) ელემენტარული ვარჯიშები ზედა და ქვედა კიდურებისათვის, სუნთქვითი ვარჯიშები გახანგრძლივებული ამოსუნთქვით;

745. რომელი ფიზიკური ვარჯიშები ითვლება სპეციალურ ვარჯიშებად სანაღველ გზების ორივე ფორმის (ჰიპერ- და ჰიპოკინეტიკური) დისკინეზიის დროს?

ა) ელემენტარული ვარჯიშები ზედა და ქვედა კიდურებისათვის, სუნთქვითი ვარჯიშები გახანგრძლივებული ამოსუნთქვით;

\*ბ) სუნთქვითი ვარჯიშები, ვარჯიშები მუცლის პრესის გამაგრებისათვის, აქცენტი ღიაფრაგმის პრესორული მოქმედების გამაგრებაზე;

გ) ვარჯიშები მუცლის წინა კედლის კუნთების მოღუნებისათვის (დგომა ოთხზე, წოლა ზურგზე მოხრილი ფეხებით);

დ) ვარჯიშები ხერხემლის ირგვლივ კუნთების განვითარებისათვის;

746. რომელი საწყისი მდგომარეობა ინიშნება ნაღვლის ევაკუაციის გააღვივებისათვის?

\*ა) წოლა მარცხენა გვერდზე;

ბ) წოლა მარჯვენა გვერდზე;

გ) წოლა მუცელზე - პირქვე;

დ) დგომა ოთხზე;

747. რა მეთოდური თავისებურებით ხასიათდება სამკურნალო განვარჯიშების მეთოდიკა სანაღლე გზების ჰიპერკინეტიკური დისკინეზიის დროს?

ა) დაგვირთვა საშუალო; თანაბარი მონაცვლეობა დაძაბვით და მოღუნებით შესრულებულ ვარჯიშებს შორის; მრავალფეროვანი საწყისი მდგომარეობა (წოლა ბურგზე, გვერდზე, მუცელზე, ღკომში, ჯლომში, ოთხზე, მუხლებზე და სხვა); სპეციალურია - ვარჯიშები მუცლის პრესისათვის დაძაბვის ხარისხის თანდათან მრღით და სუნთქვითი ვარჯიშები; ტემპი საშუალოდან მომატებისაკენ;

ბ) დაგვირთვა ინტენსიური; საწყისი მდგომარეობა - მხოლოდ წოლა მარცხენა გვერდზე; ვარჯიშები მუცლის პრესის გამოსხატული დაძაბვით; ტემპი მაღალი;

\*გ) დაგვირთვა ნაკლებ ინტენსიურია, სხვადასხვა საწყისი მდგომარეობებიდან უფრო ხშირად გამოიყენება წოლა ბურგზე, მუცლის პრესის დაჭიმვის მცირე ხარისხი, მონაცვლეობს მის რელაქსაციასთან; სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები უპირატესად მარჯვენა გვერდზე წოლისას; ვარჯიშები არა მკვეთრი, ტემპი ნელი;

დ) დაგვირთვა ძალიან მცირე; საწყისი მდგომარეობა მხოლოდ წოლაში ბურგზე; ვარჯიშები მხოლოდ მუცლის პრესის რელაქსაციამდე; ტემპი მშვიდი, ნელი;

748. რა მეთოდური თავისებურებით ხასიათდება სამკურნალო განვარჯიშების მეთოდიკა სანაღლე გზების ჰიპოკინეტიკური დისკინეზიის დროს?

ა) დაგვირთვა ნაკლებ ინტენსიურია, სხვადასხვა საწყისი მდგომარეობებიდან უფრო ხშირად გამოიყენება წოლა ბურგზე, მუცლის პრესის დაჭიმვის მცირე ხარისხი, მონაცვლეობს მის რელაქსაციასთან; სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები უპირატესად მარჯვენა გვერდზე წოლისას; ვარჯიშები არა მკვეთრი, ტემპი ნელი;

ბ) დაგვირთვა ინტენსიური; საწყისი მდგომარეობა - მხოლოდ წოლა მარცხენა გვერდზე; ვარჯიშები მუცლის პრესის გამოსხატული დაძაბვით; ტემპი მაღალი;

გ) დაგვირთვა ძალიან მცირე; საწყისი მდგომარეობა მხოლოდ წოლაში ბურგზე; ვარჯიშები მხოლოდ მუცლის პრესის რელაქსაციამდე; ტემპი მშვიდი, ნელი;

\*დ) დაგვირთვა საშუალო; თანაბარი მონაცვლეობა დაძაბვით და მოღუნებით შესრულებულ ვარჯიშებს შორის; მრავალფეროვანი საწყისი მდგომარეობა (წოლა ბურგზე, გვერდზე, მუცელზე, ღკომში, ჯლომში, ოთხზე, მუხლებზე და სხვა); სპეციალურია - ვარჯიშები მუცლის პრესისათვის დაძაბვის ხარისხის თანდათან მრღით და სუნთქვითი ვარჯიშები (შენელებული ჩასუნთქვის და ამოსუნთქვის ფაზებით); ტემპი საშუალოდან მომატებისაკენ;

749. მიუთითეთ ვარჯიშები, რომლებიც გამოიყენებიან მუცლის დრუში წნევის მომატებისა და ნაღლის ბუშისა და სანაღლე გზებიდან ნაღლის ევაკუაციისათვის!

ა) ვარჯიშები - საწყისი მდგომარეობაში მხოლოდ წოლა მარცხენა გვერდზე; ფეხები მოხრილი და მუცლის პრესის სრული რელაქსაცია; უნდა გამოირიცხოს ყველანაირი მუცლის პრესის დაძაბვა;

\*ბ) ვარჯიშები სხვადასხვა საწყისი მდგომარეობიდან (წოლა ბურგზე, გვერდზე, მუცელზე, ღკომში, ჯლომში, ოთხზე, მუხლებზე და სხვა) მუცლის პრესის დაძაბვის მონაცვლეობა მის რელაქსაციასთან; განის მობრა, გადახრა გვერდზე, ბრუნი; სიარული - ბარძაყების მაღლა აწევით;

გ) ვარჯიშები სიარულში - ბარძაყების მაღლა აწევით, ფიგურული სიარული;

დ) ვარჯიშები დიაფრაგმალური სუნთქვის განვითარებისათვის; იზომეტრული ვარჯიშები ზედა და ქვედა კიდურებისათვის;

750. როდის უნდა უტარდებოდეს ავადმყოფს სამკურნალო ფიზკულტურა ჰიპერაციული გასტრიტის დროს მინერალური წყლის მიღებასთან დაკავშირებით

ა) მინერალური წყლის მიღებისთანავე

ბ) მინერალური წყლის მიღებიდან სამი საათის გასვლის შემდეგ

გ) მინერალური წყლის მიღებამდე

\*დ) მინერალური წყლის მიღებიდან 1-1,5 საათის შემდეგ

751. როდის უნდა უტარდებოდეს ავადმყოფს სამკურნალო ფიზკულტურა ჰიპოაციული გასტრიტის დროს მინერალური წყლის მიღებასთან დაკავშირებით

ა) მინერალური წყლის მიღებისთანავე (მაშინვე)

ბ) მინერალური წყლის მიღებიდან სამი საათის გასვლის შემდეგ

გ) მინერალური წყლის მიღებამდე ორი საათით ადრე

\*დ) მინერალური წყლის მიღებამდე 30-45 წუთით ადრე

სამკურნალო ფიზკულტურა. ნითიერებათა ცვლის დარღვევა

752. რა არის სიმსუქნე?

\*ა) ეს არის რთული პათოლოგიური პროცესი, განპირობებული ნეიროგენული, ენდოკრინული, კონსტიტუციური და ალიმენტარული ფაქტორებით

ბ) ეს არის პროცესი, რომელიც გამოწვეულია თავის გვინში ცხიმოვანი ცვლის მარეგულირებელი ცენტრის ფუნქციის მოშლით;

გ) ეს არის პროცესი, რომელიც გამოწვეული არის ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციის მოშლით;

დ) ეს არის პროცესი, რომელიც გამოწვეული არის საკვებჩხეების ფუნქციის მოშლით.

753. სიმსუქნის რამდენი ხარისხია, ღარინის კლასიფიკაციით?

\*ა) ოთხი;

ბ) სამი;



- გ) ხუთი;
- დ) ერთი.

754. ჩამოთვალეთ სიმსუქნის ხარისხები ღარნინის კლასიფიკაციით, ნორმასთან შედარებით წონის მაგების პროცენტის მიხედვით.

- \*ა) I - 25%-ით; II - 25-35% - ით; III - 35-50% - ით; IV - 50% - ით.
- ბ) I - 10%-ით; II - 20%-ით; III - 25%-ით; IV - 40%-ით.
- გ) I-10%-ით; II-20%-ით; III-25%-ით; IV-40%-ით;
- დ) I-14%-ით; II-28%-ით; III-30%-ით; IV-45%-ით;

755. სამკურნალო განვარჯიშის ძირითადი ამოცანა სიმსუქნის დროს?

- \*ა) გ ს ს აღაპგაცია ფიზიკური დატვირთვებისადმი;
- ბ) ორგანიზმის საერთო შრომისუნარიანობის გაზრდა;
- გ) არტერიული წნევის ნორმალიზაცია.
- დ) ნაწლავის ფუნქციის ნორმალიზაცია

756. დაავადების რომელ ფაზაში ინიშნება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა პოდაგრის დროს?

- \*ა) ყველა ფაზაში დიფერენცირებული მეთოდით;
- ბ) ქვემწვავე ფაზაში;
- გ) ქრონიკულ ფაზაში;
- დ) მხოლოდ მწვავე ფაზაში.

757. როდის ინიშნება სამკურნალო განვარჯიში პოდაგრის დროს?

- \*ა) სახსრებში ტკივილის შემცირებისა და გემპერაგურა 37,2 გრად;
- ბ) სახსრებში მწვავე ტკივილის დროს;
- გ) ანთებითი პროცესისნაცხრომის შემდეგ.
- დ) დაავადების ქვემწვავე პერიოდში

758. ძირითადად რა მიზნით ინიშნება სამკურნალო განვარჯიშის პოდაგრის დროს დაავადების მწვავე ფაზაში?

- \*ა) ორგანიზმის საერთო ტონუსის მომაგების, გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემების სტიმულაციისა და სახსრის კონტრაქტურის თავიდან აცილების მიზნით;
- ბ) მხოლოდ მოგენური კონტრაქტურის თავიდან აცილების მიზნით;
- გ) მხოლოდ სახსარში მოძრაობის ამპლიტუდის გაზრდის მიზნით;
- დ) შრომისუნარიანობის გაზრდის მიზნით.

759. რა სახის ვარჯიშები გამოიყენება პოდაგრის მკურნალობისას მწვავე ფაზაში?

- ა) ვარჯიშები წყალში და მასაჟი;
- \*ბ) სტატიური და დინამიური სუნთქვითი ვარჯიშები; ვარჯიშები გულმკერდისა და დაზიანებული კიბურის მოღუნებაზე; ილიომოტორული და რეფლექტორული ვარჯიშები; პაგარა ღობით, რამდენიმეჯერ ღღეში, დასვენების პაუზებით; კიბურის მკურნალობა მდგომარეობით.
- გ) ვარჯიშები საგანგარჯიშო იარაღებით; მედიცინპოლებით;
- დ) ვარჯიშები შევლურ კედელთან.

760. სამკურნალო ფიზკულტურის მიზანი პოდაგრის მკურნალობის ქვემწვავე ფაზაში.

- \*ა) გ ს ს და სასუნთქი სისტემების მდგომარეობის გაუმჯობესება; საერთო მოძრაობის გაფართოება; საყრდენ-მამოძრავებელი სისტემის გაუმჯობესება კუნთური ტონუსის მომაგების ხარჯზე; სახსარში მოძრაობის ამპლიტუდის გაზრდა;
- ბ) ავადმყოფის საერთო შრომისუნარიანობის გაზრდა;
- გ) თირკმლის ფუნქციის გაუმჯობესება;
- დ) მოძრაობის აღდგენა დაზიანებულ კიბურში.

761. რა სახის ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება პოდაგრის მკურნალობისას მის ქვემწვავე ფაზაში?

- ა) ღობირებული სიარული და მოძრაობი თამაშები;
- \*ბ) მელა კიბურის დაზიანების დროს ს.მ.-დგომში; ქველა კიბურების დაზიანების დროს ს.მ.-წოდში; სახსრის ფუნქციის გაუმჯობესებისათვის - როტაციული, ქნევიითი, წრიული მოძრაობები; საგანგარჯიშო იარაღების გამოყენება; ვარჯიშები შევლურ კედელთან. ს ფ კ-ის შერწყმა ფიზიო-ბალნეო პროცედურასთან კომპლექსში;
- გ) ვარჯიშები განგელებით;
- დ) ვარჯიშები მუცლის პრესისათვის სუნთქვით ვარჯიშებთან მონაცვლეობით.

762. რა სახის ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება პოდაგრის მკურნალობისას მის ქრონიკულ ფაზაში?

- ა) ვარჯიშები იარაღებით;
- ბ) გერენკური და დიზირებული სიარული;
- \*გ) ს ფ კ-ის ძირითადი საშუალებები, თუ გ ს ს და სასუნთქი სისტემის ფუნქციური მდგომარეობა დამაკმაყოფილებელია;
- დ) მოძრაობის შეზღუდვის დროს მექანოთერაპია.

763. სამკურნალო ფიზკულტურის ამოცანები შაქრიანი დიაბეტის დროს?

- ა) უხრევა-აღდგენითი პროცესების სტიმულაცია, სახსრებში მოძრაობის ამპლიტუდის გაზრდა;
  - ბ) ნივთიერებათა ცვლის გააქტიურება, თირკმლის ფუნქციის გაუმჯობესება;
  - გ) ბრძოლა საერთო სისუსტესთან, ხერხემლის მოქნილობის გაზრდა.
- \*დ) ჰიპერგლიკემიის დასაქვეითებლად, ხოლო ინსულინზე დამოკიდებულ ავადმყოფში მისი მოქმედების გასაძლიერებლად; გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემის ფუნქციის გაუმჯობესება; ფიზიკური შრომისუნარიანობის გაზრდა, მიკრო და მაკრო ანგიოპათიების განვითარების თავიდან აცილება;

764. რა უდევს საფუძვლად ს ფ კ-ის კომპლექსურ გამოყენებას შაქრიანი დიაბეტის დროს?

- ა) სახსრებში შეზღუდული მოძრაობის გაუმჯობესება;
- \*ბ) ფიზიკური ვარჯიშების მასტიმულირებელი მოქმედება, რომელიც ხელს უწყობს შაქრის უტილიზაციას ქსოვილების მიერ ენდოკრინული სისტემის რეგულაციას;
- გ) სხეულის მასის დაკლება;
- დ) სისხლის არტერიული წნევის დარეგულირება

765. შაქრიანი დიაბეტის რომელი ფორმის დროსაა ნაჩვენები სამკურნალო ფიზკულტურა?

- ა) ყველა ფორმის დროს.
- \*ბ) მსუბუქი და საშუალო სიმძიმის ფორმის დროს;
- გ) მძიმე ფორმის დროს;
- დ) საერთოდ წინააღმდეგნაჩვენებია.

766. შაქრიანი დიაბეტის დროს რა მეთოდური თავისებურება ახასიათებს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურას?

- ა) სამკურნალო ფიზიკური დატვირთვები არ უნდა იწვევედეს ავადმყოფის გაოფლიანებას;
- ბ) ფიზიკური ვარჯიში უნდა იყოს იდომოტორული.
- \*გ) ფიზიკური დატვირთვები უნდა იყოს გულ-სისხლძარღვთა სისტემის მდგომარეობის აღქვამის საფუძველი; სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა უნდა ატარებდეს ტრენინგის ხასიათს;
- დ) საწყისი მდგომარეობიდან წოლში - ელემენტარული ფიზიკური და სუნთქვითი ვარჯიშების გამოყენებით;

767. ძირითადად ს ფ კ-ის რა ფორმებია ნაჩვენები შაქრიანი დიაბეტის დროს?

- ა) მხოლოდ ცურვა აუზში;
- ბ) მრავალღიანი ლაშქრობები;
- \*გ) სამკურნალო განვარჯიში, ცურვა, კენელ-კუპერის მეთოდი, რაიტერაპია, ღილის ჰიგიენური ვარჯიში, ტერენკური და სხვა;
- დ) მხოლოდ კენელ-კუპერის მეთოდი.

სამკურნალო ფიზკულტურა ნევროლოგიაში

768. რა მიზანს ისახავს პასიური ვარჯიშები პერიფერიული დამბლების დროს?

- ა) უზრუნველყოფს პარალიზებული კუნთის მიმაგრების წერტილების მიახლოებას;
- \*ბ) უზრუნველყოფს: კუნთის ნორმალური სიგრძის შენარჩუნებას; გროფიკის გაუმჯობესებას; იცავს სახსრებს დეფორმაციისაგან, ქვეამოვარდნილობისა და ამოვარდნილობისაგან; აქტიური მოძრაობების აღდგენას; ხელს უწყობს ავადმყოფის ფსიქო-ემოციური ფონის გაუმჯობესებას;
- გ) უზრუნველყოფს ავადმყოფის ფსიქო-ემოციური ფონის გაუმჯობესებას
- დ) უზრუნველყოფს პარალიზებული კუნთების შეკუმშვასა და მოღუნებას.

769. რომელი საწყისი მდებარეობა ეძლევა ავადმყოფს სახის ნერვის ნევრიტის მკურნალობის პროცესში?

- \*ა) წოლა დაზიანებულ გვერდზე. ჯლომისას თავი გადახრილია დაზიანებულ მხარეს და საყრდენს ქმნის მკვეთრი ბურჯის მხრიდან, სახვევი უკეთდება ისე, რომ კუნთები მოიზიდოს ჯანმრთელი მხრიდან დაზიანებულისაკენ;
- ბ) წოლა და ძილი ჯანმრთელ მხარეს, სახვევის მიმართულებაა: დაზიანებული მხრიდან ჯანმრთელისაკენ, ჯლომისას ხელი უქმნის საყრდენს სახის ჯანმრთელ ნაწილს;
- გ) სახვევი უკეთდება ისე, რომ კუნთები მოიზიდოს დაზიანებულ მხრიდან ჯანმრთელისაკენ;
- დ) წოლა და ძილი ჯანმრთელ მხარეს. ჯლომისას თავი გადახრილია ჯანმრთელ მხარეს, ხელი ფიქსირებულია სახის დაზიანებული ნაწილი, სახვევი მიმართულია ჯანმრთელი მხრიდან დაზიანებულისაკენ.

770. რომელი ვარჯიშები გამოიყენება სახის ნერვის ნევრიტის დროს?

- ა) ვარჯიშები სახის მიმიკური კუნთების სიმეტრიულ მოღუნებაზე;
- \*ბ) ვარჯიშები სახის, კისრის და საყელის ზონის კუნთებში, სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებისათვის. სახისა და საარტიკულაციო კუნთების ღობირებული, დიფერენცირებული დაძაბვა-მოღუნების ვარჯიშები, სუნთქვითი ვარჯიშები;
- გ) პასიური და აქტიური ვარჯიშები დაზიანებული მიმიკური კუნთების ტონუსის ასამაღლებლად, ღობირებული დაძაბვა სხვადასხვა ბგერებისა და მარცვლის წარმოთქმისას სარკის წინ;
- დ) მხოლოდ პასიური ვარჯიშები დაზიანებული მიმიკური კუნთების ტონუსის ასამაღლებლად;

771. სახის ნერვის ნევრიტის დროს რომელი ვარჯიშები გამოიყენება არტიკულაციის გასაუმჯობესებლად?

- \*ა) ბგერების - ა, ე, ო, უ, პ, მ, მ, ფ, ვ - წარმოთქმა, მათი კომბინაციები: პო, პი, პუ, ფა, ფი, ფე, ფუ, ვა, ვი, ვო, ვუ და სიგეები - შუშანა, ვარფალომეი და ა.შ.

- ბ) ასოების , ბგერების და სიგეყების წარმოთქმა ჯანმრთელი მხარის კუნთების მოღუნებით;
- გ) ხმოვანი და თანხმოვანი ბგერების წარმოთქმა ამოსუნთქვის ფაზაში;
- დ) რთულად წარმოსათქმელი მარცვლებისა და სიგეყების წარმოთქმა ჩასუნთქვის ფაზაში.

772. როგორია მკურნალობის ტაქტიკა მიმიკური კუნთების კონტრაქტურების დროს?

- \*ა) სახის მასაჟი, კუნთების მოღუნება მოსვენების პერიოდში, სამკურნალო განვარჯიში ჯანმრთელი და დაზიანებული სახის ნაწილებისათვის, ბრძოლა სინკინეზიასთან, სუნთქვითი ვარჯიშები, მკურნალობა მღებარეობით;
- ბ) საყელის ზონის მასაჟი, ვარჯიშები ლოყების, პირის, წარბების, სახის კუნთების მოღუნებისთვის;
- გ) სუნთქვითი ვარჯიშები, ბრძოლა სინკინეზიასთან, მკურნალობა მღებარეობით, მიმიკური კუნთებისათვის ვარჯიშები;
- დ) ლეიკოპლასტიკის ნახვეყების დაღება მიმართულებით - ავადმყოფი მხრიდან ჯანმრთელისაკენ, ლიფერენცირებული მასაჟი, სუნთქვითი ვარჯიშები.

773. რომელი ვარჯიშებია უკუნაზვენები სპასტიკური დამბლებისა და პარეზების დროს?

- ა) პასიური ვარჯიშები წინააღმდეგობის გადალახვის თანდათანობით გაზრდით, მოძრაობები სხვადასხვა სიბრტყეებში, იმპლირებული მოძრაობები ორ ან მეტ სახსარში;
- \*ბ) მკვეთრი და ღილი ძალის მქონე ვარჯიშები, პასიური ვარჯიშები, დამოკლებული სპასტიკური კუნთების გაჭიმვა, წრიული მოძრაობები;
- გ) პასიური ვარჯიშები თავდაპირველად ერთი მიმართულებით და ერთ სიბრტყეში, მსუბუქი მამბარისებრი მოძრაობებით;
- დ) პასიური ვარჯიშები მოძრაობის ამპლიტუდის თანდათანობითი გაზრდით.

774. რომელი კუნთური ჯგუფის ვარჯიშები და მასირებაა აუცილებელი ჰემიპარეზული კონტრაქტურების თავიდან აცილების მიზნით?

- ა) ზედა კიდურების მომხრელების და ქვედა კიდურების გამშლელების;
- ბ) ზედა კიდურების და გერფის მომხრელების;
- \*გ) ზედა კიდურების გამშლელების და ქვედა კიდურების მომხრელების;
- დ) ზედა კიდურების გამშლელების და წვივისა და გერფის მომხრელი კუნთების მასაჟი.

775. როგორ გარღება საკურნალო ფიმკულტურის პროცედურა ადრეულ, პოსტინსულტურ პერიოდში?

- ა) მხოლოდ პასიური ვარჯიშები და ვარჯიშები წინააღმდეგობით;
- ბ) მსუბუქი ზედაპირული მასაჟი, იმობილიზაცია;
- გ) მხოლოდ აქტიური ვარჯიშები დამხმარე საგნების გამოყენებით;
- \*დ) წოლში პასიურ-აქტიური ვარჯიშები, საგნების გამოყენება, ვარჯიშები წინააღმდეგობით და ლიფერენცირებული მასაჟი.

776. რა თავისებურებებით ხასიათდება სამკურნალო ფიმკულტურა ისტერიის დროს?

- ა) გარღება ინდივიდუალურად ვარჯიშები სრულდება მეთოდისგის ჩვენების შემდეგ და ხელს უწყობს ემოციური ფონის გაუმჯობესებას;
- ბ) გარღება ინდივიდუალურად. მეთოდისგის ბრძანება არის სწრაფი, მკაფიო და მიმართული პირველად სასიგნალო სისტემაზე;
- \*გ) გარღება ჯგუფურად. ვარჯიშები სრულდება წყნარი სიგეყიერი ახსნის შემდეგ და არ ითვალისწინებს ემოციური ტონუსის მომაგებას;
- დ) ვარჯიშები სრულდება ჩვენების შემდეგ და ხელს უწყობს ემოციური ტონუსის მომაგებას.

777. როგორია სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკა ნევრასთენიის დროს?

- ა) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში უპირატესად თამაშებისა და ესტაფეტების გამოყენება
- ბ) რთული ვარჯიშების გამოყენება გონების დაძაბვით;
- \*გ) სამკურნალო ფიმკულტურის სხვადასხვა აქტიური ფორმების მონაცვლეობით აქტიურ დასვენებასთან;
- დ) გამოიყენება მხოლოდ სამკურნალო ლომირებული ცურვა

778. სამკურნალო ფიმკულტურის თავისებურება ფსიქოსტენიის დროს?

- ა) გარღება ინდივიდუალურად. ვარჯიშები და თამაშობები გარღება ახსნის შემდეგ;
- ბ) გარღება ჯგუფურად. ვარჯიშებმა და თამაშებმა არ უნდა გამოიწვიოს ემოციური ტონუსის მომაგება;
- გ) ვარჯიშში ეძლევა ხანგრძლივი ახსნის შემდეგ და ხელს არ უწყობს ემოციური ტონუსის მაგებას;
- \*დ) გარღება ჯგუფურად. ვარჯიშები და თამაშობები სრულდება ჩვენების შემდეგ და ხელს უწყობს ემოციური ტონუსის მაგებას;

779. ფუნქციური ნევროზის რომელი სახის დროს გამოიყენება თამაშები აქცენტირებული სამრიანობაზე და ყურადღების მობილიზებაზე?

- ა) ფსიქოსტენიის დროს;
- ბ) ნევრასთენიის დროს ჰიპერტენზიის სტადიაში;
- გ) ნევრასთენიის დროს;
- \*დ) ისტერიის დროს.

780. რა ვარჯიშები გარღება კუნთების და სახსრების კონტრაქტურების დროს?

- \*ა) ვარჯიშები მიმართული შეხორცეების, ნაწიურების, დამოკლებული კუნთების გაჭიმვაზე, ატროფიული კუნთების სისხლით მომარაგების გაუმჯობესებაზე, სასახსრე ჩანთის ელასტიურობის გაზრდაზე, ჯანმრთელ მხარეს მოძრაობითი აქტიურობის გაზრდაზე;

- ბ) ვარჯიშები მიმართული მხოლოდ დამოკლებული კუნთების გაჭიმვაზე და კუნთების სტატიკურ დაძაბვაზე;
- გ) სამკურნალო ვარჯიშები არ გარდება;
- დ) ვარჯიშები მიმართული მხოლოდ სასახსრე ჩანთის ელასტიურობის მომაგებაზე;

781. რა გზით ხდება ტანისა და კიდურების კუნთების მოღუნება ბავშვთა ცერებრალური დამბლების დროს?

- ა) კეზაგის მეთოდის ვარჯიშებით;
- \*ბ) ემბრიონის პოზით, ბურთზე ვარჯიშებით, ფორთხვით, გორებით, ვიბრაციით (ბობოგის მეთოდიკით);
- გ) რხევითი ვარჯიშებით წინ, უკან, მარჯვნივ და მარცხნივ;
- დ) მხოლოდ წერტილოვანი მასაჟი.

782. როგორ გარდება სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკა მიოტონიის თანდაყოლილი ფორმის დროს?

- ა) ინდივიდუალურად;
- \*ბ) მცირე ჯგუფურად;
- გ) ჯგუფურად;
- დ) დამოუკიდებლად.

783. როგორ გარდება სამკურნალო განვარჯიში მიოტონიის აგროფიული ფორმის დროს?

- \*ა) ინდივიდუალურად;
- ბ) მცირე ჯგუფურად;
- გ) ჯგუფურად;
- დ) დამოუკიდებლად.

784. როგორ გარდება სამკურნალო განვარჯიში მიოსთენიის დროს?

- \*ა) ინდივიდუალურად;
- ბ) მცირე ჯგუფურად;
- გ) ჯგუფურად;
- დ) დამოუკიდებლად.

785. მიოსთენიის რომელი ფორმის დროსაა ნაკლებად ეფექტური სამკურნალო ფიზკულტურა?

- ა) ნეონეგალური ფორმის დროს;
- ბ) თანდაყოლილი ფორმის დროს;
- \*გ) მძიმე იუვენილური ფორმის დროს;
- დ) საშუალო სიმძიმის იუვენილური ფორმის დროს.

786. რა ვარჯიშები გამოიყენება ფლექსიების დროს დაზიანებულ კიდურში მოძრაობის გასაწვავად?

- ა) პასიური მოძრაობები იდაყვის სახსარში;
- ბ) მხოლოდ წინამხრის განზიდვა, მოზიდვა, მოხრა და სუპინაცია;
- გ) ვარჯიშები წინააღმდეგობებით მტევნისა და წინამხრის სახსარში;
- \*დ) ხელის გაშლა და განზიდვა სხვადასხვა კუთხით, მოხრა მხრისა და იდაყვის სახსრებში, წინამხრის სუპინაცია-პრონაცია.

787. რა სახის მოძრაობებია უკუნაჩვენები ცენტრალური და პერიფერიული დამბლებისა და პარეზების დროს?

- \*ა) წრიული მოძრაობები;
- ბ) გაჭიმვები;
- გ) ვარჯიშები მოღუნებაზე;
- დ) მოძრაობები 40 გრადუსიანი კუთხით.

788. რა სახის ვარჯიშები ინიშნება პათოლოგიური სინკინეზიებისა და სინერგიების დროს?

- ა) შეთანხმებული ვარჯიშები;
- ბ) ალტერნატიული აფერენცაციის გამაძლიერებელი ვარჯიშები;
- \*გ) ურთიერთშეთანხმებული ვარჯიშები;
- დ) ეფერენცაციის გამაძლიერებელი ვარჯიშები.

789. მოზრდილთა ქვემწვავე პოლიომიელიტის (დუშენის დაავადება) დროს, როდესაც კლინიკური სურათი მოიცავს: კიდურების დისტალური ნაწილების კუთხით აგროფიას, ფასციკულაციებს, რეფლექსების გაქრობას, სამკურნალო ფიზკულტურის რომელი ფორმა იძლევა ოპტიმალურ ეფექტს?

- ა) სამკურნალო მასაჟი;
- ბ) დილის ჰიგიენური ვარჯიში;
- \*გ) სამკურნალო განვარჯიში და მასაჟი;
- დ) ცი-გუნი.

790. ნაჩვენებია თუ არა „მაგრენირებული თერაპია“ სიმპატიკური ნერვის აგზნებადობის მომაგებისას?

- \*ა) არ არის ნაჩვენები;
- ბ) ნაჩვენებია მხოლოდ მცირე ხანგრძლივობის დაგვირთვა;
- გ) ნაჩვენებია მხოლოდ საერთო გამაჯანსაღებელი ვარჯიშები;

დ) ნახვევებია მხოლოდ იზომეგრული ვარჯიშების ჩართვით.

791. დასაშვებია თუ არა რაიგთერაპია ნევროზის დროს?

- \*ა) დასაშვებია;
- ბ) არ არის დასაშვები;
- გ) დასაშვებია მხოლოდ ბოლთიკირება;
- დ) დასაშვებია მხოლოდ სასწავლო ჩორთბე.

792. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკა ნევროზების ისტერიული ფორმის დროს?

- \*ა) სამკურნალო განვარჯიშის ჩატარებისას მეთოდისტი უხსნის პაციენტს, თუ როგორ კეთდება ესა თუ ის ვარჯიში;
- ბ) წინა დღით ეძლევა ინსტრუქცია თუ როგორ უნდა ჩატარდეს ესა თუ ის ვარჯიში;
- გ) ერთი კვირით ადრე ეძლევა ინსტრუქცია ვარჯიშის ჩატარებაზე;
- დ) სამკურნალო განვარჯიშის ჩატარებისას მეთოდისტი აჩვენებს თუ როგორ კეთდება ესა თუ ის ვარჯიში;

793. ნევროზის დროს თავის გკივილის ძირითადი პათოფიზიოლოგიური ფაქტორია:

- ა) თავის ქალას შიდა ქნევის მომაგება;
- ბ) არტერიული სისხლის წნევის მომაგება;
- \*გ) კუნთების პატოლოგიური დაჭიმულობა;
- დ) ღიაგლოლური არტერიული წნევის მომაგება.

794. რომელ სინდრომს ხსნის რაიგთერაპია ინფორმაციული ნევროზის დროს?

- \*ა) ფრუსტრაციის და ჰიპოლინამიის;
- ბ) ჭარბ ინფორმაციას;
- გ) დროის დეფიციტის შეგრძნებას;
- დ) შიმის შეგრძნებას;

795. რითი მკურნალობენ ცერებრალური დამბლების დროს ცქერის ქერქული ცენტრის ორმხრივი დამიანების დროს

- ა) მხოლოდ სამკურნალო განვარჯიშით;
- ბ) მხოლოდ რაიგთერაპიით;
- გ) რაიგთერაპიით და მასაჟით;
- \*დ) ქოლინოლიტური პრეპარატებით (ციკლოლოლი, რილინოლი, გრიპაცინი)

796. ნახვევებია თუ არა რაიგთერაპია ბავშვთა ცერებრალური დამბლების დროს?

- ა) ნახვევებია ყველა შემთხვევაში;
- \*ბ) მხოლოდ განსაზღვრული ფორმისა და მდგომარეობის დროს;
- გ) მხოლოდ ჰიპერკინეზული ფორმის დროს;
- დ) მხოლოდ სპასტიკური ფორმის დროს.

797. 38 წლის მამაკაცს აღენიშნებოდა რამდენიმე ერთემატომული ლაქა, შემდეგ განუვითარდა ანესტეზიის მონები სახეზე და ილაყვის ნერვის ნეიროპათია (კეთრი), შეიძლება თუ არა ჩაუტერდეს მასაჟი?

- \*ა) არ შეიძლება;
- ბ) შეიძლება დიფერენცირებული მასაჟი;
- გ) შეიძლება მხოლოდ ილაყვის არეში და სახის იმ ნაწილში სადაც ლაქები არ აღენიშნება;
- დ) მხოლოდ ქვედა კილურებზე.

798. როდის არ აქვს ეფექტი კისრის ოსტეოქონდროზის ნევროლოგიური გართულებების კონსერვატიული მკურნალობას და ნახვევებია ქირურგიული ოპერაცია?

- \*ა) ოსტეოფიტებით ხერხემლის არტერიის კომპრესიის დროს;
- ბ) როცა სპონდილოზია ხერხემლის კისრის ნაწილის მთელ სიგრძეზე;
- გ) როცა მხრის წნულის კომპრესიის კლინიკაა;
- დ) როცა აღინიშნება კიბისებრი კუნთის სინდრომი.

799. ხერხემლის ოსტეოქონდროზის ნევროლოგიური გართულებებისას მანუალური თერაპია ნახვევებია:

- ა) მალეების ოსტეოპოროზის დროს;
- ბ) სპონდილოზის დროს;
- გ) სპონდილოლისთემის ||| სტადიის დროს;
- \*დ) ალგიური სინდრომის და ვეგეტო-ვისცერალური დარღვევების დროს.

800. სამკურნალო ფიზკულტურის მეთოდიკა მიელიტის დროს:

- \*ა) სტატიკური დინამიკური და სუნთქვითი ვარჯიშები; ვარჯიშები წონასწორობაზე და კოორდინაციაზე, ორთოპედიული რეკიმი
- ბ) მხოლოდ ვარჯიშები კოორდინაციაზე და წონასწორობაზე
- გ) მხოლოდ სიარულის გავარჯიშება მანძილის თანდათანობით გაზრდით
- დ) მხოლოდ ორთოპედიული რეკიმი

801. მასაჟის რა სახეები გამოიყენება მიელიტის დროს

- \*ა) კლასიკური, წერტილოვანი, ვიბრაციული, ჰიდრომასაჟი, შერეული
- ბ) მხოლოდ წერტილოვანი და ჰიდრომასაჟი
- გ) კლასიკური და სეგმენტური მასაჟი
- დ) მხოლოდ ვიბრაციული მასაჟი

802. როგორია სამკურნალო ფიზკულტურის ჩატარების მეთოდიკა სახის კუნთების კონტრაქტურის დროს

- \*ა) ვარჯიშები სახის მიმიკური კუნთების მოლუნებაზე, სუნთქვითი ვარჯიშები; მასაჟი
- ბ) ვარჯიშები სახის ჯანმრთელი და დაზიანებული ნაწილებისათვის ერთდროულად
- გ) სუნთქვითი ვარჯიშები და ფიქსაცია ლეიკოპლასტიკის ნახვევით
- დ) მხოლოდ ვარჯიშები არტიკულაციის გასაუმჯობესებლად

803. რა სახის მოძრაობებია უკუნაჩვენები ცენტრალური და პერიფერიული დამბლების ან პარეზების დროს

- \*ა) წრიული მოძრაობები
- ბ) გაჭიმვები
- გ) მოლუნება
- დ) მოძრაობები 40 გრადუსიანი კუთხით

804. ხელის სპასტიკური დამბლის დროს რას ექვევება ყურადღება რეაბილიტაციის პროცესში

- \*ა) მოხრა, მხრის განზიდვა, წინამხრის სუპინაცია, განზიდვა მტევნის და თითების; წინააღმდეგობების შექმნა დაზიანებული ხელის თითებისათვის
- ბ) მხრის როტაცია
- გ) მტევნისა და თითების გაშლა
- დ) ვარჯიშები წინააღმდეგობებით - მტევნისათვის

805. როგორია სამკურნალო განვარჯიშის დანიშნულება ჰიპერკინეზების დროს

- \*ა) ჰიპერკინეზების ამპლიტუდისა და სიხშირის შემცირება, ნებითი დათრგუნვა და მართვა
- ბ) უნებლიე მოძრაობების ამპლიტუდისა და სიხშირის გაზრდა
- გ) მიმიკური კუნთების ტონუსის გაზრდა
- დ) კისრის კუნთების ტონუსის გაზრდა

806. როგორია პოლიომიელიტის მკურნალობის მეთოდიკა მწვავე სტადიაში

- \*ა) სიმშვიდე, სხეულისათვის ხელსაყრელი მდებარეობის შექმნა, მედიკამენტური მკურნალობა და ფიზიოთერაპიული პროცედურების ჩატარება
- ბ) ანალგეტიკური და სედატიური საშუალებები, სითბური პროცედურები
- გ) მხოლოდ ვიტამინოთერაპია
- დ) მხოლოდ ხელოვნური სუნთქვითი აპარატის გამოყენება

807. რა მიზანს ისახავს პოლიომიელიტის მკურნალობის მეთოდიკა დამბლის განვითარების დროს

- \*ა) ორიენტაციის აღდგენა, სუნთქვისა და ემოციური ფონისგაუმჯობესება, ორთოპედიული ღონისძიებების ჩატარება
- ბ) მხოლოდ ემოციური ფონის გაუმჯობესება
- გ) მხოლოდ ორთოპედიული ღონისძიებების ჩატარება
- დ) მხოლოდ სამკურნალო მასაჟის პროცედურების ჩატარება

808. როგორია პოლიომიელიტის მკურნალობის მეთოდიკა ფიზიკური რეაბილიტაციის ფაზაში

- \*ა) პასიური და აქტიური ვარჯიშები ოპტიმალურ საწყის მდგომარეობაში, ვარჯიშები საგნების გამოყენებით, თამაშები, ორთოპედიული ნახვევები; მასაჟი
- ბ) შერეულ კიღში ვარჯიშები საგანვარჯიშო კედელგან
- გ) ვარჯიშები კოორდინაციაზე და სიარული სპეციალური აპარატის გარეშე
- დ) მხოლოდ აქტიური ვარჯიშები

809. რომელი სპეციფიური ვარჯიშებით ხორციელდება ვესტიბულური აპარატის გრენირება

- ა) ოთხზე ვარჯიშებით
- ბ) ვარჯიშები წინააღმდეგობებით და ჩვეულებრივი სიარული
- \*გ) ვარჯიშები წონასწორობაზე; თავის მოძრაობა საგიტალურ და ფრონტალურ სიბრტყეებში; სიარული სიმაღლის ელემენტებით და მხედველობის გამოთიშვით
- დ) ვარჯიშები მხოლოდ გართულებული სიარულით

810. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკა ღუნე დამბლების დროს

- \*ა) პასიური და დახმარებით ვარჯიშები, შეძლებისდაგვარად აქტიური ვარჯიშები, მიმართული კუნთების მიმაგრების მიახლოებაზე; დაზიანებული კიდურების შინაბაცია
- ბ) დაზიანებული კიდურის (კიდურების) მხოლოდ პასიური ვარჯიშები
- გ) შინაბაცია. პასიური და აქტიური ვარჯიშები; ბედა კიდურისათვის გაშლაზე, ქვედა კიდურისათვის მოხრაზე. სტატიკა, ლოკომოციის (ჯდომა, დგომა, სიარული) შესწავლა. ვარჯიშები წყალში

დ) მხოლოდ აქტიური ვარჯიშები წყალში, ინდიფერენტულ გემპერაგურაზე

811. რა თავისებურებებით ხასიათდება სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკა სპასტიური დამბლებისა და პარეზების დროს

- ა) აქტიური წინააღმდეგობითი ვარჯიშები დაავადების განვითარებიდან 4-6 თვის განმავლობაში; ვარჯიშები წყალში
- ბ) დაზიანებული კიდურების მხოლოდ აქტიური ვარჯიშები
- გ) პასიური მოძრაობების გამოყენება სპასტიკურ კუნთებზე და აქცენტი წრიულ მოძრაობებზე სახსრებში
- \*დ) შინიზაცია; პასიური და აქტიური ვარჯიშები: ზედა კიდურებისთვის - გამლაზრე, ქვედა კიდურებისთვის - მოხრაზე, სტატიკა ლოკომოციის (ჯღომბა, ღღომბა, სიაული) შესწავლა; ვარჯიშები წყალში

812. რომელი დაავადების დროს გამოიყენება მექანოთერაპია

- \*ა) მხოლოდ საყრდენ მამოძრავებელი სისტემის დაავადებებისა და ტრავმების დროს - სახსრების ინდივიდუალური დამუშავების მიზნით
- ბ) მხოლოდ ღუნე დამბლების დროს - სამკურნალო განვარჯიშთან კომპლექსში
- გ) მხოლოდ სპასტიური დამბლისა და პარეზების დროს - წყლის პროცედურებთან და მასაჟთან კომპლექსში
- დ) საყრდენ-მამოძრავებელი სისტემის დაავადებისა და ტრავმების, ღუნე და სპასტიური დამბლებისას სამკურნალო განვარჯიშთან კომპლექსში, სახსრების დამოუკიდებელი დამუშავებისათვის, წყლის პროცედურებთან და მასაჟთან ერთად

813. სამკურნალო ფიზკულტურის მიზანი პოლიომიელიტის გვიანი რემიდეალური სტადიის მსუბუქი ფორმის დროს

- \*ა) დარღვეული მოტორიკისა და მეტყველების მაქსიმალური კორექცია, ნერვულ-ფსიქოლოგიური ტონუსის რეგულირება
- ბ) ნერვულ-ფსიქოლოგიური ტონუსის რეგულირება
- გ) წონასწორობის განვითარება, განაღობის კორექცია
- დ) ქვევითი აქტივობის გაზრდა

814. რა არის სამკურნალო ფიზკულტურის მიზანი პოლიომიელიტის გვიანი რემიდეალური სტადიის მძიმე ფორმის დროს

- \*ა) იმ ფუნქციის განვითარება, რომელიც უზრუნველყოფენ (შეძლებისდაგვარად) თვითმომსახურეობას, გადაადგილებას, მაქსიმალურ სოციალურ ადაპტაციას
- ბ) შეძლებისდაგვარად მიღწეული იქნას მაქსიმალური კოსმეტიკური კორექცია გამოწვეული მოტორიკის დარღვევით
- გ) წონასწორობის განვითარება, განაღობის კორექცია
- დ) დარღვეული მოტორიკის და მეტყველების მაქსიმალური კოსმეტიკური კორექცია, ნერვულ-ფსიქიური ტონუსის რეგულირება

815. სამკურნალო ფიზკულტურის მეთოდიკა ბავშვთა ცერებრული დამბლების დროს ბ. ბობაგის მიხედვით

- \*ა) ჯანმრთელი ბავშვის ნორმალური ფიზიკური განვითარების ყველა ეტაპის გავლით
- ბ) ჯანმრთელი ბავშვის ფიზიკური განვითარების ცალკეული ასაკობრივი ეტაპის მიხედვით
- გ) პროცედურაში მხოლოდ დიდაქტიკური პრინციპების გათვალისწინებით (მარტივიდან რთულისაკენ, ცნობილიდან - უცნობისაკენ)
- დ) მაქსიმალური კოსმეტიკური კორექციით

816. რა მიზნით გამოიყენება “ემბრიონის პოზა” სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ბავშვთა ცერებრული დამბლის დროს

- \*ა) კუნთური ტონუსის დაქვეითების, თავის სწორად დაჭერის და ხელეების საყრდენი ფუნქციის განვითარებისათვის
- ბ) ტაცების ფუნქციისა და ჯღომის პოზის გასაუმჯობესებლად
- გ) კუნთური ტონუსის გაზრდისათვის და ტაცის სწორედ დაჭერის მიზნით
- დ) მხოლოდ კუნთური ტონუსის დაქვეითების მიზნით

817. რა იწვევს ავადმყოფის პასიურობას ბავშვთა ცერებრული დამბლით დაავადებულთა მკურნალობის პროცესში

- \*ა) მოტორიკის დარღვევები, ხანგრძლივი და ერთფეროვანი მკურნალობა
- ბ) ფსიქო-მოტორული დარღვევები
- გ) გახანგრძლივებული სარეაბილიტაციო პროცესი, მიმდინარე დაბალი ემოციური ფონით
- დ) რეაბილიტაციის პროცესის მონოტონურობა

818. აქვს თუ არა მნიშვნელობა ბავშვის ასაკს პათოლოგიური ჩვევების დაძლევაში ბავშვთა ცერებრული დამბლის დროს

- \*ა) მკურნალობის დაწყება აუცილებელია აღრეული ასაკიდან (დაბადებისან)
- ბ) მკურნალობა იწყება მოგვიანებით რემიდეალურ სტადიაში (3 წლის შემდეგ)
- გ) ბავშვის ასაკს არა აქვს მნიშვნელობა რეაბილიტაციის დაწყების პროცესში
- დ) მკურნალობა იწყება კლინიკური გამოვლინების დამძიმების შემთხვევაში

819. სამკურნალო მასაჟის მეთოდიკა ღუნე დამბლების დროს

- ა) მასაჟი ზურგის გვიან სეგმენტებზე მსუბუქი ილეთებით (ხელით სრესა)
- ბ) გამწოვი მასაჟი, მხოლოდ პარალიზებულ კიდურზე
- \*გ) პარავერტებრალური მასაჟი ზურგის გვიან სეგმენტებზე, ლიფერენცირებული, ღრმა ინტენსიური, გამწოვი მასაჟი ჯანმრთელ და დაზიანებულ კიდურებზე
- დ) ღრმა, ინტენსიური, გამწოვი მასაჟი მხოლოდ ჯანმრთელ კიდურებზე

820. მასაჟის მეთოდიკა სახის ნერვის ნევრიტის დროს

- ა) სახის ნერვის საპროექციო არისა და გარეთა სასმენი ხერხელის მიმდებარე ზონის მასაჟი - ხელსმბა, სრესა, ვიბრაცია

- \*ბ) პარავერტებრალურად ჩ7-ჩ1 ზონის, თავის, საყელის ზონის მასაჟი. მასირდება ჯერ ჯანმრთელი მიმიკური კუნთები, შემდეგ - დაზიანებული ნაწილი; ფიქსირდება მიმიკური კუნთები
- გ) კისრის უკანა ზედაპირის, წინამხრისა და ბეჭის მასაჟი. გარდება სახის ჯანმრთელი ნაწილის მსუბუქი და ზედაპირული, ხოლო დაზიანებულის - ღრმა და ძლიერი მასაჟი
- დ) მასაჟი არ გერდება; კეთდება მხოლოდ ლეიკოპლასტიკით ფიქსაცია

821. როგორია მასაჟის მეთოდიკა თავის გვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლისას

- ა) აგროფირებული კუნთების მასირება სითბური პროცედურის ჩაგარების შემდეგ
- ბ) გულმკერდის, მუცლისა და ზემო-ქვემო კიდურების გამწოვი მასაჟი
- გ) ზედა და ქვედა კიდურების მასაჟი პერიფერიიდან ცენტრისაკენ
- \*დ) პარავერტებრალურად შ5-შ1, L5-L1, D12-D10 სეგმენტების (ქვემო კიდურებისთვის), D2-D1, ჩ7-ჩ1 სეგმენტების (ზემო კიდურებისთვის) მასაჟი; ზურგის, ღუნღულა, გურმკერდის, მუცლის, კიდურების გამწოვი, დიფერენცირებული მასაჟი, იმობილიზაციით

822. მასაჟის ჩაგარების მეთოდიკა სამეანო დაზიანების (პლექსიგების) დროს

- \*ა) ზურგის, გულმკერდის, მუცლის მასაჟი, ჯანმრთელი ხელის გამწოვი და დაზიანებულის - მატონიზირებელი მასაჟი, ზურგის გვინის - ჩ5-ჩ7; D6-D1 სეგმენტების მასაჟი; ზედა კიდურების შინიზაცია
- ბ) დიფერენცირებული მასაჟი მხოლოდ დაზიანებულ კიდურზე
- გ) ზურგის, ღუნღულების, ხელებისა და პარავერტებრალური ზონების მასაჟი ზედა კიდურების შინიზაციის გარეშე
- დ) დაზიანებული და ჯანმრთელი კიდურების იმობილიზაცია, ჯანმრთელი კიდურის გამწოვი მასაჟი, დაზიანებული მხრის მყარი კონტრაქტურებისას შრჩევითი დიფერენცირებული მასაჟი

823. როდის ვიყენებთ ფიქსაციურებს (შინებს, ლონგეტებს) ჰემიპარეზების დროს

- ა) როდესაც ავადმყოფი იმყოფება ჯერ კიდევ კომატოზურ მდგომარეობაში
- ბ) როდესაც ავადმყოფს შეემჩნევა დაზიანებულ მხარეზე მოძრაობით სეგმენტების გამოკლება
- გ) როდესაც ავადმყოფს უტარდება სამკურნალო ფიზკულტურის პროცედურა
- \*დ) როდესაც ავადმყოფი ვერ ახერხებს შეინარჩუნოს ის საჭირო პოზა, რაც აუცილებელია აღდგენითი პროცედურის სწორად წარმართვისათვის

824. როგორი პოზა უნდა ჰქონდეს ავადმყოფს მიღებული საწოლში ჰემიპარეზის (ჰემიპარეზის) დროს:

- ა) ავადმყოფი წევს ორივე: დაზიანებულ და ჯანმრთელი ზემო და ქვემო კიდურების სწორ მდგომარეობაში
- ბ) ავადმყოფი წევს ორივე დაზიანებული და ჯანმრთელი ზემო კიდურების გაშლილ მდგომარეობაში
- გ) ავადმყოფი წევს ორივე ზემო და ქვემო კიდურების გადაჯვარედინებულ მდგომარეობაში
- \*დ) ავადმყოფი წევს დაზიანებული ზემო კიდურის განხმელ (განმკლავში), ხოლო დაზიანებული ქვემო კიდურის მუხლის სახსარში მოხრილ მდგომარეობაში

825. როგორ უნდა უტარდებოდეს ჰემიპარეზით (ჰემიპარეზით) დაავადებულ ავადმყოფებს დაზიანების მხარეზე მასაჟი:

- ა) ორივე კიდურის წინა ჯგუფის კუნთებზე ღრმა მასაჟი
- ბ) ორივე კიდურის უკანა ჯგუფის კუნთებზე ღრმა მასაჟი
- გ) ორივე კიდურის კუნთების ზერელე მასაჟი
- \*დ) ზემო კიდურის წინა და ქვემო კიდურის უკანა ჯგუფის კუნთების ზერელე, ხოლო ზემო კიდურის უკანა და ქვემო კიდურის წინა ჯგუფის კუნთების ღრმა მასაჟი

სამკურნალო ფიზკულტურა დისპლამიური სკოლიოზის დროს

826. რომელი სკოლიოზი მიეკუთვნება დისპლამიურს:

- \*ა) სკოლიოზური დაავადება;
- ბ) რაქიკული სკოლიოზი;
- გ) მიოგენური სკოლიოზი;
- დ) გრავიტაციული სკოლიოზი.

827. რა არის დამახასიათებელი პირველი ხარისხის სკოლიოზისათვის:

- ა) გამრუდების პირველადი რკალისა და მისი მაკომპენსირებელი საწინააღმდეგოდ მიმართული რკალის წარმოქმნა;
- \*ბ) გამრუდების პირველადი რკალის წარმოქმნა;
- გ) გამრუდების პირველადი რკალი და მკვეთრად გამოხატული ტორსიო;
- დ) გამრუდების პირველადი რკალი და მის საწინააღმდეგოდ მიმართული ორი მაკომპენსირებელი რკალი.

828. დისპლამიური სკოლიოზის კონსერვატიული მკურნალობა ითვალისწინებს:

- ა) მხოლოდ ხერხემლის მობილიზაციას და კორექციას;
- ბ) მხოლოდ ხერხემლის მობილიზაციას და ფიქსაციას;
- \*გ) ხერხემლის მობილიზაციას, კორექციას და კუნთური კორსეგის შექმნას;
- დ) მხოლოდ ხერხემლის კორექციას.

829. რა დროს არ უტარდებათ ავადმყოფებს დისპლამიური სკოლიოზის დროს ხერხემლის მობილიზაცია:



- ა) ხერხემლის მთელ სიგრძეზე ზომიერად შეზღუდული მობილურობა;
- \*ბ) ჰიპერმობილური ხერხემალი;
- გ) ხერხემლის ლოკალურად შეზღუდული მობილურობა;
- დ) ხერხემლის მთელ სიგრძეზე მკვეთრად შეზღუდული მობილურობა.

830. რას გულისხმობს ხერხემლის მობილიზაცია დისპლამიური სკოლიოზის დროს:

- ა) ხერხემლის მოქნილობის შეზღუდვას;
- ბ) ხერხემლის დაჭიმვას;
- გ) ხერხემლის კორექციას.
- \*დ) ხერხემლის მოქნილობის გაზრდას ზოგადად, ან ლოკალურად;

831. ხერხემლის მობილიზაციის რომელი მეთოდი აყვებაზე წარმატებული დისპლამიური სკოლიოზის დროს:

- \*ა) აქტიური;
- ბ) აქტიური და პასიური;
- გ) პასიური;
- დ) არცერთი.

832. დისპლამიური სკოლიოზის პირველი ხარისხის დროს გამრუდების გრაფუსია:

- \*ა) 5-დან 11-მდე;
- ბ) 11-დან 25-მდე;
- გ) 25-დან 45-მდე;
- დ) 45-ის ზევით.

833. დისპლამიური სკოლიოზის მეორე ხარისხის დროს გამრუდების გრაფუსია:

- ა) 5-დან 11-მდე;
- \*ბ) 11-დან 25-მდე;
- გ) 25-დან 45-მდე;
- დ) 45-ის ზევით.

834. დისპლამიური სკოლიოზის მესამე ხარისხის დროს გამრუდების გრაფუსია:

- ა) 5-დან 11-მდე;
- ბ) 11-დან 25-მდე;
- \*გ) 25-დან 45-მდე;
- დ) 45-ის ზევით.

835. დისპლამიური სკოლიოზის მეოთხე ხარისხის დროს გამრუდების გრაფუსია:

- ა) 5-დან 11-მდე;
- ბ) 11-დან 25-მდე;
- გ) 25-დან 45-მდე;
- \*დ) 45-ის ზევით.

836. როგორ განისაზღვრება ხერხემლის გამშლელი კუნთების ძალა და ამგანიანობა სტატიკური დატვირთვებისადმი:

- ა) წოლითი მდგომარეობიდან ჯდომით მდგომარეობაში და პირიქით გადასვლის სიხშირით;
- ბ) წოლში გვერდზე, წელს ზემოთ კიღში განისაზღვრება ჰორიზონტალურად დატვირთვის ხანგრძლიობით;
- \*გ) მუცელზე წოლში, წელს ზემოთ კიღში განისაზღვრება ჰორიზონტალურად დატვირთვის ხანგრძლიობით;
- დ) ზურგზე წოლში, წელს ზემოთ კიღში განისაზღვრება ჰორიზონტალურად დატვირთვის ხანგრძლიობით.

837. როგორ განისაზღვრება გულმკერდის გვერდითი გამშლელი კუნთების ძალა და ამგანიანობა სტატიკური დატვირთვებისადმი:

- \*ა) წოლში გვერდზე, წელს ზემოთ კიღში განისაზღვრება ჰორიზონტალურად დატვირთვის ხანგრძლიობით;
- ბ) მხარის კიღზე, მუცელზე წოლში, წელს ზემოთ კიღში განისაზღვრება ჰორიზონტალურად დატვირთვის ხანგრძლიობით;
- გ) მხარის კიღზე, წოლითი მდგომარეობიდან ჯდომით მდგომარეობაში და პირიქით გადასვლის სიხშირით;
- დ) მხარის კიღზე, ზურგზე წოლში, წელს ზემოთ კიღში განისაზღვრება ჰორიზონტალურად დატვირთვის ხანგრძლიობით.

838. როგორ განისაზღვრება მუცლის პრესის კუნთების ძალა და ამგანიანობა სტატიკური დატვირთვებისადმი:

- \*ა) წოლითი მდგომარეობიდან ჯდომით მდგომარეობაში და პირიქით გადასვლის სიხშირით;
- ბ) წოლში გვერდზე, წელს ზემოთ კიღში განისაზღვრება ჰორიზონტალურად დატვირთვის ხანგრძლიობით;
- გ) მუცელზე წოლში, წელს ზემოთ კიღში განისაზღვრება ჰორიზონტალურად დატვირთვის ხანგრძლიობით;
- დ) ზურგზე წოლში, წელს ზემოთ კიღში განისაზღვრება ჰორიზონტალურად დატვირთვის ხანგრძლიობით.

839. სტატიკური დატვირთვებისადმი ხერხემლის გამშლელი კუნთების ამგანიანობის ხანგრძლიობა, 7-11 წლის ბავშვებში, ნორმით ითვალისწინებს:

- ა) 0,5 - 1 წუთს;
- \*ბ) 1,0 - 1,5 წუთს;

- გ) 1,5 - 2,5 წუთს;
- დ) 2,5 - 3,0 წუთს.

840. სტატიკური დატვირთვისადმი ხერხემლის გამშლელი კუნთების ამგანიანობის ხანგრძლიობა, 11-15 წლის ბავშვებში, ნორმით ითვალისწინებს:

- \*ა) 1,5 - 2,5 წუთს;
- ბ) 0,5 - 1 წუთს;
- გ) 1,0 - 1,5 წუთს;
- დ) 2,5 - 3,0 წუთს.

841. სტატიკური დატვირთვისადმი გულმკერდის გვერდითი გამშლელი კუნთების ამგანიანობის ხანგრძლიობა, 7-11 წლის ბავშვებში, ნორმით ითვალისწინებს:

- ა) 0,5 - 1 წუთს;
- \*ბ) 1,0 - 1,5 წუთს;
- გ) 1,5 - 2,5 წუთს;
- დ) 2,5 - 3,0 წუთს.

842. სტატიკური დატვირთვისადმი გულმკერდის გვერდითი გამშლელი კუნთების ამგანიანობის ხანგრძლიობა, 11-15 წლის ბავშვებში, ნორმით ითვალისწინებს:

- \*ა) 1,5 - 2,5 წუთს;
- ბ) 0,5 - 1 წუთს;
- გ) 1,0 - 1,5 წუთს;
- დ) 2,5 - 3,0 წუთს.

843. სტატიკური დატვირთვისადმი, მუცლის პრესის კუნთების ამგანიანობა, წოლითი მდგომარეობიდან ჯდომით მდგომარეობაში გადასვლა და პირიქით (წუთში 16 წამოჯდომა) 7-11 წლის ბავშვებში, ნორმით ითვალისწინებს:

- \*ა) 15 - 20 მოძრაობას;
- ბ) 20 - 25 მოძრაობას;
- გ) 25 - 30 მოძრაობას;
- დ) 30 - 35 მოძრაობას.

844. სტატიკური დატვირთვისადმი, მუცლის პრესის კუნთების ამგანიანობა, წოლითი მდგომარეობიდან ჯდომით მდგომარეობაში გადასვლა და პირიქით (წუთში 16 წამოჯდომა) 11-15 წლის ბავშვებში, ნორმით ითვალისწინებს:

- ა) 25 - 30 მოძრაობას;
- \*ბ) 20 - 25 მოძრაობას;
- გ) 15 - 20 მოძრაობას;
- დ) 30 - 35 მოძრაობას.

845. დისპლამიური სკოლიოზის დროს, სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში, რომელი საწყისი მდგომარეობა არის უკუნაჩვენები:

- ა) ღვრიითი;
- ბ) წოლითი;
- გ) კიდი.
- \*დ) ჯდომითი;

846. რა ამოცანებს ისახავს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა დისპლამიური სკოლიოზის პირველი ხარისხის დროს:

- ა) მხოლოდ დაჭიმული კუნთების ტონუსის აწევას საერთო ფიზიკური და ფსიქიკური ტონუსის ამაღლებით;
- ბ) მხოლოდ საერთო ფიზიკური და ფსიქიკური ტონუსის ამაღლებას;
- \*გ) დაავადების პროცესის შეჩერებას: დაჭიმული კუნთების ტონუსის და ელასტიურობის აწევით, ტონუსის კუნთების გამაგრებისა და სტატიკური გამძლეობის გამომუშავებით, თვითგაჭიმვით, სწორი ახოვანების მიღწევით, საერთო ფიზიკური და ფსიქიკური ტონუსის ამაღლებით;
- დ) დაავადების პროგრესირების შეჩერებას: ტონუსის გაძლიერების აცილებით, დაჭიმული კუნთების ტონუსის და ელასტიურობის აწევით, თვითგაჭიმვით, სწორი ახოვანების მიღწევით, გამრუდების ფიქსაციით, საერთო ფიზიკური და ფსიქიკური ტონუსის ამაღლებით;

847. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდური პრინციპები დისპლამიური სკოლიოზის პირველი ხარისხის დროს არის:

- ა) ხერხემლის ბალანსირება, გაჭიმვას, მოღუნება;
- ბ) ხერხემლის კორეგირება, თვითგაჭიმვა;
- გ) ხერხემლის ბალანსირება, კორეგირება.
- \*დ) ხერხემლის ბალანსირება, კორეგირება, გაჭიმვა, განგვირთვა;

848. რა ამოცანებს ისახავს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა დისპლამიური სკოლიოზის მეორე ხარისხის დროს:

- ა) დაავადების პროგრესირების შეჩერებას: დაჭიმული კუნთების ტონუსის აწევით, თვითგაჭიმვით, საერთო ფიზიკური და ფსიქიკური ტონუსის ამაღლებით;

- \*ბ) დაავადების პროგრესირების შეჩერებას: დაჭიმული კუნთების ტონუსის და ელასტიურობის აწევით, გორსიოს გაძლიერების აცილებით, გორსის კუნთების გამაგრებისა და სტატიკური გამძლეობის გამოუმუშავებით, თვითგაჭიმვით, სწორი ახოვანების მიღწევით, გამრუდების ფიქსაციით, საერთო ფიზიკური და ფსიქიკური ტონუსის ამაღლებით;
- გ) საერთო ფიზიკური და ფსიქიკური ტონუსის ამაღლებას;
- დ) დაავადების პროგრესირების შეჩერებას: დაჭიმული კუნთების ტონუსის და ელასტიურობის აწევით, თვითგაჭიმვით, სწორი ახოვანების მიღწევით, საერთო ფიზიკური და ფსიქიკური ტონუსის ამაღლებით;

849. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდური პრინციპები დისპლამიური სკოლიოზის მეორე ხარისხის დროს არის:

- ა) ხერხემლის ბალანსირება, კოორდინაცია, გაჭიმვა, თვითგაჭიმვა და მოღუნება;
- \*ბ) ხერხემლის ბალანსირება, კორეგირება, კოორდინაცია, გაჭიმვა, თვითგაჭიმვა და განგვა;
- გ) ხერხემლის კორეგირება, თვითგაჭიმვა და კოორდინაცია;
- დ) ხერხემლის ბალანსირება და კორეგირება.

850. ზრდის რომელ ასაკში დისპლამიური სკოლიოზის პროგრესირება:

- ა) პრეპუბერტაგულ პერიოდში;
- ბ) წინა სასკოლო პერიოდში;
- \*გ) პუბერტაგულ პერიოდში;
- დ) პირველ სასკოლო პერიოდში.

851. როგორი მაკორეგირებელი ვარჯიშები ტარდება დისპლამიური სკოლიოზის პირველი ხარისხის დროს:

- \*ა) სიმეტრიული;
- ბ) სიმეტრიული და ასიმეტრიული;
- გ) ასიმეტრიული;
- დ) ძალისმიერი.

852. როგორი მაკორეგირებელი ვარჯიშები ტარდება დისპლამიური სკოლიოზის მეორე ხარისხის დროს:

- ა) სტატიკური;
- \*ბ) ასიმეტრიული;
- გ) სიმეტრიული;
- დ) შეხტომები და სირბილი.

853. როგორი ვარჯიშები ტარდება დისპლამიური სკოლიოზის მესამე ხარისხის დისპლამიური სკოლიოზის დროს:

- ა) სიმეტრიული და ასიმეტრიული;
- ბ) ასიმეტრიული;
- გ) ძალისმიერი ვარჯიშები.
- \*დ) სიმეტრიული.

854. რომელია ასიმეტრიული მაკორეგირებელი ვარჯიში, რომელიც გამოიყენება დისპლამიური სკოლიოზის დროს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში:

- \*ა) წოლში მუცელზე, გამრუდების შეზღუდვით მხარეს ხელის აწევა. გორსის აწევა ჩასუნთქვაზე და დაბრუნება საწყის მდგომარეობაში, ამოსუნთქვა (3-4-ჯერ);
- ბ) ბურგზე წოლში, დახრილ სიბრტყეზე, ხელებით ჩაჭიდებული საგანვარჯიშო კედელზე. ფეხების მოხრა და მუცელთან მიგანა ამოსუნთქვისას. ფეხების გამლა, შესუნთქვა (3-4-ჯერ);
- გ) დგომში, ხელები წელზე, თავზე ბურთი. ნახევრად ჩაჯლომაზე ხელების განზე გაგანა, ამოსუნთქვა. დაბრუნება საწყის მდგომარეობაში ჩასუნთქვა (4-5-ჯერ);
- დ) დგომში, დაშვებული ხელები საგანვარჯიშო ჯოხით. ჯოხის ბევით თანაბრად აწევა შესუნთქვა, დაშვება ამოსუნთქვა (4-5-ჯერ).

855. რომელია ვარჯიში ბალანსირებაზე, რომელიც გამოიყენება დისპლამიური სკოლიოზის დროს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში:

- ა) წოლში მუცელზე, გამრუდების შეზღუდვით მხარეს ხელის აწევა. გორსის აწევა ჩასუნთქვაზე და დაბრუნება საწყის მდგომარეობაში, ამოსუნთქვა (3-4-ჯერ);
- ბ) ბურგზე წოლში, დახრილ სიბრტყეზე, ხელებით ჩაჭიდებული საგანვარჯიშო კედელზე. ფეხების მოხრა და მუცელთან მიგანა ამოსუნთქვისას. ფეხების გამლა, შესუნთქვა (3-4-ჯერ);
- \*გ) დგომში, ხელები წელზე, თავზე ბურთი. ნახევრად ჩაჯლომაზე ხელების განზე გაგანა, ამოსუნთქვა. დაბრუნება საწყის მდგომარეობაში ჩასუნთქვა (4-5-ჯერ);
- დ) დგომში, დაშვებული ხელები საგანვარჯიშო ჯოხით. ჯოხის ბევით თანაბრად აწევა შესუნთქვა, დაშვება ამოსუნთქვა (4-5-ჯერ).

856. რომელია განაღობის გამოსასწორებელი ვარჯიში, რომელიც გამოიყენება დისპლამიური სკოლიოზის დროს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში:

- ა) წოლში მუცელზე, გამრუდების შეზღუდვით მხარეს ხელის აწევა. გორსის აწევა ჩასუნთქვაზე და დაბრუნება საწყის მდგომარეობაში, ამოსუნთქვა (3-4-ჯერ);
- \*ბ) დგომში, დაშვებული ხელები საგანვარჯიშო ჯოხით. ჯოხის ბევით თანაბრად აწევა შესუნთქვა, დაშვება ამოსუნთქვა

(4-5-ჯერ).

გ) ზურგზე წოლში, დახრილ სიბრტყეზე, ხელებით ჩაჭიდებული საგანვარჯიშო კედელები. ფეხების მოხრა და მუცელთან მიგანა ამოსუნთქვისას. ფეხების გაშლა, შესუნთქვა (3-4-ჯერ);

დ) დგომში, ხელები წელზე, თავზე ბურთი. ნახევრად ჩაჯლომზე ხელების განზე გაგანა, ამოსუნთქვა. დაბრუნება საწყის მდგომარეობაში ჩასუნთქვა (4-5-ჯერ);

857. რომელი ვარჯიში გამოიყენება ხერხემლის დაჭიმვისათვის სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში, დისკლამიური სკოლიოზის დროს:

ა) წოლში მუცელზე, გამრუდების შემწეილ მხარეს ხელის აწევა. გორსის აწევა ჩასუნთქვაზე და დაბრუნება საწყის მდგომარეობაში, ამოსუნთქვა (3-4-ჯერ);

ბ) დგომში, ხელები წელზე, თავზე ბურთი. ნახევრად ჩაჯლომზე ხელების განზე გაგანა, ამოსუნთქვა. დაბრუნება საწყის მდგომარეობაში ჩასუნთქვა (4-5-ჯერ);

\*გ) ზურგზე წოლში, დახრილ სიბრტყეზე, ხელებით ჩაჭიდებული საგანვარჯიშო კედელები. ფეხების მოხრა და მუცელთან მიგანა ამოსუნთქვისას. ფეხების გაშლა, შესუნთქვა (3-4-ჯერ);

დ) დგომში, დაშვებული ხელები საგანვარჯიშო ჯოხით. ჯოხის გვეთ თანაბრად აწევა შესუნთქვა, დაშვება ამოსუნთქვა (4-5-ჯერ).

858. რომელი ვარჯიში გამოიყენება მუცლის პრესის კუნთების გამაგრებისათვის სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში დისკლამიური სკოლიოზის დროს:

\*ა) ზურგზე წოლში, დახრილ სიბრტყეზე, ხელებით ჩაჭიდებული საგანვარჯიშო კედელები. ფეხების მოხრა და მუცელთან მიგანა ამოსუნთქვისას. ფეხების გაშლა, შესუნთქვა (3-4-ჯერ);

ბ) წოლში მუცელზე, გამრუდების შემწეილ მხარეს ხელის აწევა. გორსის აწევა ჩასუნთქვაზე და დაბრუნება საწყის მდგომარეობაში, ამოსუნთქვა (3-4-ჯერ);

გ) დგომში, ხელები წელზე, თავზე ბურთი. ნახევრად ჩაჯლომზე ხელების განზე გაგანა, ამოსუნთქვა. დაბრუნება საწყის მდგომარეობაში ჩასუნთქვა (4-5-ჯერ);

დ) დგომში, დაშვებული ხელები საგანვარჯიშო ჯოხით. ჯოხის გვეთ თანაბრად აწევა შესუნთქვა, დაშვება ამოსუნთქვა (4-5-ჯერ).

859. რომელი ვარჯიში გამოიყენება ზურგის კუნთების გამაგრებისათვის, სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში, დისკლამიური სკოლიოზის დროს:

ა) ზურგზე წოლში, დახრილ სიბრტყეზე, ხელებით ჩაჭიდებული საგანვარჯიშო კედელები. ფეხების მოხრა და მუცელთან მიგანა ამოსუნთქვისას. ფეხების გაშლა, შესუნთქვა (3-4-ჯერ);

ბ) დგომში, ხელები წელზე, თავზე ბურთი. ნახევრად ჩაჯლომზე ხელების განზე გაგანა, ამოსუნთქვა. დაბრუნება საწყის მდგომარეობაში ჩასუნთქვა (4-5-ჯერ);

\*გ) წოლში მუცელზე, გამრუდების შემწეილ მხარეს ხელის აწევა. გორსის აწევა ჩასუნთქვაზე და დაბრუნება საწყის მდგომარეობაში, ამოსუნთქვა (3-4-ჯერ);

დ) დგომში, დაშვებული ხელები საგანვარჯიშო ჯოხით. ჯოხის გვეთ თანაბრად აწევა შესუნთქვა, დაშვება ამოსუნთქვა (4-5-ჯერ).

860. რომელი მიეკუთვნება სიმეტრიულ მაკორეგირებელ ვარჯიშს, რომელიც გამოიყენება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში, დისკლამიური სკოლიოზის დროს:

\*ა) წოლში მუცელზე, ხელების მაქსიმალური გაჭიმვა წინ და ერთდროულად ფეხის წვერების დაჭიმვა უკან, შესუნთქვა. კუნთების მოღუნება, ამოსუნთქვა (3-5-ჯერ);

ბ) წოლში მუცელზე, გამრუდების შემწეილ მხარეს ხელის აწევა. გორსის აწევა ჩასუნთქვაზე და დაბრუნება საწყის მდგომარეობაში, ამოსუნთქვა (3-4-ჯერ);

გ) ზურგზე წოლში, დახრილ სიბრტყეზე, ხელებით ჩაჭიდებული საგანვარჯიშო კედელები. ფეხების მოხრა და მუცელთან მონაცვლეობით მიგანა ამოსუნთქვისას. ფეხების გაშლა, შესუნთქვა (3-4-ჯერ);

დ) დგომში, ხელები წელზე, თავზე ბურთი. ნახევრად ჩაჯლომზე ხელების განზე გაგანა, ამოსუნთქვა. დაბრუნება საწყის მდგომარეობაში ჩასუნთქვა (4-5-ჯერ);

861. რომელი ვარჯიშები გამოიყენება ხერხემლის გულმკერდის ნაწილის ასიმეტრიული მობილიზაციის მიზნით სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში, დისკლამიური სკოლიოზის დროს:

ა) მოძრაობა გაცურებით ოთხზე დგომში იდაყვის სახსარში გაშლილი ხელებით, მხრის სახსრებში მსუბუქირხვით, 1 წუთის განმავლობაში;

\*ბ) ხოხვა იატაკზე გვერდულად, გორსის გამრუდების გამომწეილ მხარეს გაწევით, 1 წუთის განმავლობაში;

გ) სიარული მუხლებზე, ერთმანეთთან მიახლოებაბული ბეჭებით, ოღნავ წინ დახრილი და განწეილი გორსით, 1-2 წუთის განმავლობაში;

დ) წოლში ზურგზე, გაჭიმულ მდგომარეობაში, ფეხების დაუხმარებლად მონაცვლეობით ხან მარჯვენა და ხან მარცხენა ხელისა და ბეჭის საშუალებით გადაადგილება წინ 1-2 წუთის განმავლობაში.

862. რომელი ვარჯიშები გამოიყენება ხერხემლის სიმეტრიული მობილიზაციის მიზნით სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში, დისკლამიური სკოლიოზის დროს:

ა) ხოხვა იატაკზე გვერდულად, გორსის გამრუდების გამომწეილ მხარეს გაწევით, 1 წუთის განმავლობაში;

ბ) სიარული მუხლებზე, ერთმანეთთან მიახლოებაბული ბეჭებით, ოღნავ წინ დახრილი და განწეილი გორსით, 1-2 წუთის



უკან. ბეჭის ძეგლები ერთმანეთთან მიახლოებული, თავი აწეული და გორსი გაზნეცილი, 1 წუთი;

\*გ) ოთხზე დგომში, გამრულების მახსიმალური კორექციის მიღწევა ოთხზე კილურის სხვადასხვა მდგომარეობაში გაჩერებით და სიმრუდის ლოკალიზაციის მიხედვით ჩაზნეციის სიღრმის შერჩევით, 3-5 წუთი;

დ) ოთხზე დგომში, ხელები გამლილი იდაყვის სახსარში, წინ დახრილი და გამრულების მხარეს მაქსიმალურად გადახრილი თავი და გორსი, ხერხემლის წელის ნაწილის მონაწილეობის გარეშე, 1-2 წუთი.

869. რომელი ფორმის დისპლაზიური სკოლიოზის დროს არის ჩართული დაავადების პროცესში თეძო-სუკის კუნთი:

ა) გულმკერდის;

ბ) კისერ-გულმკერდის;

\*გ) კომბინირებული, გულმკერდ-წელისა და წელის;

დ) გულმკერდის ფორმის დროს, როცა მაკომპენსირებული გამრულება წელის არეშია.

870. რა გემოქმედებას ახდენს ხერხემალზე დისპლაზიური სკოლიოზის დროს თეძო-სუკის კუნთის ტრენირება:

ა) გამრულების ბალანსირებას;

ბ) გამრულების გაძლიერებას;

\*გ) გამრულების კორექტირებას;

დ) გამრულების ფიქსაციას.

871. რომელი ფიზიკური ვარჯიშით ხორციელდება თეძო-სუკის კუნთის ტრენინგი დისპლაზიური სკოლიოზის დროს:

ა) წოლში მურგზე, ხელები ტანის გასწვრივ, ფეხების მოძრაობა, როგორც ველოსიპედზე, 10-12-ჯერ;

ბ) წოლში მუცელზე, ხელები ამოღებული ნიკაპის ქვეშ. ხელების უკან გაწევა სწორად და ფეხების ერთდროული აწევა ზევით, 1 წუთი;

გ) წოლში მუცელზე, ხელების და ფეხების აწევა ზევით და მუცელზე რამდენჯერმე გაქანება, 1 წუთი.

\*დ) წოლში მურგზე, ფეხი მოხრილი მუხლის სახსარში მოხრილ ფეხზე მანქეტის საშუალებით დამაგრებულია 3-5 კგ-იანი გვირით. ფეხის მოზიდვა მუცელთან და განზიდვა, 15-20-ჯერ.

872. რომელი ფიზიკური ვარჯიშით ხორციელდება მუცლის პრესის კუნთების ტრენინგი დისპლაზიური სკოლიოზის დროს:

ა) წოლში მუცელზე, ხელები ამოღებული ნიკაპის ქვეშ. ხელების უკან გაწევა სწორად და ფეხების ერთდროული აწევა ზევით, 1 წუთი;

\*ბ) წოლში მურგზე, ხელები ტანის გასწვრივ, ფეხების მოძრაობა, როგორც ველოსიპედზე, 10-12-ჯერ;

გ) წოლში მუცელზე, ხელების და ფეხების აწევა ზევით და მუცელზე რამდენჯერმე გაქანება, 1 წუთი.

დ) წოლში მურგზე, ფეხი მოხრილი მუხლის სახსარში მოხრილ ფეხზე მანქეტის საშუალებით დამაგრებულია 3-5 კგ-იანი გვირით. ფეხის მოზიდვა მუცელთან და განზიდვა, 15-20-ჯერ.

873. რომელი სიმეგრისი მაკორექტირებელი ვარჯიში გამოიყენება ხერხემლის გამშლელი კუნთებისათვის, დისპლაზიური სკოლიოზის დროს:

ა) წოლში მურგზე, ფეხი მოხრილი მუხლის სახსარში მოხრილ ფეხზე მანქეტის საშუალებით დამაგრებულია 3-5 კგ-იანი გვირით. ფეხის მოზიდვა მუცელთან და განზიდვა, 15-20-ჯერ.

ბ) წოლში მურგზე, ხელები ტანის გასწვრივ, ფეხების მოძრაობა, როგორც ველოსიპედზე, 10-12-ჯერ;

\*გ) წოლში მუცელზე, ხელების და ფეხების აწევა ზევით და მუცელზე რამდენჯერმე გაქანება, 1 წუთი.

დ) წოლში მარჯვენა გვერდზე, მარჯვენა ხელი აწეული ზევით, მარცხენა ხელი ტანის გასწვრივ. სხეულის გაუნძრევლად მარცხენა ფეხის აწევა ზევით და დაშვება რამდენჯერმე. იგივეს გამეორება მარცხენა გვერდზე.

874. სამკურნალო ფიზკულტურის რომელი ფორმის დროს ხდება თეძო-სუკის (ილეოპსოსის) ყველაზე ინტენსიური ტრენინგი

ა) სამკურნალო განვარჯიში

ბ) კენელ კუპერის ახალი აერობიკა

გ) აღმოსავლური სამკურნალო განვარჯიში “ცი-გუნი”

\*დ) რაიტორაპია

875. რომელი ფიზიკური ვარჯიშით ხორციელდება მუცლის ირიბი კუნთების ტრენინგი დისპლაზიური სკოლიოზის დროს:

ა) წოლში მურგზე, ფეხი მოხრილი მუხლის სახსარში მოხრილ ფეხზე მანქეტის საშუალებით დამაგრებულია 3-5 კგ-იანი გვირით. ფეხის მოზიდვა მუცელთან და განზიდვა, 15-20-ჯერ.

ბ) წოლში მურგზე, ხელები ტანის გასწვრივ, ფეხების მოძრაობა, როგორც ველოსიპედზე, 10-12-ჯერ;

გ) წოლში მუცელზე, ხელები ამოღებული ნიკაპის ქვეშ. ხელების უკან გაწევა სწორად და ფეხების ერთდროული აწევა ზევით, 1 წუთი;

\*დ) წოლში მარჯვენა გვერდზე, მარჯვენა ხელი აწეული ზევით, მარცხენა ხელი ტანის გასწვრივ. სხეულის გაუნძრევლად მარცხენა ფეხის აწევა ზევით და დაშვება რამდენჯერმე. იგივეს გამეორება მარცხენა გვერდზე.

876. როდის არ შეიძლება თეძო-სუკის კუნთის ტრენირება დისპლაზიური სკოლიოზის დროს:

\*ა) როდესაც გამრულების მწვერვალი არის წელის მესამე მალაზე, ან ქვევით;

ბ) როდესაც გამრულების მწვერვალი არის გულმკერდის მეთორმეტე მალის ღონებზე;

გ) როდესაც გამრულების მწვერვალი არის წელის პირველი მალის ღონებზე;

დ) როდესაც გამრულების მწვერვალი არის გულმკერდის მეშვიდე მალის ღონებზე.

877. დისპლამიური სკოლიოზის დროს გამრუდება შეიძლება ჩაითვალოს გაწონასწორებულად, თუ:

- ა) კისრის მეშვიდე მალაზე დამაგრებული შვეული გადახრება ღუნდულოთა შორის დარის მარცხნივ ან მარჯვნივ;
  - ბ) ხერხემლის გამრუდების სტაბილურობის ინდექსი უდრის 0,7-ს;
  - გ) ხერხემლის გამრუდების სტაბილურობის ინდექსი უდრის 0,5-ს.
- \*დ) კისრის მეშვიდე მალაზე დამაგრებული შვეული გაივლის ღუნდულოთა შორის დარში;

878. როდის შეიძლება ჩაითვალოს ხერხემლის გამრუდება ფიქსირებულად დისპლამიური სკოლიოზის დროს:

- ა) როდესაც ხერხემლის გამრუდების სტაბილურობის ინდექსი უდრის 0,7-ს;
  - ბ) როდესაც ხერხემლის გამრუდების სტაბილურობის ინდექსი უდრის 0,5-ს.
- \*გ) როდესაც ხერხემლის გამრუდების სტაბილურობის ინდექსი უდრის 1,0-ს;
- დ) როდესაც ხერხემლის გამრუდების სტაბილურობის ინდექსი უდრის 0,75-ს.

879. რა მიზნით გარდება რისერის ტესტი დისპლამიური სკოლიოზის დროს:

- ა) ხერხემლის გამრუდების ხარისხის დასადგენად;
  - ბ) ხერხემლის გამრუდების ლოკალიზაციის დასადგენად;
  - გ) დაავადების ეტიოლოგიის დასადგენად.
- \*დ) ხერხემლის (ძელების) მომწიფების ხარისხის დასადგენად;

880. რაზე მიუთითებს დისპლამიური სკოლიოზის დროს კუნთური ბალიშის წარმოქმნა:

- ა) ხერხემლის გამრუდების ლოკალიზაციაზე;
- \*ბ) მალთაშუა დისკოსა და მალის სხეულების ტორსიოზე (შებრუნებაზე);
- გ) ხერხემლის გამრუდების შემცირებაზე;
- დ) ხერხემლის გამრუდების ფიქსირებაზე.

881. რომელ ასაკში უნდა დავიწყოთ მკურნალობა დისპლამიური სკოლიოზის დროს:

- ა) პუბერტატულ პერიოდში;
- ბ) პრეპუბერტატულ პერიოდში;
- \*გ) დიაგნოზის დასმის მომენტიდან;
- დ) წინა სასკოლო პერიოდში.

882. როდის აღარ არის მოსალოდნელი დისპლამიური სკოლიოზის სწრაფი პროგრესირება, რისერის ტესტის მიხედვით:

- ა) გაძვალეების ნულოვანი ხარისხის დროს;
- \*ბ) გაძვალეების მესამე ხარისხის დროს;
- გ) გაძვალეების პირველი და მეორე ხარისხის დროს;
- დ) გაძვალეების მეოთხე ხარისხის დროს.

883. გულმკერდის ფორმის დისპლამიური სკოლიოზის დროს, ხერხემლის რომელი მალეების ღონებზეა გამრუდების პირველადი რკალის მწვერვალი:

- ა) გულმკერდის მე-11, წელის პირველი მალის ღონებზე;
- ბ) წელის მეორე მალის ღონებზე;
- \*გ) გულმკერდის მე-7 - მე-8 მალის ღონებზე;
- დ) გულმკერდის მე-4, მე-5 მალის ღონებზე.

884. გულმკერდწელის ფორმის დისპლამიური სკოლიოზის დროს, ხერხემლის რომელი მალეების ღონებზეა გამრუდების პირველადი რკალის მწვერვალი:

- ა) გულმკერდის მე-7 - მე-8 მალის ღონებზე;
- ბ) წელის მეორე მალის ღონებზე;
- \*გ) გულმკერდის მე-11, წელის პირველი მალის ღონებზე;
- დ) გულმკერდის მე-4, მე-5 მალის ღონებზე.

885. წელის ფორმის დისპლამიური სკოლიოზის დროს, ხერხემლის რომელი მალეების ღონებზეა გამრუდების პირველადი რკალის მწვერვალი:

- ა) გულმკერდის მე-7 - მე-8 მალის ღონებზე;
- ბ) გულმკერდის მე-11, წელის პირველი მალის ღონებზე;
- \*გ) წელის მეორე მალის ღონებზე;
- დ) გულმკერდის მე-4, მე-5 მალის ღონებზე.

886. ბელაგულმკერდის ფორმის დისპლამიური სკოლიოზის დროს, ხერხემლის რომელი მალეების ღონებზეა გამრუდების პირველადი რკალის მწვერვალი:

- \*ა) გულმკერდის მე-4, მე-5 მალის ღონებზე.
- ბ) გულმკერდის მე-7 - მე-8 მალის ღონებზე;
- გ) გულმკერდის მე-11, წელის პირველი მალის ღონებზე;
- დ) წელის მეორე მალის ღონებზე;

887. კომბინირებული დისპლაზიური სკოლიოზის დროს, ხერხემლის რომელი მალეების ღონებზე გამრუდების პირველადი რკალის მწვერვალი:

- ა) გულმკერდის მე-11, წელის პირველი მალის ღონებზე;
- \*ბ) გულმკერდის მე-3-4 და მე-11-12 მალის ღონებზე;
- გ) წელის მეორე მალის ღონებზე;
- დ) გულმკერდის მე-4, მე-5 მალის ღონებზე.

888. დისპლაზიური სკოლიოზის რომელ ფორმას ეწოდება შ -ის მაგვარი:

- \*ა) კომბინირებულს;
- ბ) გულმკერდის;
- გ) წელის;
- დ) გულმკერდწელის.

889. დისპლაზიური სკოლიოზის რომელ ფორმას ეწოდება ჩ -ს მაგვარი:

- ა) კომბინირებულს;
- ბ) წელის;
- გ) გულმკერდწელის.
- \*დ) გულმკერდის;

890. სკოლიოზის გამოვლენის მიზნით ბავშვების პროფილაქტიკური გასინჯვა აუცილებელია დაიწყოს:

- ა) ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლების მეტა კლასებში;
- ბ) ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლების დაწყებით კლასებში;
- \*გ) საბავშვო ბაგა-ბაღებში;
- დ) უმაღლესი სასწავლებლების პირველ კურსზე.

891. სკოლიოზური დაავადების დროს მალის როგორცაა ხერხემლის ვერტიკალურ მდგომარეობაში, ჰორიზონტალურთან შედარებით:

- ა) უცვლელი რჩება;
- ბ) კლებულობს;
- \*გ) მაგვლობს;
- დ) შეიძლება როგორც მაგება ასევე კლება.

892. გულმკერდის სკოლიოზით დაავადებულებში, იგივე ასაკის ჯანმრთელებთან შედარებით, ფილტვის სასიცოცხლო მოცულობა:

- ა) მაგვლობს;
- ბ) რჩება უცვლელი;
- \*გ) მნიშვნელოვნად ქვეითდება;
- დ) რაც უფრო მეტადაა გამოხატული დეფორმაცია, მით მეტად მაგვლობს.

893. სკოლიოზური დაავადების დროს კონსერვატულ მკურნალობას ეფექტი აღარ აქვს და ნაჩვენებია ოპერაცია, თუ:

- ა) თუ აღინიშნება დეფორმაციის სტაბილიზაცია;
- \*ბ) გამრუდების პროგრესირება წელიწადში 10 გრადუსზე მეტია, ხოლო
- გ) გამრუდების კუთხე 30 და მეტი გრადუსია, მოსალოდნელი მრდის ფონზე;
- დ) დეფორმაციის პროგრესირება წელიწადში 4 გრადუსამდეა;
- ე) აღინიშნება ხერხემლის პირველადი გამრუდების სტაბილობა.

894. სკოლიოზური დაავადების დროს რომელი სტილით ცურვაა ნაჩვენები?

- \*ა) ბრასით;
- ბ) კროლით;
- გ) ბაგერფლაით;
- დ) ყველა სტილი დაშვებულია.

895. სკოლიოზური დაავადებების დროს კორსეგის გამოყენების ძირითადი მიზანია:

- ა) ავადმყოფის საოპერაციოდ მომზადება;
- \*ბ) დეფორმაციის პროგრესირების შეჩერება;
- გ) ხერხემლის დეფორმაციის გასწორება;
- დ) ხერხემლის მობილურობის შეზღუდვა.

896. სკოლიოზური დაავადების დროს დეფორმაციის წარმოშობისას პირველადი პათოლოგიური ცვლილებები მიმდინარეობს:

- ა) ზურგის კუნთებში;
- ბ) ზურგის გვინში;
- გ) მალთა სხეულში;
- \*დ) მალთაშუა დისკებში.



897. სკოლიოზური დაავადებების დროს პარავერტებრალური კუნთების ელექტრომიოგრაფიული გამოკვლევისას ბოიელექტრული აქტიობა:

- ა) მომატებულია შეზნევილ მხარეს;
- \*ბ) მომატებულია გამოზნევილ მხარეს;
- გ) დაქვეითებულია გამრულების ორივე მხარეს;
- დ) მომატებულია გამრულების ორივე მხარეს.

898. სკოლიოზი კომპენსირებულია, თუ:

- \*ა) კისრის მე-7 მალის წვეტიანი მორჩიდან შვეული გაივლის ღუნდულოთა შორის ღარში;
- ბ) კისრის მე-7 მალის წვეტიანი მორჩიდან შვეული არ გაივლის ღუნდულოთა შორის ღარში;
- გ) ჩაუატრებთ ავადმყოფს ინსპექციას;
- დ) განვსაზღვრავთ თედოს წინა ზელა წვეტების მღებარეობას საულლე ნაჭლეტთან მიმართებაში.

899. გულმკერდის დისპლაზიური სკოლიოზის გამრულების მწვერვალზე ზურგის ტვინი გაღანაცვლებულია:

- ა) ვენტრალურად;
- ბ) დორზალურად;
- გ) დეფორმაციის ამოზნევილ მხარეს;
- \*დ) დეფორმაციის ჩაზნევილ მხარეს.

900. სკოლიოზებიდან ყველაზე ხშირად გვხვდება:

- ა) ნევროგენული;
- ბ) სტატიკური;
- გ) გრავიტაციული;
- \*დ) დისპლაზიური.

901. ტანალობის (ახოვანების) დარღვევის დროს სამკურნალო ფიზკულტურის ამოცანებია:

- \*ა) ხერხემლის გამშლელი და მუცლის პრესის კუნთების გაძლიერება;
- ბ) ხერხემლის მომხრელი კუნთების გაძლიერება;
- გ) მენჯის ფსკერის კუნთების გამაგრება;
- დ) ზელა და ქველა კილურების კუნთების გაძლიერება.

902. ტანალობის დარღვევის შემთხვევაში სამკურნალო ფიზკულტურის რომელ მეთოდს მივმართავთ?

- ა) დახრილ სიბრტყეზე დაჭიმვას ტვინთის გარეშე;
- ბ) ჩოგბურთს, ჩოგანის ორივე ხელით თანაბრად გამოყენებით;
- \*გ) სამკურნალო ტანვარჯიშს და რაიტეერაპიას;
- დ) მასაჟს და ფიზიოთერაპიას.

903. რაიტეერაპიის პროცედურაში რომელი ვარჯიშებით ხდება შემოქმედება თედო-სუკის კუნთზე?

- ა) სასწავლო ჩორთმე მნექებით მაქსიმალური ამპლიტუდით წინ და უკან;
- \*ბ) ამსუბუქებულ ჩორთმე უზანგების გამოყენებით;
- გ) ცხენის ნაბიჯით სვლისას მაქსიმალური ამპლიტუდით გადახრა მარჯვნივ და მარცხნივ, და გადახრის მახარეს ხელის ფეხთან მიტანით, ხოლო საწინააღმდეგო მხარეს - ზემკლავი;
- დ) სამანეო ნავარდზე უნაგირში ღრმა ჯლომისას წელის მაქსიმალური მობილურობით.

904. როდის გამოიყენება სხვადასხვა სიგრძის უზანგები რაიტეერაპიის პროცედურაში დისპლაზიური სკოლიოზის დროს?

- ა) ტანალობის დარღვევის შემთხვევაში;
- \*ბ) თედო-სუკის კუნთის ასიმეტრიული დატვინთვისთვის;
- გ) გამობატული კიფოზის დროს;
- დ) გამობატული ლორღომის დროს.

905. როდის გამოიყენება ბოლითიერების უნაგირი დაშვეებული, მოლუნებული ფეხებით და განმკლავით რაიტეერაპიის პროცედურაში დისპლაზიური სკოლიოზის დროს?

- ა) კუნთური კორსეგის შექმნისათვის წელის არეში;
- ბ) თედო-სუკის კუნთის გასავარჯიშებლად;
- \*გ) ამხედრებულ მღგომარეობაში ბალანსის გამომუშავებისათვის;
- დ) კუნთური კორსეგის შექმნისათვის გულმკერდის არეში.

906. დისპლაზიური სკოლიოზის დროს რაიტეერაპიის პროცედურაში გამოიყენება თუ არა ორთოპედიული წოლები?

- ა) უკუნაჩვენებია;
- ბ) გამოიყენება ცხენის ნავარდით სვლის დროს;
- გ) გამოიყენება გაჩერებულ ცხენზე;
- \*დ) გამოიყენება.

907. დისპლაზიური სკოლიოზის პათოგენეზში პათოლოგიური ძერების დასაწყისად მიჩნეულია:

- \*ა) დისკროფიული ცვლილებები პულპომურ ბირთვში და მისი გადახრა;
- ბ) გორსის კუნთების დისბალანსი;
- გ) მალის სხეულის დეფორმაცია;
- დ) თავის ქალას და მენჯის ასიმეტრია, ფეხის სიმოკლე, უხეში ნაწიბურები.

908. მიოგენური სკოლიოზის პათოგენეზში პათოლოგიური ძვრების დასაწყისად მიჩნეულია:

- ა) დისკროფიული ცვლილებები პულპომურ ბირთვში და მისი გადახრა;
- \*ბ) გორსის კუნთების დისბალანსი;
- გ) მალის სხეულის დეფორმაცია;
- დ) თავის ქალას და მენჯის ასიმეტრია, ფეხის სიმოკლე, უხეში ნაწიბურები.

909. გრაფიკაციული სკოლიოზის პათოგენეზში პათოლოგიური ძვრების დასაწყისად მიჩნეულია:

- ა) დისკროფიული ცვლილებები პულპომურ ბირთვში და მისი გადახრა;
- ბ) გორსის კუნთების დისბალანსი;
- გ) მალის სხეულის დეფორმაცია;
- \*დ) თავის ქალას და მენჯის ასიმეტრია, ფეხის სიმოკლე, უხეში ნაწიბურები.

910. ფეხმოკლებით გამოწვეული (სტაგიკური) სკოლიოზის დროს სამკურნალო ფიზკულტურის რომელი მათოდით მკურნალობაა ყველაზე ეფექტური?

- ა) მაკორეგირებელი განვარჯიშით;
- \*ბ) რაიგთერაპიით;
- გ) ტერენკურით;
- დ) ცურვით.

911. გართულებული სკოლიოზური დაავადებების დროს „რისერი“ დამოკიდებულია

- \*ა) გავა-თეძოს შესახსრებისკენ გარდამავალი თეძოს ძვლების ეპიფიზების ოსიფიკაციის ხარისხზე;
- ბ) ავადმყოფის ასაკზე, როცა დეფორმაცია განიცდის სტაბილიზაციას;
- გ) ხერხემლის ძირითადი სტაბილიზაციის ხარისხზე;
- დ) მალის სოლისებური დეფორმაციის ხარისხზე.

912. ნაჩვენებია თუ არა რაიგთერაპია სკოლიოზის დროს?

- ა) ყველა შემთხვევაში;
- ბ) მხოლოდ დასაწყისში;
- \*გ) პირველი ხარისხის და მეორე ხარისხის დასაწყისში;
- დ) მეორე და მესამე ხარისხის დროს.

913. ნაჩვენებია თუ არა რაიგთერაპია სკოლიოზის კომპენსირებული ფორმის დროს?

- ა) არ არის ნაჩვენები;
- \*ბ) ნაჩვენებია
- გ) ნაჩვენებია მხოლოდ რაიგთერაპიის პროცედურაში სასწავლო ჩორთის გამოყენებისას;
- დ) ნაჩვენებია რაიგთერაპიის პროცედურაში მხოლოდ სამანეკო ნავარდის გამოყენებისას.

914. გულმკერდის მარჯვენამხრივი სკოლიოზის დროს რაიგთერაპიის პროცედურაში მაკორეგირებელი ვარჯიშის ჩატარებისას რომელი ილეთი (პოზა) გამოიყენება?

- ა) მარჯვენა ხელის აწევა და მარჯვენათი ღონიჯი, აწეული კეფით და ცხენის მოძრაობასთან აყოლით, უნაგირიდან საჯლომის მოუშორებლად;
- ბ) წინმნეი ღონიჯით ქვედა კიდურების გაჭიმვით;
- გ) ორივე ბედა კიდურების აწევა სავარჯიშო ჯოხით და გორსის ბრუნვა მარჯვნივ და ნარცხნივ;
- \*დ) მარცხენა ხელის აწევა, მარჯვენათი ღონიჯი, კეფის აწევით და ცხენის მოძრაობასთან აყოლით უნაგირთან საჯლომის მოუშორებლად; სამკურნალო ფიზკულტურა კუნთური კისერმრულობის დროს

915. რომელი ასაკიდან ინიშნება სამკურნალო განვარჯიში კუნთური კისერმრულობის დროს?

- \*ა) დიაგნოზის დასმისთანავე 1,5-2 თვის ასაკში;
- ბ) 3-4 წლის ასაკიდან;
- გ) დაბადებიდან მესამე-მეოთხე თვეს;
- დ) ერთი წლის ასაკიდან.

916. რა მიზნით გარდება სამკურნალო განვარჯიში კუნთური კისერმრულობის დროს?

- \*ა) დაზიანებული კუნთის ტროფიკის გაუმჯობესათვის, კუნთური კონტრაქტურის შემცირებისა და ლიკვიდაციისათვის;
- ბ) დაზიანებული კუნთის სტაგიკური ამგნიაანობის გამზრდისათვის;
- გ) დაზიანებული კუნთის ტონუსის ამაღლებისათვის;
- დ) ჯანმრთელი მხარის კუნთების რელაქსაცია.

917. სამკურნალო ფიზკულტურის რომელი მეთოდებით იწყება კუნთური კისერმრულობის მკურნალობა?

- ა) დაჭიმვები წყალში;
- ბ) პარაფინის აპლიკაციები;
- \*გ) მასაჟი და სამკურნალო ტანვარჯიში;
- დ) პელოიდოტერაპია.

918. რა ხასიათის ვარჯიშები ტარდება კუნთური კისერმრულობის მკურნალობის დასაწყისში?

- \*ა) პასიური;
- ბ) პასიური და აქტიური;
- გ) აქტიური;
- დ) იზომეტრიული.

919. როგორ ტარდება სამკურნალო ფიზკულტურის პროცედურის შესავალი ნაწილი, თანდაყოლილი კუნთური კისერმრულობის დროს, 1,5 - 3 თვის ასაკის ბავშვებში? 1.

- ა) ხელსმით მასაჟი ზედა და ქვედა კიდურებისათვის. მასაჟი და რეფლექტორული ვარჯიშები ტერაპიისათვის;
- ბ) საერთო მასაჟი ყველა ილეთების გამოყენებით;
- \*გ) საერთო მასაჟი მხოლოდ ხელსმის ილეთის გამოყენებით;
- დ) წერტილოვანი მასაჟი.

920. როგორ ტარდება სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურის დასკვნითი ნაწილი, კუნთური კისერმრულობის დროს, 1,5 - 3 თვის ასაკის ბავშვებში?

- ა) საერთო მასაჟი ყველა ილეთების გამოყენებით;
- \*ბ) ხელსმით მასაჟი ზედა და ქვედა კიდურებისათვის. მასაჟი და რეფლექტორული ვარჯიშები ტერაპიისათვის;
- გ) წერტილოვანი მასაჟი.
- დ) საერთო მასაჟი მხოლოდ ხელსმის ილეთის გამოყენებით;

921. როგორ ტარდება სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურის ძირითადი ნაწილი, კუნთური კისერმრულობის დროს, 1,5 - 3 თვის ასაკის ბავშვებში?

- \*ა) ( პასიური მაკორეგირებელი ვარჯიშები, კისრის სპეციალური მასაჟი;
- ბ) საერთო მასაჟი მხოლოდ ხელსმის ილეთის გამოყენებით;
- გ) ხელსმით მასაჟი ზედა და ქვედა კიდურებისათვის. მასაჟი და რეფლექტორული ვარჯიშები ტერაპიისათვის;
- დ) აქტიური მაკორეგირებელი ვარჯიშები.

922. რომელია სპეციალური ვარჯიში, რომელიც გამოიყენება სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურაში კუნთური კისერმრულობის დროს?

- ა) წოლში ბურგბე, ხელები ტანის გასწვრივ, ფეხების მოძრაობა, როგორც ველოსიპედზე, 10-12-ჯერ;
- ბ) წოლში მუცელზე, ხელები ამოღებული ნიკაპის ქვეშ. ხელების უკან გაწევა სწორად და ფეხების ერთდროული აწევა ზევით;
- \*გ) ჯანმრთელ მხარეს გვერდზე წოლში თავის აწევა და გადახრა საწინააღმდეგო მიმართულებით და დაჭერა კიდეში;
- დ) წოლში მუცელზე, ხელების და ფეხების აწევა ზევით და მუცელზე რამდენჯერმე გაქანება.

923. თანდაყოლილ კისერმრულობას მიეკუთვნება:

- ა) ნევროგენული;
- ბ) დესმოგენური;
- გ) დერმო-დესმოგენური;
- \*დ) მითგენური.

924. თანდაყოლილი კისერმრულობის პათოგენებია:

- ა) სამშობიარო ტრავმა;
- ბ) ნაყოფის არასწორი მდებარეობა;
- გ) ანთებითი პროცესი;
- \*დ) მკერდლაგვიწღვრილისებრი კუნთის განვითარების მანკი.

925. თანდაყოლილი კისერმრულობის ნიშნები ვლინდება:

- ა) დაბადებიდან 3 დღეს;
- \*ბ) დაბადებიდან 10-14 დღეს;
- გ) დაბადებიდან 3 თვის შემდეგ;
- დ) ერთი წლის ასაკში.

926. კისერმრულობის დროს როდის უნდა შეეწყვიტოს სამკურნალო ფიზკულტურა და ვურჩიოთ ოპერაციული ჩარევა?

- ა) მხედველობის დარღვევისას;
- ბ) ტანალობის და მხედველობის დარღვევისას;
- \*გ) სახისა და კისრის ასიმეტრიის მაგებისას;
- დ) ტანალობის დარღვევისას.

927. თანდაყოლილი გერმრულობის დროს მკურნალობის რომელ მეთოდს ვხმარობთ?

- ა) ოპერაცია მყესზე;
- ბ) მასაჟები და ნახვევი;
- \*გ) ოპერაცია გერფისა და წვივის ძვლებზე;
- დ) ფიზიოთერაპიული მკურნალობა.

სამკურნალო ფიზკულტურა ოსტეოქონდროზის დროს

928. . ხერხემლის ოსტეოქონდროზის დროს სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდი კის შემუშავებისას რას აქვს წამყვანი მნიშვნელობა?

- \*ა) დაავადების სტადიას, კლინიკურ ფორმას და ლოკალიზაციას;
- ბ) დაავადების ხანგრძლიობას;
- გ) ავადმყოფის სქესს;
- დ) ავადმყოფის პროფესიონალურ ორიენტაციას;

929. . რა ძირითადი მეთოდური პრინციპი უნდა იქნას დაცული კისრის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე სტადიაში ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენებისას?

- ა) აქტიურად უნდა დაიგვირთოს დაზიანებული ხერხემლის მამოძრავებელი სეგმენტი;
- ბ) დაგვირთვა უნდა მიეცეს დაზიანებული ხერხემლის მამოძრავებელი სეგმენტის ნერვული ფსვის საინერვაციო ზონის კუნთებზე;
- \*გ) დაზიანებულ ხერხემლის ნაწილში შეიზღუდოს მოძრაობა, გამოირიცხოს აქტიური ვარჯიშები;
- დ) ვარჯიშები უნდა მიეცეს მხოლოდ ხერხემლის განვითარების პოზიში;

930. . კისრის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე სტადიაში, ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენებისას, რა საშუალებებით შეიძლება შეიზღუდოს მოძრაობა ხერხემლის შესაბამის სეგმენტში?

- ა) საყრდენით მხრების დონეზე;
- \*ბ) შანცის ტიპის ბამბა-მარლის საყვლოთი;
- გ) პაციენტის კეღელთან დგომით;
- დ) ვარჯიშებით ნახევარ კიღში;

931. . კისრის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე სტადიაში, ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენებისას, რა მიზანი აქვს ხერხემლის შესაბამის სეგმენტში მოძრაობის შეზღუდვას?

- \*ა) დაზიანებული სეგმენტი დაცული რომ იყოს მიკროტრამპებისაგან და შემცირდეს პათოლოგიური იმპულსაცია კისრის ნაწილიდან მხრის სარტყელზე;
- ბ) რომ დაეცვათ დაზიანებული სეგმენტი ფიზიკური გადატვირთვისაგან;
- გ) დაზიანებული სეგმენტის კუნთები რომ დაიგვირთონ მხოლოდ სტატიკურ რეჟიმში;
- დ) რომ არ შეიცვალოს მალთაშუა ხერხელის დიამეტრი;

932. . კისრის კუნთების რომელი ვარჯიშები გამოიყენება პათოლოგიური იმპულსაციის შესამცირებლად ხერხემლის კისრის ნაწილზე?

- ა) სუნთქვითი ვარჯიშები;
- ბ) იზომერტიული (წინააღმდეგობით) ვარჯიშები;
- გ) ღინამიკური ვარჯიშები;
- \*დ) ვარჯიშები რელაქსაციამზე;

933. . რომელი კუნთების რელაქსაციაა საჭირო ძირითადად კისრის ოსტეოქონდროზის მწვავე და ქვემწვავე სტადიაში ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენებისას?

- ა) მხრის კუნთების;
- \*ბ) ტრაპეციული და დელტისებრი კუნთების;
- გ) შუბლისა და საფეთქლის კუნთების;
- დ) ბეჭის ღრმა კუნთების;

934. . ოსტეოქონდროზის დროს რომელი ვარჯიშები გამოიყენება კისრის კუნთების გასამაგრებლად?

- ა) ვარჯიშები რელაქსაციამზე;
- ბ) სუნთქვითი ვარჯიშები;
- \*გ) იზომერტიული (წინააღმდეგობით) ვარჯიშები;
- დ) ღინამიკური ვარჯიშები;

935. . როგორი ტემპით გარდება აქტიური ვარჯიშები კისრის ოსტეოქონდროზის დროს?

- ა) ჩქარი ტემპით;
- \*ბ) ნელი ტემპით;
- გ) თანდათან აჩქარებით;
- დ) ნელი და ჩქარი ტემპის მონაცვლეობით;

936. . რა მიზნით გამოიყენება სუნთქვითი ვარჯიშები კისრის ოსტეოქონდროზის მწვავე და ქვემწვავე სტადიაში?

- \*ა) გულმკერდის ექსკურსიის გასაფართოებლად, რომელიც მცირდება ანგალგიური პოზისა და ტკივილის სინდრომის გამო;
- ბ) პროცედურაში დატვირთვის ხარისხის შესამცირებლად;
- გ) ფილტვის ქვედა წილებში შეგუბებების საწინააღმდეგოდ;
- დ) როგორც ექსტრაკარდიალური ფაქტორი, პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გასაუმჯობესებლად;

937. მიუთითეთ იმომეტრიული (წინააღმდეგობით) ვარჯიშები კისრის ნაწილში, ოსტეოქონდროზის დროს?

- ა) ღამხამარე, ან თვითონ პაციენტი, ეზმარება ნებისმიერ მოძრაობას;
- ბ) სრულად რელაქსირებულია კისრის კუნთები, მოძრაობა სრულდება მხოლოდ ღამხამარებით;
- \*გ) ღამხამარე, ან თვითონ პაციენტი, წინააღმდეგობას უწევს მოძრაობას ყველა მიმართულებით;
- დ) პაციენტი ხანგრძლივად ინარჩუნებს თავის ანგალგიურ პოზას;

938. რა ითვლება სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურაში დატვირთვის შემცირების ან დატვირთვის შეწყვეტის სიმპტომად კისრის ოსტეოქონდროზის დროს?

- ა) ყრუ ხასიათის ტკივილი მხრის სარტყელში;
- ბ) გავრცელებული ხასიათის ტკივილი მთელ კუნთურ სისხემში, რომელიც მე-2-3 დღეს აღინიშნება;
- გ) ყრუ ხასიათის ტკივილი ზედა კიდურებში;
- \*დ) ისეთი ტკივილის სიმპტომი, რომელიც იწვევს ანგალგიურ პოზას;

939. რატომ ითვლება ტკივილის სიმპტომის გაძლიერება სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურაში დატვირთვის შემცირების ან შეწყვეტის სიმპტომად კისრის ოსტეოქონდროზის დროს?

- \*ა) ტკივილის სიმპტომი იწვევს იძულებით პოზას, კისრის კუნთების ტონუსის მკვეთრი მომატებით, რაც ამძიმებს სტასუსს;
- ბ) ტკივილის სიმპტომი იწვევს გულმკერდის ექსკურსიის შემცირებას და ქვეითდება გარეგანი სუნთქვის ფუნქცია;
- გ) ტკივილის სიმპტომი ამძიმებს პაციენტის ზოგად ფსიქოლოგიურ და ფიზიკურ მდგომარეობას;
- დ) ტკივილის სიმპტომი ახანგრძლივებს პაციენტის წოლითი რეჟიმის, მწვავე, პერიოდს;

940. სამკურნალო ტანვარჯიშის მიზანი კისრის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე სტადიაში?

- ა) ტკივილის შემცირება მხრის სახსარში და ზედა კიდურში, მხრის სახსარში ნორმალური ამპლიტუდის აღდგენა და მისი ნევროგენული კონტრაქტურის პროფილაქტიკა;
- \*ბ) პათოლოგიური პროპრიოცეპციული იმპულსაციის შემცირება კისრის ნაწილიდან ხერხემალზე და პირიქით, სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება და შეშუპების შემცირება დაზიანებულ ხერხემლის მამოძრავებელ სეგმენტში და მის სტრუქტურებში;
- გ) დაჭიმულობის მოხსნა კისრის უკანა ჯგუფის კუნთებში და ვესტიბულარული დარღვევების პროფილაქტიკა;
- დ) დასუსტებული კუნთების გამაგრება-გაძლიერება და სპასტიკურ გამოვლინებების პროფილაქტიკა;

941. რა კერძო მიზანი აქვს სამკურნალო ტანვარჯიშს კისრის ოსტეოქონდროზის მხარ-ბეჭის სინდრომის ქვემწვავე სტადიაში?

- ა) პათოლოგიური პროპრიოცეპციული იმპულსაციის შემცირება კისრის ნაწილიდან ხერხემალზე და პირიქით, სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება და შეშუპების შემცირება დაზიანებულ ხერხემლის მამოძრავებელ სეგმენტში და მის სტრუქტურებში;
- \*ბ) ტკივილის შემცირება მხრის სახსარში და ზედა კიდურში, მხრის სახსარში ნორმალური ამპლიტუდის აღდგენა და მისი ნევროგენული კონტრაქტურის პროფილაქტიკა;
- გ) დაჭიმულობის მოხსნა კისრის უკანა ჯგუფის კუნთებში და ვესტიბულარული დარღვევების პროფილაქტიკა;
- დ) დასუსტებული კუნთების გამაგრება-გაძლიერება და სპასტიკურ გამოვლინებების პროფილაქტიკა;

942. რა კერძო მიზანი ღვას სამკურნალო ტანვარჯიშის წინ კისრის ოსტეოქონდროზის უკანა სიმპატიკური სინდრომის ქვემწვავე სტადიაში?

- \*ა) დაჭიმულობის მოხსნა კისრის უკანა ჯგუფის კუნთებში და ვესტიბულარული დარღვევების პროფილაქტიკა;
- ბ) დასუსტებული კუნთების გამაგრება-გაძლიერება და სპასტიკურ გამოვლინებების პროფილაქტიკა;
- გ) ტკივილის შემცირება მხრის სახსარში და ზედა კიდურში, მხრის სახსარში ნორმალური ამპლიტუდის აღდგენა და მისი ნევროგენული კონტრაქტურის პროფილაქტიკა;
- დ) პათოლოგიური პროპრიოცეპციული იმპულსაციის შემცირება კისრის ნაწილიდან ხერხემალზე და პირიქით, სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება და შეშუპების შემცირება დაზიანებულ ხერხემლის მამოძრავებელ სეგმენტში და მის სტრუქტურებში;

943. რა კერძო მიზანი ღვას სამკურნალო ტანვარჯიშის წინ კისრის ოსტეოქონდროზის დისკოგენური იშემიური მიელოპათიის სინდრომის დროს?

- ა) დაჭიმულობის მოხსნა კისრის უკანა ჯგუფის კუნთებში და ვესტიბულარული დარღვევების პროფილაქტიკა;
- ბ) ტკივილის შემცირება მხრის სახსარში და ზედა კიდურში, მხრის სახსარში ნორმალური ამპლიტუდის აღდგენა და მისი ნევროგენული კონტრაქტურის პროფილაქტიკა;
- \*გ) დასუსტებული კუნთების გამაგრება-გაძლიერება და სპასტიკურ გამოვლინებების პროფილაქტიკა;
- დ) პათოლოგიური პროპრიოცეპციული იმპულსაციის შემცირება კისრის ნაწილიდან ხერხემალზე და პირიქით, სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება და შეშუპების შემცირება დაზიანებულ ხერხემლის მამოძრავებელ სეგმენტში და მის სტრუქტურებში;

944. სამკურნალო ტანვარჯიშის ზოგადი ამოცანები კისრის ოსტეოქონდროზის მწვავე სტადიაში?

- \*ა) ორგანიზმის ზოგადი გამაგრება, გულ-მკერდის ექსკურსიის გაფართოება, პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება, ნებითი რელაქსაციის გამოქმუშავება;
- ბ) ორგანიზმის ზოგადი გამაგრება, კისრისა და მხრის სარტყლის კუნთების გამაგრება-განვითარება;
- გ) ორგანიზმის ზოგადი შრომისუნარიანობის ამაღლება (იზრდება Pჭჩ170);

დ) ფილგვის სასიხოცლო გევალობის და ხელის დინამომეტრიის მაჩვენებლების მომაგება;

945. რა პრინციპული მიდგომით ხასიათდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა კისრის ოსტეოქონდროზის მწვავე სტადიაში?

- ა) ძირითადი დაგვირთვა მიმართულია დამიანებულ ხერხემლის მამოძრავებელ სეგმენტებზე;
- \*ბ) არ იგვირთება კისრის ნაწილი, ფართოდ გამოიყენება მომალუნებელი ვარჯიშები;
- გ) კისრის ნაწილში გამოიყენება მხოლოდ სტატიკური ხასიათის დაგვირთვები;
- დ) კისრის ნაწილში გამოიყენება მხოლოდ დინამიკური ხასიათის დაგვირთვები;

946. რომელი ვარჯიშებით ხდება კისრისა და მხრის სახსრის კუნთების რელაქსაცია კისრის ოსტეოქონდროზის (ცერვიკალგიის) მწვავე სტადიაში?

- ა) იზომეტრული ხასიათის ვარჯიშებით კისრის კუნთებისათვის;
- \*ბ) ნებისმიერ და ზედა კიდეურის ქანქარისებრი ვარჯიშებით;
- გ) იზოტონური ხასიათის ვარჯიშებით კისრის კუნთებისათვის;
- დ) კისრის კუნთების როგორც იზოტონური, ასევე იზომეტრული ხასიათის ვარჯიშებით;

947. რომელი ვარჯიშებით ხდება კისრისა და მხრის სახსრის კუნთების გამაგრება კისრის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე (ტოვილების შემცირების) სტადიაში?

- \*ა) უპირატესად კისრის კუნთების იზომეტრული ხასიათის ვარჯიშებით;
- ბ) ნებისმიერ და ზედა კიდეურის ქანქარისებრი ვარჯიშებით;
- გ) იზოტონური ხასიათის ვარჯიშებით კისრის კუნთებისათვის;
- დ) დინამიკური და სტატიკური ვარჯიშებით ზედა კიდეურებისათვის;

948. როგორი სპეციალური ვარჯიშები გამოიყენება კისრის ოსტეოქონდროზის მხარ-ბეჭის სინდრომის დროს?

- ა) მხრის სახსარში სრულდება სტატიკური ხასიათის ვარჯიშები;
- ბ) ვარჯიშები გულ-მკერდის ღრუს გაშლა-გაფართოებისათვის;
- გ) ვარჯიშები ვესტიბულარული აპარატის ფუნქციის ამაღლებისათვის;
- \*დ) მხრის სახსარში სრულდება დინამიკური ვარჯიშები შემსუბუქებით - მოძრაობა შემცირებული ბერკეტით ან თვითღახმარებით;

949. როგორი სპეციალური ვარჯიშები გამოიყენება კისრის ოსტეოქონდროზის უკანა სიმპატიკური სინდრომის (ხერხემლის ნერვის ან ხერხემლის არტერიის სინდრომი) დროს?

- ა) მხრის სახსარში სრულდება დინამიკური ვარჯიშები შემსუბუქებით - მოძრაობა შემცირებული ბერკეტით ან თვითღახმარებით;
- ბ) მხრის სახსარში სრულდება სტატიკური ხასიათის ვარჯიშები;
- \*გ) ვარჯიშები ვესტიბულარული აპარატის ფუნქციის ამაღლებისათვის;
- დ) ვარჯიშები გულ-მკერდის ღრუს გაშლა-გაფართოებისათვის;

950. რატომ არ გამოიყენება აქტიური ვარჯიშები ცერვიკალგიის დროს?

- ა) იზრდება კისრის ნაწილის მოძრაობის მოცულობა, რაც ლოკალურ კუნთებში ნივთიერებათა ცვლას აუქმობს;
- ბ) აქტიური მოძრაობისას შეიძლება მოიხსნას ქვეამოვარდნილობანი კისრის მალეებს შორის;
- \*გ) ხდება - მალთაშუა ხერხელის შევიწროვება და მასში მდებარე ნერვისა და სისხლძარღვის კომპრესია; კუნთებითა და ფასციებით - ხერხემლის არტერიისა ან კეფის ნერვის ან ლავიწქვეშა არტერიის მოჭყლეტა;
- დ) შეიძლება გაუძეობეს ჰაციენგის ზოგადი შრომისუნარიანობა;

951. რა მიზანი აქვს აქტიური ვარჯიშების დანიშნებას კისრის ნაწილში კისრის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე სტადიაში?

- \*ა) კისრის კუნთების ადაპტაცია და გამაგრება, მისი ფუნქციის შესასრულებისათვის;
- ბ) კისრის კუნთების გრუნინგი;
- გ) კისრის ნაწილში მოძრაობის მოცულობის მაქსიმალური გაზრდა;
- დ) კონსოლიდირებული ღარღვევების საწინააღმდეგო მოქმედება;

952. როგორ უნდა ჩატარდეს აქტიური ვარჯიშები კისრის ნაწილში ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე სტადიაში?

- ა) ვარჯიშების ტემპი უნდა იყოს ჩქარი, მკვეთრი მოძრაობებით, მცირე ამპლიტუდით;
- \*ბ) ვარჯიშები უნდა ჩატარდეს მშვიდად, ნელ ტემპში, არ უნდა გამოიწვიოს ტოვილები და არასასიამოვნო შეგრძნებები;
- გ) ვარჯიშების ტემპი საშუალო, მოძრაობის ამპლიტუდა ფართო;
- დ) ვარჯიშების ტემპი საშუალო, მოძრაობები ტოვილის სიმპტომის გაღალახვით;

953. სხეულის რა ნაწილზე ტარდება მასაჟი კისრის ოსტეოქონდროზის რეფლექტორული სინდრომების დროს?

- ა) კისრის, საყელის ზონისა და ზედა კიდეურების მასაჟი;
- \*ბ) კისრისა და საყელის ზონის მასაჟი;
- გ) შურგის ზედა სეგმენტების მასაჟი;
- დ) მთელი შურგის მასაჟი;

954. მასაჟის მეთოდიკა კისრის ოსტეოქონდროზის რეფლექტორული სინდრომების დროს?

- \*ა) ტოვილის სინდრომის დროს მომალუნებელი მასაჟი (ხელისა, მსუბუქი სრესა და არაღრმა თელვა), ტოვილის მოხსნის შემდეგ

სრესა კეთდება ინგენსიურად, მიელიოჰელიომებზე აქცენტირებით; ხოლო თელვა - ღრმად;  
ბ) ტკივილების დროს მასაჟი არ კეთდება, ტკივილების მოხსნის შემდეგ კეთდება ინგენსიური მასაჟი;  
გ) არ არსებობს დიფერენციალური მასაჟი კისრის რეფლექტორული სინდრომების დროს. გარდება მხოლოდ ინგენსიური მასაჟი;  
დ) არ არსებობს დიფერენციალური მასაჟი კისრის რეფლექტორული სინდრომების დროს. გარდება მხოლოდ მსუბუქი მასაჟი;

955. სხეულის რა ნაწილზე გარდება მასაჟი კისრის ოსტეოქონდროზის ფესვოვანი სინდრომების დროს?

- ა) კისრისა და საყელის ზონის მასაჟი;
- ბ) ზურგის ზედა სეგმენტების მასაჟი;
- გ) მთელი ზურგის მასაჟი;
- \*დ) კისრის, საყელის ზონისა და ზედა კიდურების მასაჟი;

956. რა ყოფითი რეკომენდაციები ეძლევა პაციენტს ხერხემლის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე სტადიაში?

- \*ა) წოლის, ჯდომის, დგომის, სიმძიმეების აწევის და სხვა ყოფითი დატვირთვების შესახებ;
- ბ) საჭესთან ჯდომის შესახებ;
- გ) საკვების შერჩევის შესახებ;
- დ) უამინდობის დროს სწორი ჩაცმულობის შესახებ;

957. როგორ საწოლზე წოლა უნდა ურჩიოთ კისრის ოსტეოქონდროზით დაავადებულ პაციენტს?

- \*ა) წოლა მაგარ საწოლზე, ლეიბის სისქე დაახლოებით 10 სმ, თავქვეშ დაბალი ბალიში;
- ბ) წოლა მაგარ საწოლზე, ლეიბის გარეშე, მხოლოდ თხელი ბეწარი, თავსასთუმალი დაბალი;
- გ) წოლა რბილ ლეიბზე, გამბარებიან საწოლზე; თავსასთუმალი მაღალი;
- დ) წოლა რბილ ლეიბზე, საშუალო სირბილის საწოლზე, თავსასთუმალი მაღალი;

958. ჯდომის როგორი რეჟიმი უნდა დაიცვას კისრის ოსტეოქონდროზით დაავადებულმა პაციენტმა?

- ა) ჯდომისას წინამხრებით დაეყრდნოს საყრდენს (მაგიდას ან სხვა საგანს);
- ბ) ჯდომისას მიეყრდნოს სკამის საზურგეს;
- \*გ) ხანგრძლივი ჯდომისას გაიკეთოს კისრის დამჭერი ან მანცის საყელო;
- დ) ჯდომისას ფეხები გაშალოს მუხლის სახსარში და ხშირად გაიჭიმოს;

959. დგომის როგორი რეჟიმი უნდა დაიცვას კისრის ოსტეოქონდროზით დაავადებულმა პაციენტმა?

- \*ა) სხეულის წონა გაანაწილოს ორივე ფეხზე თანაბრად და გააკეთოს თვითგაჭიმვა;
- ბ) სხეულის წონა გადაიტანოს რომელიმე ფეხზე;
- გ) დგომისას კორპუსით ოდნავ წინ გადაიხაროს;
- დ) დგომისას კორპუსით ოდნავ უკან გადაიხაროს და გააკეთოს თვითგაჭიმვა;

960. რას ისახავს მიზნად ოპერაციის შემდგომი აღრეული (წოლა) პერიოდი კისრის ოსტეოქონდროზის დროს?

- ა) მხრის სარტყლის განვითარებას აქტიური ვარჯიშებით მხრის სახსრებში და მხრის სარტყლის კუნთების იზომეტრიულ დაჭიმვას;
- ბ) გარეგანი სუნთქვის ორგანოების გააქტიურებას;
- გ) ვესტიბულარული აპარატის გაძლიერებას;
- \*დ) ბრძოლას გართულებებთან (ჰიპოსტატიკური პნევმონია, თრომბოზი, ნაწლავების ატონია და სხვა), პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებას და ზოგადი ტონუსის მომაგებას;

961. რომელი ვარჯიშებია წინააღმდეგ ნაჩვენები ოპერაციის შემდგომ აღრეულ პერიოდში კისრის ოსტეოქონდროზის დროს?

- \*ა) მხრის სარტყლის განვითარება აქტიური ვარჯიშებით მხრის სახსრებში და მხრის სარტყლის კუნთების იზომეტრიულ დაჭიმვა;
- ბ) სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები;
- გ) ვარჯიშები წვრილი და საშუალო ჯგუფის კუნთებისათვის;
- დ) აქტიური მოძრაობები ფეხებისათვის, მათი საწოლიდან მოუწყვეტლად;

962. რომელი სპეციალური ვარჯიშებია ნაჩვენები ოპერაციის შემდგომ მე-5-7 დღიდან კისრის ოსტეოქონდროზის დროს?

- ა) სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები; ვარჯიშები წვრილი და საშუალო ჯგუფის კუნთებისათვის; აქტიური მოძრაობები ფეხებისათვის, მათი საწოლიდან მოუწყვეტლად; საწყისი მდგომარეობა წოლა ზურგზე;
- \*ბ) ვარჯიშები ვესტიბულარული აპარატის გასამაგრებლად, მოძრაობის კოორდინაციამდე, ფეხების საყრდენი ფუნქციისა და ტანის კუნთების გასაავითარებლად. საწყისი მდგომარეობა წოლა ზურგზე, ხოლო ნახევრადჯდომში და ჯდომში - მანცის საყელოში;
- გ) ვარჯიშები ზედა კიდურებისათვის, იზომეტრიული ვარჯიშები კისრისა და მხრის სარტყლის კუნთებისათვის მცირე ექსპლზივით (2-3 წმ), უკუნაჩვენებია ხელბის ბემით აწევა ჰორიზონტალურ დონეზე მაღლა (ტრანსლპანტანტის აცდენის საშიშროების გამო);
- დ) თავის დაჭერა საწყისი მდგომარეობიდან წოლა ზურგზე კისრის კუნთების გასამაგრებლად. ამავ დროს არ უნდა მოხდეს მოხრა კისრის ნაწილში. ყველა ვარჯიში გარდება მანცის საყელოში;

963. რომელი სპეციალური ვარჯიშებია ნაჩვენები ოპერაციის შემდგომ მე-10-12 დღიდან კისრის ოსტეოქონდროზის დროს?

- ა) თავის დაჭერა საწყისი მდგომარეობიდან წოლა ზურგზე კისრის კუნთების გასამაგრებლად. ამავ დროს არ უნდა მოხდეს მოხრა კისრის ნაწილში. ყველა ვარჯიში გარდება მანცის საყელოში;
- ბ) ვარჯიშები ვესტიბულარული აპარატის გასამაგრებლად, მოძრაობის კოორდინაციამდე, ფეხების საყრდენი ფუნქციისა და ტანის

კუნთების გასაფითარებლად. საწყისი მდგომარეობა წოლა ბურგზე, ხოლო ნახევრადჯლომში და ჯლომში - შანცის საყელოში;  
\*გ) ვარჯიშები ზედა კიდურებისათვის, იზომეტრიული ვარჯიშები კისრისა და მხრის სარტყლის კუნთებისათვის მცირე ექსპოზიციით (2-3 წმ), უკუნაჩვენებია ხელების ზემოთ აწევა ჰორიზონტალურ დონეზე მაღლა (გრანსლანგანგის აცდენის სამიშროების გამო);

დ) სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები; ვარჯიშები წერილი და საშუალო ჯგუფის კუნთებისათვის; აქტიური მოძრაობები ფეხებისათვის, მათი საწოლიდან მოუწყვეტლად; საწყისი მდგომარეობა წოლა ბურგზე;

964. რომელი სპეციალური ვარჯიშებია ნაჩვენები ოპერაციიდან 3 კვირის შემდეგ პერიოდში კისრის ოსტეოქონდროზის დროს?

ა) ვარჯიშები კისრის და მხრის სარტყლის კუნთების ინტენსიური განვითარებისათვის - მსუბუქი წინააღმდეგობისა და დამძიმებებით;

\*ბ) თავის დაჭერა საწყისი მდგომარეობიდან წოლა ბურგზე კისრის კუნთების გასამაგრებლად. ამავ დროს არ უნდა მოხდეს მოხრა კისრის ნაწილში. ყველა ვარჯიში ტარდება შანცის საყელოში;

გ) ვარჯიშები ზედა კიდურებისათვის, იზომეტრიული ვარჯიშები კისრისა და მხრის სარტყლის კუნთებისათვის მცირე ექსპოზიციით (2-3 წმ), უკუნაჩვენებია ხელების ზემოთ აწევა ჰორიზონტალურ დონეზე მაღლა (გრანსლანგანგის აცდენის სამიშროების გამო);

დ) ვარჯიშები ვესტიბულარული აპარატის გასამაგრებლად, მოძრაობის კოორდინაციაზე, ფეხების საყრდენი ფუნქციისა და ტანის კუნთების გასაფითარებლად. საწყისი მდგომარეობა წოლა ბურგზე, ხოლო ნახევრადჯლომში და ჯლომში - შანცის საყელოში;

965. რომელი სპეციალური ვარჯიშებია ნაჩვენები ოპერაციიდან 3 თვის შემდეგ პერიოდში კისრის ოსტეოქონდროზის დროს?

\*ა) ვარჯიშები კისრის და მხრის სარტყლის კუნთების ინტენსიური განვითარებისათვის - მსუბუქი წინააღმდეგობისა და დამძიმებებით;

ბ) ვარჯიშები ზედა კიდურებისათვის, იზომეტრიული ვარჯიშები კისრისა და მხრის სარტყლის კუნთებისათვის მცირე ექსპოზიციით (2-3 წმ), უკუნაჩვენებია ხელების ზემოთ აწევა ჰორიზონტალურ დონეზე მაღლა (გრანსლანგანგის აცდენის სამიშროების გამო);

გ) ვარჯიშები ვესტიბულარული აპარატის გასამაგრებლად, მოძრაობის კოორდინაციაზე, ფეხების საყრდენი ფუნქციისა და ტანის კუნთების გასაფითარებლად. საწყისი მდგომარეობა წოლა ბურგზე, ხოლო ნახევრადჯლომში და ჯლომში - შანცის საყელოში;

დ) თავის დაჭერა საწყისი მდგომარეობიდან წოლა ბურგზე კისრის კუნთების გასამაგრებლად. ამავ დროს არ უნდა მოხდეს მოხრა კისრის ნაწილში. ყველა ვარჯიში ტარდება შანცის საყელოში;

966. რომელი სპეციალური ვარჯიშებია ნაჩვენები ოპერაციიდან 4 თვის შემდეგ პერიოდში (დამაფიქსირებელი საყელოს მოხსნის შემდეგ) კისრის ოსტეოქონდროზის დროს?

\*ა) ვარჯიშები კისრის და მხრის სარტყლის კუნთების ინტენსიური განვითარებისათვის - ღობიერებული წინააღმდეგობისა და დამძიმებებით ვარჯიშების გახანგრძლივებული ექსპოზიციით; მობილურობის აღდგენა და გაფართოება კისრის ნაწილში;

ბ) თავის დაჭერა საწყისი მდგომარეობიდან წოლა ბურგზე კისრის კუნთების გასამაგრებლად. ამავ დროს არ უნდა მოხდეს მოხრა კისრის ნაწილში. ყველა ვარჯიში ტარდება შანცის საყელოში;

გ) ვარჯიშები კისრის და მხრის სარტყლის კუნთების ინტენსიური განვითარებისათვის - მსუბუქი წინააღმდეგობისა და დამძიმებებით;

დ) ვარჯიშები ზედა კიდურებისათვის, იზომეტრიული ვარჯიშები კისრისა და მხრის სარტყლის კუნთებისათვის მცირე ექსპოზიციით (2-3 წმ), უკუნაჩვენებია ხელების ზემოთ აწევა ჰორიზონტალურ დონეზე მაღლა (გრანსლანგანგის აცდენის სამიშროების გამო);

967. კისრის ოსტეოქონდროზის გამო ჩატარებული ქირურგიული ოპერაციიდან, დროს რა შუალედის შემდეგაა რეკომენდირებული კისრისა და მხრის სარტყლის კუნთების ინტენსიური გამაგრება-განვითარება და კისრის მობილურობის აღდგენა?

ა) 3 კვირის შემდეგ;

ბ) 10-12 დღის შემდეგ;

გ) 5-7 დღის შემდეგ;

\*დ) 4 თვის შემდეგ;

968. სამკურნალო განვარჯიშის მიზანი გულმკერდის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე სტადიაში?

ა) კიდურების დისტალური კუნთების განვითარება;

ბ) გარეგანი სუნთქვის ფუნქციის აღდგენა-განვითარება;

\*გ) ხერხემლის შესაძლო გაჭიმვა, მისი ფიზიოლოგიური სიმრუდების აღდგენა, ხერხემლის დამჭერი კუნთების განვითარება;

დ) ვესტიბულარული აპარატის ტრენინგი;

969. რა პათანატომიური ცვლილებების გათვალისწინებაა საჭირო სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკაში გულმკერდის ოსტეოქონდროზის დროს?

\*ა) ხერხემლის გულმკერდის ნაწილის გასწორება ან კიფოზის გაძლიერება;

ბ) ხერხემლის გულმკერდის ნაწილის როტაცია ვერტიკალური ღერძის ირგვლივ;

გ) მკერდის ძელის დეფორმაცია;

დ) თავის წინ დგომა ანუ წინ გადახრილი კისერი;

970. რა მიზანს ისახავს სამკურნალო ვარჯიშები გულმკერდის კიფოზის გასწორებისას, რომელიც ორგანიზმის დაცვითი რეაქციაა ხერხემალში არსებულ ცვლილებებზე?



- ა) მუცლის ირიბი კუნთების გააქტიურებას, რომლების ხერხემლის როგაციულ ფუნქციას გააუმჯობესებენ;
- ბ) კისრის ირგვლის კუნთური კორსეგის შექმნას, რომელიც კისრის უკანა ჯგუფის ხარჯზე უნდა შეიქმნას;
- გ) გულმკერდის კუნთების განვითარებას, უპირატესად ნეკნთა შუა კუნთების ხარჯზე;
- \*დ) აქტიურ კორექციას: ზურგის გრძელი ჯერ გაჭიმვას, შემდეგ გამაგრებას და მუცლის პრესის კუნთების გამაგრებას;

971. როგორ ხდება ზურგის გრძელი და მუცლის პრესის კუნთების გაჭიმვა და გამაგრება გულმკერდის ოსტეოქონდროზის დროს?  
 \*ა) ვარჯიშებით, რომლებიც მიმართული არიან ხერხემლის გაჭიმვაზე და კიფოზის გაძლიერებაზე;  
 ბ) კისრისა და მხრის სახსრის კუნთების გამაფითარებელი ვარჯიშებით;  
 გ) ვარჯიშებით წონასწორობაზე;  
 დ) სასუნთქი კუნთების გამაფითარებელი ვარჯიშებით;

972. რა პათოფიზიოლოგიურ ცვლილებებს იწვევს გულმკერდის ოსტეოქონდროზი (ხერხემლის გაბრტყელება ან კიფოზის გაძლიერება) გულმკერდის ღრუს ორგანოებზე?  
 \*ა) გულმკერდის ექსკურსიის შემცირებას, მოგვიანებით სასუნთქი კუნთების ჰიპოტროფიას და გარეგანი სუნთქვის ფუნქციის დარღვევას;  
 ბ) გულის მდებარეობის შეცვლას, რომელიც კარდიო-დიაფრაგმალური სინდრომით ვლინდება;  
 გ) ფილტვების პნევმოთორაქსს, რომელიც ამცირებს ფილტვის სასუნთქ ზედაპირს;  
 დ) აჩქარებს აორტაში ათეროსკლეროზული პროცესების განვითარებას;

973. საჭიროა თუ არა გულმკერდის ოსტეოქონდროზის დროს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ჩავრთოთ ვარჯიშები წელის არეზე?  
 ა) დიახ, რადგან ვარჯიშებით წელის არეში პროფილაქტიკა გაუკეთდება ოსტეოქონდროზის გაგრძელებას აღნიშნულ რეგიონში;  
 \*ბ) დიახ, რადგან გულმკერდის ოსტეოქონდროზის დროს კომპენსატორულად იგვირთება წელის ნაწილი და წარმოიშევა ტკივილი (მიუხედავად იმისა, რომ მასში დეგენერაციული ცვლილებები შეიძლება არ გამოვლინდეს);  
 გ) არა, თუ გულმკერდის ოსტეოქონდროზს არ ახლავს წელის ოსტეოქონდროზი;  
 დ) არა, რადგან ზოგადი ბემოქმედების მიზნით უმჯობესია დავგვირთოთ ბედა და ქვედა კიდურები;

974. რომელი საწყისი მდგომარეობების გამოყენებაა უმჯობესი სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში გულმკერდის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე სტადიაში?  
 ა) ძირითად ღვინში, ღვინში საყრდენით, კიღში;  
 ბ) ჯღომში სკამზე, საწოლზე, განვარჯიშულ კედელთან;  
 გ) „თურქულად“ ჯღომში და ნახევრად ჯღომში;  
 \*დ) წოლში ზურგზე, გვერდზე, მუცელზე და ოთხზე ღვინში;

975. რა მიზანს ისახავს სამკურნალო ვარჯიშები გულმკერდის კიფოზის გაძლიერებისას, რომელიც გულმკერდის ოსტეოქონდროზის დროს ვითარდება?  
 \*ა) აქტიურ კორექციას: ხერხემლის გულმკერდის ნაწილის გაჭიმვას, ზურგის კუნთების გამაგრებას და განვითარებას; მუცლის პრესის კუნთების გაჭიმვასა და განვითარებას;  
 ბ) მუცლის ირიბი კუნთების გააქტიურებას, რომლების ხერხემლის როგაციულ ფუნქციას გააუმჯობესებენ;  
 გ) კისრის ირგვლის კუნთური კორსეგის შექმნას, რომელიც კისრის უკანა ჯგუფის ხარჯზე უნდა შეიქმნას;  
 დ) გულმკერდის კუნთების განვითარებას, უპირატესად ნეკნთა შუა კუნთების ხარჯზე;

976. როგორ ხდება ზურგის გრძელი კუნთების გამაგრება-განვითარება გულმკერდის ოსტეოქონდროზის დროს?  
 \*ა) ვარჯიშებით ხერხემლის გულმკერდის ნაწილის გაშლაზე და ბეჭების დაახლოვებაზე;  
 ბ) ვარჯიშებით ხერხემლის გაჭიმვაზე და კიფოზის გაძლიერებაზე;  
 გ) კისრისა და მხრის სახსრის კუნთების გამაფითარებელი ვარჯიშებით;  
 დ) სასუნთქი კუნთების გამაფითარებელი ვარჯიშებით;

977. როგორ ხდება მუცლის პრესის კუნთების გაჭიმვა და შემდეგ განვითარება გულმკერდის ოსტეოქონდროზის დროს?  
 ა) ვარჯიშებით ხერხემლის გულმკერდის ნაწილის გაშლაზე და ბეჭების დაახლოვებაზე;  
 ბ) ვარჯიშებით ხერხემლის გაჭიმვაზე და კიფოზის გაძლიერებაზე;  
 \*გ) ვარჯიშებით გორსის გაზნეჭებაზე, მუცლის ამობერვაზე და პრესის გრენინგით;  
 დ) კისრისა და მხრის სახსრის კუნთების გამაფითარებელი ვარჯიშებით;

978. როგორ მივაღწიოთ ხერხემლის გაშლას მხოლოდ გულმკერდის ბედა და შუა ნაწილებში გულმკერდის ოსტეოქონდროზის დროს?  
 ა) ვარჯიშებით საწყისი მდგომარეობიდან წოლა მუცელზე, მუცლის ქვეშ ბამბა-მარლის საღებო;  
 \*ბ) ვარჯიშებით საწყისი მდგომარეობიდან - ღვინში ოთხზე;  
 გ) ვარჯიშებით საწყისი მდგომარეობიდან ძირითად ღვინში;  
 დ) ვარჯიშებით შერეულ კიღში;

979. როგორ მივაღწიოთ ხერხემლის გაშლას მხოლოდ გულმკერდის ნაწილში, წელის ჩაურთველად, გულმკერდის ოსტეოქონდროზის დროს?  
 ა) ვარჯიშებით საწყისი მდგომარეობიდან - ღვინში ოთხზე;

- ბ) ვარჯიშებით საწყისი მდგომარეობიდან ძირითად ღვინოში;
- გ) ვარჯიშებით შერეულ კიდეში;
- \*დ) ვარჯიშებით საწყისი მდგომარეობიდან წოლა მუცელზე, მუცლის ქვეშ ბამბა-მარლის საღებო;

980. როგორ მივაღწიოთ ხერხემლის გაჭიმვას გულმკერდის ნაწილში გულმკერდის ოსტეოქონდროზის დროს?

- \*ა) ვარჯიშებით შერეულ კიდეში, დახრილ ბედაპირზე და ორთოპედიულ საწოლში;
- ბ) ვარჯიშებით წონასწორობაზე;
- გ) სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშებით;
- დ) დინამიკური ვარჯიშებით ზედა და ქვედა კიდურებისათვის;

981. სამკურნალო ტანვარჯიშის გარდა, კიდევ რომელ ფიზიკურ დატვირთვას აქვს სამკურნალო მნიშვნელობა გულმკერდის ოსტეოქონდროზის დროს?

- ა) ფიგურულ სრიალს;
- ბ) ველოსპორტს;
- \*გ) ცურვას;
- დ) ჩოგბურთს;

982. ცურვის რომელ სტილს აქვს სამკურნალო მნიშვნელობა გულმკერდის ოსტეოქონდროზის დროს?

- \*ა) ცურვას ბურგზე და „ბრასს“;
- ბ) ბაგერფლას;
- გ) კროლი
- დ) თავისუფალი სტილით ცურვა

983. როგორია მასაჟის მეთოდის თავისებურება გულმკერდის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე სტადიაში (ტკივილის სინდრომის დროს)?

- \*ა) მასაჟი კეთდება ბურგზე და მკერდზე - გამოიყენება ხელსმა, სრესა, მსუბუქი თელვა და უწყვეტი ვიბრაცია;
- ბ) მასაჟი კეთდება ბურგზე და მკერდზე - გამოიყენება ბერელე და ღრმა ხელსმა, ენერგიული სრესა, თელვა და წყვეტილი ვიბრაცია; სპეციალურად მასირდება პარავერტებრალური წერტილები და მორჩთა შორისი არეები;
- გ) მასაჟი კეთდება მხრის სარტყლის ზონაზე - გამოიყენება ხელსმა, სრესა, მსუბუქი თელვა და ვიბრაცია;
- დ) მასაჟი კეთდება მხრის სარტყელზე და ზედა კიდურებზე - გამოიყენება ენერგიული ილეთები;

984. როგორია მასაჟის მეთოდის თავისებურება გულმკერდის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე სტადიაში (ტკივილის მოხსნის შემდეგ)?

- ა) მასაჟი კეთდება მხრის სარტყლის ზონაზე - გამოიყენება ხელსმა, სრესა, მსუბუქი თელვა და ვიბრაცია;
- ბ) მასაჟი კეთდება მხრის სარტყელზე და ზედა კიდურებზე - გამოიყენება ენერგიული ილეთები;
- \*გ) მასაჟი კეთდება ბურგზე და მკერდზე - გამოიყენება ბერელე და ღრმა ხელსმა, ენერგიული სრესა, თელვა და წყვეტილი ვიბრაცია; სპეციალურად მასირდება პარავერტებრალური წერტილები და მორჩთა შორისი არეები;
- დ) მასაჟი კეთდება ბურგზე და მკერდზე - გამოიყენება ხელსმა, სრესა, მსუბუქი თელვა და უწყვეტი ვიბრაცია;

985. რა რეკომენდაციები ეძლევა პაციენტს ყოფითი დატვირთვების შესახებ გულმკერდის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე სტადიაში?

- \*ა) წლის, ჯლომის, დგომის, სიმძიმეების აწევის და სხვა ყოფითი დატვირთვების შესახებ;
- ბ) საჭესთან ჯლომის შესახებ;
- გ) საკვების შერჩევის შესახებ;
- დ) უამინდობის დროს სწორი ჩაცმულობის შესახებ;

986. რა რეკომენდაციები ეძლევა გულმკერდის ოსტეოქონდროზის მქონე პაციენტს, რომელსაც უწევს ხანგრძლივი ჯლომა?

- \*ა) დღის განმავლობაში რამოდენიმეჯერ შეიცვალოს პოზა, შეისვენოს, გადაწვეს სკამის ბურგზე 2-3 წუთით, შეასრულოს ბურგის კუნთებისათვის მოსახერხებელი იზომეტრიული ვარჯიშები შემდგომი რელაქსაციით;
- ბ) დღის განმავლობაში რამოდენიმეჯერ გააკეთოს განის მაქსიმალური მოხრა წინ და გადახრა უკან, როგაცია მარჯვენის და მარცხენის;
- გ) დღის განმავლობაში რამოდენიმეჯერ დაწვეს და მაქსიმალურად მოაღუნოს მთელი სხეული;
- დ) დღის განმავლობაში რამოდენიმეჯერ შეასრულოს ელემენტარული ვარჯიშები ზედა და ქვედა კიდურების წერილი და საშუალო კუნთებისათვის;

987. რა მიზანს ისახავს ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენება ქირურგიული ოპერაციის შემდეგ ადრეულ პერიოდში (1-5-6 დღე) გულმკერდის ოსტეოქონდროზის დროს?

- ა) განის და ქვედა კიდურების გაძლიერება-განვითარებას;
- \*ბ) ბრძოლას გართულებებთან (ჰიპოსტატიკური პნემონია, თრომბოზი, ნაწლავების ატონია და სხვა), პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებას და ზოგადი ტონუსის მომაგებას;
- გ) გარეგანი სუნთქვის ორგანოების გააქტიურებას;
- დ) ექსციტულარული აპარატის გაძლიერებას;

988. სპეციალური სამკურნალო ვარჯიშები ქირურგიული ოპერაციის შემდეგ პერიოდში - მე-5-6 დღემდე, გულმკერდის



დ) იბრლება 3-4-ჯერ;

995. როგორ იცვლება წელის მამოძრავებელი სეგმენტის სტრუქტურული ელემენტები წელში მოხრისას?

- ა) იბრლება მეწოლა ფიბროზული რგოლის უკანა ნაწილზე და უკანა გასწვრივ იოგზე;
- ბ) იბრლება მალთა შუა სივრცის სიმაღლე და მალთაშუა ხერხელის დიამეტრი;
- \*გ) იბრლება მალთა შუა სივრცის უკანა ნაწილი, მალთა შუა ხერხელის დიამეტრი და იჭიმება უკანა გასწვრივი იოგი;
- დ) იბრლება მობილურობა მალთა შუა სივრცეში;

996. როგორ იცვლება წელის მამოძრავებელი სეგმენტის სტრუქტურული ელემენტები წელში გამწვანებისას?

- \*ა) იბრლება მეწოლა ფიბროზული რგოლის უკანა ნაწილზე და უკანა გასწვრივ იოგზე;
- ბ) იბრლება მალთა შუა სივრცის უკანა ნაწილი, მალთა შუა ხერხელის დიამეტრი და იჭიმება უკანა გასწვრივი იოგი;
- გ) იბრლება მალთა შუა სივრცის სიმაღლე და მალთაშუა ხერხელის დიამეტრი;
- დ) იბრლება მობილურობა მალთა შუა სივრცეში;

997. როგორ იცვლება წელის მამოძრავებელი სეგმენტის სტრუქტურული ელემენტები წელის ნაწილში „გაჭიმვისას“ (კიღში)?

- \*ა) იბრლება მალთა შუა სივრცის სიმაღლე და მალთაშუა ხერხელის დიამეტრი;
- ბ) იბრლება მობილურობა მალთა შუა სივრცეში;
- გ) იბრლება მეწოლა ფიბროზული რგოლის უკანა ნაწილზე და უკანა გასწვრივ იოგზე;
- დ) იბრლება მალთა შუა სივრცის უკანა ნაწილი, მალთა შუა ხერხელის დიამეტრი და იჭიმება უკანა გასწვრივი იოგი;

998. რა ცვლილებებს განიცდის წელის მამოძრავებელი სეგმენტის სტრუქტურული ელემენტები მოძრაობისას, თუ სახეზეა არასტაბილურობის სინდრომი?

- \*ა) იბრლება მობილურობა მალთა შუა სივრცეში;
- ბ) იბრლება მეწოლა ფიბროზული რგოლის უკანა ნაწილზე და უკანა გასწვრივ იოგზე;
- გ) იბრლება მალთა შუა სივრცის სიმაღლე და მალთაშუა ხერხელის დიამეტრი;
- დ) იბრლება მალთა შუა სივრცის უკანა ნაწილი, მალთა შუა ხერხელის დიამეტრი და იჭიმება უკანა გასწვრივი იოგი;

999. რა პათოგენური შემოქმედება ხდება წელის მამოძრავებელი სეგმენტის სტრუქტურულ ელემენტებზე მოხრისას?

- \*ა) უკანა გასწვრივი იოგის გაჭიმვა ხელს უწყობს დისკის ფრაგმენტის ფიქსაციას, ხოლო მალთა შუა ხერხელის დიამეტრის გადიდება ამცირებს ნერვულ ფესვზე მეწოლას;
- ბ) მალთა შუა ხერხელის დიამეტრის გადიდება ხელს უწყობს ნერვული ფესვის ირგვლივ ქსოვილებში შეშუპების მოხსნას;
- გ) უკანა გასწვრივი იოგის გაჭიმვა ხელს უწყობს უკანა ოსტეოფიტების ლიკვიდაციას;
- დ) მალთა შუა ხერხელის დიამეტრის გადიდება ამჯობნებს ნივთიერებათა ცვლას;

1000. რომელი ვარჯიშებით ხორციელდება უკან პროგრუმირებული დისკის ფრაგმენტის ფიქსაცია და ნერვულ ფესვზე მეწოლის შემცირება წელის ოსტეოქონდროზის დროს?

- ა) ვარჯიშებით ხერხემლის გაშლაზე (გამწევაზე); საწყისი მდგომარეობით წოლა ბურგზე, მის ქვეშ ბამბა-მარლის სადებით; - ვარჯიშებით მენჯ-ბარძაყისა და მხრის სახსარებზე;
- \*ბ) ვარჯიშებით ხერხემლის მოხრაზე („მაკიფობირებელი“ ვარჯიშები); საწყისი მდგომარეობით წოლა მუცელზე, მის ქვეშ ბამბა-მარლის სადებით;
- გ) ღრმა და აქცენტირებული (ჩასუნთქვაზე და ამოსუნთქვაზე) სუნთქვითი ვარჯიშებით;

1001. რომელი ვარჯიშებით ხორციელდება მალთა შუა ხერხელის გადიდება და ნერვული ფესვის დეკომპრესია წელის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე სტადიაში?

- ა) ვარჯიშებით სრულ კიღში;
- ბ) ვარჯიშებით ხერხემლის მოხრაზე („მაკიფობირებელი“ ვარჯიშები); საწყისი მდგომარეობით წოლა მუცელზე, მის ქვეშ ბამბა-მარლის სადებით;
- გ) ვარჯიშებით ხერხემლის გაშლაზე (გამწევაზე); საწყისი მდგომარეობით წოლა ბურგზე, მის ქვეშ ბამბა-მარლის სადებით;
- \*დ) ვარჯიშებით თვითგაჭიმვაზე და გაჭიმვაზე (გახრილ სიბრტყეზე, შერეულ კიღში);

1002. რომელი ვარჯიშები არ არის რეკომენდირებული წელის ოსტეოქონდროზის დროს, როდესაც სახეზეა უკანა, ან უკანა-გვერდითი ოსტეოფიტები?

- \*ა) ვარჯიშები ხერხემლის გაშლაზე (გამწევაზე); საწყისი მდგომარეობით წოლა ბურგზე;
- ბ) ვარჯიშები ხერხემლის მოხრაზე („მაკიფობირებელი“ ვარჯიშები); საწყისი მდგომარეობით წოლა მუცელზე, მის ქვეშ ბამბა-მარლის სადებით;
- გ) ვარჯიშები მენჯ-ბარძაყისა და მხრის სახსარებზე;
- დ) ვარჯიშები წონასწორობაზე და ვესტიბულარული აპარატის გაძლიერებაზე;

1003. რომელი ვარჯიშები არ არის რეკომენდირებული წელის ოსტეოქონდროზის დროს, როდესაც სახეზეა წინა ოსტეოფიტები?

- ა) ვარჯიშები ხერხემლის გაშლაზე (გამწევაზე); საწყისი მდგომარეობით წოლა ბურგზე;
- ბ) ვარჯიშები მენჯ-ბარძაყისა და მხრის სახსარებზე;
- \*გ) ვარჯიშები ხერხემლის მოხრაზე („მაკიფობირებელი“ ვარჯიშები); საწყისი მდგომარეობით წოლა მუცელზე, მის ქვეშ ბამბა-მარლის სადებით;
- დ) ვარჯიშები წონასწორობაზე და ვესტიბულარული აპარატის გაძლიერებაზე;

1004. რომელი ვარჯიშები გამოიყენება ხერხემლის მამოძრავებელი სეგმენტის არასტაბილურობის სინდრომის დროს დაზიანებული სეგმენტის რეგიონში?

- ა) მობილურობის გამაფრთხილებელი ანუ ღინამიკური ვარჯიშები;
- ბ) ვარჯიშები გაჭიმვაზე;
- გ) ვარჯიშები ღინამიკაზე და გაჭიმვაზე;
- \*დ) სტატიკური ვარჯიშები;

1005. რა მიზანს ისახავს სტატიკური ვარჯიშები დაზიანებული სეგმენტის რეგიონში ხერხემლის მამოძრავებელი სეგმენტის არასტაბილურობის სინდრომის დროს?

- ა) ხერხემლის სახსარ-იოგოვანი აპარატის მობილურობის განვითარებას;
- \*ბ) ხერხემლის დამჭერი, შეხვის ან მხრის სარტყლის და კიდეების კუნთების განვითარებას;
- გ) ხერხემლის სახსარ-იოგოვანი აპარატის გაჭიმვას;
- დ) ხერხემლის სახსარ-იოგოვანი აპარატში მეტაბოლიზმის განვითარებას;

1006. რომელი ვარჯიშები არ არის რეკომენდირებული ხერხემლის მამოძრავებელი სეგმენტის არასტაბილურობის სინდრომის დროს?

- \*ა) აქტიური მოძრაობები ხერხემლის დაზიანებულ სეგმენტში, რომელიც აძლიერებს სახსარ-იოგოვანი აპარატის მობილურობას;
- ბ) ხერხემლის დამჭერი, შეხვის ან მხრის სარტყლის და კიდეების კუნთების განვითარებელი ვარჯიშები;
- გ) ვარჯიშები შეხვა-ბარძაყისა და მხრის სახსარებზე;
- დ) ვარჯიშები წონასწორობაზე და ვესტიბულარული აპარატის გაძლიერებაზე;

1007. რაგომ არ არის რეკომენდირებული აქტიური მოძრაობები ხერხემლის დაზიანებულ სეგმენტში, არასტაბილურობის სინდრომის დროს?

- ა) იწვევს დაზიანებულ მალთა შუა დისკში ნივთიერებათა ცვლის გაუმჯობესებას;
- ბ) იწვევს ნერვული ფესვის ირგვლივ ქსოვილში შეშუპების მოხსნას;
- გ) აძლიერებს ხერხემლის სახსარ-იოგოვანი აპარატის მობილურობას;
- \*დ) იწვევს დეგენერაციული მალთაშუა დისკის ტრავმირებას და უფრო მეტად აღიზიანებს ნერვულ ფესვს;

1008. რითი შეიძლება დავაფიქსიროთ პათოლოგიური ძვრადობა L5-ში ღონებზე ოსტეოქონდროზის დროს?

- ა) ლენინგრადის ტიპის ორთოპედული ქაშრით;
- \*ბ) ძალოსანის ქაშრით;
- გ) შანცის ტიპის ფიქსატორით;
- დ) ბინგის ნახვევით;

1009. რითი შეიძლება დავაფიქსიროთ პათოლოგიური ძვრადობა L5 -L4 -L3 -L2 -L1 ღონებზე ოსტეოქონდროზის დროს?

- ა) შანცის ტიპის ფიქსატორით;
- ბ) ბინგის ნახვევით;
- \*გ) ლენინგრადის ტიპის ორთოპედული ქაშრით;
- დ) შტანგის ტიპის ქაშრით;

1010. მიუთითეთ სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურის გარდა, სამკურნალო ფიზკულტურის კიდევ რომელი ფორმაა ეფექტური წელის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე სტადიაში?

- ა) დილის გამამხნეებელი ტანვარჯიში;
- \*ბ) მკურნალობა წლის აუზში;
- გ) სპორტული თამაშის ელემენტები;
- დ) სირბილი ძუნძულით;

1011. მიუთითეთ სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურის გარდა, სამკურნალო ფიზკულტურის კიდევ რომელი ფორმაა ეფექტური წელის ოსტეოქონდროზის რეფლექტორული სინდრომების ქვემწვავე და რემისიის სტადიაში?

- \*ა) რაიგთერაპია ( სამკურნალო ცხენოსნობა);
- ბ) დილის გამამხნეებელი ტანვარჯიში;
- გ) სპორტული თამაშის ელემენტები;
- დ) სირბილი ძუნძულით;

1012. სამკურნალო მასაჟის მიზანი წელის ოსტეოქონდროზის რეფლექტორული სინდრომების დროს?

- ა) სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება სეგმენტების შესაბამის შინაგან ორგანოებში;
- ბ) პათოლოგიური კერის ლიკვიდაცია თავის გვინის ქერქში;
- \*გ) შურვისა და წელის კუნთების ტონუსის ნორმალიზაცია და სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება პარავერტებრალურ ქსოვილებში;
- დ) პაციენტის ფსიქოლოგიური ტონუსის მოწესრიგება;

1013. სამკურნალო მასაჟის მიზანი წელის ოსტეოქონდროზის ფესვოვანი სინდრომების დროს?

- ა) სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება სეგმენტების შესაბამის შინაგან ორგანოებში;

ბ) პათოლოგიური კერის ლიკვიდაცია თავის გვინის ქერქში;

\*გ) კუნთების ტონუსის ნორმალიზაცია და სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება წელის სეგმენტების შესაბამის საინერვაციო უბანში;

დ) პაციენტის ფსიქოლოგიური ტონუსის მოწესრიგება;

1014. მიუთითეთ სამასაჟო არე წელის ოსტეოქონდროზის რეფლექტორული სინდრომების დროს?

ა) ზურგი, წელი და ქვედა კიდურები;

\*ბ) ზურგი და წელი;

გ) მხრის სარტყელი;

დ) ქვედა კიდურები;

1015. მიუთითეთ სამასაჟო არე წელის ოსტეოქონდროზის ფესვოვანი სინდრომების დროს?

\*ა) ზურგი, წელი და ქვედა კიდურები;

ბ) მხრის სარტყელი;

გ) ქვედა კიდურები;

დ) ზურგი და წელი;

1016. რა ყოფითი ხასიათის რეკომენდაციები უნდა მიეცეს პაციენტს წელის ოსტეოქონდროზის დროს?

ა) როგორ იჯდეს საჭესთან, რომ შეამციროს დაგვირთვა წელის სეგმენტებზე;

ბ) საკვების შერჩევის შესახებ;

გ) უამინდობის დროს სწორი ჩაცმულობის შესახებ;

\*დ) წოლის, ჯდომის, ღვინის, სიმძიმეების აწვევის და სხვა ყოფითი დაგვირთვების დროს როგორ შეამციროს დაგვირთვა წელზე;

1017. როგორი წოლითი რეჟიმი უნდა დაიცვას წელის ოსტეოქონდროზით დაავადებულმა პაციენტმა?

\*ა) წოლა მაგარ საწოლზე, ლეიბის სისქე დაახლოებით 10 სმ, წელის ქვეშ ვიწრო მუთაქა (10-15სმ ღიამეგრით) ან დახვეული სქელი პირსახოცი, თავქვეშ დაბალი ბალიში;

ბ) წოლა მაგარ საწოლზე, ლეიბის გარეშე, მხოლოდ თხელი ბეწარი, თავსასთუმალი დაბალი;

გ) წოლა რბილ ლეიბზე, გამბარებთან საწოლზე; წელის ქვეშ ვიწრო მუთაქა (10-15სმ ღიამეგრით), თავსასთუმალი მაღალი;

დ) წოლა რბილ ლეიბზე, საშუალო სირბილის საწოლზე;

1018. ჯდომის როგორი რეჟიმი უნდა დაიცვას წელის ოსტეოქონდროზით დაავადებულმა პაციენტმა?

ა) ჯდომისას წინამხრებით დაეყრდნოს საყრდენს (მაგიდას ან სხვა საგანს);

ბ) ჯდომისას მიეყრდნოს სკამის საბურჯეს;

გ) ჯდომისას ფეხები გაშალოს მუხლის სახსარში და ხშირად გაიჭიმოს;

\*დ) ხანგრძლივი ჯდომისას გაიკეთოს ძალისხმეის ქაშარი, ან ორთოპედიული კორსეტი, ან წელის ლორღობის არეში ამოიღოს პაგარა მოგრძო მუთაქა;

1019. ღვინის როგორი რეჟიმი უნდა დაიცვას წელის ოსტეოქონდროზით დაავადებულმა პაციენტმა?

ა) სხეულის წონა გადაიგანოს რომელიმე ფეხზე;

ბ) ღვინისას კორპუსით ოდნავ წინ გადაიხაროს;

გ) ღვინისას კორპუსით ოდნავ უკან გადაიხაროს და ხშირად გააკეთოს თვითგაჭიმვა;

\*დ) სხეულის წონა გაანაწილოს ორივე ფეხზე თანაბრად და ხშირად გააკეთოს თვითგაჭიმვა;

1020. სპორტის რომელი სახეებია რეკომენდირებული წელის ოსტეოქონდროზის (რეფლექტორული სინდრომების) რემისიის სტადიაში?

ა) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურები სისტემატიურად, ცურვა, ცხენოსნობა, გერენკური, თხილამურები, ფეხით სეირნობა;

\*ბ) ველოსპორტი, ტუნდული სირბილი;

გ) ბაგუტზე ხტომა, კალათბურთი, ფრენბურთი;

დ) სიმაღლეზე და სიგრძეზე ხტომა;

1021. რა მიზანს ისახავს ფიზიკური ვარჯიშები ხერხემლის ოსტეოქონდროზის დროს ქირურგიული ოპერაციის შემდგომ აღრეულ პერიოდში (3-4 დღე)?

ა) ხერხემლის შესაძლო მობილურობის აღდგენას და ტონუსის კუნთების გამაგრება-განვითარებას;

\*ბ) ბრძოლას გართულებების საწინააღმდეგოდ, სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებას ნაოპერაციებ რეგიონში და ორგანიზმის ზოგადი ტონუსის მომაგებას;

გ) ავადმყოფის მომზადებას ვერტიკალურ მდგომარეობაში გადასაყვანად;

დ) ავადმყოფის მომზადებას სიარულისათვის;

1022. რა მიზანს ისახავს ფიზიკური ვარჯიშები ხერხემლის ოსტეოქონდროზის დროს ქირურგიული ოპერაციის შემდგომ პერიოდში - მე-6-7დღიდან?

ა) ტონუსის კუნთების გამაგრება-განვითარებას და ხერხემლის შესაძლო მობილურობის აღდგენას;

\*ბ) ავადმყოფის მომზადებას ვერტიკალურ მდგომარეობაში გადასაყვანად;

გ) ავადმყოფის მომზადებას სიარულისათვის;

დ) ბრძოლას გართულებების საწინააღმდეგოდ, სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებას ნაოპერაციებ რეგიონში და ორგანიზმის ზოგადი ტონუსის მომაგებას;

1023. რა მიზანს ისახავს ფიზიკური ვარჯიშები ხერხემლის ოსტეოქონდროზის დროს ქირურგიული ოპერაციის შემდგომ პერიოდში - მე-10-11-ლიდან?

ა) ტონუსის კუნთების გამაგრება-განვითარებას და ხერხემლის შესაძლო მობილურობის აღდგენას;

\*ბ) ავადმყოფის მომზადებას სიარულისათვის;

გ) ავადმყოფის მომზადებას ვერტიკალურ მდგომარეობაში გადასაყვანად;

დ) ბრძოლას გართულებების საწინააღმდეგოდ, სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებას ნაოპერაციებ რეგიონში და ორგანიზმის ზოგადი ტონუსის მომაგებას;

1024. რა მიზანს ისახავს ფიზიკური ვარჯიშები ხერხემლის ოსტეოქონდროზის დროს ქირურგიული ოპერაციის შემდგომ პერიოდში - მე-13-14-ლიდან?

ა) ავადმყოფის მომზადებას საყრდენით (ყავარჯნებით) სიარულისათვის;

ბ) ავადმყოფის მომზადებას ვერტიკალურ მდგომარეობაში გადასაყვანად;

\*გ) ტონუსის კუნთების გამაგრება-განვითარებას და ხერხემლის შესაძლო მობილურობის აღდგენას;

დ) ავადმყოფის მომზადებას საყრდენის გარეშე სიარულისათვის;

1025. რა მიზანს ისახავს ფიზიკური ვარჯიშები ხერხემლის ოსტეოქონდროზის დროს ქირურგიული ოპერაციის შემდგომ პერიოდში - მე-2-3 კვირიდან?

\*ა) ავადმყოფის მომზადებას საყრდენის გარეშე სიარულისათვის;

ბ) ავადმყოფის მომზადებას ვერტიკალურ მდგომარეობაში გადასაყვანად;

გ) ტონუსის კუნთების გამაგრება-განვითარებას და ხერხემლის შესაძლო მობილურობის აღდგენას;

დ) ავადმყოფის მომზადებას ჯდომისათვის;

1026. როდისაა დასაშვები ვარჯიშები ჯდომში ხერხემლის ოსტეოქონდროზის დროს ქირურგიული ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

ა) მე-6-7 ღლიდან;

ბ) მე-10-11 ღლიდან;

\*გ) 3-4 კვირის შემდეგ;

დ) 3-4 თვის შემდეგ;

1027. მიუთითეთ საწყისი მდგომარეობა, რომელშიც ტარდება ფიზიკური ვარჯიშები წელის ოსტეოქონდროზისას ლამინექტომიის შემდგომ უახლოეს პერიოდში (3-4 დღე)?

ა) წოლა ბურგზე, საწოლის აწევით თავის მხარეს;

ბ) წოლა მუცელზე;

\*გ) წოლა გვერდზე;

დ) წოლა მუცელზე და ოთხზე;

1028. რა ფიზიკური ვარჯიშები ტარდება ხერხემლის ოსტეოქონდროზის დროს ქირურგიული ოპერაციის შემდგომ ადრეულ პერიოდში (3-4 დღე)?

ა) სპეციფიური ვარჯიშებია - გაზნექვა ხერხემლის გულმკერდის და წელის არეში, მენჯის აწევა ტერფებზე დაყრდნობით, ხანმოკლე (2-3 წმ) იზომეტრია განის კუნთებისათვის, წოლაში გვერდზე და ბურგზე;

\*ბ) სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები, აქტიური ვარჯიშები მელა კიდეებისათვის და ქვედა კიდეების დისკალური ნაწილებისათვის, რომელიც უნდა ჩატარდეს გვერდზე წოლაში;

გ) სპეციფიური ვარჯიშებია - განის კუნთების განვითარება და ხერხემლის მობილურობის შესაძლო აღდგენა, საწყისი მდგომარეობა წოლა მუცელზე და ოთხზე;

დ) ვარჯიშები ვერტიკალური მდგომარეობის შესაგუებლად, დგომა მუხლებზე, საყრდენით საწოლის კიდეზე, შემდგომ - ყავარჯნებზე დაყრდნობით;

1029. რა ფიზიკური ვარჯიშები ტარდება ხერხემლის ოსტეოქონდროზის დროს ქირურგიული ოპერაციის შემდგომ პერიოდში - მე-6-7 დღიდან?

ა) ვარჯიშების სიარულის შესაგუებლად - ყავარჯნებზე დაყრდნობით;

ბ) ვარჯიშები ვერტიკალური მდგომარეობის შესაგუებლად, დგომა მუხლებზე, საყრდენით საწოლის კიდეზე;

\*გ) სპეციფიური ვარჯიშებია - გაზნექვა ხერხემლის გულმკერდის და წელის არეში, მენჯის აწევა ტერფებზე დაყრდნობით, ხანმოკლე (2-3 წმ) იზომეტრია განის კუნთებისათვის, წოლაში გვერდზე და ბურგზე. ძაფების მოხსნის შემდეგ საწყისი მდგომარეობიდან - წოლა მუცელზე და ოთხზე; განის კუნთების განვითარება და ხერხემლის მობილურობის შესაძლო აღდგენა;

დ) სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები, აქტიური ვარჯიშები მელა კიდეებისათვის და ქვედა კიდეების დისკალური ნაწილებისათვის, რომელიც უნდა ჩატარდეს გვერდზე წოლაში;

1030. რა ფიზიკური ვარჯიშები ტარდება ხერხემლის ოსტეოქონდროზის დროს ქირურგიული ოპერაციის შემდგომ პერიოდში - მე-10-11-ლიდან?

ა) ვარჯიშები ვერტიკალური მდგომარეობის შესაგუებლად, დგომა მუხლებზე, საყრდენით საწოლის კიდეზე;

ბ) სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები, აქტიური ვარჯიშები მელა კიდეებისათვის და ქვედა კიდეების

დისკალური ნაწილებისათვის, რომელიც უნდა ჩაგარდეს გვერდზე წოლში;

- \*გ) სპეციფიური ვარჯიშებია - გამწვანება ხერხემლის გულმკერდის და წელის არეში, მენჯის აწევა გერფებზე დაყრდნობით, ხანმოკლე (2-3 წმ) იზომეგრია განის კუნთებისათვის, წოლში გვერდზე და ბურგზე; ძაფების მოხსნის შემდეგ საწყისი მდგომარეობიდან - წოლა მუცელზე და ოთხზე; განის კუნთების განვითარება და ხერხემლის მობილურობის შესაძლო აღდგენა;
- დ) ვარჯიშების სიარულის შესაგუებლად - ყავარჯნებზე დაყრდნობით;

1031. რა ფიზიკური ვარჯიშები გარდება ხერხემლის ოსტეოქონდროზის დროს ქირურგიული ოპერაციის შემდგომ პერიოდში - მე-13-14-დღიდან?

- ა) სპეციფიური ვარჯიშებია - გამწვანება ხერხემლის გულმკერდის და წელის არეში, მენჯის აწევა გერფებზე დაყრდნობით, ხანმოკლე (2-3 წმ) იზომეგრია განის კუნთებისათვის, წოლში გვერდზე და ბურგზე;
- ბ) ძაფების მოხსნის შემდეგ საწყისი მდგომარეობიდან - წოლა მუცელზე და ოთხზე; განის კუნთების განვითარება და ხერხემლის მობილურობის შესაძლო აღდგენა;
- გ) სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები, აქტიური ვარჯიშები ზედა კიდურებისათვის და ქვედა კიდურების დისკალური ნაწილებისათვის, რომელიც უნდა ჩაგარდეს გვერდზე წოლში;
- \*დ) ვარჯიშები ვერტიკალური მდგომარეობის შესაგუებლად, დგომა მუხლებზე, საყრდენით საწოლის კიდეზე, შემდგომ - ყავარჯნებზე დაყრდნობით;

1032. რა ფიზიკური ვარჯიშები გარდება ხერხემლის ოსტეოქონდროზის დროს ქირურგიული ოპერაციის შემდგომ პერიოდში - მე-2-3 კვირიდან?

- ა) ვარჯიშები საწყისი მდგომარეობიდან - წოლა მუცელზე და ოთხზე; განის კუნთების განვითარება და ხერხემლის მობილურობის შესაძლო აღდგენა;
- ბ) სპეციფიური ვარჯიშებია - გამწვანება ხერხემლის გულმკერდის და წელის არეში, მენჯის აწევა გერფებზე დაყრდნობით, ხანმოკლე (2-3 წმ) იზომეგრია განის კუნთებისათვის, წოლში გვერდზე და ბურგზე;
- გ) სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები, აქტიური ვარჯიშები ზედა კიდურებისათვის და ქვედა კიდურების დისკალური ნაწილებისათვის;
- \*დ) ვარჯიშები სიარულში საყრდენის გარეშე;

1033. მიუთითეთ საწყისი მდგომარეობა, რომელშიც გარდება ფიზიკური ვარჯიშები წელის ოსტეოქონდროზისას დისკექტომიის და წინიდან შეღწევის შემდგომ უახლოეს პერიოდში (3-4 დღე)?

- ა) წოლა მუცელზე;
- ბ) წოლა მუცელზე და ოთხზე;
- \*გ) წოლა ბურგზე;
- დ) წოლა ბურგზე, საწოლის აწევით თავის მხარეს;

1034. წელის ოსტეოქონდროზის ქირურგიული მკურნალობის 3-4 თვის შემდეგ რომელი სახის კურორტული მკურნალობაა რეკომენდირებული?

- \*ა) ბალნეოლოგიური;
- ბ) მაღალი მთიანი კლიმატით;
- გ) ტალახით;
- დ) ზომიერი მთიანი კლიმატით;

1035. რომელი ვარჯიშებია წინააღმდეგაჩვენები წელის ოსტეოქონდროზისას დისკექტომიის და წინიდან შეღწევის შემდგომ პერიოდში, 2-3 კვირის განმავლობაში?

- ა) ზედა და ქვედა კიდურებზე;
- \*ბ) განის დახრა და ბრუნები;
- გ) გარეგანი სუნთქვის გასაგარჯიშებლად;
- დ) ვესტიბულარულ აპარატზე;

1036. რა საშიშროება არსებობს ფიზიკური რეაბილიტაციის ვადების შემცირების შემთხვევაში ოსტეოქონდროზის დროს?

- \*ა) სუსტი „კუნთური“ კორსეგის შექმნა და ახალი დისკომის ჩამოყალიბება;
- ბ) შინაგანი ორგანოების მხრივ გართულებების წარმოქმნა;
- გ) კუნთებში კონტრაქტურების ჩამოყალიბება;
- დ) მენჯ-ბარძაყის სახსრებში ართროზული მოვლენების წარმოშობა;

1037. რა მნიშვნელოვანი რეკომენდაცია ეძლევათ წელის ოსტეოქონდროზის გამო ნაოპერაციებ ავადმყოფებს?

- ა) შანცის საყელის გარება 6-8 თვის განმავლობაში;
- ბ) ზომიერი - 8-10 კგ, სიმძიმეების აწევა;
- \*გ) ორთოპედიული კორსეგის გარება და სამკურნალო ფიზკულტურა 6-8 თვის განმავლობაში სისტემატიურად;
- დ) სუფთა ჰაერზე სეირნობა ყოველ საღამოს, ძილის წინ;

1038. რა მიზანს ისახავს სამკურნალო ფიზკულტურა მონაკილოზე სპონდილოართრიტის (ბუხტერევის დაავადების) დროს?

- \*ა) პათოლოგიური პროცესის შეჩერებას - საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის, გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემების ფუნქციური მდგომარეობის გაუმჯობესების ხარჯზე;
- ბ) ტკივილის სინდრომის მოხსნას;



- გ) ხერხემლის დეფორმაციის კორექციას;
- ღ) გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემების ფუნქციური მდგომარეობის გაუმჯობესებას;

1039. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდის თავისებურებანი მონაკილოზე სპონდილოართრიტის (ბებგერეევის დაავადების) დროს, როდესაც სრულად არაა დაკარგული ხერხემლის მოქნილობა?

- ა) ექსტრაკარდიალური ფაქტორების გაძლიერება-გაუმჯობესება;
- ბ) მხრისა სარტყელისა და ზედა კიდურების განვითარება;
- გ) ვესტიბულარული აპარატის გამაგრება;
- \*დ) ხერხემალში და სახსრებში არსებული ფუნქციის შენარჩუნება და გაზრდა; ზურგის, კიდურების, სასუნთქი კუნთების განვითარება;

1040. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდის თავისებურებანი მონაკილოზე სპონდილოართრიტის (ბებგერეევის დაავადების) დროს, როდესაც მნიშვნელოვნადაა დაკარგული ხერხემლის მოქნილობა?

- ა) ექსტრაკარდიალური ფაქტორების გაძლიერება-გაუმჯობესება;
- ბ) მხრისა სარტყელისა და ზედა კიდურების განვითარება;
- გ) ვესტიბულარული აპარატის გამაგრება;
- \*დ) შეუცვლელი სახსრების ხარჯზე ხერხემლის კომპენსატორული ფუნქციის განვითარება, სასუნთქი კუნთების განვითარება, გორსისა და კიდურების კუნთების იზომერტიული ვარჯიშები მხოლოდ წოლში;

1041. რატომ ექცევა დიდი ყურადღება გარეგანი სუნთქვის კუნთების გავარჯიშებას მონაკილოზე სპონდილოართრიტის (ბებგერეევის დაავადების) დროს?

- \*ა) ხერხემლის, ხერხემალ-ნეკნებისა და მკერდის ძვალ-ნეკნების სახსრების ანკილოზი აქვეითებს სუნთქვით ფუნქციას;
- ბ) ისინი ავითარებენ გულმკერდის კუნთებს;
- გ) ისინი ავითარებენ განაღობას;
- დ) ისინი ავითარებენ ზურგის კუნთებს;

1042. რით არის განპირობებული ფიზიკური რეაბილიტაციის აუცილებლობა ხერხემლის დაავადებების დროს?

- \*ა) ამოცანები, რომლებიც ხერხემლის დაავადებების ფიზიკური რეაბილიტაციის დროს ღვანან (სისხლისა და ლიმფის მიმოქცევის გაუმჯობესება ხერხემალში, კუნთური კორსეგის შექმნა ხერხემლის ირგვლივ და ხერხემლის მობილურობის გაზრდა), შესაძლებელია მხოლოდ ფიზიკური მეთოდებით, კერძოდ, სამკურნალო განვარჯიშითა და მასაჟით;
- ბ) ხერხემლის დაავადებების ფიზიკური რეაბილიტაციის დროს გამოიყენება ბუნებრივი ფაქტორების (ფიზიკური ვარჯიშების) ზემოქმედება, რაშიც მდგომარეობს მისი უპირატესობა სხვა მეთოდებთან შედარებით;
- გ) ხერხემლის დაავადებების ფიზიკური რეაბილიტაციის დროს ავადმყოფის ორგანიზმზე მიმდინარეობს როგორც ზოგადი, ასევე მიზანმიმართული სპეციალური ზემოქმედება.

1043. რითაა განპირობებული ფიზიკური რეაბილიტაციის ეტაპურობა ხერხემლის ოსტეოქონდროზის დროს?

- ა) დაავადების მიმდინარეობის ხასიათით (პროგრესირებადი; სტაბილური; რეგრესირებადი);
- \*ბ) დაავადებების სტადიებით (მწვავე; ქვემწვავე; რემისია).
- გ) დაავადების სხვადასხვა კლინიკური სინდრომებით;
- დ) დაავადების ლოკალიზაციით (კისრის, გულმკერდის, წელის).

1044. ფიზიკური რეაბილიტაციის რომელ ფაზაში ენიჭებათ წამყვანი მნიშვნელობა ფიზიკური მეთოდებით (სამკურნალო განვარჯიში და მასაჟი) მკურნალობას?

- ა) I ანუ მწვავე ფაზაში;
- ბ) II ანუ გამოჯანმრთელების ფაზაში;
- \*გ) II (გამოჯანმრთელების) და III გამოჯანმრთელების შემდგომ ანუ მეორადი პროფილაქტიკის ფაზაში.
- დ) მხოლოდ III, ანუ მეორადი პროფილაქტიკის ფაზაში.

1045. რა სალიაგნოსტიკო საშუალებებს ვიყენებთ ხერხემლის ოსტეოქონდროზის დროს, ფიზიკური რეაბილიტაციის ეფექტურობის დასადგენად?

- ა) რენტგენოლოგიურ გამოკვლევებს;
- ბ) მაგნიტო-ბირთვული რეზონანსით გამოკვლევებს;
- \*გ) ხერხემლის მობილურობის დადგენას (კუთხმომით ან სანტიმეტრით), სპეციალური ფუნქციური ტესტებით კუნთების ძალისა და გამძლეობის დადგენას;
- დ) მხოლოდ ხერხემლის მობილურობის დადგენით(კუთხმომით ან სანტიმეტრით).

1046. ჩამოთვლილი მეთოდებიდან, რომელია ყველაზე ეფექტური ხერხემლის ოსტეოქონდროზის მწვავე ფაზაში?

- ა) სამკურნალო განვარჯიში;
- \*ბ) რეფლექსოთერაპია;
- გ) მასაჟი (ყველა ილეთის აქტიური გამოყენებით);
- დ) ლომირებული სიარული.

1047. ხერხემლის ოსტეოქონდროზის მწვავე ფაზაში სამკურნალო ფიზიკულურის დანიშვნის უკუჩვენებაა?

- ა) ტკივილის შემცირება;

ბ) ხერხემლის ღამჭერი კუნთების რელაქსაცია;

\*გ) შერევის გეინში სისხლის მიმოქცევის მოშლის დამახასიათებელი სიმპტომების მაგება, ვერტებრო ბაზილარული უკმარისობის შეგვევა (კისრის ოსტეოქონდროზისას), კომპრესიული ხასიათის ტოვილი (ჭვალი);

დ) მნიშვნელოვანი ცვლილებები სისხლში.

1048. სამკურნალო მასაჟის რომელ ილეთებს ვიყენებთ ხერხემლის ოსტეოქონდროზის მწვავე ფაზაში?

\*ა) ხელსმა, სრესა, ვიბრაცია;

ბ) თელვას;

გ) ენერგიულ მასაჟს ყველა ილეთის გამოყენებით;

დ) მხოლოდ ვიბრაციას.

1049. რა მთავარ ამოცანას ისახავს სამკურნალო ფიზკულტურა ხერხემლის ოსტეოქონდროზის მწვავე ფაზაში?

ა) ხერხემლის მამოძრავებელი სეგმენტის დამაფიქსირებელი აპარატის გამაგრებას;

\*ბ) ხერხემლის ღამჭერი კუნთების სრულ რელაქსაციას;

გ) ფილგვების ვენტილაციის გაზრდას;

დ) კილურების კუნთების გამაგრებას.

1050. რა აუცილებელი პირობის დაცვა საჭირო ოსტეოქონდროზის მწვავე ფაზაში სამკურნალო ფიზკულტურის დაწყებისას?

ა) ხერხემლის მამოძრავებელი სეგმენტის დაზიანებული კუნთების რელაქსაცია;

\*ბ) დაზიანებული ხერხემლის მამოძრავებელი სეგმენტის დაფიქსირება (შანცის საყელთი; შტანგისტის ქამრით) მასში მოძრაობების გამორიცხვის მიზნით;

გ) ტოვილის გაღალახვით ვარჯიშები დაზიანებულ სეგმენტებზე;

დ) კუნთების გამაგრება დაზიანებულ სეგმენტში.

1051. რა მთავარ ამოცანას ისახავს მიზნად სამკურნალო ტანვარჯიში ხერხემლის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე ფაზაში?

\*ა) მალთაშუა სივრცის მაქსიმალური გაფართოება; ხერხემლის ირგვლივ კუნთური კორსეგის შექმნა და მალთაშუა დისკში ნივთიერებათა ცვლის გაუმჯობესება;

ბ) ხერხემლის ღამჭერი კუნთების მაქსიმალურ რელაქსაციას.

გ) ზედა და ქვედა კილურების კუნთების გაძლიერებას.

დ) ვესტიულარული აპარატის ტრენინგება.

1052. რომელი ვარჯიშებითაა შესაძლებელი მალთაშუა სივრცის გაფართოება?

ა) ვარჯიშებით კოორდინაციაზე; მხარის სარტყლისა და წელის კუნთების დინამიკური ვარჯიშებით;

\*ბ) ვარჯიშებით დახრილ სიბრტყეზე და კილში;

გ) მხოლოდ თვითგაჭიმვით.

დ) სუნთქვითი ვარჯიშებით.

1053. რა სპეციალური ვარჯიშებით ხდება ხერხემლის ირგვლივ კუნთური კორსეგის შექმნა ხერხემლის ოსტეოქონდროზის მწვავე სტადიაში (როლესაც ტოვილი კიდე არის)?

ა) იზოტონური ანუ დინამიკური ვარჯიშებით;

\*ბ) იზომეტრული ანუ სტატიკური ვარჯიშებით;

გ) ვარჯიშებით კოორდინაციაზე;

დ) ვესტიულარული აპარატზე მიმართული ვარჯიშებით

1054. რითი ხდება კისრის კუნთების მაქსიმალური და მთლიანი მოღუნება?

ა) შანცის საყელთი;

\*ბ) სწორი საწყისი მდგომარეობის შერჩევით, რისთვისაც საჭიროა სწორი და საიმედო საყრდენი თავისა და კისრის ქვეშ;

გ) წოლითი მდგომარეობით.

დ) სუნთქვითი ვარჯიშებით.

1055. მიზანშეწონილია თუ არა ხერხემლის ოსტეოქონდროზის ქვემწვავე ფაზაში, დაზოგვით რეჟიმში დინამიკური ხასითის სუნთქვითი ვარჯიშების გამოყენება?

ა) დიახ, რადგან უმჯობესდება ფილგვების ვენტილაცია;

ბ) არა, რადგან დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშებისას მოძრაობს მხრის სარტყელი და ტანი, რომელსაც თან ახლავს ხერხემლის კუნთების დაჭიმვა და მისი ფიზიოლოგიური სიმრუდეების გასწორება, რაც ტოვილის გაძლიერების მიზნით შეიძლება გახდეს;

\*გ) დიახ, რადგან დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშებისას მოძრაობს მხრის სარტყელი და ტანი, რითაც უმჯობესდება სისხლის მიმოქცევა ხერხემლის მალთაშუა დისკებში.

დ) დიახ, რადგან ვითარდება გულმკერდის კუნთები.

1056. რა უპირატესობა აქვს რაიგთერაპიის სამკურნალო ფიზკულტურის სხვა ფორმებთან შედარებით ხერხემლის ოსტეოქონდროზის მკურნალობის დროს?

ა) მნიშვნელოვნად აუმჯობესებს პულსომურ ბირთვში დიფუზურ კვებას, რასაც ანტიდისტროფიული მნიშვნელობა აქვს;

ბ) ხერხემლის ირგვლივ კუნთური კორსეგის შექმნა ხდება უფრო სწრაფად და ეფექტურად ხერხემლის როგორც წერილ, ასევე საშუალო და მსხვილ კუნთებზე, ხოლო სამკურნალო ფიზკულტურის დროს კუნთური კორსეგის ყალიბდება ძირითადად მსხვილი

კუნთების ხარჯზე;

\*გ) რაიგთერაპიის დროს ერთდროულად მიმდინარეობს: მალთაშუა სივრცის გაფართოება (ჩორთის დროს,) ხერხემლის მამოძრავებელ სეგმენტში ნივთიერებათა ცვლის გაუმჯობესება, ნერვული ფესვის დეკომპრესია, გენდენცია პულპოზური ბირთვის ცენტრირებისაკენ და ა.შ.;

დ) მნიშვნელოვან დადებით გემოქმედებას ახდენს პროლაბირებულ მალთაშუა ღრუსკე.

1057. რა უპირატესობა აქვს რაიგთერაპიის სამკურნალო ფიზკულტურის სხვა ფორმებთან შედარებით ხერხემლის ოსტეოქონდროზის მკურნალობის დროს?

ა) მნიშვნელოვნად აუმჯობესებს პულპოზურ ბირთვში დიფუზურ კეებას, რასაც ანტიდისტროფიული მნიშვნელობა აქვს;

ბ) ხერხემლის ირგვლივ კუნთური კორსეგის შექმნა ხდება უფრო სწრაფად და ეფექტურად ხერხემლის როგორც წვილ, ასევე საშუალო და მსხვილ კუნთებზე, ხოლო სამკურნალო ფიზკულტურის დროს კუნთური კორსეგი ყალიბდება ძირითადად მსხვილი კუნთების ხარჯზე;

\*გ) რაიგთერაპიის დროს ერთდროულად მიმდინარეობს: მალთაშუა სივრცის გაფართოება (ჩორთის დროს,) ხერხემლის მამოძრავებელ სეგმენტში ნივთიერებათა ცვლის გაუმჯობესება, ნერვული ფესვის დეკომპრესია, გენდენცია პულპოზური ბირთვის ცენტრირებისაკენ და ა.შ.;

დ) მნიშვნელოვან დადებით გემოქმედებას ახდენს პროლაბირებულ მალთაშუა ღრუსკე.

სამკურნალო ფიზკულტურა ართრიტებისა და ართროზების დროს

1058. რაზე არის დამოკიდებული სამკურნალო ფიზკულტურის მეთოდის დიფერენცირებული მიდგომა რევმატოიდული ართრიტის დროს?

ა) ს.ფ.კ. ინიშნება მხოლოდ დაავადების სტადიების მიხედვით.

ბ) ს.ფ.კ. ინიშნება, როდესაც დარღვეულია სახსრის ფუნქცია და შეზღუდულია მოძრაობის ამპლიტუდა სახსარში.

\*გ) დაავადების სტადიურობა, სახსრის ფუნქციის მოშლა, ანთების პროცესის ხარისხი, გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემის ფუნქციის თანმხლებ დაავადებებზე.

დ) ს.ფ.კ. ინიშნება სახსრის დეფორმაციის დროს.

1059. რომელი სახსრები მიიჩნევა რევმატოიდული ართრიტის დროს?

ა) მუხლის სახსრები.

\*ბ) სიმეტრიულად განლაგებული მკეენისა და გერფის სახსრები

გ) სხივისა და იდაყვის.

დ) მენჯ-ბარძაყის სახსრები.

1060. რა ამოცანებს ისახავს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა რევმატოიდული ართრიტის მწვავე ფაზაში?

ა) ორგანიზმის საერთო ტონუსის მომატება.

ბ) გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემის სტიმულაცია.

გ) კილურის გამოსაღები მდგომარეობის შენარჩუნება კონტრაქტურის თავიდან აცილების მიზნით.

\*დ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი ამოცანები.

1061. ზემო და ქვემო კილურების დაზიანებისას რომელ საწყის მდგომარეობაში გარდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა რევმატოიდული ართრიტის დროს?

ა) ზემო კილურების დაზიანებისას მხოლოდ ჯდომში, ხოლო - ქვემო კილურების დაზიანებისას - დგომში.

ბ) ზემო კილურების დაზიანებისას მხოლოდ წოლში, ხოლო - ქვემო კილურების დაზიანებისას - მუცელზე წოლში.

\*გ) ზემო კილურების დაზიანებისას საწყისი მდგომარეობა - წოლში და ჯდომში; ქვემო კილურების დაზიანებისას - მურგზე წოლში.

დ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის ჩატარების დროს საწყის მდგომარეობას არ ენიჭება დიდი მნიშვნელობა.

1062. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში რევმატოიდული ართრიტის დროს მის მწვავე ფაზაში?

\*ა) სტატიური და დინამიური სუნთქვითი ვარჯიშები.

ბ) გულმკერდისა და დაზიანებული კილურის კუნთების მომალუნებელი ვარჯიშები.

გ) ილიომოტორული (წარმოსახვითი) და რეფლექტორული ვარჯიშები.

დ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილ ვარჯიშებს ემატება გადაადგილებული მოძრაობები ჯანმრთელ კილურში,

საერთოგამაჯანსაღებელი ვარჯიშები, რომელიც სრულდება დღეში რამოლენიმეჯერ პატარა ღრუბებით და შესვენების პაუზებით.

1063. რას ნიშნავს რევმატოიდული ართრიტის მწვავე ფაზაში ზემო კილურის დაზიანებისას - მკურნალობა კილურის მდებარეობით?

ა) ზედა კილურის დაზიანებისას კილური თავსდება ბალიშზე მხრის სახსრის 120გრად. - ის გაწევით; იდაყვის სახსარში მოხრა - 45გრად.- ით; სხივ-მაჯის სახსარში მოხრა სუპინაციის მდგომარეობაში; ფალანგთაშორისი სახსრების - 90გრად. - ით, მოხრა.

\*ბ) ზედა კილურის დაზიანებისას კილური თავსდება ბალიშზე მხრის სახსრის 90გრად. - ის გაწევით; იდაყვის სახსარში მოხრა - 90-105გრად.- ით; სხივ-მაჯის სახსრის მოხრა 70გრად.; მაჯა ფიქსირებული არის მუთაქაზე; 45გრად.-ის ფალანგთაშორისი სახსრების მოხრით.

გ) რევმატოიდული ართროზის დროს კილურის მდებარეობით მკურნალობას გადამწყვეტი მნიშვნელობა არ აქვს და ამიტომ იგი პრაქტიკაში არ გამოიყენება.

დ) ზემო კილურის დაზიანებისას - კილური თავისუფლად თავსდება ბალიშზე.

1064. რას ნიშნავს რევმატოიდული ართრიტის მწვავე ფაზაში ქვემო კილურის დაზიანებისას - მკურნალობა კილურის მღებარეობით?

- \*ა) ქვემო კილური ზურგზე წოლში გაშლილია მენჯ-ბარძაყის სახსარში -180გრად.-ით, განზიდვა 15-29გრად.-ით - გარეთა როტაცია - 35-45გრად. ; მუხლის სახსარი უნდა იყოს გაშლილი 180გრად. , ხოლო კოჭ-წვივის კი მოხრილი 90გრად.-ით.
- ბ) ქვემო კილური ზურგზე წოლში გაშლილია მენჯ-ბარძაყის სახსარში -100გრად.-ით, განზიდვა 45გრად.-ით - გარეთა როტაცია - 50გრად. ; მუხლის სახსარი უნდა იყოს მოხრილი 180გრად. , ხოლო კოჭ-წვივის კი 50გრად.-ით.
- გ) ქვემო კილური მოთავსებულია ბალიშზე მენჯ-ბარძაყის სახსარი განზიდულია 20გრად.-ით; მუხლის სახსარი მოხრილია 90გრად. , ხოლო კოჭ-წვივის კი 70გრად.-ით.
- დ) მღებარეობით მკურნალო არ არის ეფექტური.

1065. რა ამოცანებს ისახავს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა რევმატოიდული ართრიტის დროს?

- ა) ავღმყოფთა შრომისუნარიანობის გაზრდა, საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის გამძლეობის გაზრდა, ჰიპოტროფული კუნთური ჯგუფის გამაგრება.
- ბ) ნერვულ-კუნთოვანი აპარატის ფუნქციის გაუმჯობესება; ნივთიერებათა ცვლის პროცესების გაზრდა.
- გ) კომტრაქტურების თავიდან აცილება.
- \*დ) გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემის ფუნქციური მღებარეობის აქტივაცია, ავღმყოფის მოძრაობითი ჩვევების გაფართოვება, კუნთური ტონუსის ნორმალიზაცია, შეშუპების შემცირება სახსარში მოძრაობის ამპლიტუდის გაზრდა.

1066. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება რევმატოიდული ართრიტის ქვემწვავე ფაზაში?

- ა) სამკურნალო ფიზიკულურის ყველა საშუალებების გამოყენება, რომელთა ამორჩევა დამოკიდებულია გულ-სისხლძარღვთა, სასუნთქი და საყრდენ-მამოძრავებელი სისტემების მღებარეობის მდგომარეობაზე.
- ბ) საერთოგამაჯანსაღებელი ვარჯიშების გამოყენება ჯანმრთელი კილურისათვის, აქტიური მოძრაობები დაზიანებულ კილურში სახსრის მოძრაობის დიდი ამპლიტუდით, საგანვარჯიშო იარაღების გამოყენება. ვარჯიშები წყალში; მასაჟი.
- \*გ) საერთოგამაჯანსაღებელი ვარჯიშები ჯანმრთელი კილურისათვის, სუნთქვითი ვარჯიშები, დაზიანებული კილურის კუნთების მომადუნებელი ვარჯიშები; საყოფაცხოვრებო ჩვევების გაფართოვება; საერთო მღებარეობის გაუმჯობესებისას - მარტივი ვარჯიშები საგანვარჯიშო იარაღებით; ვარჯიშები წყალში, მასაჟი, შრომითითერაპია.
- დ) დაზიანებული კილურის იზომეტრიული ვარჯიშები.

1067. რა ამოცანებს ისახავს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა რევმატოიდული ართრიტის ქრონიკულ ფაზაში?

- ა) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციის გაუმჯობესება, ნივთიერებათა ცვლის პროცესების გაზრდა, ავღმყოფის ემოციური ტონუსის ამაღლება.
- ბ) სხეულის კუნთური სისტემის გამაგრება და ხერხემლის მობილბობის გაფართოვება.
- \*გ) ავღმყოფთა შრომისუნარიანობისა და საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის გამძლეობის გაზრდა, ჰიპოტროფული კუნთური სისტემის გამაგრება, დაზიანებულ სახსარში მოძრაობის აღდგენა.
- დ) ადგილობრივი სისხლისა და ლიმფური მიმოქცევის გაუმჯობესება.

1068. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება რევმატოიდული ართრიტის ქრონიკულ ფაზაში?

- \*ა) გულ-სისხლძარღვთა, სასუნთქი და საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის ფუნქციონალური მღებარეობიდან გამომდინარე სამკურნალო ფიზიკულურის ყველა საშუალებების გამოყენება; საერთოგამაჯანსაღებელი ვარჯიშები ჯანმრთელი კილურისათვის, აქტიური მოძრაობები მოძრაობის მაქსიმალური ამპლიტუდით დაზიანებულ სახსარში; ფიზიკური ვარჯიშები საგანვარჯიშო იარაღებით; გააღვილებელი და გართულებული სიარულის გაფართოვება.
- ბ) ფიზიკური ვარჯიშები ორგანიზმის სასიცოცხლო ტონუსის ასამაღლებლად.
- გ) ვარჯიშები წყალში.
- დ) ღონიერებული სიარული, გერენკური, მექანოთერაპია.

1069. მსხვილი სახსრების ართროზის გამწვავეების პერიოდში როდის იწყება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა და რა ამოცანებს ისახავს იგი?

- ა) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა იწყება გამწვავეების მე-2 დღესვე და მის ამოცანას შეადგენს კილურის დაზიანებული სახსრის მოძრაობის ამპლიტუდის გაზრდა.
- ბ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა იწყება მაშინვე ტკივილის ჩათავების თანავე, რომლის ამოცანა არის ორგანიზმის სისხლისა და ლიმფის მიმოქცევის გაუმჯობესება და ნივთიერებათა ცვლის პროცესების ამაღლება.
- გ) ამ პერიოდში სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა საერთოდ არ ინიშნება.
- \*დ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა იწყება ტკივილის ჩათავებისას მე-5 დღეს, რომელიც ადგილობრივად აუმჯობესებს სისხლისა და ლიმფის მიმოქცევას, ხელს უწყობს პათოლოგიურად დაჭიმული კუნთების მოლუნებას და ორგანიზმზე ახდენს მატონიზირებელ გემოქმედებას.

1070. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ართროზის გამწვავეების სტადიაში?

- \*ა) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ზემო კილურების ართროზის დროს ტარდება ს.მ. ჯდომში, ხოლო ქვემო კილურების კი - ს.მ. წოლში. ამ პერიოდში გამოიყენება ფიზიკური ვარჯიშები კუნთების მოლუნებისათვის, თავისუფალი დინამიური მოძრაობები კილურის დისტალურ ნაწილებში გახლაგებულ სახსრებში; დაზიანებულ კილურში პასიური მოხრა-გაშლა რამოლენიძეჯერ დღის განმავლობაში.
- ბ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ზემო კილურებისათვის ტარდება ს.მ. ჯდომში და ღდომში, ქვემო კილურების

ლაზიანებისას ს.მ. წოლში და ღგომში. გამოიყენება სპეციალური ვარჯიშები - თავისუფალი, გადაადგილებული ქნევითი ლაზიანებულ სახსარში ტკივილის წარმოქმნამდე.

გ) ფიზიკური ვარჯიშები წყალში.

დ) ფიზიკური ვარჯიშები საგანვარჯიშო იარაღების გამოყენებით - წინააღმდეგობით.

1071. რა ამოცანებს ისახავს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ართროზის ქვემწვავე პერიოდში?

ა) ავადმყოფის შრომისუნარიანობის ამაღლება, ბრძოლა გელმეგ ქონასთან. სახსრის გარშემო კუნთური ჯგუფის გამაგრება. მოძრაობის ამპლიტუდის სრული აღდგენა.

\*ბ) ლაზიანებული სახსრის მოძრაობის გამრღა და კილურის კუნთური ტონუსის ნორმალიზაცია.

გ) ბრძოლა კუნთურ ატროფიასა და კონტრაქტურების თავიდან აცილება.

დ) ტროფიკული პროცესების სტიმულაცია.

1072. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება ართროზის სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ქვემწვავე პერიოდში?

\*ა) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა გემო კილურების ლაზიანების დროს ს.მ.- ჯლომში და ღგომში, ხოლო ქველა კილურების წოლში და ღგომში; სპეციალური ვარჯიშები ლაზიანებულ სახსარში გადაადგილებული ქნევითი მოძრაობები მსუბუქი ტკივილის წარმოშობამდე. თითოეული მოძრაობა სრულდება ბევრჯერ. მიზანშეწონილია ვარჯიშები წყალში, კილურის გაჭიმვა.

ბ) გამოიყენება ყველა ფიზიკური ვარჯიში, რომელიც უზრუნველყოფს ლაზიანებული სახსრის მოძრაობის ამპლიტუდის გამრღას.

გ) რეგულარული და ხანგრძლივი დინამიური ფიზიკური ვარჯიშები; იზომეტრიული ვარჯიშები ლაზიანებული სახსრის ირგვლივ მდებარე კუნთური ჯგუფის.

დ) სტატიკური და დინამიური სუნთქვითი ვარჯიშები. ვარჯიშები საგანვარჯიშო კელელთან, საგნებით, წინააღმდეგობებით.

1073. რა ამოცანას ისახავს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ართროზის რემისიის პერიოდში?

ა) ბრძოლა სახსრის კონტრაქტურასთან.

ბ) ორგანიზმის საერთო ტონუსის ამაღლება.

\*გ) სახსრის ახლომდებარე კუნთური ჯგუფის გამაგრება და მისი ფუნქციური მდგომარეობის გაუმჯობესება, მიღწეული მოძრაობის ამპლიტუდის შენარჩუნება, ავადმყოფის შრომისუნარიანობის აღდგენა და ბრძოლა გელმეგ წონასთან.

დ) კუნთური ატროფიისა და ჰიპერტროფიის თავიდან აცილება.

1074. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ართროზის დროს რემისიის სტადიაში?

ა) იზომეტრიული ვარჯიშები; სტატიკური და დინამიური სუნთქვითი ვარჯიშები გამოიყენება სახსარში მოძრაობის ფართო ამპლიტუდა.

ბ) აქტიური მოძრაობები გემო და ქვემო კილურების დისტალურ ნაწილებში. ვარჯიშები კოორდინაციამე, წონასწორობამე, ხერხემლის მოქნილობამე, წყალში.

\*გ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა გემო კილურების ლაზიანების დროს გარდება ს.მ. ღგომში, ამ პერიოდში გამოიყენება ფიზიკური ვარჯიშები საგანვარჯიშო იარაღებით და უიარაღოდ, საგანვარჯიშო კელელთან, ლომირებული წინააღმდეგობით.

ქვემო კილურების ართროზის დროს ს.მ. ჯერ ღგომში, ხოლო შემდეგ წოლში. აქ გამოიყენება დინამიური ვარჯიშები წინააღმდეგობით და სტატიკური ვარჯიშების მონაცვლეობა მოლუნებით. ველაგრენაჟორები. მექანოთერაპიული აპარატი ცურვა.

1075. რა მეთოდური თავისებურება ახასიათებს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურას კოქსართროზის დროს?

ა) მოძრაობის ამპლიტუდის თანდათანობით გამრღა მეჩხ-ბარძაყის სახსარში.

\*ბ) მოლუნებული კუნთური ჯგუფის გამაგრება (განმზილველი ბარძაყის შიგნით როგაციისა და გამშლელი), მეჩხისა და ხერხემლის კორექცია (ზურგისა და მუცლის კუნთების გამაგრება), სწორი სიარულის სწავლება; გულ-სისხლძარღვთა სისტემის გაავარჯიშება.

გ) ნივთიერებათა ცვლის პროცესების სტიმულაცია.

დ) სახსარში დისტროფიულ-დეგენერაციული პროცესების თავიდან აცილება.

1076. როგორი ტიპის ვარჯიშები გარდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში კოქსართროზის დროს?

ა) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა გარდება ყველა საწყის მდგომარეობაში. ორივე მეჩხ-ბარძაყის სახსარში მოძრაობის ამპლიტუდის თანდათანობით გამრღა; მოლუნებული კუნთის იზომეტრიული ღაჭიმვა; დინამიური და სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშები.

ბ) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციის გასაუმჯობესებელი ფიზიკური ვარჯიშები.

\*გ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა გარდება ს.მ. წოლში - ზურგზე, გვერდზე, მუცელზე; ღგომში - ჯანმრთელ კილურზე; აუცილებელი პირობა არის მეჩხის ფიქსაცია და ამ მდგომარეობაში მოძრაობები მეჩხ-ბარძაყის სახსარში. მაკორეგირებელი სიმეტრიული ვარჯიშები ზურგისა და მუცლის პრესის კუნთების, ბარძაყის. განმზილველი და გამშლელი კუნთების გაავარჯიშება; სწორი სიარულის ჩვევების გამომუშავება ჯერ ყავარჯიშით დაზიანებულ სახსარზე დაყრდნობით, ხოლო შემდეგ მის გარეშე.

დ) ფიზიკური ვარჯიშები ჟანგვა-აღდგენითი პროცესების სტიმულაციისათვის.

1077. როდის ინიშნება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა რევმატიული ართრიგის დროს მის მწვავე პერიოდში?

\*ა) ტკივილის შემცირებისა და ტემპერატურის დაკლების 37,2გრად. - დროს.

ბ) საერთოდ არ ინიშნება.

გ) ინიშნება მხოლოდ ტკივილის შემცირების დროს.

დ) ინიშნება მხოლოდ რემისიის პერიოდში.

1078. რაზე არის დამოკიდებული სამკურნალო ფიზკულტურის მეთოდის ლიფერენცირებული მიდგომა რევმატიული ართრიტის დროს?

ა) ს.ფ.კ. ინიშნება მხოლოდ დაავადების სტადიების მიხედვით.

ბ) ს.ფ.კ. ინიშნება, როდესაც დარღვეულია სახსრის ფუნქცია და შეზღუდულია მოძრაობის ამპლიტუდა სახსარში.

\*გ) დაავადების სტადიურობა, სახსრის ფუნქციის მოშლა, ანთებითი პროცესის ხარისხი, გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემის ფუნქციის თანმხლებ დაავადებებზე.

დ) ს.ფ.კ. ინიშნება სახსრის ლეფორმაციის დროს.

1079. რომელი სახსრები ზიანდება რევმატიული ართრიტის დროს?

ა) მუხლის სახსრები.

\*ბ) მსხვილი სახსრები, სიმეტრიულად განლაგებული და ტკივილის „მფრინავი“ ხასიათი.

გ) სხივისა და იდაყვის.

დ) მენჯ-ბარძაყის სახსრები.

1080. რა ამოცანებს ისახავს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა რევმატიული ართრიტის მწვავე ფაზაში?

ა) ორგანიზმის საერთო ტონუსის მომაგება.

ბ) გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემის სტიმულაცია.

გ) კიბურის გამოსაღები მდგომარეობის შენარჩუნება კონტრაქტურის თავიდან აცილების მიზნით.

\*დ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი ამოცანები.

1081. ზემო და ქვემო კიდურების დაზიანებისას რომელ საწყის მდგომარეობაში ტარდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა რევმატიული ართრიტის დროს?

ა) ზემო კიდურების დაზიანებისას მხოლოდ ჯდომში, ხოლო - ქვემო კიდურების დაზიანებისას - დგომში.

ბ) ზემო კიდურების დაზიანებისას მხოლოდ წოლში, ხოლო - ქვემო კიდურების დაზიანებისას - მუცელზე წოლში.

\*გ) ზემო კიდურების დაზიანებისას საწყისი მდგომარეობა - წოლში და ჯდომში; ქვემო კიდურების დაზიანებისას - მურგზე წოლში.

დ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის ჩატარების დროს საწყის მდგომარეობას არ ენიჭება დიდი მნიშვნელობა.

1082. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში რევმატიული ართრიტის დროს მის მწვავე ფაზაში?

\*ა) სტატიკური და დინამიური სუნთქვითი ვარჯიშები.

ბ) გულმკერდისა და დაზიანებული კიდურის კუნთების მოძალუნებელი ვარჯიშები.

გ) ილიომოტორული (წარმოსახვითი) და რეფლექტორული ვარჯიშები.

დ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილ ვარჯიშებს ემატება გადაადგილებული მოძრაობები ჯანმრთელ კიდურში,

საერთოგამაჯანსაღებელი ვარჯიშები, რომელიც სრულდება დღეში რამდენიმეჯერ პაგარა ღობებით და შესვენების პაუზებით.

1083. რას ნიშნავს რევმატიული ართრიტის მწვავე ფაზაში ზემო კიდურის დაზიანებისას - მკურნალობა კიდურის მდებარეობით?

ა) ზედა კიდურის დაზიანებისას კიდური თავსდება ბალიშზე მხრის სახსრის 120გრად. - ის გაწვევით; იდაყვის სახსარში მოხრა - 45გრად.- ით; სხივ-მაჯის სახსარში მოხრა სუპინაციის მდგომარეობაში; ფალანგთაშორისი სახსრების - 90გრად. - ით, მოხრა.

\*ბ) ზედა კიდურის დაზიანებისას კიდური თავსდება ბალიშზე მხრის სახსრის 90გრად. - ის გაწვევით; იდაყვის სახსარში მოხრა - 90-105გრად.- ით; სხივ-მაჯის სახსრის მოხრა 70გრად.; მაჯა ფიქსირებული არის მუთაქამზე; 45გრად.-ის ფალანგთაშორისი სახსრების მოხრით.

გ) რევმატიული ართრიტის დროს კიდურის მდებარეობით მკურნალობას გადამწყვეტი მნიშვნელობა არ აქვს და ამიტომ იგი პრაქტიკაში არ გამოიყენება.

დ) ზემო კიდურის დაზიანებისას - კიდური თავისუფლად თავსდება ბალიშზე.

1084. რას ნიშნავს რევმატიული ართრიტის მწვავე ფაზაში ქვემო კიდურის დაზიანებისას - მკურნალობა კიდურის მდებარეობით?

\*ა) ქვემო კიდური მურგზე წოლში გაშლილია მენჯ-ბარძაყის სახსარში -180გრად.-ით, განზიდვა 15-29გრად.-ით - გარეთა როტაცია - 35-45გრად. ; მუხლის სახსარი უნდა იყოს გაშლილი 180გრად. , ხოლო კოჭ-წვივის კი მოხრილი 90გრად.-ით.

ბ) ქვემო კიდური მურგზე წოლში გაშლილია მენჯ-ბარძაყის სახსარში -100გრად.-ით, განზიდვა 45გრად.-ით - გარეთა როტაცია - 50გრად. ; მუხლის სახსარი უნდა იყოს მოხრილი 180გრად. , ხოლო კოჭ-წვივის კი 50გრად.-ით.

გ) ქვემო კიდური მოთავსებულია ბალიშზე მენჯ-ბარძაყის სახსარი განზიდულია 20გრად.-ით; მუხლის სახსარი მოხრილია 90გრად. , ხოლო კოჭ-წვივის კი 70გრად.-ით.

დ) მდგომარეობით მკურნალო არ არის ეფექტური.

1085. რა ამოცანებს ისახავს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა რევმატიული ართრიტის დროს?

ა) ავღმყოფთა შრომისუნარიანობის გაზრდა, საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის გამძლეობის გაზრდა, ჰიპოტროფული კუნთური ჯგუფის გაზარება.

ბ) ნერვულ-კუნთოვანი აპარატის ფუნქციის გაუმჯობესება; ნივთიერებათა ცვლის პროცესების გაზრდა.

გ) კონტრაქტურების თავიდან აცილება.

\*დ) გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემის ფუნქციური მდგომარეობის აქტივაცია, ავღმყოფის მოძრაობითი ჩვევების გაფართოვება, კუნთური ტონუსის ნორმალიზაცია, შეშუპების შემცირება სახსარში მოძრაობის ამპლიტუდის გაზრდა.

1086. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება რევმატიული ართრიტის ქვემწვავე ფაზაში?

- ა) სამკურნალო ფიზიკულტურის ყველა საშუალებების გამოყენება, რომელთა ამორჩევა დამოკიდებულია გულ-სისხლძარღვთა, სასუნთქი და საყრდენ-მამოძრავებელი სისტემების მდგომარეობაზე.
- ბ) საერთოგამაჯანსაღებელი ვარჯიშების გამოყენება ჯანმრთელი კილურისათვის, აქტიური მოძრაობები დაზიანებულ კილურში სახსრის მოძრაობის დიდი ამპლიტუდით, საგანვარჯიშო იარაღების გამოყენება. ვარჯიშები წყალში; მასაჟი.
- \*გ) საერთოგამაჯანსაღებელი ვარჯიშები ჯანმრთელი კილურისათვის, სუნთქვითი ვარჯიშები, დაზიანებული კილურის კუნთების მომადუნებელი ვარჯიშები; საყოფაცხოვრებო ჩვევების გაფარჯიშება; საერთო მდგომარეობის გაუმჯობესებისას - მარტივი ვარჯიშები საგანვარჯიშო იარაღებით; ვარჯიშები წყალში, მასაჟი, შრომითი თერაპია.
- დ) დაზიანებული კილურის იზომეტრიული ვარჯიშები.

1087. რა ამოცანებს ისახავს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა რევმატიული ართრიტის ქრონიკულ ფაზაში?

- ა) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციის გაუმჯობესება, ნივთიერებათა ცვლის პროცესების გაზრდა, ავადმყოფის ემოციური ტონუსის ამაღლება.
- ბ) სხეულის კუნთური სისტემის გამაგრება და ხერხემლის მობილობის გაფართოვება.
- \*გ) ავადმყოფთა შრომისუნარიანობისა და საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის გამძლეობის გაზრდა, ჰიპოტროფიული კუნთური სისტემის გამაგრება, დაზიანებულ სახსარში მოძრაობის აღდგენა.
- დ) ალგილობრივი სისხლისა და ლიმფური მიმოქცევის გაუმჯობესება.

1088. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება რევმატიული ართრიტის ქრონიკულ ფაზაში?

- \*ა) გულ-სისხლძარღვთა, სასუნთქი და საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის ფუნქციონალური მდგომარეობიდან გამომდინარე სამკურნალო ფიზიკულტურის ყველა საშუალებების გამოყენება; საერთოგამაჯანსაღებელი ვარჯიშები ჯანმრთელი კილურისათვის, აქტიური მოძრაობები მოძრაობის მაქსიმალური ამპლიტუდით დაზიანებულ სახსარში; ფიზიკური ვარჯიშები საგანვარჯიშო იარაღებით; გააღვილებული და გართულებული სიარულის გაფარჯიშება.
- ბ) ფიზიკური ვარჯიშები ორგანიზმის სასიცოცხლო ტონუსის ასამაღლებლად.
- გ) ვარჯიშები წყალში.
- დ) ლიმფური სიარული, გერენკური, მექანოთერაპია.

სამკურნალო ფიზიკულტურა ტრავმატოლოგიაში

1089. როდის იწყება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა მხრის ძვლის თავის ამოვარდნილობის დროს?

- ა) ჩასწორებიდან ერთი კვირის შემდეგ.
- \*ბ) მეორე დღეს ამოვარდნილობის ჩასწორების შემდეგ.
- გ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის ჩატარება საერთოდ დაუშვებელია.
- დ) ჩასწორებიდან მეათე დღეს.

1090. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდის რა თავისებურებაა მხრის ძვლის თავის ამოვარდნილობისას, იმობილიზაციის პერიოდში?

- ა) ავადმყოფი ასრულებს ვარჯიშებს მხრის სახსარში, კილურის ქნევითი და საქანელისმაგვარ ვარჯიშებს, ეს ყველაფერი კეთდება ჯანმრთელი კილურის დახმარებით ნელ გემპში.
- ბ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ჩართული არის ვარჯიშები საგანვარჯიშო იარაღებით, წინააღმდეგობით. ფიზიკური ვარჯიშები წყალში.
- \*გ) იმობილიზაციის პერიოდში (3-4 კვირა) საერთოგამაჯანსაღებელ ვარჯიშების ფონზე სრულდება სპეციალური ვარჯიშები: თითების, სხივ-მაჯის სახსარში აქტიური მოძრაობები. მაჯის წინამხრის და მხრის კუნთების იზომეტრიული დაჭიმვები (2-3 წმ.); ილიომოტორული ვარჯიშები. ყველა ვარჯიში კეთდება ჯანმრთელ კილურთან ერთად. ამ პერიოდში ავადმყოფს ასწავლიან თვითმოსახურების საყოფაცხოვრებო ჩვევებს.
- დ) საერთოგამაჯანსაღებელი, სუნთქვით-სტატიკური და ღინაშიკური ვარჯიშები; ილაყვის სახსარში აქტიური წრიული მოძრაობები.

1091. როგორია სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის მეთოდიკა მხრის ძვლის თავის ამოვარდნილობის დროს იმობილიზაციის შემდგომ პერიოდში?

- \*ა) ავადმყოფი ასრულებს მოძრაობებს მხრის სახსარში. 10-14 დღის განმავლობაში კილურის ქნევითი და საქანელის მაგვარი მოძრაობები დაუშვებელია. პირველი დღეების განმავლობაში ვარჯიშები სრულდება ჯანმრთელი კილურის დახმარებით, 8-12ჯერ, საშუალო გემპში, შესვენების პაუზებით. მეცადინეობაში ჩართული არის ვარჯიშები საგანვარჯიშო იარაღებით, მსუბუქი დაძაბვით. სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა შეიძლება ჩატარდეს სამკურნალო აუზში.
- ბ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ჩართული ფიზიკური ვარჯიშები ხელს უწყობენ ძვალოვანი კორძის ნაადრევ წარმოშობას.
- გ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა შეიცავს შრომითი თერაპიის ელემენტებს.
- დ) სამკურნალო განვარჯიში პროცედურაში გამოყენებულია მხრის, წინამხრისა და მტევნის კუნთების გამამაგრებელი ვარჯიშები.

1092. სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის რა თავისებურებაა მხრის ძვლის ღიაფიზური მოტეხილობისას იმობილიზაციის პერიოდში?

- ა) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა უნდა ჩატარდეს ს.მ.-ჯლომში დაზიანებული კილურის მოთავსებით მაგიდაზე. საერთოგამაჯანსაღებელი და სპეციალური ვარჯიშები.
- ბ) თითების აქტიური მოძრაობები - მოხრა და გაშლა, მოზიდვა-განზიდვა, ასეთივე ვარჯიშები სხივ-მაჯის სახსარში, მთელი

კილურის სრიალი მაგიდის მედაპირზე, იდაყვის სახსარში მოხრა-გაშლა, წინამხრის სუპინა-ცია და პრონაცია.

გ) სამკურნალო განვარჯიშების პროცედურაში გამოიყენება განის, მხრის, წინამხრის კუნთების იზომეტრიული ვარჯიშები, სტატიკური და დინამიკური ფიზიკური ვარჯიშები სუნთქვით ვარჯიშებთან შეთანხმებით.

\*დ) საერთოგამაჯანსაღებელი და სუნთქვითი ვარჯიშების ფონზე სრულდება სპეციალური ვარჯიშები: წინამხრისა და მხრის კუნთების იზომეტრიული დაჭიმვები (2-3წმ.), ილიომოტორული ვარჯიშები, თითებისა და სხივ-მაჯის სახსრის აქტიური მოძრაობები; ფიზიკური ვარჯიშები სრულდება მშვიდ ტემპში, 6-8 ჯერ ღღეში - 3-4 ჯერ; თვითმომსახურების ჩვევების ათვისება.

1093. . როგორი ფიზიკური ვარჯიშები ტარდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში მხრის ძვლის დიაფიზური მოგეხილობისას იმობილიზაციის შემდგომ პერიოდში?

ა) ფიზიკური ვარჯიშები საგანვარჯიშო იარაღებით; ვარჯიშები კოორდინაციასა და წონასწორობაზე; მხრის და წინამხრის სახსრებში ფუნქციის აღსადგენი ვარჯიშები; კუნთების გამაგრება. ვარჯიშები ავადმყოფის პროფესიული რეაბილიტაციისათვის.

ბ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის ჩატარება აუზში.

გ) ფიზიკური ვარჯიშები მიმართულია ორგანიზმის საერთო მდგომარეობის გაუმჯობესებისაკენ.

\*დ) ს. მ. -ჯლომში, დაზიანებული კილურის მოთავსებით მაგიდის მედაპირზე. აქ გამოიყენება სპეციალური ვარჯიშები: თითების მოხრა-გაშლა, მოზიდვა-განზიდვა, სხივ-მაჯის სახსრის: მოხრა-გაშლა, მოზიდვა განზიდვა, წრიული მოძრაობები; წინამხრის სუპინაცია, პრონაცია; ს.-მ. ღღეში - ავადმყოფის განის ოდნავ გადახრა დაზიანებული კილურისკენ ქნევითი და როტაციული მოძრაობები; მხრის განზიდვა-მოზიდვა; მხრისა და წინამხრის სახსრებში მოხრა-გაშლა, იზომეტრიული დაჭიმვები.

1094. . სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა მხრის ძვლის დიაფიზური მოგეხილობისას აღდგენის პერიოდში?

ა) ამ პერიოდში ფიზიკური ვარჯიშები მიმართულია ორგანიზმის საერთო ტონუსის ასამაღლებლად სუნთქვით ვარჯიშებთან მონაცვლეობით.

ბ) აღდგენითი პერიოდის ფიზიკური ვარჯიშებიდან ძირითადი ვარჯიშების ფონზე სრულდება ილიომოტორული და რეფლექსური ვარჯიშები.

\*გ) ფიზიკური ვარჯიშები იარაღებით; მოძრაობის კოორდინაციაზე, იდაყვსა და მხრის სახსრის ფუნქციის აღსადგენად კუნთების გასამაგრებლად დიდი ყურადღება ექცევა ავადმყოფის პროფესიონალურ რეაბილიტაციას.

დ) ეს პერიოდი შეიცავს მხოლოდ იზომეტრიული ტიპის ვარჯიშებს, რომელიც მიმართულია კუნთური ატროფიის საწინააღმდეგოდ.

1095. . იდაყვის სახსრის დაზიანებისას იმობილიზაციის პერიოდში რაში მდგომარეობს მკურნალობის თავისებურება?

\*ა) პროფილაქტიკისათვის გამოყოფილი არის იმობილიზაციის აბსოლუტური პერიოდი და შეფარდებითი (კილურის დროებითი განთავსულება თაბაშირის ნახვევისაგან 1. ფკ-ის მეცადინეობის ჩასატარებლად).

ბ) იდაყვის სახსრის მხოლოდ აბსოლუტური იმობილიზაცია 6-8 დღის განმავლობაში.

გ) იდაყვის სახსრის ოპერატიული მკურნალობა.

დ) მკურნალობის თავისებურება და სირთულე მდგომარეობს იდაყვის სახსრის რეაქტიულობაში. (ინერვაციაში).

1096. . რა არის ფიზიკური განვარჯიშის მიზანი იდაყვის ძვლის დაზიანებისას იმობილიზაციის პერიოდში?

ა) მხრის სახსარში მოძრაობის ამპლიტუდის გაფართოება.

ბ) კუნთური ტონუსის აწევა მხრის სარტყელში.

\*გ) დაზიანებულ უბანში სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება.

დ) ფიზიკური ვარჯიშების ჩატარება მხოლოდ ჯანმრთელი კილურისათვის.

1097. . როდის ინიშნება სამკურნალო ფიზიკულურის პროცედურა იდაყვის სახსრის დაზიანების დროს?

ა) მეხუთე, მეექვსე დღიდან.

ბ) არ ინიშნება.

\*გ) საერთო გამაჯანსაღებელი ვარჯიშების სამკურნალო ფიზიკულურის პროცედურა იწყება თაბაშირის დაღებიდან მეორე, მესამე დღიდან.

დ) ერთი კვირის შემდეგ.

1098. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები ინიშნება იდაყვის სახსრის დაზიანებისას სრული იმობილიზაციის პერიოდში?

\*ა) საერთო გამაჯანსაღებელი ვარჯიშების ფონზე გამოიყენება იმობილიზაციისაგან თავისუფალი სახსრების აქტიური მოძრაობები, ილიომოტორული (წარმოსახებითი) მოძრაობები და მხრისა და წინამხრის კუნთების იზომეტრიული ვარჯიშები. დღის განმავლობაში კილურის მოთავსება აბაღებზე მედაპირზე.

ბ) დაზიანებული კილური მოთავსებულია თაბაშირში და ფიზიკური ვარჯიშები არ ტარდება.

გ) ფიზიკური ვარჯიშები კელელთან იდაყვის სახსრის მოძრაობის გაფართოებისათვის. გამოიყენება ვარჯიშები საგნებით მექანოთერაპია.

დ) ფიზიკური ვარჯიშები სამკურნალო აუზში.

1099. იდაყვის სახსრის დაზიანების დროს აუცილებელია დაცული იქნას შემდეგი:

ა) ფორსირებული და ძალისმიერი ფიზიკური ვარჯიშები.

ბ) ვარჯიშები კიღში და გვირთის ტარება.

გ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი ფიზიკური ვარჯიშები.

\*დ) წინამხრის მოხრის ფუნქციის ძალდატანებითი განვითარება.



1100. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება ილაცის სახსრის დაზიანების დროს იმობილიზაციის შემდგომ პერიოდში?

\*ა) ფიზიკური ვარჯიშები საგნებით და საგნების გარეშე; ვარჯიშები აუზში; ვარჯიშები საგანვარჯიშო კელელთან; მექანოთერაპია; მხრისა და წინამხრის არეების მასაჟი, ილაცის სახსრისგარდა.

ბ) ფიზიკური ვარჯიშები წინააღმდეგობით; საგანვარჯიშო კელელთან; მოძრაობა თამაშები.

გ) იზომეტრიული ფიზიკური ვარჯიშები; სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები.

დ) ფიზიკური ვარჯიშები ჩატარება ჯანმრთელი კილურის დახმარებით და პროცედურის ბოლოს - მკურნალობა კილურის მღებარეობით.

1101. როდის იწყება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა სხივის ძელის დისგალური ნაწილის დაზიანების დროს?

ა) გრამვის მიღებიდან მე-4 დღეს.

\*ბ) მე-2 დღეს.

გ) ერთი კვირის შემდეგ.

დ) თაბაშირის მოხსნის შემდეგ.

1102. როგორი სპეციალური ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება სხივის ძელის დისგალური ნაწილის დაზიანებისას იმობილიზაციის პერიოდში?

\*ა) აქტიური ფიზიკური ვარჯიშები იმობილიზაციიდან თავისუფალი სახსრების; ზედა კილურის მსუბუქი გაქნევა; მოძრაობა მხრის სახსარში დამოუკიდებლად და დახმარებით; თითების მოხრა-გაშლა; მხრისა და წინამხრის იზომეტრიული ვარჯიშები.

ბ) ფიზიკური ვარჯიშები თითების დახმარებით და მის გარეშე; აქტიური მოძრაობები მხრის სახსარში; სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის ჩატარება თაბაშირის მოხსნის შემდეგ.

გ) საერთოგამაჯანსაღებელი და სუნთქვითი ვარჯიშები.

დ) ფიზიკური ვარჯიშები მხოლოდ ჯანმრთელი კილურისათვის.

1103. სხივის ძელის დისგალური ნაწილის დაზიანებისას რომელი ფიზიკური ვარჯიშებია ყურადღება მისაქცევი?

\*ა) მაჯის თითების მოხრა-გაშლა.

ბ) საქანელისმაგვარი მოძრაობები მხრის სახსარში.

გ) მხრისა და წინამხრის იზომეტრიულ ვარჯიშები.

დ) ფიზიკური ვარჯიშები ყოფითი ჩვევების გასანვითარებლად.

1104. სხივის ძელის დისგალური ნაწილის დაზიანებისას რომელი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება იმობილიზაციის პერიოდში?

ა) ფიზიკური ვარჯიშები საგანვარჯიშო კელელთან; სუნთქვითი ვარჯიშები; ვარჯიშები მხრისა და ილაცის სახსრისათვის.

\*ბ) ფიზიკური ვარჯიშები გადაადგილებული საწყის მდგომარეობიდან, მცირე ამპლიტუდით, მოძრაობის თანდათანობით გაფართოებით; ვარჯიშები წყალში და ყოფითი დატვირთვები (რეცევა, ლაგება, საჭმლის გაკეთება და სხვა).

გ) ილიომოტორული და რეფლექტორული ვარჯიშები.

დ) ფიზიკური ვარჯიშები საგანვარჯიშო საგნებით, მსუბუქი წინააღმდეგობებით.

1105. მაჯის გრამული დაზიანებისას როდის იწყება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა?

ა) თაბაშირის დაღების მე-3 დღიდან.

ბ) მე-5 დღიდან.

\*გ) პირველი დღეებიდან.

დ) ერთი კვირის შემდეგ.

1106. მაჯის მოგეხილობის დროს რამდენი ხანი გრძელდება იმობილიზაციის პერიოდი?

ა) ერთი თვე.

ბ) 5-6 დღიდან 12 დღემდე.

გ) 7-8 დღიდან 2 კვირამდე.

\*დ) 10-14 დღიდან 3 კვირამდე.

1107. რა მიზანს ისახავს სამკურნალო ფიზიკურის პროცედურა მაჯის მოგეხილობის დროს?

ა) ძვლოვანი კორძის ნაადრევ წარმოშობას.

\*ბ) ანთებითი პროცესების გაწოვა, გრამფირებული თითების გროფიკის გაუმჯობესება, კუნთების ატროფიისა და რიგილობის თავიდან აცილება.

გ) ნაწიბურების პროფილაქტიკას.

დ) სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებას დაზიანებულ უბანში.

1108. რომელი სპეციალური ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება მაჯის დაზიანებისას იმობილიზაციის პერიოდში?

ა) ფიზიკური ვარჯიშები საგნებით, ბურთებით, განტელებით.

ბ) ფიზიკური ვარჯიშები თამაშების ელემენტების გამოყენებით.

გ) ფიზიკური ვარჯიშები ჯანმრთელი კილურისათვის.

\*დ) თითებით მოძრაობა, თითოეული იზოლირებული მოძრაობა ყველა სახსარში დახმარებით. აქტიური მოძრაობები მხრისა და ილაცის სახსარში ჯანმრთელ კილურთან ერთად; ზემო კილურების კუნთების მომალუნებელი ვარჯიშები და ილიომოტორული წარმოსახვითი ვარჯიშები.

1109. რომელი სპეციალური ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება მაჯის მოგეხილობისას იმობილიზაციის შემდგომ პერიოდში?

ა) ყველა სახის ფიზიკური ვარჯიშები და მოძრაობები მზარდი ლობირებით.

ბ) მხოლოდ საერთოგამაჯანსაღებელი ვარჯიშები.

გ) ფიზიკური ვარჯიშები წყალში.

\*დ) ფიზიკური ვარჯიშები სრულდება ელექტროსტიმულაციასთან ერთად; პასიური და აქტიური ვარჯიშები თითებისათვის ერთად და ცალ-ცალკე. ცერა თითის გამზღვა და მოზიდვა. ვარჯიშები სპეციალური საგნებით (კონუსები, პირამიდები ბურთები და სხვა) ტაცების გავარჯიშება.

1110. როდის ინიშნება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა მხრის ძვლის ჩაჭვლილი და აბლუქციური მოგეხილობის დროს?

\*ა) ტრამვის მიღებიდან მე-2-3 დღეს, რბილი ქსოვილების მძიმე დაზიანებისას - მე-4-5 დღეს.

ბ) პირველი კვირის ბოლოს.

გ) მე-10-15 დღეს.

დ) საერთოდ არ ინიშნება.

1111. სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის თავისებურება მხრის ძვლის ჩაჭვლილი და აბლუქციური მოგეხილობებისას იმობილიზაციის პერიოდში. (პირველი პერიოდი).

ა) კილურის განთავისუფლება ნახევრიდან; საერთოგამაჯანსაღებელ ვარჯიშებთან ერთად სრულდება სპეციალური ვარჯიშები: კილურის ქნევითი მოძრაობები ჰორიზონტალურ მდგომარეობაში, ხელის უკან გაწევა, ჩამოწეული ხელის წრიული მოძრაობები და ყველა ის ვარჯიშები, რომელიც უზრუნველყოფს მხრის სახსარში მოძრაობის ამპლიტუდის გაფართოებას.

\*ბ) დაზიანებული კილურის ამღება ნახევრიდან და განის ოღნავ დახრა გრადირებული კილურისაკენ; კილურის გაქნევა წინ და უკან, თითების მოხრა-გაშლა; იდავის სახსარში მოხრა; მხრის სახსარში მსუბუქი ქნევითი მოძრაობები; საერთოგამაჯანსაღებელი და სუნთქვითი ვარჯიშები.

გ) მხრის სარტყლისა და ზემო კილურის გამამაგრებელი ვარჯიშები.

დ) ფიზიკური ვარჯიშები საგანგებო საგნებით და მათ გარეშე. ვარჯიშები კედელთან. შრომითითერაპია.

1112. სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის თავისებურება მხრის ძვლის აბლუქციური მოგეხილობისას იმობილიზაციის შემდგომ პერიოდში (მეორე პერიოდი).

ა) ფიზიკური ვარჯიშები სრულდება საგანგებო საგნებით და მათ გარეშე. აქტიური მოძრაობები დაზიანებული კილურით; ვარჯიშები საგანგებო საგნებით; ვარჯიშები სამკურნალო აუზში.

ბ) მხრისა და წინამხრის იზომეტრიული ვარჯიშები. ილიომოტორული და რეფლექტორული ვარჯიშები.

გ) შრომითითერაპია. ვარჯიშები, რომლებიც აფართოებენ მოძრაობის ამპლიტუდას მხრის სახსარში.

\*დ) საერთოგამაჯანსაღებელი და სპეციალური ვარჯიშების მონაცვლეობა. სპეციალური ვარჯიშები: კილურის გაქნევა წინ და გვერდზე; მოხრილი ხელის უკან გაწევა, ჩამოშვებული ხელით წრიული მოძრაობები, ორივე ხელის შეთანხმებული მოძრაობები. ვარჯიშები სრულდება განის ოღნავ დახრით დაზიანებული კილურისაკენ.

1113. სამკურნალო პროცედურის თავისებურება მხრის ძვლის აბლუქციური მოგეხილობისას ადღენითი თერაპიის პერიოდში (მეოთხე პერიოდი)?

\*ა) სამკურნალო პროცედურაში ჩართული არის ვარჯიშები საგანგებო საგნებით და მათ გარეშე ს.მ. ჯლოში და კილურის დაყრდნობით მაკლამე. ავადმყოფი ასრულებს დაზიანებული კილურით აქტიურ მოძრაობებს ჰორიზონტალურ დონეზე. იგივე მოძრაობებს საგანგებო საგნებით კედელთან. რეკომენდირებულია პროცედურის ჩატარება სამკურნალო აუზში.

ბ) ფიზიკური ვარჯიშები კილურების დისტალურ ნაწილში. სტატიკური და დინამიკური ვარჯიშები. ფიზიკური ვარჯიშები ნივთიერებათა ცვლის პროცესების ასამარლებლად.

გ) მხრის სახსარში როტაციული მოძრაობები; განის დახრები - წინ, უკან, გვერდზე. ს. მ. - ჯერ ჯლოში, შემდეგ დლოში; ფორსირებული მოძრაობები.

დ) კუნთური ძალის აღსადგენი ვარჯიშები.

1114. როდის იწყება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ბარძაყის ყელის მედიალური მოგეხილობის დროს?

ა) პირველი კვირის ბოლოს.

ბ) ოპერაციის შემდეგ სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა არ ტარდება.

გ) ოპერაციის შემდეგ მე-4-5 დღეს.

\*დ) ოპერაციის შემდეგ მე-2-3 დღეს.

1115. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები სრულდება ბარძაყის ყელის მედიალური მოგეხილობის ოპერაციის შემდგომ ადრეულ პერიოდში?

ა) იმობილიზირებული კილურის მუხლის სახსარში აქტიური მოძრაობები; მუხლის მოხრა-გაშლა ჯერ დახმარებით, ხოლო შემდგომ დამოუკიდებლად. საერთო მდგომარეობის გაუმჯობესებასთან პროცედურაში არის ჩართული ვარჯიშები მხრისა და ბედა კილურის კუნთებისათვის. „სიარულის“ იმიტაცია; ტერფის თითებით საგნების აღება.

\*ბ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ჩართული არის სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი და საერთოგამაჯანსაღებელი ფიზიკური ვარჯიშები. ჯანმრთელი კილურისთვის აქტიური მოძრაობები. სპეციალური ვარჯიშები: ტერფის თითების, თვით ტერფის მოძრაობები. ილიომოტორული ვარჯიშები მუხლისა და მენჯ-ბარძაყის სახსრისათვის. ბარძაყის კუნთების იზომეტრიული ვარჯიშები. ვარჯიშები სრულდება მშვიდ გემში, 8-12 3-4 ჯერ დღის განმავლობაში.

გ) დაზიანებული კილურის მოთავსება საწოლის სიბრტყეზე, მუხლის სახსრის ქვეშ ამოღებული მუთაქა, პასიური მოხრა-გაშლა (მუთაქის ამოღებით). ტერფის თითების კოჭ-წვივისა და მუხლის სახსარებში აქტიური მოძრაობები; დაზიანებული კილურის გამზღვა-მოზიდვა, ფრთხილი როტაციული მოძრაობები; კილურის ქვემოთ ხანმოკლე ჩამოწევა.

დ) სპეციალური და სუნთქვითი ვარჯიშების მონაცვლეობა.

1116. რა მიზანი აქვს სამკურნალო ფიზკულტურას ბარძაყის ყელის მედიალური მოგეხილობისას იმობილიზაციის შემდგომ პერიოდში?

- \*ა) ავადმყოფის საერთო ტონუსის მომატება, დაზიანებული კილეურის ფუნქციების აღდგენა, მხრის სარტყლის, ზედა კილეურებისა და ტანის კუნთების გამაგრება, ჯანმრთელი კილეურის საყრდენის ფუნქციის გაფართოება, ყავარჯნებით სიარულის დაწყება.
- ბ) დაზიანებული კილეურის ფუნქციის აღდგენა, დამოუკიდებელი სიარულის სწავლება.
- გ) ბრძოლა კონტრაქტურასთან.
- დ) მუხლის სახსრის ფუნქციის აღდგენა.

1117. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები სრულდება ბარძაყის ყელის მედიალური მოგეხილობისას იმობილიზაციის შემდგომ პერიოდში?

- ა) ფიზიკური ვარჯიშები საღი კილეურისათვის; სტატიკური და დინამიური სუნთქვითი ვარჯიშები. ზედა კილეურების კუნთების მომადუნებელი ვარჯიშები.
- ბ) ფიზიკური ვარჯიშები საგანგარჯიშო კელელთან მსუბუქი დაძაბვით.
- \*გ) ფიზიკური ვარჯიშები სახსრებში მოძრაობის აღსადგენად; ბარძაყისა და წვივის კუნთების გამაგრება. სტატიკური ვარჯიშები; ვარჯიშები ჯანმრთელი კილეურისათვის; ვარჯიშები მიმართული პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გასაუმჯობესებლად.
- დ) ფიზიკური ვარჯიშები სახსრებში მოძრაობის ამპლიტუდის გასაფართოებლად გაადვილებული საწყისი მდგომარეობიდან.

1118. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება ბარძაყის ყელის ლატერალური მოგეხილობისას იმობილიზაციის პერიოდში?

- \*ა) სუნთქვითი ვარჯიშები; ჯანმრთელი კილეურის ყველა სახსარში აქტიური მოძრაობები; დაზიანებული კილეურის ტერფის თითების, ტერფის წრიული მოძრაობები; ბარძაყისა და წვივის კუნთების იზომეტრიული ვარჯიშები; იდიომოტორული ვარჯიშები.
- ბ) დაზიანებული კილეურის მუხლის სახსრის მოძრაობები - მოხრა-გაშლა დახმარებით. საერთო მდგომარეობის გაუმჯობესებისას ჯანმრთელი კილეურის ვარჯიშები წინააღმდეგობით; მხრის სარტყლისა და ზემო კილეურების გამაგრებელი ვარჯიშები.
- გ) ფიზიკური ვარჯიშები საგანგარჯიშო საგნების გამოყენებით.
- დ) დაზიანებული კილეურის ჩამოწევა ლოგინიდან.

1119. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება ბარძაყის ყელის ლატერალური მოგეხილობისას იმობილიზაციის შემდგომ პერიოდში?

- ა) ფიზიკური ვარჯიშები საგანგარჯიშო იარაღების გამოყენებით; ვარჯიშები სწორი ახოვნობის გამომუშავებაზე, კოორდინაციაზე, წონასწორობაზე.
- ბ) ფიზიკური ვარჯიშები საგანგარჯიშო კელელთან, სხვადასხვა სახის სიარული, (რიტმული სიარული, სიარული მუხლის მაღლა აწევით და სხვა).
- გ) ფიზიკური ვარჯიშები სამკურნალო აუზში.
- \*დ) საერთოგამაჯანსაღებელ ვარჯიშებთან ერთად ტარდება სპეციალური ვარჯიშები; გადაადგილებულ პირობებში აქტიური ფიზიკური ვარჯიშები მოლუნებასთან მონაცვლეობით. ავადმყოფის მომზადება ყავარჯნების ტარებისათვის.

1120. რომელი ფიზიკური ვარჯიშები ტარდება ბარძაყის ყელის ლატერალური მოგეხილობისას აღდგენით პერიოდში?

- \*ა) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ჩართული არის საერთოგამაჯანსაღებელი ვარჯიშები საგნებით და მათ გარეშე, ვარჯიშები სწორი ტანადობის ფორმირებისათვის; ვარჯიშები საგანგარჯიშო კელელთან, რიტმული სიარული მუხლის მაღლა აწევით; დაზიანებულ კილეურზე დაყრდნობა 3 თვის შემდეგ.
- ბ) ფიზიკური ვარჯიშები ემოციური განწყობის ასამაღლებლად.
- გ) ფიზიკური ვარჯიშები ნივთიერებათა ცვლის პროცესების სტიმულაციისათვის.
- დ) ფიზიკური ვარჯიშები ნეირო-ენდოკრინული სისტემის გაუმჯობესებისათვის.

1121. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები ინიშნება ბარძაყის ძვლის პროქსიმალური ნაწილის მოგეხილობისას ოპერაციის (ოსტეოსინთეზი) შემდგომ პერიოდში?

- ა) იზომეტრიული ვარჯიშები.
- \*ბ) საერთოგამაჯანსაღებელი და სუნთქვითი ვარჯიშები.
- გ) მხრის სარტყლისა და ზემო კილეურების ვარჯიშები.
- დ) ვარჯიშები მხოლოდ ჯანმრთელი კილეურისათვის.

1122. რომელი დღიდან ტარდება სპეციალური ვარჯიშები ბარძაყის ძვლის პროქსიმალური ნაწილის მოგეხილობისას ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

- \*ა) მეორე დღიდან.
- ბ) მესამე დღიდან.
- გ) მეათე დღიდან.
- დ) საერთოდ არ ტარდება.

1123. რა სპეციალურ ვარჯიშებს მოიცავს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ბარძაყის ძვლის პროქსიმალური ნაწილის მოგეხილობის დროს ოპერაციის (ოსტეოსინთეზი) შემდგომ პერიოდში?

- ა) ფიზიკური ვარჯიშები არ ინიშნება.
- ბ) ჯანმრთელი კილეურის დაძაბვით ბარძაყისა და წვივის კუნთების (5-7წმ.) იზომეტრიული დაჭიმვები.
- \*გ) საწყისი მდგომარეობა ბურგზე წოლში, ტერფის თითების აქტიური მოძრაობები; ტერფის აწევა და დაწევა, როტაციული

მოდრაობები კოჭ-წვივის სახსარში, ბარძაყისა და წვივის კუნთების იზომეტრიული დაჭიმვები.

დ) აქტიური ფიზიკური ვარჯიშები მუხლის სახსარში, ღიდი სიფრთხილით ძაფების მოხსნის შემდეგ, ამავე სახსარში მოძრაობების ამპლიტუდის გაზრდა.

1124. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება ბარძაყის ძვლის პროქსიმალური ნაწილის ოსტეოსინთეზის შემდგომ პერიოდში მე-5-7 დღეს?

ა) ჯანმრთელი კიდეურის აქტიური მოძრაობები.

ბ) ავადმყოფი გადაყავთ ვერტიკალურ მდგომარეობაში.

\*გ) ნაკერების მოხსნის შემდეგ მუხლის სახსარში მოძრაობის ამპლიტუდის გაზრდა, გაშლილი ფეხის აწევა და განზე გადატანა.

დ) მხრის სარგყლისა და ზედა კიდეურების გამამაგრებელი ფიზიკური ვარჯიშები.

1125. როგორი ფიზიკური ვარჯიშების ჩატარება შეიძლება ბარძაყის ძვლის პროქსიმალური ნაწილის ოსტეოსინთეზის შემდგომ პერიოდში მე-7-14 დღეს?

\*ა) ბარძაყისა და წვივის კუნთების იზომეტრიული დაჭიმვები 5-7წმ; ფიზიკური ვარჯიშები საგანვარჯიშო იარაღებით, წნააღმდეგობით; ავადმყოფის გადაყვანა ვერტიკალურ მდგომარეობაში; ყავარჯნებზე სიარულის სწავლება; დაზიანებულ კიდეურზე დაყრდნობა 2 თვის შემდეგ.

ბ) ფიზიკური ვარჯიშები საგანვარჯიშო კედელთან მსუბუქი დაძაბვით.

გ) დაზიანებული კიდეურის ჩამოწევა ლოგინიდან დღეში რამოლენიმეჯერ.

დ) ფიზიკური ვარჯიშები სამკურნალო აუზში.

1126. ბარძაყის ძვლის ღიაფიზიკური მოგებილობისას სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის მეთოდიკა ანალოგიურია ბარძაყის ყელის მდიალური მოგებილობის მეთოდიკისა, მაგრამ არის ზოგიერთი განსხვავება:

ა) ამ ორივე ტიპის მოგებილობის დროს სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკებში განსხვავება არ არის.

\*ბ) ჩონჩხოვანი დაჭიმვა გრძელდება 2 თვე - ძელოვანი კორძის წარმოქმნამდე; ბარძაყის კუნთების იზომეტრიული დაჭიმვები პირველი 10-14 დღის განმავლობაში დაუშვებელია; დროებით იხსნება ჩონჩხოვანი დაჭიმვა, რადგან ქუსლი შეეხოს საწოლს და ფეხი უკეთ გაიშალოს მუხლის სახსარში. მოძრაობის ამპლიტუდის გასაფართოვებლად, მეცადინეობის შემდეგ ფეხი უბრუნდება საწვისიმობილიზაციას.

1127. როდის იწყება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა მუხლის სახსარის დაზიანების დროს

ა) ერთი კვირის შემდეგ.

ბ) იმობილიზაციის შემდგომ პერიოდში.

\*გ) მე-2-3 დღეს.

დ) ადღეებითი თერაპიის პერიოდში.

1128. რა ამოცანას ისახავს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა მუხლის სახსრის დაზიანების დროს იმობილიზაციის პერიოდში?

\*ა) ავადმყოფის საერთო ტონუსის ამაღლება; სახსარში ნაწიბურის თავიდან აცილება, კუნთების ტონუსის დაქვეითების პროფილაქსია; სახსრის რეგლობა; სისხლისა და ლიმფის მიმოქცევის გაუმჯობესება.

ბ) კიდეურების კუნთების გამაგრება, სახსარში მოძრაობის ამპლიტუდის გაზრდა, ყავარჯნებზე სიარულის ათვისება.

გ) მუხლის სახსრის ფუნქციის აღდგენა, კუნთების გამაგრება და კიდეურის საყრდენი ფუნქციის გაუმჯობესება.

დ) ნივთიერებათა ცვლის პროცესების სტიმულაცია.

1129. სამკურნალო განვარჯიშის ამოცანა იმობილიზაციის შემდგომ პერიოდში მუხლის სახსრის დაზიანების დროს?

ა) ყავარჯნებით სიარულის დაწყება. ქვედა კიდეურზე მაქსიმალურად დაყრდნობა.

ბ) ავადმყოფის გადაყვანა ვერტიკალურ მდგომარეობაში და გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციის გაუმჯობესება.

\*გ) კიდეურების კუნთების გამაგრება, მუხლის სახსარში მოძრაობის ამპლიტუდის გაზრდა, ყავარჯნებზე სიარულის ათვისება.

1130. როგორი სპეციალური ვარჯიშები ტარდება იმობილიზაციის პერიოდში მუხლის სახსრის დაზიანების დროს?

\*ა) საერთოგამაჯანსაღებელი ვარჯიშები ყველა კუნთური ჯგუფის, ჯანმრთელი კიდეურის აქტიური მოძრაობები; სპეციალური ვარჯიშები - იმობილიზაციიდან თავისუფალ სახსრებში მოძრაობა, ბარძაყის კუნთების იზომეტრიული ვარჯიშები; ილიომოტორული ვარჯიშები; ხანმოკლე დროით დაზიანებული კიდეურის ლოგინიდან ჩამოწევა, შემდგომ კიდეურის მოთავსებით ამაღლებაზე. დაშვებულია ყავარჯნებით გადაადგილება.

ბ) ტერფის თითების აქტიური მოძრაობები; ტერფის მოხრა-გაშლა; ბარძაყისა და წვივის კუნთების იზომეტრიული დაჭიმვები; აქტიური მოძრაობები მუხლისა და მენჯ-ბარძაყის სახსრებში.

გ) ფიზიკური ვარჯიშები ტარდება საგანვარჯიშო კედელთან; დაზიანებული კიდეურით ღობირებული სიარული სამკურნალო აუზში.

დ) ფიზიკური ვარჯიშები მურგის კუნთების გასამაგრებლად.

1131. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება ადღეებითი თერაპიის პერიოდში მუხლის სახსრის დაზიანების დროს?

ა) ჯდომში - ტერფის მოხრა-გაშლა; დაზიანებული ფეხის მოხრა ჯანმრთელი ფეხის დახმარებით; რეფლექტორული და ილიომოტორული ვარჯიშები, სუნთქვით ვარჯიშებთან მონაცვლეობით.

\*ბ) ფიზიკური ვარჯიშები წოლში, ჯდომში, ჯდომში, რომელიც ჩატარებული არის იმობილიზაციის შემდგომ პერიოდში მხოლოდ ვარჯიშთა განმეორების რიცხვი მაგულობს, ტემპი საშუალო. ყავარჯნებზე სიარულის დროს დაზიანებულ კიდეურზე ნაწილობრივ დაყრდნობა სამკურნალო აუზში.

გ) ფიზიკური ვარჯიშები საგანგარჯიშო კელელთან; ვარჯიშები წინააღმდეგობით; ვარჯიშები წონასწორობაზე; სუნთქვითი ვარჯიშები.

ღ) ფიზიკური ვარჯიშები მიმართულია ძირითადად ჯანმრთელი კილურისაკენ.

1132. რომელი ვარჯიშებია წინააღმდეგ ნაწევნები მუხლის სახსრის დაზიანების დროს?

ა) ფიზიკური ვარჯიშები წყალში.

ბ) ფიზიკური ვარჯიშები მიმართულია მუხლის სახსრის მოძრაობის ამპლიტუდის გაშლამდე.

\*გ) ყველა ის ვარჯიშები, რომელიც იწვევენ სახსრის იოგოვანი აპარატის მოგყევას (ჩაჯლომები, ზედა კილურის ქნევითი მოძრაობები და სხვა.)

ღ) გერფის თითების აქტიური მოძრაობები. გერფის მოხრა-გაშლა; ბარძაყის კუნთების იზომეტრიული დაჭიმვები.

1133. სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის თავისებურება მენისკეჟტომის დროს?

\*ა) პირველი ოთხი დღის განმავლობაში ავადმყოფი ასრულებს ზოგად გამაჯანსაღებელ და სპეციალურ ვარჯიშებს.

ბ) მენისკეჟტომის შემდეგ მე-7 დღეს იწყებენ მხოლოდსაერთოგამაჯანსაღებელ ვარჯიშებს.

გ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა არ ტარდება საერთოდ.

ღ) ავადმყოფს აძლევენ თაბამირიანი ფეხით სიარულის ნებას.

1134. რა მიზანს ისახავს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა მენისკეჟტომის დროს?

ა) ნივთიერებათა ცვლის სტიმულაცია.

ბ) კილურის საყრდენი ფუნქციის გაუმჯობესება.

\*გ) ოპერაციის შემდგომ უბანში სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება, ნაწიბურის პროფილაქტიკა, ბარძაყისა და წვივის კუნთების გამაგრება, კილურის საყრდენი ფუნქციის გაუმჯობესება.

ღ) ბარძაყისა და წვივის კუნთების მოლუნებას.

1135. რომელი სპეციალური ფიზიკური ვარჯიშები ტარდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის დროს მენისკეჟტომის შემდეგ პირველი ოთხი დღის განმავლობაში?

ა) ბარძაყის ოთხთავა კუნთის იზომეტრიული ვარჯიშები -6-8".

ბ) ქვედა კილურის გამიღვა-მომიღვა.მენჯ-ბარძაყის სახსრის არეში როგარული მოძრაობები.

\*გ) წოლში საერთოგამაჯანსაღებელ ვარჯიშებთან ერთად სპეციალური ვარჯიშებია: გერფის თითების აქტიური მოძრაობები; ვარჯიშები კოჭ-წვივის სახსარში, ბარძაყის ოთხთავა კუნთის რიგმული შეკუმშვა; ილიომოტორული ვარჯიშები და სხვა.

ღ) მუხლის სახსარში ფრთხილი მოძრაობები.

1136. რომელი სპეციალური ფიზიკური ვარჯიშები ტარდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის დროს მენისკეჟტომის შემდეგ მე-5-7 დღეს?

\*ა) ჩართულია ფიზიკური ვარჯიშები დაზიანებული კილურის განზე გამიღვა და მომიღვა; კილურის როტაცია; ბარძაყისა და წვივის კუნთების იზომეტრიული დაჭიმვები.

ბ) ს.მ. წოლში, მურგზე და გვერდზე კილურის ქვეშ დადებული სრიალა ზედაპირი და ფრთხილი მოძრაობები მუხლის სახსარში; ყავარჯენზე სიარული; პროცედურაში ჩართულია ვარჯიშები დახმარებით - მუხლის სახსარში მოძრაობების ამპლიტუდის გაფართოვებამდე.

გ) კილურის ქნევითი მოძრაობები; ფიზიკური ვარჯიშები საგანგარჯიშო იარაღებით წინააღმდეგობით და დამძიმებით.

ღ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის ჩატარება დარბაზში, საგანგარჯიშო კელელთან.

1137. რომელი სპეციალური ფიზიკური ვარჯიშები ტარდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის დროს მენისკეჟტომის შემდეგ მე-8-9 დღეს?

ა) სამკურნალო განვარჯიშის ჩატარება დარბაზში საგანგარჯიშო კელელთან.

\*ბ) ს.მ. წოლში, მურგზე, მუცელზე, გვერდზე ჯლომში და ოთხზე დლომში. კილურის ქვეშ დადებული სრიალა ზედაპირი და ფრთხილი მოძრაობები მუხლის სახსარში; ყავარჯენზე სიარული; ფიზიკური ვარჯიშები დახმარებით - დაზიანებული მუხლის სახსარში მოძრაობების ამპლიტუდის გაფართოვებამდე.

გ) ფიზიკური ვარჯიშები მხოლოდ ჯანმრთელი კილურისათვის.

ღ) კილურების ქნევითი მოძრაობები; ფიზიკური ვარჯიშები საგანგარჯიშო იარაღებითა და დამძიმებით; დაზიანებულ კილურზე დაყრდნობა.

1138. რომელი სპეციალური ფიზიკური ვარჯიშები ტარდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის დროს მენისკეჟტომის შემდეგ მე-14 დღეს?

\*ა) პროცედურაში ჩართულია ზოგადგამაჯანსაღებელ ვარჯიშებთან ერთად: დაზიანებული კილურის ქნევითი მოძრაობები; ფიზიკური ვარჯიშები წინააღმდეგობითა და დამძიმებით; სიარულის დროს ნაწილობრივ დაყრდნობა ნაოპერაციებ ფეხზე; ერთი კვირის შემდეგ ვარჯიშები სამკურნალო ფიზიკულგურის დარბაზში საგანგარჯიშო კელელთან საგანგარჯიშო იარაღებით ვარჯიშები სამკურნალო აუზში.

ბ) ფიზიკური ვარჯიშები კოჭ-წვივის სახსარში; გერფის თითების აქტიური მოძრაობები.

გ) მენჯ-ბარძაყის სახსარში როტაციული მოძრაობები.

ღ) დომირებული სიარული დღეში 500 მეტრამდე.

1139. რა ამოცანას ისახავს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა წვივის ძელების დაზიანების დროს იმობილიზაციის პერიოდში?

- ა) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის გაუმჯობესება.
- ბ) ქანგვა-აღდგენითი პროცესების სტიმულაცია.
- \*გ) კილურის დაზიანებულ უბანში სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებას, ძვლოვანი კორძის დროულად წარმოშობას, კილურის ფუნქციის აღდგენას, ბარძაყისა და წვივის კუნთების გამაგრებას.
- დ) გადაადგილების ჩვევების აღდგენა.

1140. რომელი სპეციალური ვარჯიშები გამოიყენება წვივის ძვლების დაზიანების დროს იმობილიზაციის პერიოდში?

- ა) ფიზიკური ვარჯიშები გადაადგილებულ პირობებში (სრიალა მელაპირზე) ვარჯიშები კუნთების დაჭიმვით და შემდგომ მოლუნებით სუნთქვით ვარჯიშებთან მონაცვლეობით. საწყისი მდგომარეობა შეიძლება იყოს ზურგზე წოლში, მუცელზე, გვერდზე, დგომში ოთხზე და დგომში.
- \*ბ) სუნთქვით და საერთოგამაჯანსაღებელ ვარჯიშებთან ერთად სპეციალური ვარჯიშების მონაცვლეობა: გერფისთითებისა და მენჯ-ბარძაყის სახსრის აქტიური მოძრაობები (მოხრა-გაშლა, გაბიღვა-მოზიდვა, როტაციული მოძრაობები); ბარძაყისა და წვივის კუნთების იზომეტრიული ვარჯიშები - დასაწყისში 2-3 წმ; კილურის სტატიკური შეკავება და ილიომოტორული (წარმოსახვითი) ვარჯიშები.
- გ) ფიზიკური ვარჯიშები საგანვარჯიშო კედელთან, საგანვარჯიშო იარაღებით, დაძაბვით, ქნევითი ვარჯიშები.
- დ) ფიზიკური ვარჯიშები სამკურნალო აუზში; სახელოსნოებში (საღურგლო, ფეხის საკერავი მანქანა და სხვა.)

1141. რა მიზანი აქვს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურას წვივის ძვლების დაზიანების დროს იმობილიზაციის შემდგომ პერიოდში?

- ა) სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება დაზიანებულ უბანში.
- ბ) ჯანმრთელი კილურის მომზადება საყრდენი ფუნქციისათვის.
- გ) კონტრაქტურის თავიდან აცილება მენჯ-ბარძაყის სახსარში.
- \*დ) დაზიანებული კილურის ფუნქციისა და გადაადგილების ჩვევების აღდგენა.

1143. წვივის ძვლების ქვედა ეპიფიზის დაზიანებისას, რომელი სპეციალური ფიზიკური ვარჯიში გარდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში იმობილიზაციის პერიოდში?

- ა) ფიზიკური ვარჯიშები საგანვარჯიშო იარაღებით, მსუბუქი დაძაბვით.
- \*ბ) ფიზიკური ვარჯიში ჯერ მუხლის, ხოლო რამდენიმე დღის შემდეგ - კოჭ-წვივის სახსრისთვის.
- გ) გართულებული სიარული.
- დ) ფიზიკური ვარჯიშები მიმართული მელა და ქვედა კილურისათვის.

1144. სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის რა თავისებურებაა კოჭ-წვივის სახსრის დაზიანებისას (აქილევის მყესი) ჩატარებული ქირურგიული ოპერაციის შემდეგ მკურნალობის პირველი სამი კვირის განმავლობაში?

- \*ა) პირველი სამი კვირის განმავლობაში საერთოგამაჯანსაღებელ ვარჯიშებთან ერთად სრულდება სპეციალური ვარჯიშები: გერფის თითების აქტიური მოძრაობები, წვივის სამთავა კუნთის დაჭიმულობა, ილიომოტორული (წარმოსახვითი) ვარჯიშები, მენჯ-ბარძაყის სახსარში აქტიური მოძრაობები და კილურის სტატიკური შეჩერება, სუნთქვით და მოლუნებამდე ვარჯიშებთან მონაცვლეობით.
- ბ) დაზიანებული კილურის მოხრა და გაჭმლა მუხლის სახსარში, ბარძაყისა და წვივის კუნთების იზომეტრიული დაჭიმვები.
- გ) საგანვარჯიშო იარაღების გამოყენება - ბურთისა და საგანვარჯიშო ჯოხის გადაგორება.
- დ) ფიზიკური ვარჯიშები წინააღმდეგობებით, დაძაბვით და ნაწილობრივ სხეულის მწოლით. სიარული სწორ მელაპირზე და კიბებზე.

1145. სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის რა თავისებურებაა კოჭ-წვივის სახსრის დაზიანების (აქილევის მყესი) დროს ოპერაციის შემდეგ ექვსი კვირის განმავლობაში?

- ა) ფიზიკური ვარჯიშები წინააღმდეგობებითა და დაძაბვით.
- ბ) რეკომენდირებულია სიარული სწორ მელაპირზე და კიბებზე ასვლა-ჩასვლა.
- გ) ფიზიკური ვარჯიშები მიმართული წვივის სამთავა კუნთის ფუნქციის აღდგენაზე.
- \*დ) გერფის მოძრაობები თბილ წყალში - 2 კვირა; გერფის მოხრა-გაშლა, წრიული მოძრაობები, რომელიც სრულდება წოლში და ჯლომში; საგანვარჯიშო იარაღების გამოყენება - ბურთებისა და ჯოხების გადაგორება, კილურის მასაჟი.

1146. რა მეთოდური თავისებურება ახასიათებს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურას კოჭ-წვივის სახსრის (აქილევის მყესი) დაზიანებისას ოპერაციის შემდეგ მეორე თვის ბოლოს?

- \*ა) ფიზიკური ვარჯიშები მიმართული წვივის სამთავა კუნთის ფუნქციის აღდგენისა კენ და გონუსის მომაგებაზე - ვარჯიშები წინააღმდეგობებითა და დაძაბვით; სიარული სწორ მელაპირზე და კიბებზე ასვლა-ჩასვლა.
- ბ) ფიზიკური ვარჯიშები საგანვარჯიშო კედელთან - კიდი, ნახევარკიდი, კილურის ქნევითი მოძრაობები, მენჯ-ბარძაყის სახსრის როტაციული მოძრაობები.
- გ) ფიზიკური ვარჯიშები კოორდინაციაზე, წონასწორობაზე.
- დ) ბარძაყისა და წვივის კუნთების იზომეტრიული ვარჯიშები.

1147. რომელ ხელსაწყოს იყენებენ სახსართა მოძრაობის სიფართის გასაზომად?

- ა) ფარგალი.
- ბ) მიკულიჩის ხელსაწყო.
- \*გ) კუთხსაზომი.
- დ) სანტიმეტრი.

1148. ლულოვანი ძვლების მოგეხილობის სტაციონალური მკურნალობის დროს რამდენ პერიოდად იყოფა სამკურნალო ფიზკულტურის კურსი?

- \*ა) 3 პერიოდი (იმობილიზაციის, პოსტიმობილიზაციის და აღდგენითი პერიოდი);
- ბ) 2 პერიოდი (პოსტიმობილიზაცია, აღდგენითი თერაპია);
- გ) 1 პერიოდი (აღდგენითი თერაპია);
- დ) საერთოდ არ იყოფა პერიოდებად.

1149. რამდენ დღეს მოიცავს ლულოვანი ძვლების მოგეხილობისას იმობილიზაციის პერიოდი?

- ა) 20-40 დღე;
- ბ) 10-30 დღე;
- გ) 30-90 დღე.
- \*დ) 60-90 დღე;

1150. ს ფ კ-ის მიზანი იმობილიზაციის პერიოდში?

- ა) გულ-სასხლძარღვთა სისტემის ფუნქციის გაუმჯობესება;
- ბ) დაზიანებულ უბანში ლიმფო და სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება;
- გ) რეგენერაციული პროცესების სტიმულაცია.
- \*დ) ორგანიზმის საერთო მდგომარეობის გაუმჯობესება რეგენერაციული პროცესების სტიმულაცია; კუნთური ჰიპოქსიისა და სახსრების რიგილობის თავიდან აცილება.

1151. როგორი სახის ვარჯიშები გამოიყენება იმობილიზაციის პერიოდში?

- ა) ვარჯიშები შვედურ კელელთან;
- ბ) ვარჯიშები კიღზე;
- გ) აქტიური ვაგჯიშები;
- \*დ) სტატიკური და ღინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები; საერთო გამაჯანსაღებელი ვარჯიშები საწყისი მდგომარეობის შერჩევით;

1152. ლულოვანი ძვლების მოგეხილობით გამოწვეული კუნთური ატროფიის პროფილაქტიკის მიზნით გამოიყენება:

- ა) ღინამიკური ვარჯიშები;
- \*ბ) იზომეტრიული ვარჯიშები;
- გ) ვარჯიშები კოორდინაციამზე;
- დ) ვარჯიშები წონასწორობამზე;

1154. ლულოვანი ძვლების მოგეხილობის დროს პოსტიმობილიზაციის პერიოდი იწყება.

- ა) მე-60 დღეს;
- ბ) 90-ე დღემზე;
- გ) 30 დღის შემდეგ;
- \*დ) თაბაშირის, ან ღაჭიმვის მოხსნის შემდეგ. პირველადი ძვლოვანი კორძის წარმოშობისთანავე.

1155. ს ფ კ-ის ძირითადი ამოცანა ქვედა კიდურების ლულოვანი ძვლების მოგეხილობის პოსტიმობილიზაციის პერიოდში?

- ა) სასუნთქი სისტემის გაუმჯობესება;
- ბ) სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება;
- გ) კუნთური სისტემის გრენირება;
- \*დ) აუტომოფის მომზადება ადგომისათვის (წოლითი რეჟიმის დროს) ვესტბულური აპარატის წვრთნა, ჯანმრთელი კიდურის მომზადება ლაგვირთვისათვის, ყავარჯნებზე სიარულის სწავლა.

1156. როგორ ხდება ფიზიკური ლაგვირთვის გამრღა სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურაში, პოსტიმობილიზაციის პერიოდში?

- \*ა) ლაგვირთვის ღობირებით და ვარჯიშების რიცხვის მრდით;
- ბ) სუნთქვითი ვარჯიშების გამოყენებით 1:2;
- გ) სატანვარჯიშო იარაღების გამოყენებით;
- დ) ვარჯიშები გრენაჟორებით.

1157. 70. რა სახის ვარჯიშები გამოიყენება სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურაში, პოსტიმობილიზაციის პერიოდში?

- ა) მხოლოდ სუნთქვითი ვარჯიშები;
- ბ) ვარჯიშები მხოლოდ განტელებით;
- გ) ვარჯიშები მხოლოდ შვედურ კელელთან;
- \*დ) სუნთქვითი, მაკორეგირებელი, წონასწორობამზე, სტატიკური, მოლუნებამზე, იარაღების გამოყენებით.

1158. ლულოვანი ძვლების მოგეხილობის აღდგენით პერიოდში სამკურნალო ფიზკულტურის მიზანი არის

- \*ა) ორგანიზმის ზოგადი მდგომარეობის გაუმჯობესება, ნარჩენი მოვლენების ლიკვიდაცია - სახსრებში მოძრაობის ამპლიტუდის გამრღა, დაზიანებული კიდურის კუნთური ძალისა და გამძლობის ამაღლება;
- ბ) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციის გაუმჯობესება;

- გ) სასუნთქი სისტემის ფუნქციის გაუმჯობესება;
- დ) ნივთიერებათა ცვლის გაუმჯობესება.

1159. მენჯის ძვლების მოტეხილობის დროს, ნაგებების სწორი რეპოზიციის მიზნით, რა პოზიში უნდა იწვევს ავადმყოფი?

- \*ა) ავადმყოფს მიღებული აქვს „ბაყაყის პოზა“. ბოქვენის ძვლების გაშლის დროს აღებენ სარტყელს და აწვენენ „ჰამაკში“;
- ბ) ავადმყოფი წევს სწორ მელაპირზე საწოლის ქვედა ნაწილის ამბლევით; წვივის კუნთების მოღუნების მიზნით ქუსლის ძვლების ქვეშ ამოღებული აქვს პაგარა ბალიშები;
- გ) ავადმყოფი სწორ მელაპირზეა, ილიაში აქვს ამოღებული თასმები და ჩამოკიდებული 6-8 კგ ტვირთი;
- დ) ავადმყოფს გაკეთებული აქვს გლისონის მარყუქი და იმყოფება სპეციალურ ფუნქციურ საწოლზე.

1160. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება მენჯის ძვლების მოტეხილობის დროს აღდგენით პერიოდში?

- \*ა) ვარჯიშები მუცელზე, ბურგზე, გვერდზე წოლით მდებარეობაში, ნახევრად ჯლომში და ღვლომში ყველა კუნთური ჯგუფისათვის და სახსრებისათვის საგანვარჯიშო იარაღების გამოყენებით;
- ბ) ფიზიკური ვარჯიშები ღვლომში, ჩაჯლომები და სიარული.
- გ) ფიზიკური ვარჯიშები მელა და ქვედა კიდურისათვის ღრმა სუნთქვითი ვარჯიშების მონაცვლეობით.
- დ) მხოლოდ იზომეტრიული;

1161. კოჭ-წვივის სახსრის იოგების არასრული გაგლეჯვის დროს პირველადი დახმარების მიზნით საჭიროა დაედოს:

- ა) წრიული ნახვევი;
- ბ) დამწოლი ნახვევი;
- \*გ) რიანის მსგავსი მაფიქსირებელი ნახვევი.
- დ) მცოცავი ნახვევი.

1162. თეძოს მოტეხილობის შემთხვევაში როგორ კეთდება საგრანსპორტო იმოთბილიზაცია?

- \*ა) მუხლისა და მენჯ-ბარძაყის სახსრების ფიქსაცია.
- ბ) კოჭ-წვივისა და მუხლის სახსრების ფიქსაცია.
- გ) მუხლის სახსრის ფიქსაცია.
- დ) მენჯ-ბარძაყის სახსრის ფიქსაცია.

1163. ლაიწის მოტეხილობის შემთხვევაში საგრანსპორტო იმოთბილიზაციად გამოიყენებენ:

- \*ა) ფიქსაციას მორგვით ილიის მიდამოში.
- ბ) ფიქსაციას მორგვის გარეშე ღებოს ნახვევით.
- გ) წინამხრის ფიქსაციას.
- დ) ღრეინგის მეთოდს.

1164. მხრის ჩვეული ამოვარდნილობისათვის დამახასიათებელია:

- \*ა) კულურის დამოკლება და მხრის სახსრის მორყევა.
- ბ) სახსარში მოძრაობის შეზღუდვა.
- გ) მხრის სახსრის კუნთთა არტოზია.
- დ) ბეჭის ძვლების მდებარეობის ასიმეტრია.

1165. რით ხორციელდება ფიქსაცია ავადმყოფის გრანსპორტირებისას მხრის ძვლის დისტალური ნაწილის მოტეხილობის შემთხვევაში.

- \*ა) კრამერის არტაშანით.
- ბ) ციგოს გამზიდველი არტაშანი.
- გ) ღებოს ნახვევი.
- დ) ვაინშტეინის თაბაშირის ნახვევი.

1166. მხრის დიაფიზის მოტეხილობის მქონე ავადმყოფთა გრანსპორტირებისათვის რა არის ყველაზე რაციონალური?

- \*ა) კრამერის არტაშანი.
- ბ) ღებოს ნახვევი.
- გ) ციგოს არტაშანით ფიქსაცია.
- დ) სიგენკოს არტაშანით ფიქსაცია.

1167. მჯა-ნების სახსარში ამოვარდნილობის დროს პირველ რიგში დამახასიათებელია?

- ა) ჰიპერემია.
- ბ) შეშუპება.
- გ) ლეფორმაცია.
- \*დ) ტკივილი.

1168. მენჯის ძვლების მოტეხილობის დროს რა მიახლება უფრო ხშირად?

- \*ა) ურეთრა ( მისი პროსტატის ნაწილი).
- ბ) მამაკაცებში პროსტატა და ქალებში საკვერცხე.
- გ) შარდის ბუშტი.



დ) საშო ქალებში, ასო მამაკაცებში.

1169. ორთავა კუნთის გრძელი თავის მყესის მოგლეჯისათვის რა არის ღამბაისათებელი?

\*ა) მხრის წინა-მიგნითა ბელაპირზე რბილი ქსოვილების ჩავარდნა, რომლის შემოთაც განისამღვრება ამობერილობა.

ბ) მწვავე ტკივილის გაჩენა მხრის ბელა მესამედში.

გ) მხრის მიღამოში სისხლის ჩაქცევა და შეშუპება.

1171. სად ვითარდება ხერხემლის გრაფმა ბავშვებში უფრო ხშირად?

\*ა) გულმკერდისა და წელის არეში.

ბ) მხოლოდ გულმკერდის არეში.

გ) მხოლოდ წელის არეში.

დ) მხოლოდ კისრის არეში.

1172. რა მდგომარეობა უნდა მიეცეს ავადმყოფს საწოლში რეაბილიტაციური ღონისძიებების კისრის მალეების გრაფმისას მალის სხეულის მოხრითი მოგეხილობის დროს? (ჩ5-ჩ6) მკურნალობის დასაწყისში.

\*ა) ავადმყოფი თავსდება მაგარ საწოლზე, მხრების ქვეშ ამოღებული ბალიშით, გლისონის მარჯუეის დადება, ლოგინის სათავე ნაწილის აწევა 50 სმ-ით თავის უკან გადახრა.

ბ) ავადმყოფს აწვენენ მაგარ საწოლზე თავის ქვეშ ამოღებული ბალიშით გლისონის მარჯუეის დადება, თავის წინ გადახრით, საწოლის ბელა ნაწილის 50 სმ-ით აწევით.

გ) ავადმყოფს აწვენენ მაგარ საწოლზე, ილიის ქვეშ ამოღებული თასმებით (დრევიგისა და გორინეცკაიას მეთოდი)

დ) ავადმყოფს ადებენ ფიქსირებული თაბამირის ნახევებს.

1173. რა საწყისი მდგომარეობა უნდა მიეცეს ავადმყოფს მკურნალობის დასაწყისში ხერხემლის გრაფმისას კისრის მალეების სხეულის გაშლილი მოგეხილობის დროს?

\*ა) ავადმყოფს აწვენენ მაგარ საწოლზე თავის ქვეშ ამოღებული ბალიშით, გლისონის მარჯუეის დადება, თავის წინ მოხრით, საწოლის ბელა ნაწილის 50 სმ-ით აწევით.

ბ) თავის ფიქსაცია ორივე მხრიდან სილის ბალიშებით.

გ) შხნის საყელის დადება.

დ) ავადმყოფს აწვენენ ფუნქციურ ლოგინზე, მხოლოდ გლისონის მარჯუეის დადება.

1174. როდის ინიშნება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა კისრის მალეების გრაფმის დროს?

\*ა) მე-2-3 დღეს მოსალოდნელი გართილებების თავიდან აცილების მიზნით.

ბ) გრაფმის მიღებიდან მე-15 დღეს.

გ) გრაფმის მიღებიდან 1 კვირის შემდეგ.

დ) გრაფმის მიღებიდან 1 თვის შემდეგ.

1175. რა თავისებურებებით ხასიათდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურას ხერხემლის კისრის მალეების გრაფმის დროს მკურნალობის პირველ ეტაპზე?

\*ა) საერთო გამაჯანსაღებელი ვარჯიშების ფონზე - ვარჯიშები კიდურების დისგალური ნაწილებისათვის და სტატიკური და დინამიკური ხასიათის სუნთქვითი ვარჯიშები;

ბ) სწორი განაღობისა და სიარულის აღსაღგენი იმომეტრული ხასიათის ვარჯიშები სხეულის ყველა კუნთის ჩართვით.

გ) ვარჯიშები მხოლოდ კისრისა და მხრის სარტყელის კუნთებისთვის.

დ) ფიზიკური ვარჯიშები მხოლოდ კისრის კუნთების გასამაგრებლად.

1176. როდის იწყება მკურნალობის II ეტაპი და რა ფიზიკური ვარჯიშები შედის სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ხერხემლის კისრის ნაწილის დამიანების დროს?

\*ა) 15-30 დღის შემდეგ, როდესაც გაჭიმვა იწყება თაბამირის ნახევრად კორსეგით, მოძრაობითი რეჟიმი I ეტაპთან შედარებით გაფართოებულია; გამოიყენება კისრის, მხრის სარტყელის და ბელა კიდურების ატროფიის საწინააღმდეგო ვარჯიშები საწყისი მდგომარეობით წოლში, ჯდომში და დგომში, მსუბუქი წინააღმდეგობით იმომეტრული ვარჯიშები კისრისა და მხრის სარტყელის გამაგრებისათვის ჯერ 2-3 წმ, ხოლო შემდეგ კი 5-7 წმ.

ბ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა მიმართული არის კისრის, მხრის სარტყელისა და ბელა კიდურების კუნთების გასამაგრებლად, ხერხემლის კისრის ნაწილში მოძრაობის აღსაღგენად. იმომეტრული ხასიათის ვარჯიშები 5-7 წმ.

გ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ჩართული არის ფიზიკური ვარჯიშები მხოლოდ კისრის კუნთების გასამაგრებლად.

დ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ჩართული არის ფიზიკური ვარჯიშებიდან - განის წინ გადახრა.

1177. როდის მთავრდება იმობილიზაციის პერიოდი ხერხემლის კისრის ნაწილის მოგეხილობის დროს?

ა) 1-2 კვირის შემდეგ.

ბ) 2-2.5 კვირის შემდეგ

\*გ) 8-10 კვირის შემდეგ.

დ) 3-4 კვირის შემდეგ.

1178. რა რეაბილიტაციური ღონისძიებები გარდება ხერხემლის კისრის ნაწილის მოგეხილობის პოსტიმობილიზაციის პერიოდში?

ა) ვარჯიშები ხერხემლის მობილობის გასაუქმობესებლად (დახრები, თავის და განის ბრუნვით), მოძრაობების კოორდინაციამე, წონასწორობამე, სწორი განაღობისა და სიარულის გამომუშავებამე საწყისი მდგომარეობა წოლში და ჯდომში. ვარჯიშები

წყალში, შრომითი თერაპია.

ბ) ღინამიკური ხასიათის ვარჯიშები მსხვილი კუნთური ჯგუფისათვის; ხერხემლის კისრის ნაწილის მსუბუქი მასაჟი; ლომირებული ცურვა, სიარული სწორ მელაპირზე.

\*გ) იზომეტრული ხასიათის ფიზიკური ვარჯიშები - კისრის, მხრის სარგველისა და კიდურებისათვის, ჯერ წოლში, შემდეგ ჯდომში და ჯდომში; ღინამიკური ვარჯიშები ყველა სახის კუნთური ჯგუფებისა და სახსრებისათვის; საყელოს ზონისა და მელა კიდურების მასაჟი.

დ) ფიზიკური ვარჯიშები მიმართული კისრისა და წელის მალეების მობილურობის გასაუმჯობესებლად. ქვედა კიდურების სტატიკური ვარჯიშები, წოლში და ჯდომში..

1179. როგორი ხასიათის ვარჯიშები გამოიყენება ხერხემლის კისრის ნაწილის მალეების მოგეხილობის დროს, რეაბილიტაციის II ეტაპზე?

ა) ფიზიკური ვარჯიშები განისწავროს; იზომეტრული ტიპის ვარჯიშები ქვედა კიდურებისათვის, გერენკური. ცურვა.

ბ) ფიზიკური ვარჯიშები საგანვარჯიშო იარაღების გამოყენებით, ვარჯიშები წინააღმდეგობით საგანვარჯიშო კედელთან. ბურგის კუნთების მასაჟი ხერხემლის გაჭიმვა წყალში

\*გ) ვარჯიშები ხერხემლის მობილურობისათვის; იზომეტრული ვარჯიშები კისრის და მხრის სარგველის კუნთებისათვის; ვარჯიშები კოორდინაციაზე, წონასწორობაზე სწორი განაღობისა და სიარულის გამომუშავებაზე; ვარჯიშები წყალში;

დ) ფიზიკური ვარჯიშები - ორგანიზმის საერთო ტონუსის ასამაღლებლად; სისხლის და ლიმფის მიმოქცევის გასაუმჯობესებლად; ნივთიერებთა ცვლის მოსაწესრიგებლად.

1180. რომელი ფიზიკური ვარჯიშებია უკუნჩვევები კისრის მალეების მოგეხილობის დროს, ქირურგიული ოპერაციის ჩატარების შემდგომ ადრეულ პერიოდში?

\*ა) თავის მოძრაობები, კისრისა და მხრის სარგველის კუნთების იზომეტრული დაგვირგვინი.

ბ) თავი და კისერი ფიქსირებული ფუნქციონალურ საწოლზე ორივე მხრიდან სილის ბალიშებით. პირველი 2 დღე - მაგნიზიუმისა და სუნიტციითი ვარჯიშები.; ვარჯიშები მელა კიდურების დისკალური ნაწილებისათვის; მენჯის აწევა ბეჭის ძვლებზე და გერფზე დაყრდნობით. შემდეგ დღეებში მოძრაობითი რეჟიმის თანდათანობით გაფართოვება.

გ) ვარჯიში წელის მალეების მოქნილობისათვის.

დ) ვარჯიშები გულ-სისხლძარღვთა, სასუნთქი და საჭმლის მომნელებელი სისტემის ფუნქციის გაუმჯობესებისათვის.

1181. როგორი რეაბილიტაციური ღონისძიებებია ჩასატარებელი კისრის მალეების ოპერაციის შემდგომ პერიოდში მკურნალობის პირველ დღეებში?

\*ა) ავადმყოფის მოთავსება ფუნქციონალურ საწოლზე, თავი და კისერი ფიქსირებულია ორივე მხრიდან სილის ბალიშებით.

პირველი 2 დღის განმავლობაში - მაგნიზიუმისა და სუნიტციითი ვარჯიშები. ვარჯიშები ქვედა კიდურებისათვის სრულდება გაადვილებულ პირობებში; ვარჯიშები მელა კიდურების დისკალური ნაწილში და მენჯის აწევა ბეჭისა და გერფზე დაყრდნობით, ბ) ფიზიკური ვარჯიშები სრულდება იგივე, მოძრაობის ამპლიტუდისა და ვარჯიშთა განმეორებათა რიცხვის ხარჯზე. სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ჩართული არის იზომეტრული ვარჯიშები, რომელიც ხელს უწყობს ავადმყოფის გადაყვანას ვერტიკალურ მდგომარეობაში.

გ) ფიზიკური ვარჯიშები ხელს უწყობენ განისწავროს მელა კიდურების კუნთების წვრთნას, ავადმყოფის შრომითი საქმიანობის აღდგენას; პროცედურაში ჩართული არის ვარჯიშები წინააღმდეგობებით; საწყისი მდგომარეობა წოლში, ჯდომში, ღდომში; საგანვარჯიშო იარაღებით, კედელთან, ჯგუფური მეთოდი.

დ) კრანოთორაკალური თაბაშირის ნახვევის დაღება; გულსისხლძარღვთა, სასუნთქი სისტემების წვრთნა; მთელი სხეულის კუნთური სისტემის გამაგრება, ლომირებული სიარული, კისრის, მხრის სარგველის კუნთების იზომეტრული დაჭიმვა 4-5 კვირის შემდეგ.

1182. როგორ გარდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა, კისრის მალეების ოპერაციის შემდგომ პერიოდში, პირველი 10 დღის განმავლობაში?

\*ა) ფიზიკური დაგვირგვინი იმრდება მოძრაობის ამპლიტუდისა და ვარჯიშთა რიცხვის გამრდის ხარჯზე. პროცედურაში ჩართული არის სხეულის, მენჯის სარგველის, ბარძაყისა და წვივის კუნთების იზომეტრული დაძაბვა; სტატიკური და ღინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშების მონაცვლეობით;

ბ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ჩართული იზომეტრული ხასიათის ვარჯიშების გამოყენება ხელს უწყობს კუნთური აგროფის განვითარების თავიდან აცილებას.

გ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ჩართული ფიზიკური ვარჯიშები წინააღმდეგობით, ამცირებს რეაბილიტაციური პერიოდის ხანგრძლივობას.

დ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის ძირითად ნაწილში გამოიყენებული ვარჯიშები ხელს უწყობენ ავადმყოფს ჰორიზონტალური მდგომარეობაში ვერტიკალურში გადასვლას,

1183. რა თავისებურებებით ხასიათდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა, სტაციონარში ყოფნის მე-10 დღიდან, კისრის მალეების ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

\*ა) პროცედურა გარდება ღინამიკური ჯგუფური მეთოდით საწყისი მდგომარეობა - წოლში, ჯდომში ან ღდომში. გამოიყენება ვარჯიშები წინააღმდეგობებით, განვარჯიშის იარაღებით, საგანვარჯიშო კედელთან.

ბ) ავადმყოფს აძებენ კრანოთორაკალური თაბაშირის ნახვევს. რეკომენდირებულია გულსისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემების მაგნიზიუმის სამკურნალო ვარჯიშები; ყველა კუნთების გამაგრებელი ვარჯიშები, ლომირებული სიარული. მე-4-5 კვირის მერე - კისრისა და მხრის სარგველის იზომეტრული ვარჯიშები.

გ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ჩართული არის ფიზიკური ვარჯიშები მემო და ქვემო კიდურების დისკალურ ნაწილში, ლიფრაგმულ სუნთქვით ვარჯიშებთან მონაცვლეობით.

დ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა უნდა გარდებოდეს „გაფანტული“ მეთოდით, რათა არ იქნეს გამოწვეული კუნთების დაღლა.

1184. რა რეკომენდაციები ეძლევა ავადმყოფს, კისრის მალეების ოპერაციის შემდგომ პოსტსტაციონარულ პერიოდში?

- \*ა) კრანოთორაკალური თაბაშირის ნახვევი; გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემის და სხეულის ყველა კუნთების გასამაგრებელი საწვრთნო სამკურნალო ვარჯიშები; ღობირებული სიარული; ოპერაციიდან 4-5 კვირის შემდეგ კისრისა და მხრის სარტყლის კუნთების იზომეტრული დაჭიმვები;
- ბ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურის ჩატარება განის როგაციული მოძრაობებით სახსრებში მოძრაობის ამპლიტუდის გაზრდით; იზომეტრული ხასიათის ვარჯიშები; სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები;
- გ) ფიზიკური ვარჯიშები წყალში.
- დ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ჩართული უნდა იყოს ვარჯიშები წონასწორობასა და კოორდინაციაზე.

1185. კონსერვატიული მკურნალობის რომელი მეთოდები გამოიყენება ხერხემლის გულმკერდისა და წელის მალეების კომპრესიული მოტეხილობის დროს?

- \*ა) ფუნქციონალური მკურნალობის მეთოდი მოწოდებული ე. ღრეგინგისა და ვ. გორინეცკაიას მიერ.
- ბ) კონსერვატიული მკურნალობა საშუალებას იძლევა აღდგეს ხერხემლის მოტეხილი მალეების ანატომიურ-ფიზიოლოგიური მთლიანობა.
- გ) კორექცია მდგომარეობით ხელს უწყობს აღდგენითი თერაპიის გადების შემოკლებას.
- დ) ავადმყოფს ამოღებული აქვს მოტეხილობის უბანში ბალიში კომპრესიის თავიდან აცილების მიზნით.

1186. რაში მდგომარეობს ე. ღრეგინგისა და ვ. გორინეცკაიას მკურნალობის ფუნქციური მეთოდი გულმკერდისა და წელის მალეების კომპრესიული მოტეხილობის დროს?

- ა) ავადმყოფს ამოღებული აქვს მოტეხილობის უბანში ბალიკომპრესიის თავიდან აცილების მიზნით;
- \*ბ) ავადმყოფს აწვევენ მაგარ საწოლზე, რომლის მეღა ნაწილი აწეულია 40-60 სმ-ით; ილიის ქვეშ - ამოღებული თასები, ფიზიოლოგიური ლორღობის ადგილებში - რბილი ბალიშები, რათა მოხდეს ხერხემლის სვეტის მაქსიმალურად განტვირთვა.
- გ) ავადმყოფს ამოღებული აქვს მოტეხილობის უბანში ბალიში კომპრესიის თავიდან აცილების მიზნით.
- დ) ავადმყოფს გაკეთებული აქვს გლისონის მარყუკი.

1187. მკურნალობის რამდენ ეტაპს მოიცავს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა გულმკერდისა და წელის მალეების კომპრესიული მოტეხილობის დროს?

- \*ა) 4 ეტაპს;
- ბ) 3 ეტაპს;
- გ) 2 ეტაპს; არ არის დაყოფილი ეტაპებად.

1188. რა მიზანი აქვს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურას მკურნალობის I პერიოდში და რამდენ დღეს მოიცავს ეს პერიოდი ხერხემლის, გულმკერდისა და წელის მალეების მოტეხილობის დროს?

- \*ა) ავადმყოფის სასიცოცხლო გონუსის მომაგება, გულ-სისხლძარღვთა, სასუნთქი, საჭმლის მომწელებელი ორგანოების ფუნქციის გაუმჯობესება, კუნთების ძალისა და გამძლეობის დაქვეითების თავიდან აცილება. მკურნალობის პერიოდი შეიცავს 7-10 დღეს.
- ბ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა მიმართული არის შინაგანი ორგანოების ფუნქციის ნორმალიზაციისაკენ, დაზიანებულ უბანში სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებაზე რეგენერაციული პროცესების სტიმულაციის მიზნით, „კუნთური კორსეტის“ შექმნა და მოძრაობითი რეჟიმის გაფართოება. მკურნალობის პერიოდი - 30 დღემდე.
- გ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ითვალისწინებს სხეულის, მენჯის, კიდურების კუნთური სისტემის გამაგრებას. მოძრაობითი კოორდინაციის გაუმჯობესებას და ხერხემლის მოზილობას (45-60 დღე).
- დ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა მიმართული არის სწორი ახოვანებისა და სიარულის გამოძევაზე.

1189. რა თავისებურებებით ხასიათდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ხერხემლის გულმკერდისა და წელის მალეების მოტეხილობა მკურნალობის მეორე პერიოდში და რამდენ დღეს მოიცავს ეს პერიოდი?

- ა) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურას აქვს პროფილაქტიკური ხასიათი, ნაწოლების თავიდან აცილების მიზნით.
- ბ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ხელს უწყობს ავადმყოფის ნევრ-კუნთოვანი აპარატის ფუნქციის გაუმჯობესებას.
- \*გ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა მიმართული არის შინაგანი ორგანოების ფუნქციის ნორმალიზაციისაკენ. დაზიანებულ უბანში სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებაზე რეგენერაციული პროცესების სტიმულაციის მიზნით, „კუნთური კორსეტის“ შექმნა; მოძრაობითი რეჟიმის გაფართოება (30 დღემდე).
- დ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა არეგულირებს ნივთიერებეთა ცვლის პროცესებს.

1190. რა თავისებურებით ხასიათდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ხერხემლის გულმკერდისა და წელის მალეების მოტეხილობის დროს მკურნალობის მესამე პერიოდში და რამდენ დღეს მოიცავს იგი.

- \*ა) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ითვალისწინებს მთელი სხეულის, მენჯის, კიდურების კუნთური სისტემის გამაგრებას, მოძრაობითი კოორდინაციის გაუმჯობესებასა და ხერხემლის მოზილობას (45-60 დღე).
- ბ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა აჩქარებს ავადმყოფის გადაყვანას ვერტიკალურ მდგომარეობაში.
- გ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა ხელს უწყობს მოტეხილი მალეების ანატომიური მთლიანობის აღდგენას.
- დ) სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა იძლევა იმის საშუალებას, რომ არ განვითარდეს მოტეხილი მალეების კომპრესია ბურგის გვინზე.

1191. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ხერხემლის გულმკერდისა და წელის მალეების მოგეხილობის დროს ფიზიკური რეაბილიტაციის პირველ პერიოდში?

- \*ა) ვარჯიშები: სუნთქვითი (ლინამიკური, სტატიკური); კილურების წვრილ და საშუალო ჯგუფის კუნთებისათვის; მენჯის აწევა ბეჭებზე დაყრდნობით წოლში. პროცედურა 10-15 წუთიანი;
- ბ) ორგანიზმის მომზადება შემდგომი მოძრაობითი რეჟიმის გაფართოებისათვის; საერთო დატვირთვის გამზრდა ვარჯიშთა განმეორებისა და ხანგრძლივობის ხარჯზე; 2 1/2 კვირის შემდეგ მუცელზე გადაბრუნება, ჰიპერექსტეზიური პოზა; ბელა კილურების ლინამიკური და სტატიკური ფიზიკური ვარჯიშები; ვარჯიშები ზურგისა და მუცლის პრესის კუნთებისათვის ექსტენზიური ვარჯიშები(გულმკერდის არის გაზნევა) ზურგისა და მუცლის პრესის კუნთების იზომეტრულ ვარჯიშებთან თანხლებით შემდგომი რელაქსაციით/ ქვედა კილურების აქტიური ვარჯიშები კილურთა მონაცვლეობით.
- გ) ფიზიკური ვარჯიშები წინააღმდეგობით და დამძიმებით; იზომეტრული ვარჯიშები მეტი ხანგრძლივობით. ვერტიკალურ მდგომარეობაში გადაყვანისათვის მზადება ს.მ. „ოთხზე“, ხოლო შემდეგ მუხლებზე; ქვედა კილურების ვარჯიშები სრულდება მონაცვლეობითა და ერთდროულად ლოგინიდან მოწყვეტით. ამ პერიოდში გდება სინჯი „მერცხალი“, რომელიც დამაკმაყოფილებლად ითვლება თუ ავადმყოფი ამ პოზაში გაჩერება 2-3 წთ.
- დ) ავადმყოფის გადაყვანა ვერტიკალურ მდგომარეობაში, ჩართული არის ფიზიკური ვარჯიშები დგომში (ტანისუკან დახრები, ქვედა კილურების განზიდვა და მოზიდვა, ნახევრად ჩაკლომა გამართული ზურგით, ფეხის ქუსლიდან წვერზე, კოჭ-წვივის სახსარში აქტიური მოძრაობები).

1192. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ხერხემლის გულმკერდისა და წელის მალეების მოგეხილობისას, ფიზიკური რეაბილიტაციის II პერიოდში?

- \*ა) ჰიპერექსტეზიური პოზა; ლინამიკური და სტატიკური ფიზიკური ვარჯიშები ბელა და ქვედა კილურებისათვის, ზურგისა და მუცლის პრესის კუნთებისათვის; ექსტენზიური ვარჯიშები მუცლის პრესის და ზურგის კუნთების შემდგომი რელაქსაციით; ქვედა კილურების აქტიური მოძრაობები მონაცვლეობით.
- ბ) ფიზიკური ვარჯიშები წინააღმდეგობებით; იარაღებით; ვარჯიშები საწყისი მდგომარეობიდან „ოთხზე“, შემდეგ მუხლებზე დგომში; ავადმყოფის თანდათანობით გადაყვანა ვერტიკალურ მდგომარეობაში. საერთო გამაჯანსაღებელი და სპეციალური ვარჯიშები.
- გ) საწყისი მდგომარეობა მუხლებზე დგომში ამ მდგომარეობაში ვარჯიშის გაკეთება (გვერდზე მსუბუქი დახრები, უკან გადახრა, ვარჯიშები კოორდინაციამზე, გადაადგილება წინ და უკან).
- დ) ბარძაყის და ზურგის იზომეტრული ვარჯიშები; დაიფრაგმული სუნთქვა; ფეხების განზიდვა და მოზიდვა; ველოსიპედის იმიტაცია; ვარჯიშები ბელა და ქვედა კილურების დისტალურ ნაწილში.

1193. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ხერხემლის გულმკერდისა და წელის მალეების მოგეხილობისას ფიზიკური რეაბილიტაციის III პერიოდში?

- \*ა) ფიზიკური ვარჯიშები სრულდება წინააღმდეგობითა და დამძიმებით. იზომეტრული დატვირთვა იმრდება. გამოიყენება ვარჯიშები საწყისი მდგომარეობიდან „ოთხზე“ დგომში და შემდეგ მუხლებზე. ფეხების აქტიური მოძრაობე ლიგინიდან მოწყვეტით. სინჯი „მერცხალი“, რომელიც ითვლება დამაკმაყოფილებლად, თუ ავადმყოფი გაჩერდა 2-3 წუთი;
- ბ) ფიზიკური ვარჯიშები ტერფისათვის; წრიული მოძრაობები მენჯ-ბარძაყის სახსარში; დაიფრაგმული სუნთქვა; ვარჯიშები ბელა და ქვედა კილურების-სათვის. წინააღმდეგობით და დამძიმებით, საგანვარჯიშო იარაღების გამოყენებით.
- გ) ფიზიკური ვარჯიშები ხერხემლის მოზიდვის განვითარებაზე. იზომეტრული ვარჯიშები მუცლისა და ზურგის კუნთებისათვის. მზადება ავადმყოფის ორგანიზმის გადაყვანისათვის ვერტიკალურ მდგომარეობაში - ვარჯიშები წონასწორობაზე, სწორი სიარულის გამომუშავებაზე.
- დ) მაკორეგირებელი ვარჯიშები; სტატიკური და ლინამიკური სუნთქვითი ვარჯი-შები. ფიზიკური ვარჯიშები ტანალობის დასახვეწად. ვარჯიშები წყალში.

1194. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში, ფიზიკური რეაბილიტაციის IV პერიოდში, გულმკერდისა და წელის მალეების მოგეხილობის დროს?

- ა) ორგანიზმის კუნთური სისტემის გასამაგრებელი ფიზიკური ვარჯიშები; სტატიკური და ლინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები; ვესტებულარული აპარატის საწვრთნელი ვარჯიშები; საგანვარჯიშო იარაღების გამოყენება. დამზრებული სიარული 20-30 წთ/ მსვლელებით ვარჯიშები წყალში.
- ბ) გულ-სისხლძარღვთა, სასუნთქი და შინაგანი ორგანოების ფუნქციის გასაუმჯობესებელი ფიზიკური ვარჯიშები. ბელა და ქვედა კილურების აქტიური მოძრაობები; დაიფრაგმული სუნთქვა; იზომეტრული ვარჯიშები ზურგისა და მუცლის პრესის კუნთებისათვის; ვარჯიშები საგანვარჯიშო კედელთან.
- გ) ფიზიკური ვარჯიშები წოლში და ჯდომში საგანვარჯიშო იარაღების გამოყენებით. ვარჯიშები კილურთა მსხვილი კუნთური ჯგუფისათვის მოძრაობის ამპლიტუდის გაფართოებით. მასაჟი. მეცადინეობა აუზში.
- \*დ) ვარჯიშები დგომში - ტანის უკან დახრა, ქვედა კილურების მონაცვლეობით მოზიდვა-განზიდვა, ჩაჯდომები გამართული ზურგით, აქტიური მოძრაობები კოჭ-წვივის სახსარში და სხვა); ვარჯიშები სწორი სიარულის აღდგენისათვის, იარაღებით, საგანვარჯიშო კედელთან. მესამე თვის ბოლოს - სიარული 1 1/2 - 2 სთ; ტკივილის არ არსებობისას - ჯდომა წელის არეში მუთაქის ამოღებით.

1195. როდის იწყება ფიზიკური რეაბილიტაცია ლაფიწის მოგეხილობის დროს?

- \*ა) მე-2-3 დღეს, მოგეხილი ფრაგმენტების რეპოზიციის და ფიქსირებული ნახვევის დაღების შემდეგ.
- ბ) მე-5-6 დღეს ჩონჩხოვანი დაჭიმვის შემდეგ.
- გ) 2 კვირის შემდეგ.
- დ) მე-10 დღეს ოსტეოსინთეზის შემდეგ.

1196. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები სრულდება ლავიწის მოგეხილობისას ფიზიკური რეაბილიტაციის I პერიოდში (იმობილიზაციისას).

\*ა) საერთო გამაჯანსაღებელი და სუნთქვითი ვარჯიშები სპეციალურ ვარჯიშებთან მონაცვლეობით (თითების აქტიური მოძრაობა; მოძრაობა მჯავისა და იდაყვის სახსარში და სხვა); მე-4-5 დღეს წინამხრისა და მხრის კუნთების იზომეტრიული დაჭიმვა საშუალო რიგში, დღეში 3-4-ჯერ.

ბ) ლაზიანებული კიდეების ქნევითი და საქანელას ტიპის მოძრაობები; ფიზიკური ვარჯიშები საგნებით (ბურთები, ჯოხები), საგანვარჯიშო კედელთან ღობირებული წინააღმდეგობით, მსუბუქი ღობირებითა და მხრის სარგყლისა და ზედა კიდეების კუნთების იზომეტრიული ტიპის ვარჯიშებით. სპეციალური ვარჯიშების მონაცვლეობა საერთო გამაჯანსაღებელ და სუნთქვით ვარჯიშებთან.

გ) ორგანიზმის ყოფითი დაგვირგვინებისათვის მზადება.

დ) ფიზიკური ვარჯიშები ზედა და ქვედა კიდეებისათვის ილიომოტორული და რეფლექტორული ვარჯიშები.

1197. როგორი ვარჯიშები გამოიყენება ლავიწის მოგეხილობის ფიზიკური რეაბილიტაციის II პერიოდში (პოსტიმობილიზაციის)?

ა) ორგანიზმის გაკაქება წყლის პროცედურებით; ვარჯიშები წყალში;

\*ბ) საქანელისებრი მოძრაობები. ფიზიკური ვარჯიშები საგნებით, საგანვარჯიშო კედელთან, წინააღმდეგობით, მსუბუქი ღობირებით; მხრისა და ზედა კიდეების კუნთების იზომეტრიული ტიპის ვარჯიშები. სპეციალური ვარჯიშების მონაცვლეობა საერთო გამაჯანსაღებელ და სუნთქვით ვარჯიშებთან.

გ) ყოფითი ჩვევების გაფარჯიშება (სპეციალურ საყოფაცხოვრებო ვერტიკალურ და ჰორიზონტალურ სტენდებთან).

დ) როგაციული მოძრაობები მხრის სახსარში.

1198. როგორი ვარჯიშები გამოიყენება ლავიწის მოგეხილობის დროს ფიზიკური რეაბილიტაციის III პერიოდში?

ა) ფიზიკური ვარჯიშები აუზში.

ბ) ფიზიკური ვარჯიშები საგანვარჯიშო კედელთან ზემო და ქვემო კიდეები-სათვის.

გ) სპორტული თამაშები.

\*დ) თვითმომსახურების გასაუმჯობესებელი ვარჯიშები, ყოფილი ჩვევების გაფარჯიშება (სპეციალური საყოფაცხოვრებო ვერტიკალური და ჰორიზონტალური სტენდები).

1199. როგორი ფიზიკური ვარჯიშები გარდება ლავიწის ძვლის აკრო-მიალური ბოლოს ნაწილობრივი ამოვარდნილობის დროს?

ა) ფიზიკური ვარჯიშები საგნებით, საგანვარჯიშო კედელთან, წინააღმდეგობით, მსუბუქი ღობირებით;

ბ) მხრისა და ზედა კიდეების კუნთები იზომეტრიული ტიპის ვარჯიშები სპეციალური ვარჯიშების მონაცვლეობა საერთო-გამაჯანსაღებელ და სუნთქვით ვარჯიშებთან.

\*გ) მე-2 დღიდან ინიშნება: საერთო გამაჯანსაღებელი, სუნთქვითი და სპეციალური ვარჯიშები (თითების, სხივ-მჯავისა და იდაყვის სახსრის აქტიური მოძრაობები, მტევნის, წინამხრისა და მხრის კუნთების იზომეტრიული ვარჯიშები), ილიომოტორული ვარჯიშები.

დ) რეფლექტორული და ილიომოტორული ვარჯიშები.

1200. ფიზიკური რეაბილიტაციის II პერიოდში რა ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება ლავიწის აკრომიალური ნაწილის მოგეხილობის დროს?

\*ა) მე-2 დღიდან ინიშნება: საერთო გამაჯანსაღებელი, სუნთქვითი და სპეციალური ვარჯიშები (თითების, სხივ-მჯავისა და იდაყვის სახსრის აქტიური მოძრაობები, მტევნის, წინამხრისა და მხრის კუნთების იზომეტრიული ვარჯიშები), ილიომოტორული ვარჯიშები.

ბ) ფიზიკური ვარჯიშები საგნებით, ქნევითი და საქანელისებრი მოძრაობები; ვარჯიშები საგანვარჯიშო კედელთან, წინააღმდეგობით, მსუბუქი ღობირებით; მხრისა და ზედა კიდეების კუნთების იზომეტრიული ტიპის ვარჯიშები; სპეციალური ვარჯიშების მონაცვლეობა საერთო გამაჯანსაღებელ და სუნთქვით ვარჯიშებთან.

გ) ყოფითი ჩვევების გრენირება. თვითმომსახურების გაუმჯობესება. ფიზიკური ვარჯიშები კოორდინაციისა და წონასწორობაზე.

დ) ორგანიზმის კუნთური ტონუსის ასაწევი ვარჯიშები.

1201. ფიზიკური რეაბილიტაციის III პერიოდში რა ფიზიკური ვარჯიშები გამოიყენება ლავიწის გულმკერდის ნაწილის მოგეხილობის დროს?

ა) ფიზიკური ვარჯიშები მუცლის პრესის კუნთებისათვის.

ბ) იზომეტრიული ტიპის ვარჯიშები.

\*გ) ყოფითი ჩვევების გაფარჯიშება (სპეციალური საყოფაცხოვრებო ვერტიკალური და ჰორიზონტალური სტენდები)

დ) ფიზიკური ვარჯიშები კიდეების დისტალურ ნაწილში წვრილ და საშუალო კუნთური ჯგუფისათვის.

1202. ლავიწის გულმკერდის ნაწილის ამოვარდნილობის ოპერაციული მკურნალობის შემდეგ, რა რეაბილიტაციური ღონისძიებები არის ჩასატარებელი?

\*ა) კიდეების მოთავსება განმზღვრულ არგამანზე; მე-2 დღიდან თითებისა და სხივ-მჯავის სახსრის აქტიური მოძრაობები; იდაყვის სახსრის მოძრაობა აქტიური მოძრაობები; იდაყვის სახსრის მოძრაობა - მე-4-5 დღეს; მხრის სახსარში მე-12-15 დღეს. ყველა მოძრაობები ჯანმრთელ კიდეურთან ერთად. სპეციალური ვარჯიშები შეთანხმებულია სუნთქვით ვარჯიშებთან.

ბ) ოპერაციის შემდეგ კიდეურს ადებენ თაბაშირის ნახევრს. მე-5 დღიდან იწყება აქტიური მოძრაობა თითების, სხივ-მჯავისა და იდაყვის სახსრების. სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ჩართული არის სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები. ზემო კიდეურს გამწოვი მასაჟი.

გ) გრავის მიღებიდან მე-10 დღეს იწყება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა, სადაც ჩართული არის სართო

გამაჯანსაღებელი და სპეციალური ვარჯიშები.

დ) თაქრაციის შემდეგ მე-5 დღეს ენიშნება მხრის, წინამხრის და მკეცხის იზომეტრული ტიპის ვარჯიშები. სპეციალური ვარჯიშები სუნთქვით ვარჯიშებთან მონაცვლეობით. საგანვარჯიშო იარაღების გამოყენებით, დაგვირთვის თანდათანობით გაზრდით.

1203. რა ფიზიკური ვარჯიშებია ჩასაგარებელი ბეჭის ძელის მოგეხილობისას ძვლების აცილების გარეშე?

ა) განმზიდავი არტაშანის დაღება 3-4 კვირის განმავლობაში. პირველი დღეებიდან თითების, სხივ-მაჯისა და იდაყვის სახსრებში აქტიური მოძრაობები, მე-12-18 სდეს მხრის სახსარში არტაშანის მოხსნის შემდეგ უფრო აქტიური მოძრაობები, მხოლოდ როტორული მოძრაობების გარდა 1 კვირის განმავლობაში. შემდგომში სრულდება ვარჯიშები საგანვარჯიშო საგნებით წინააღმდეგობებითა და დამძიმებით, საგანვარჯიშო საგნებით წინააღმდეგობებითა და დამძიმებით, საგანვარჯიშო კედელებთან, აუშში. ვარჯიშები შრომით სახელისნომში. \\\ საერთო გამაჯანსაღებელი ვარჯიშები სუნთქვით ვარჯიშებთან შეთანხმებით. კუნთების იზომეტრული დაგვირთვა. სპეციალური ვარჯიშებიდან - როტორული მოძრაობები მხრის სახსარში. სპორტული თამაშები. ვარჯიშები წყალში.

\*ბ) საერთო გამაჯანსაღებელი ვარჯიშები, სპეციალური ( თითებისა და სხივ-მაჯის სახსარში აქტიური მოძრაობები, ილიომოტორული ვარჯიშები; მაჯის, წინამხრის და მხრის კუნთების იზომეტრული დაჭიმვა). 10 დღის შემდეგ სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ჩართული არის ვარჯიშები იდაყვისა (მოხრა, გაშლა) და მხრის სახსრებისათვის (საქანელისმაგვარი მოძრაობები პირდაპირ და გვერდზე), კიდეურის როტორული და ქნევითი მოძრაობები.

გ) გულმკერდისა და ზურგის კუნთების გამამაგრებელი ვარჯიშები გამოიყენება ვარჯიშები საგანვარჯიშო კედელებთან, იარაღებით, წინააღმდეგობით. ილიომოტორული და რეფლექტორული ვარჯიშები.

1204. რა ფიზიკური ვარჯიშებია ჩასაგარებელი ბეჭის ძელის მოგეხილობისას ძვლების შეცილებით?

ა) ღინამიური და სტატიკური სუნთქვითი ვარჯიშები ტანის დახრები და ბრუნვები. კუნთური ატროფიის პროფილაქტიკური ღონისძიებები. ფიზიკური ვარჯიშები საგანვარჯიშო კედელებთან, იარაღებით, წინააღმდეგობით. ვარჯიშები კოორდინაციამე, წონასწორობამე.

ბ) პირველ პერიოდში - 5-6 კვირა არტაშანის დაღება. მხრის, წინამხრის, სხივ-მაჯისა და თითების აქტიური ფიზიკური ვარჯიშები, დიაფრაგმალური სუნთქვითი ვარჯიშები. გამწოვი მასაჟი.

გ) ორგანიზმის საერთო გამაჯანსაღებელი ვარჯიშები.

\*დ) პირველი დღეებიდან თითების, სხივ-მაჯის და იდაყვის სახსრებში აქტიური მოძრაობები; არტაშანის მოხსნის შემდეგ მხრის სახსარში უფრო აქტიური მოძრაობები;

1205. რა ამოცანას ისახავს სუკ ბეჭის ძელის მოგეხილობის დროს?

\*ა) მხრის სახსრის კონტრაქტურის პროფილაქტიკას, ზედა კიდეურის ფუნქციის აღდგენა.

ბ) კუნთურ ატროფიასთან ბრძოლას.

გ) მოძრაობის აღდგენას იდაყვის სახსარში.

დ) ორგანიზმის საერთო ტონუსის ამაღლებას.

1206. რა ამოცანას ისახავს ფიზიკური რეაბილიტაცია მხრის ძელის მოგეხილობის დროს?

ა) ორგანიზმის ფუნქციური შესაძლებლობების გაზრდას;

ბ) უხევა-აღდგენითი პროცესების სტიმულაციას;

\*გ) კონტრაქტურების პროფილაქტიკას, კუნთური სისტემის გამაგრებას, შრომის-უნარიანობის აღდგენას;

დ) ძვალთმკურნალობის ნაარევ წარმოშობას.

1207. კვირისტაგვის თანდაყოლილი ამოვარდნილობის ეტიოლოგიური ფაქტორებია:

ა) პირველადი ტრავმა;

ბ) მუხლის სახსრის ანატომიური დეფექტი;

გ) შთამომავლობით გადაცემა;

\*დ) დისპლაზია.

1208. კვირისტაგვის შეცილების ყველაზე ხშირი სახეებია:

ა) როტაციული;

ბ) მედიალური;

\*გ) ლატერალური;

დ) ჰორიზონტალური.

1209. კვირისტაგვის თანდაყოლილი ამოვარდნილობის დროს ყველაზე ხშირად გვხვდება თანდაყოლილი მანკებიდან:

ა) ტერფმრულობა;

ბ) ჰიპერტრიქოზი;

\*გ) მალეების რკალების შეუხორცებლობა;

დ) ბრტყელი ვაგუსური ტერფი.

1210. კვირისტაგვის თანდაყოლილი ამოვარდნილობის კონსერვატორული მკურნალობის (სამკურნალო განვარჯიშო და მასაჟი, კუნთების ელექტროსტიმულაცია) შედეგები შეფასდება:

\*ა) არსებითი გაუმჯობესების გარეშე;

ბ) არსებითი გაუმჯობესება;

- გ) ნაწილობრივი განკურნება;
- დ) სრული განკურნება.

1212. როდის არ შეიძლება მასაჟის გამოყენება წვივის ძვლების მოტეხილობის დროს დაზიანებულ კილურზე?

- \*ა) იმობილიზაციის მოხსნის შემდეგ მუხლქვეშა ვენის დაზიანების დროს, თუ აღინიშნება შესიება და ფერის შეცვლა;
- ბ) როცა იმობილიზაციის მოხსნის შემდეგ მუხლქვეშა ვენის დაზიანებისას განსაზღვრული პერიოდის შემდეგ არ აღინიშნება მტკივნეულობა, შესიება და კანის ფერის შეცვლა;
- გ) იმობილიზაციის მოხსნის ერთი წლის შემდეგ, როცა მოძრაობა შეზღუდულია სახსრებში.
- დ) იმობილიზაციის მოხსნისთანავე.

1213. როდემდე უნდა ატაროს ავადმყოფმა ელასტიური ბინტის ნახვევი წვივის ძვლების მოტეხილობის შემდგომ პერიოდში?

- \*ა) ყოველთვის როცა მას ელის დაზიანებული კილურის ფიზიკური დატვირთვა;
- ბ) მუდმივად, მოუხსნელად;
- გ) მხოლოდ იმობილიზაციის მოხსნიდან ერთ თვემდე;
- დ) მხოლოდ იმობილიზაციის მოხსნიდან 6 თვის შემდეგ.

1214. ხერხემლის გულმკერდის ძალების ტრავმის დროს ინიშნება თუ არა სამკურნალო განვარჯიში?

- \*ა) ინიშნება;
- ბ) ინიშნება მექანოთერაპიასთან ერთად;
- გ) ინიშნება მასაჟთან და მექანოთერაპიასთან ერთად;
- დ) ინიშნება მექანოთერაპიასთან, ფიზიოთერაპიასთან და კუნთების ელექტროსტიმულაციასთან ერთად კომპლექსში.

სამკურნალო ფიზკულტურა მეანობასა და გინეკოლოგიაში

1215. . რა მიზნით გამოიყენება ფიზიკური ვარჯიშები ორსულობის, მშობიარობისა და მშობიარობის შემდგომ პერიოდში?

- ა) მშობიარობისაღმდეგ და მომავალი დელობისაღმდეგ ფსიქოლოგიური მომზადებისათვის;
- \*ბ) ორგანიზმის ზოგადი გამაგრებისათვის და მოსალაღონელი გართულებების თავიდან ასაცილებლად;
- გ) ლაქტაციის პერიოდისაღმდეგ მომზადებისათვის;
- დ) ლოგინობის პერიოდში ადრეული მოძრაობითი აქტიურობისათვის;

1216. . ორსულობის გოქსიკომის რომელი ფორმების დროსაა წინააღმდეგ ნაჩვენები ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენება?

- ა) გულისრევა და პერიოდული ღებინება დილაობით;
- ბ) ორსულობის ადრეული გოქსიკომი: სისუსტე, გადაიზიანებულობა, მიდრეკილება ძილისაღმდეგ, ან უძილობა; ზომიერი ნერწყვისდენა;
- გ) ქველა კილურის შეშუპება;
- \*დ) შეუჩერებელი ღებინება; შეშუპება; ნეფროპათია; პრეეკლამსია; ეკლამსია;

1217. . ორსულობით განპირობებული რომელი სინდრომების დროსაა უკუნაჩვენები ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენება?

- \*ა) ორსულობის გამოხატული გოქსიკომის, საშვილოსნოდან სისხლის ღენის ყველა შემთხვევის, პლაცენტის წინამდებარეობის, წყლების სიჭარბე, ჩვეული მუცლის მოშლილობის დროს;
- ბ) ორსულობის ადრეული გოქსიკომი: სისუსტე, გადაიზიანებულობა, მიდრეკილება ძილისაღმდეგ, ან უძილობა; ზომიერი ნერწყვისდენა;
- გ) ზურგის მნიშვნელოვანი დაღლით გამოწვეული ტკივილები (ზურგის გამშლელი კუნთების ასიმეტრიული ან სიმეტრიული შეკუმშვა);
- დ) ორსულობამდე პერიოდში სუსტი ფიზიკური მომზადება;

1218. . ორსულობით განპირობებული რომელი სინდრომების დროსაა უკუნაჩვენები ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენება?

- ა) გადატვირთული მწვავე რესპირატორული დაავადება;
- \*ბ) მწვავე ციებ-ცხელება; ჩირქოვანი პროცესები ნებისმიერ ორგანოებში; გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დეკომპენსაცია; ტუბერკულოზის პროგრესული ფორმები; ქრონიკული აპენდიციტის გამწვავებისაკენ მიდრეკილება; მცირე მენჯის ორგანოების ანთების ნარჩენი მოვლენები;
- გ) ხერხემლის ოსტეოქონდროზის რეფლექტორული და ფესვოვანი სინდრომები;
- დ) ქრონიკული გასტრიტი და ენცეროკოლიტი;

1219. . რომელი სინდრომის წარმოშობა განაპირობებს ფიზიკური ვარჯიშების შეწყვეტას ორსულობის დროს?

- \*ა) ვარჯიშის შემდეგ სისტემური საშვილოსნოს შეკუმშვითი ხასიათის ტკივილების წარმოშობა;
- ბ) ვარჯიშის შემდეგ ზომიერი დაღლის შეგრძნების წარმოშობა;
- გ) ვარჯიშის დროს არგერიული წნევისა და გულის ცემის სიხშირის მომატება;
- დ) ვარჯიშის დროს ერთეული პარკუტოვანი ექსტრასისტოლების წარმოშობა;

1220. . ორსულობის ყველა პერიოდში ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენება რა ძირითად პრინციპებს ეყრდნობა?

- ა) უპირატესად გამოიყენება ვარჯიშები პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გასაუმჯობესებლად: კილურების ლისგალურ ნაწილებზე, სრული და ლიბრაგმალური სუნთქვის განვითარება;
- ბ) უპირატესად ვარჯიშები კოორდინაციის განვითარებაზე: რთული და არა ჩვეული ვარჯიშების კომბინაციის გამოყენებით;

\*გ) უპირატესად გამოიყენება ღინამიკური და არა სტატიკური ვარჯიშები, სრული სუნთქვის განვითარება; სრული ნებითი რელაქსაციის უნარის გამოქვეყნება; მუცლის, ზურგის, მენჯის ფუძისა და ქვედა კიდურების გაძლიერება;  
დ) უპირატესად ვარჯიშები გაჭიმვაზე: ამპლიტუდის თანდათანობითი ზრდით, ინერციის გამოყენებით (ქნევითი მოძრაობები), მოღების ბერკეტის გაგრძელებით; კუნთების აქტიური გაჭიმვის გაზრდით;

1221. . ს. იაგუნოვის (1953, 1955) ლ. სტარცევას და ი. პავლოვას (1974) მიერ შემუშავებული მეთოდის მიხედვით, როგორია დაყოფილი ფიზიკური ვარჯიშები ორსულობის პერიოდების მიხედვით?

- ა) მეთოდური მითითებანი გამოყოფილია ორსულობის ნახევრების მიხედვით ანუ I და II ნახევარი;
- ბ) მეთოდური მითითებანი დაყოფილია ორსულობის წინა, ორსულობის და ორსულობის შემდგომ პერიოდებად;
- \*გ) მეთოდური მითითებანი დაყოფილია ორსულობის ტრიმესტრების მიხედვით ანუ გამოყოფილია I, II და III ტრიმესტრი;
- დ) მეთოდური მითითებანი არ ითვალისწინებენ ორსულობის პერიოდებს, იგი ერთნაირია ორსულობის ყველა პერიოდისათვის;

1222. . რა მიზანს ისახავს ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენება ორსულობის I ტრიმესტრში (1-16-ე კვირა)?

- ა) ნაყოფს ჰქონდეს კარგი სისხლის მიმოქცევა და ენაგზალით მომარაგება, ორსულს გაუძლიერდეს მუცლის პრესია და მენჯის ფუძე, მის ხერხემალს და მენჯის სახსრებს შეუნარჩუნდეს და განუვითარდეს მოქნილობა, გულ-სისხლძარღვთა სისტემას გაემარლოს ალაპგაცია ფიზიკური დატვირთვების მიმართ;
- ბ) ორსულს გამოუმუშავდეს: სრული სუნთქვის ჩვევა, კუნთების ნებითი დაჭიმვა და რელაქსაცია, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ალაპგაცია ფიზიკური დატვირთვების მიმართ;
- \*გ) სისხლის მიმოქცევის, სუნთქვის, კუჭის მოქმედების სტიმულაცია, ბრძოლა შეგუბებებთან, ორსულს გაუძლიერდეს მუცლის პრესია და მენჯის ფუძე, მის ხერხემალს და მენჯის სახსრებს გაემარლოს მოქნილობა, ავტომატიზმის ღონემლე შეერწყას ვარჯიშების შესრულება ღრმა და რითმულ სუნთქვასთან, მშობიარობის დროს ძალთა გადანაწილების ჩვევის ჩამოყალიბება;
- დ) ორსული ფსიქოლოგიურად მომზადდეს ორსულობის ხანგრძლივი პერიოდისა და მშობიარობის მომენტისათვის;

1223. . რომელ ვარჯიშებს უნდა ვერიდოთ ორსულობის I ტრიმესტრში (1-16-ე კვირა)?

- \*ა) ორგანიზმში მიმდინარე რთული გარდაქმნების გამო, საჭიროა ფიზიკური დატვირთვების ფრთხილი გამოყენება (განსაკუთრებით მენსტრუაციის რიცხვებში), რის გამოც წინააღმდეგ ნაჩვენებია ვარჯიშები მუცლის ღრუში წნევის მკვეთრ მომატებაზე;
- ბ) ორგანიზმში მიმდინარე რთული გარდაქმნების გამო, საჭიროა ვარჯიშები მხოლოდ კიდურების დისტალურ და პროქსიმალურ ნაწილებზე და ღინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები;
- გ) ორგანიზმში მიმდინარე რთული გარდაქმნების გამო, საჭიროა მხოლოდ ვარჯიშები ზოგად რელაქსაციაზე;
- დ) ორგანიზმში არ მიმდინარეობს არავითარი მნიშვნელოვანი გარდაქმნები (ორსულობა ფიზიოლოგიური პროცესია), ამიტომ არ არსებობს რაიმე შემლუღვა ვარჯიშების შერჩევისას;

1224. რა ძირითადი მეთოდური თავისებურებებით ხასიათდება ფიზიკური ვარჯიშების მეთოდიკა ორსულობის I ტრიმესტრში (1-16)?

- ა) ფიზიკური ვარჯიშების თანდათანობითი ზრდა, მუცლის პრესისა და მენჯის ფუძის კუნთების ტრენინგი, მცირე მენჯის და ხერხემალის სახსრების მობილურობის გაზრდა, ზურგის გამშლელი, ღუნღულების და ბარძაყის კუნთების გაფარჯიშება და მათი რესაქსაციის ჩვევის ჩამოყალიბება, სუნთქვითი ვარჯიშები, განსაკუთრებით მკერდისმიერი სუნთქვა;
- \*ბ) მოსამზადებელ ნაწილში ელემენტარული ვარჯიშები კიდურების დისტალურ და პროქსიმალურ ნაწილებზე, სტატიკურ და ღინამიკურ სუნთქვაზე; ძირითად ნაწილში - მსუბუქი ვარჯიშები მუცლის პრესისა და მენჯის ფსკერზე შემსუბუქებელი საწყისი მდგომარეობებიდან (ზურგზე და გვერდზე წოლში, მკვეთან-მუხლზე დგომში); დასკვნით ნაწილში - ვარჯიშები მცირე კუნთურ ჯგუფებზე, მთელი სხეულის მოღუნებაზე, სტატიკურ და ღინამიკურ სუნთქვაზე;
- გ) მოსამზადებელ ნაწილში - ვარჯიშები კიდურებში სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებისათვის, სტატიკური და ღინამიკური (ხელების და ნაწილობრივ, კორპუსის ჩართვით) სუნთქვითი ვარჯიშები; ძირითად ნაწილში - ვარჯიშები ცალკეული კუნთების მოღუნებაზე, მენჯის ფუძის, მუცლის პრესის კუნთების განვითარებაზე, ყველა ვარჯიშში გავა-მენჯის შეერთებების, მეჩხ-ბარძაყის და ხერხემალის სახსრების განვითარებაზე, სუნთქვითი ვარჯიშები, განსაკუთრებით მკერდისმიერი სუნთქვის განვითარებით; დასკვნით ნაწილში - ღამამშვიდებელი ზოგადგამაჯანსაღებელი და ზოგად მომალუნებელი ვარჯიშები;
- დ) I ტრიმესტრიდან დაწყებული უნდა იქნას ფიზიკური ვარჯიშები, რომლებიც საჭიროა მშობიარობის მომენტში: ღინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები, ჩასუნთქვის შეკავებით, ღრმა სტატიკური სუნთქვა, ელემენტარული ვარჯიშები კიდურების დისტალურ ნაწილებზე და ზოგად რელაქსაციაზე;

1225. რა მიზანს ისახავს ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენება ორსულობის II ტრიმესტრში (17-32-ე კვირა)?

- ა) ორსულს გამოუმუშავდეს: სრული სუნთქვის ჩვევა, კუნთების ნებითი დაჭიმვა და რელაქსაცია, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ალაპგაცია ფიზიკური დატვირთვების მიმართ;
- ბ) სისხლის მიმოქცევის, სუნთქვის, კუჭის მოქმედების სტიმულაცია, ბრძოლა შეგუბებებთან, ორსულს გაუძლიერდეს მუცლის პრესია და მენჯის ფუძე, მის ხერხემალს და მენჯის სახსრებს გაემარლოს მოქნილობა, ავტომატიზმის ღონემლე შეერწყას ვარჯიშების შესრულება ღრმა და რითმულ სუნთქვასთან, მშობიარობის დროს ძალთა გადანაწილების ჩვევის ჩამოყალიბება;
- \*გ) ნაყოფს ჰქონდეს კარგი სისხლის მიმოქცევა და ენაგზალით მომარაგება, ორსულს გაუძლიერდეს მუცლის პრესია და მენჯის ფუძე, მის ხერხემალს და მენჯის სახსრებს შეუნარჩუნდეს და განუვითარდეს მოქნილობა, გულ-სისხლძარღვთა სისტემას გაემარლოს ალაპგაცია ფიზიკური დატვირთვების მიმართ;
- დ) ორსული ფსიქოლოგიურად მომზადდეს ორსულობის ხანგრძლივი პერიოდისა და მშობიარობის მომენტისათვის;

1226. რა ძირითადი მეთოდური თავისებურებებით ხასიათდება ფიზიკური ვარჯიშების მეთოდიკა ორსულობის II ტრიმესტრში (17-32 კვირა)?



- \*ა) ფიზიკური ვარჯიშების თანდათანობითი ზრდა, მუცლის პრესისა და მენჯის ფუძის კუნთების გრენინგი, მცირე მენჯის და ხერხემლის სახსრების მობილურობის გაზრდა, ზურგის გამშლელი, ღუნღულების და ბარძაყის კუნთების გაფარჯიშება და მათი რესაქსაციის ჩვევის ჩამოყალიბება, სუნთქვითი ვარჯიშები, განსაკუთრებით მკერდისმიერი სუნთქვა;
- ბ) მოსამზადებელ ნაწილში ელემენტარული ვარჯიშები კილურების დისგალურ და პროქსიმალურ ნაწილებზე, სტატიკურ და დინამიკურ სუნთქვაზე; ძირითად ნაწილში - მსუბუქი ვარჯიშები მუცლის პრესისა და მენჯის ფსკერზე შემსუბუქებელი საწყისი მდგომარეობებიდან (ზურგზე და გვერდზე წოლში, მკეფან-მუხლზე დგომში); დასკვნით ნაწილში - ვარჯიშები მცირე კუნთურ ჯგუფებზე, მთელი სხეულის მოღუნებაზე, სტატიკურ და დინამიკურ სუნთქვაზე;
- გ) მოსამზადებელ ნაწილში - ვარჯიშები კილურებში სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებისათვის, სტატიკური და დინამიკური (ხელების და ნაწილობრივ, კორპუსის ჩართვით) სუნთქვითი ვარჯიშები; ძირითად ნაწილში - ვარჯიშები ცალკეული კუნთების მოღუნებაზე, მენჯის ფუძის, მუცლის პრესის კუნთების განვითარებაზე, ყველა ვარჯიშში გავა-მენჯის შეერთებების, მენჯ-ბარძაყის და ხერხემლის სახსრების განვითარებაზე, სუნთქვითი ვარჯიშები, განსაკუთრებით მკერდისმიერი სუნთქვის განვითარებით; დასკვნით ნაწილში - დამამშვიდებელი ზოგადგამაჯანსაღებელი და ზოგად მომადუნებელი ვარჯიშები;
- დ) II გრიმესგრიდან დაწყებული უნდა იქნას ფიზიკური ვარჯიშები, რომლებიც საჭიროა მშობიარობის მომენტი: დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები, ჩასუნთქვის შეკავებით, ღრმა სტატიკური სუნთქვა, ელემენტარული ვარჯიშები კილურების დისგალურ ნაწილებზე და ზოგად რელაქსაციაზე;

1227. ორსულის რა ფიზიოლოგიური თავისებურებით ხასიათდება ორსულობის 26-32 კვირა?

- ა) ხერხემალი განიცდის დიდ დატვირთვას;
- ბ) აღინიშნება ვენური სტაზი ქვედა კილურებში;
- გ) შეზღუდულია ფილგვის სასიცოცხლო ტევადობა, რადგან ცუდად იძლევიან ფილგვების ქვედა წილები;
- \*დ) ორსულის გულ-სისხლძარღვთა სისტემა მუშაობს დიდი დატვირთვით;

1228. რა მეთოდური თავისებურება უნდა გავითვალისწინოთ ორსულობის 26-32 კვირის პერიოდში?

- \*ა) რამდენადმე შევამციროთ საერთო ფიზიკური დატვირთვა, რისთვისაც პროცედურაში შევიტანოთ დიდი რაოდენობა ვარჯიშები სტატიკურ სუნთქვაზე და კუნთების რელაქსაციაზე;
- ბ) თანდათანობით გავზარდოთ ზოგადი ფიზიკური დატვირთვა, რისთვისაც გავზარდოთ ვარჯიშების გამეორების რიცხვი და ტემპი;
- გ) ვარჯიშები მიემართოთ მხოლოდ მუცლის პრესის მოღუნება-დაჭიმვის ჩვევის ჩამოყალიბებაზე;
- დ) ქვემო კილურების შეშუპების მოხსნის მიზნით ჩავართოთ ვარჯიშები ქვემო კილურების მაღალი მღებარეობიდან;

1229. ფიზიკური ვარჯიშების რა მეთოდურ თავისებურებას ვიყენებთ ორსულთა პოსტურალური ჰიპოტონური სინდრომის არსებობისას?

- ა) ვარჯიშების ღროს ორსულს ვაწვევთ ზურგზე, ხოლო თავსასთუმალს ვუმაღლებთ 15 სმ-ზე;
- \*ბ) ვარჯიშების ღროს ორსულს ვაწვევთ გვერდზე, ხოლო თავსასთუმალს ვუმაღლებთ 45 სმ-ზე;
- გ) ვარჯიშების ღროს ორსულს ვაწვევთ გვერდზე, ხოლო თავსასთუმალს არ ვზმარობთ;
- დ) ორსულს ვავარჯიშებთ მხოლოდ ჯდომში;

1230. რა მიზანს ისახავს ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენება ორსულობის III გრიმესგრში (33-40-ე კვირა)?

- ა) ორსული ფსიქოლოგიურად მომზადდეს ორსულობის ბოლო პერიოდისა და მშობიარობის მომენტისათვის;
- ბ) ნაყოფს ჰქონდეს კარგი სისხლის მიმოქცევა და ჟანგბადით მომარაგება, ორსულს გაუძლიერდეს მუცლის პრესი და მენჯის ფუძე, მის ხერხემალს და მენჯის სახსრებს შეუნარჩუნდეს და განუვითარდეს მოქნილობა, გულ-სისხლძარღვთა სისტემას გაუმზარდოს ადაპტაცია ფიზიკური დატვირთვების მიმართ;
- \*გ) სისხლის მიმოქცევის, სუნთქვის, კუჭის მოქმედების სტიმულაცია, ბრძოლა შეგუბებებთან, ორსულს გაუძლიერდეს მუცლის პრესი და მენჯის ფუძე, მის ხერხემალს და მენჯის სახსრებს გაუმზარდოს მოქნილობა, ავტომატიზმის ღონემღე შეერწყას ვარჯიშების შესრულება ღრმა და რითმულ სუნთქვასთან, მშობიარობის ღროს ძალთა გაღანაწილების ჩვევის ჩამოყალიბება;
- დ) ორსულს გამოუმუშავდეს: სრული სუნთქვის ჩვევა, კუნთების ნებით დაჭიმვა და რელაქსაცია, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ადაპტაცია ფიზიკური დატვირთვების მიმართ;

1231. რა ძირითადი მეთოდური თავისებურებებით ხასიათდება ფიზიკური ვარჯიშების მეთოდოლოგია ორსულობის III გრიმესგრში (33-40-ე კვირა)?

- \*ა) მოსამზადებელ ნაწილში - ვარჯიშები კილურებში სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებისათვის, სტატიკური და დინამიკური (ხელების და ნაწილობრივ, კორპუსის ჩართვით) სუნთქვითი ვარჯიშები; ძირითად ნაწილში - ვარჯიშები ცალკეული კუნთების მოღუნებაზე, მენჯის ფუძის, მუცლის პრესის კუნთების განვითარებაზე, ყველა ვარჯიშში გავა-მენჯის შეერთებების, მენჯ-ბარძაყის და ხერხემლის სახსრების განვითარებაზე, სუნთქვითი ვარჯიშები, განსაკუთრებით მკერდისმიერი სუნთქვის განვითარებით; დასკვნით ნაწილში - დამამშვიდებელი ზოგადგამაჯანსაღებელი და ზოგად მომადუნებელი ვარჯიშები;
- ბ) ფიზიკური ვარჯიშების თანდათანობითი ზრდა, მუცლის პრესისა და მენჯის ფუძის კუნთების გრენინგი, მცირე მენჯის და ხერხემლის სახსრების მობილურობის გაზრდა, ზურგის გამშლელი, ღუნღულების და ბარძაყის კუნთების გაფარჯიშება და მათი რესაქსაციის ჩვევის ჩამოყალიბება, სუნთქვითი ვარჯიშები, განსაკუთრებით მკერდისმიერი სუნთქვა;
- გ) მოსამზადებელ ნაწილში ელემენტარული ვარჯიშები კილურების დისგალურ და პროქსიმალურ ნაწილებზე, სტატიკურ და დინამიკურ სუნთქვაზე; ძირითად ნაწილში - მსუბუქი ვარჯიშები მუცლის პრესისა და მენჯის ფსკერზე შემსუბუქებელი საწყისი მდგომარეობებიდან (ზურგზე და გვერდზე წოლში, მკეფან-მუხლზე დგომში); დასკვნით ნაწილში - ვარჯიშები მცირე კუნთურ ჯგუფებზე, მთელი სხეულის მოღუნებაზე, სტატიკურ და დინამიკურ სუნთქვაზე;
- დ) III გრიმესგრიდან დაწყებული უნდა იქნას ფიზიკური ვარჯიშები, რომლებიც საჭიროა მშობიარობის მომენტი: დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები, ჩასუნთქვის შეკავებით, ღრმა სტატიკური სუნთქვა, ელემენტარული ვარჯიშები კილურების დისგალურ ნაწილებზე და ზოგად რელაქსაციაზე;

ნაწილებზე და ზოგად რელაქსაციამზე;

1232. ორსულობის მე-12 კვირიდან იმრდება ვენური წნევა ქვედა კიდურებში, რომელიც განპირობებულია მზარდი საშვილოსნოს ზეწოლით მცირე მენჯის ვენებზე. როგორ გავითვალისწინოთ ეს ფაქტი ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენებისას?

- ა) ძირითადად გამოვიყენოთ ვარჯიშები სიარულში;
- \*ბ) ვარჯიშების 30%-ზე ნაკლები ჩავატაროთ ღღომში; უპირატესად გამოვიყენოთ საწყისი მდგომარეობა წოლა გვერდზე და ზურგზე;
- გ) უპირატესად ვავარჯიშოთ შედურ კედელთან;
- დ) ვავარჯიშოთ მხოლოდ ზურგზე წოლაში;

1233. რა მიზნით გამოიყენება ფიზიკური ვარჯიშები მშობიარობის პერიოდში?

- ა) მშობიარის აქტიური დასვენების მიზნით;
- ბ) მშობიარობის შემდგომ მოსალოდნელი სისხლის ღენის საპროფილაქტიკოდ;
- გ) მომყოლის დროული გამოძეგების მიზნით;
- \*დ) სამშობიარო მოქმედების სტიმულაციისათვის და აღრეული დაღლის საპროფილაქტიკოდ;

1234. მომყოლის რომელი მდებარეობის დროსაა წინააღმდეგ ნაჩვენები ვარჯიშები მშობიარობის პერიოდში?

- \*ა) მომყოლის წინამდებარეობისას, მომყოლის ნაადრევი მოშორებისას;
- ბ) მომყოლის მიმაგრებისას საშვილოსნოს წინა კედელზე ზედა ნაწილში;
- გ) მომყოლის მიმაგრებისას საშვილოსნოს უკანა კედელზე ზედა ნაწილში;
- დ) მომყოლის მიმაგრებისას საშვილოსნოს ფუძეზე ან მილების კუთხეში;

1235. ნაყოფის რომელი მდებარეობის დროსაა წინააღმდეგ ნაჩვენები ვარჯიშები მშობიარობის პერიოდში?

- ა) ნაყოფის გრძივი მდებარეობა პირველ პოზიციაში;
- \*ბ) ნაყოფის არასწორი (გარდიგარდმო ან ირიბი) და წინა მდებარეობისას; ნაყოფის წინა მდებარეობისას მისი მცირე ნაწილების გამოვარდნით;
- გ) ნაყოფის გრძივი მდებარეობა მეორე პოზიციაში;
- დ) ნაყოფის გრძივი მდებარეობა წინა ან უკანა პოზიციაში;

1236. საშვილოსნოს ყელის როგორი მდგომარეობისას იწყება ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენება მშობიარობის დროს?

- ა) საშვილოსნოს ყელის 3-3,5 თითზე გახსნისას;
- ბ) საშვილოსნოს ყელის სრული გახსნისას;
- \*გ) საშვილოსნოს ყელის 1-1,5 თითზე გახსნისას;
- დ) საშვილოსნოს ყელი არ უნდა იყოს გახსნილი (თუ არ ჩავთვლით ფიზიოლოგიურ ნორმას);.

1237. როგორ ვახორციელებთ აქტიურ დასვენებას სამშობიარო ჭინთებს შორის?

- ა) ვაძლევეთ ფიზიკური ვარჯიშებს ღრმა სუნთქვის შეკავებაზე, მუცლის პრესის დაჭიმვაზე, მენჯის და ქვემო კიდურების სტატიკაზე;
- ბ) მშობიარეს პასიურად ვასვენებთ, მხოლოდ ვუცვლით საწყის მდებარეობას წოლიდან ღღომში ან გვერდზე;
- გ) მშობიარეს ყურადღებას ვამახვილებინებთ მხოლოდ ღრმა სუნთქვით ვარჯიშებზე;
- \*დ) ვაძლევეთ ფიზიკური ვარჯიშებს კიდურებში შეგუბების საწინააღმდეგოდ, მუცლის კუნთებში სისხლის მიმოქცევის გასაუმჯობესებლად; ღრმა სუნთქვა და სტატიკური ღრმა სუნთქვა და ზოგად რელაქსაციას;

1238. რა მიზნით გამოიყენება ფიზიკური ვარჯიშები მშობიარობის შემდგომ პერიოდში?

- \*ა) ხელს უწყობენ სასქესო ორგანოების უკუგანვითარებას, მუცლის პრესისა და მენჯის ფუძის კუნთების გამაგრებას, ორგანიზმის ზოგადი ტონუსის მომაგებას;
- ბ) რაც შეიძლება ადრე ადგეს საწოლიდან მელოგინე;
- გ) დააჩქაროს ლაქტაციის პროცესის ჩამოყალიბება (ადრე შესცვალოს ხსენი რძემ);
- დ) დააჩქაროს კუჭის მოქმედებისა და შარდის გამოყოფის რეგულარული ფუნქცია;

1239. როგორია ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენების ტექნიკა მშობიარობის შემდგომ შორისზე არსებული ნაკერების ან პერინეოტომის დროს?

- \*ა) იგი არ წარმოადგენს წინააღმდეგ ჩვენებას ვარჯიშების გამოყენებისათვის, მაგრამ 5-6 დღე უნდა გამოირიცხოს ვარჯიშები ფეხების გაშლაზე. ძირითადი აქცენტი გადატანილია სუნთქვაზე და პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებაზე;
- ბ) იგი წარმოადგენს წინააღმდეგ ჩვენებას ვარჯიშების გამოყენებისათვის, გარღება მხოლოდ სუნთქვითი ვარჯიშები;
- გ) იგი წარმოადგენს წინააღმდეგ ჩვენებას ვარჯიშების გამოყენებისათვის, მელოგინეს ეძლევა სრული პასიური დასვენება;
- დ) იგი არ წარმოადგენს წინააღმდეგ ჩვენებას ვარჯიშების გამოყენებისათვის. პირველივე დღიდან ეძლევა ყველა ვარჯიში ანატომიური ნიშნის მიხედვით;

1240. ფიზიკური ვარჯიშების გამოყენების რა წინააღმდეგ ჩვენება არსებობს მშობიარობის შემდგომ პერიოდში?

- ა) მშობიარობის შემდგომ შორისზე არსებული ნაკერების ან პერინეოტომის დროს.
- ბ) მშობიარობის შემდგომ ზოგადი დაღლა, ლაქტაციის პერიოდის დაწყება;
- \*გ) გემპერაგურის მომაგება, სისუსტე სისხლის დიდი რაოდენობის დაკარგვის ან მძიმე მშობიარობის (ნეფროპათია, ეკლამსია) შემდეგ, შორისის III ხარისხის ჩახვეის დროს (დარღვეულია შორისის კანის, საშოს კედლისა და კუნთის, სწორი ნაწლავის

სფინქგერის მთლიანობა);

დ) მშობიარობის შემდგომი ფსიხოზი;

1241. ფიზიკური ვარჯიშების მეთოდური თავისებურებანი მშობიარობის შემდგომ პერიოდში?

ა) საწყისი მდგომარეობების თანდათანობითი გართულების ფონზე მშობიარეს ეძლევა ვარჯიშები მხოლოდ სტატიკურ და ლინამიკურ სუნთქვაზე;

ბ) მშობიარეს ეძლევა ვარჯიშები კოორდინაციის განვითარებაზე, ვარჯიშების თანდათანობითი გართულებით;

\*გ) ფიზიკური ვარჯიშებისა და საწყისი მდგომარეობების თანდათანობითი გართულების ფონზე მშობიარეს ეძლევა ვარჯიშები პერიპერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გასაძლიერებლად, მუცლისა და მენჯის ღრუებში შეგუბებების შესამცირებლად, მუცლისა და მენჯის ფუძის კუნთების გასამაგრებლად, მოგვიანებით კი სწორი ტანადობისა და წონასწორობის გასაფართოებლად;

დ) მშობიარეს ეძლევა ვარჯიშები საწყისი მდგომარეობიდან მენჯის მაღლა დგომა, რომლებიც მიმართული არიან მუცლისა და მენჯის ღრუებში შეგუბებების შესამცირებლად;

1242. რა მიზანს ისახავს სამკურნალო განვარჯიში მშობიარობის ოპერაციული გზით (საკეისრო კვეთით) დასრულების შემთხვევაში?

ა) ორგანიზმის მიერ უნაღებადის უკეთ მოხმარებას;

ბ) ნაოპერაციები ქალის ზოგად გაჯანსაღებას და გაძლიერებას;

გ) ნაოპერაციები ქალის მენჯის ფუძის გაძლიერებას;

\*დ) ნაოპერაციები ქალის ადრეულ რეაბილიტაციას და გართულებების თავიდან აცილებას;

1243. რომელი ვარჯიშებია უკუნაჩვენები მშობიარობის ოპერაციული გზით (საკეისრო კვეთით) განხორციელების პირველ დღეებში?

ა) ვარჯიშები - საშუალო და წვრილ სახსრებსა და კუნთებზე, ფეხების მონაცვლეობითი მოძრაობით, მუცლის პრესის და მენჯის ფუძის თანდათანობით მზარდ დაძაბვასა და რელაქსაციაზე, გაღრმავებულ სუნთქვაზე;

\*ბ) ფეხების ერთდროული მოძრაობა, რომელიც მუცლის პრესის მნიშვნელოვან დაძაბვას იწვევს;

გ) ვარჯიშები, რომლებიც მიმართული არიან გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემების ფუნქციური რეგერაციის გაუმჯობესებაზე;

დ) ვარჯიშები პერიპერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გასაუმჯობესებლად, მუცლისა და მენჯის ღრუებში შეგუბებების შესამცირებლად, მუცლისა და მენჯის ფუძის კუნთების გასამაგრებლად, მოგვიანებით კი სწორი ტანადობისა და გასაფართოებლად;

1244. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდური თავისებურებანი მშობიარობის ოპერაციული გზით (საკეისრო კვეთით) დასრულების შემთხვევაში?

\*ა) ვარჯიშები - საშუალო და წვრილ სახსრებსა და კუნთებზე, ფეხების მონაცვლეობითი მოძრაობით, მუცლის პრესის და მენჯის ფუძის თანდათანობით მზარდ დაძაბვასა და რელაქსაციაზე, გაღრმავებულ სუნთქვასთან მონაცვლეობაზე;

ბ) ფეხების ერთდროული მოძრაობა, რომელიც მუცლის პრესის მნიშვნელოვან დაძაბვას იწვევს და რომელსაც უნდა მოჰყვეს მუცლის პრესისა და მენჯის ფუძის მაქსიმალური რელაქსაცია;

გ) ვარჯიშები, რომლებიც მიმართული არიან გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემების ფუნქციური რეგერაციის გაუმჯობესებაზე;

დ) ვარჯიშები პერიპერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გასაუმჯობესებლად, მუცლისა და მენჯის ღრუებში შეგუბებების შესამცირებლად, მუცლისა და მენჯის ფუძის კუნთების გასამაგრებლად, მოგვიანებით კი სწორი ტანადობისა და გასაფართოებლად;

1245. ქალის შარდსასქესო ორგანოების რომელი დაავადებების დროს იყენებენ სამკურნალო განვარჯიშს?

ა) აღნეფსიტებისა და საკვერცხეების კისტოზური გადაგვარების დროს;

ბ) ენდომეტრიტებისა და ფიბრომიომატოზული საშვილოსნოს დროს;

\*გ) ქალის სასქესო ორგანოების - ქრონიკული ანთებითი დაავადებები, ანთოალიური მღებარეობის (მათ შორის საშვილოსნოსა და საშოს დაწვევის) და შარდის შეუკავებლობის დროს;

დ) მცირე მენჯში შემოფარგლული ჩაპარკებული (უღრენაჟო) ჩირქოვანი კერის არსებობის დროს;

1246. სამკურნალო განვარჯიშის ჩვენება ქალის სასქესო ორგანოების ქრონიკული ანთებითი დაავადებების დროს?

\*ა) ანთებითი პროცესის ნარჩენი მოვლენები, მენჯის ფუძის კუნთების სისუსტე, ზოგადი სისუსტე და შრომისუნარიანობის დაქვეითება;

ბ) ანთებითი პროცესის გამწვავება: გემპერაგურის მომაგება, ელს-ის მომაგება, პერიტონიუმის გაღიზიანების ნიშნები, სისხლისდენა; მცირე მენჯში შემოფარგლული ჩაპარკებული (უღრენაჟო) ჩირქოვანი კერის არსებობის დროს;

გ) შეძენილი რეტროდევიაცია, რომელიც არაა გართულებული ანთებითი პროცესებით;

დ) უროგემიკალურ სეგმენტში კუნთ-იოგოვანი აპარატისა და ტროფიკის დაქვეითების ფონზე განვითარებული შარდის ბუშტისა და ურეტრის სფინქტერების ჩამკეტი ფუნქციის დაქვეითება;

1247. სამკურნალო განვარჯიშის უკუნაჩვენება ქალის სასქესო ორგანოების ქრონიკული ანთებითი დაავადებების დროს?

ა) ანთებითი პროცესის ნარჩენი მოვლენები, მენჯის ფუძის კუნთების სისუსტე, ზოგადი სისუსტე და შრომისუნარიანობის დაქვეითება;

ბ) უროგემიკალურ სეგმენტში კუნთ-იოგოვანი აპარატისა და ტროფიკის დაქვეითების ფონზე განვითარებული შარდის ბუშტისა და ურეტრის სფინქტერების ჩამკეტი ფუნქციის დაქვეითება;

\*გ) ანთებითი პროცესის გამწვავება: გემპერაგურის მომაგება, ელს-ის მომაგება, პერიტონიუმის გაღიზიანების ნიშნები,

სისხლისდენა; მცირე მენჯში შემოფარგლული ჩაპარკებული (უღრენაჟო) ჩირქოვანი კერის არსებობის დროს; ლ) ორგანიზმის ზოგადი გაძლიერებისა და მცირე მენჯის ორგანოების ნორმალური ურთიერთმდებარეობის, მათი გროფიკის და ფუნქციონირების აღდგენის ფონზე, შარდის ბუშტის და ურეტრის ჩამკეცი სფინქტერის (კუნთ-მყესოვანი აპარატის) გაძლიერება; აგრეთვე პათოლოგიური ღომინანტის მოხსნა თავის გვინის ქერქში;

1248. სამკურნალო განვარჯიშის მიზანი ქალის სასქესო ორგანოების ქრონიკული ანთებითი დაავადებების დროს?

- ა) ორგანიზმის ზოგადი გაძლიერების ფონზე საშვილოსნოსა და საშოს სწორი მდებარეობის აღდგენა;
- ბ) ორგანიზმის ზოგადი გაძლიერებისა და მცირე მენჯის ორგანოების ნორმალური ურთიერთმდებარეობის, მათი გროფიკის და ფუნქციონირების აღდგენა, შარდის ბუშტის და ურეტრის ჩამკეცი სფინქტერის (კუნთ-მყესოვანი აპარატის) გაძლიერება;
- \*გ) შეძლებისადავარად ნარჩენი ანთებითი მოვლენების (შეხორცებების) წინააღმდეგ ბრძოლა; ორგანიზმის გამაგრება და შრომისუნარიანობის აღდგენა;
- დ) მცირე მენჯში შემოფარგლული ჩაპარკებული ჩირქოვანი კერის დრენაჟი;

1249. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდური თავისებურებანი ქალის სასქესო ორგანოების ქრონიკული ანთებითი დაავადებების დროს?

- \*ა) ძირითადი მნიშვნელობა აქვთ ვარჯიშებს, რომლებიც აუქმობესებენ სისხლის მიმოქცევას მცირე მენჯში;
- ბ) წამყვანი მნიშვნელობა აქვს - საწყისი მდგომარეობის შერჩევას და ისეთი სპეციალური ვარჯიშების გამოყენებას, როცა იჭიმება შეხორცებები;
- გ) წამყვანი მნიშვნელობა აქვს - საწყისი მდგომარეობის შერჩევას და ისეთი სპეციალური ვარჯიშების გამოყენებას, როცა მაგრდება მენჯის ფუძის კუნთები;
- დ) ზოგად გამაჯანსაღებელ, სუნთქვით და მოლუნებით ვარჯიშებთან ერთად გამოიყენება სპეციალური ვარჯიშები შორისის, მენჯის, მუცლისა და ზურგის კუნთების გასამაგრებლად;

1250. რომელი ვარჯიშებით ხდება მცირე მენჯში სისხლის მიმოქცევის გაუქმობის დაუქმობა?

- ა) სპეციალური დინამიკურ-იზომეტრიული ვარჯიშები, რომლებიც შორისის კუნთების მონაცვლეობით დაჭიმვა-მოლუნებით მიმდინარეობს;
- \*ბ) დინამიკური ვარჯიშებით, რომლებიც ავითარებენ ხერხემლის მობილურობას და ვარჯიშებით, რომლებიც გვირთავენ მენჯ-ბარძაყის სახსარს;
- გ) სრული და ლიაფრაგმალური სუნთქვითი ვარჯიშებით;
- დ) ვარჯიშებით კილურების დისგალურ ნაწილებზე;

1251. სამკურნალო განვარჯიშის ჩვენება ქალის სასქესო ორგანოების ანომალური მდებარეობის (მათ შორის საშვილოსნოსა და საშოს დაწვევის) დროს?

- ა) უროგებიკალურ სეგმენტში კუნთ-იოგოვანი აპარატისა და გროფიკის დაქვეითების ფონზე განვითარებული შარდის ბუშტისა და ურეტრის სფინქტერების ჩამკეცი ფუნქციის დაქვეითება;
- ბ) ანთებითი პროცესის ნარჩენი მოვლენები, მენჯის ფუძის კუნთების სისუსტე, ზოგადი სისუსტე და შრომისუნარიანობის დაქვეითება;
- გ) ანთებითი და მოცულობითი პროცესების არსებობა;
- \*დ) შეძენილი რეგროლევიაცია, რომელიც არაა გართულებული ანთებითი პროცესებით;

1252. სამკურნალო განვარჯიშის მიზანი ქალის სასქესო ორგანოების ანომალური მდებარეობის (მათ შორის საშვილოსნოსა და საშოს დაწვევის) დროს?

- \*ა) ორგანიზმის ზოგადი გაძლიერების ფონზე საშვილოსნოსა და საშოს სწორი მდებარეობის აღდგენა;
- ბ) ანთებითი მოვლენების ნარჩენი მოვლენების (შეხორცებების) წინააღმდეგ ბრძოლა; ორგანიზმის გამაგრება და შრომისუნარიანობის აღდგენა;
- გ) ორგანიზმის ზოგადი გაძლიერებისა და მცირე მენჯის ორგანოების ნორმალური ურთიერთმდებარეობის, მათი გროფიკის და ფუნქციონირების აღდგენა, შარდის ბუშტის და ურეტრის ჩამკეცი სფინქტერის (კუნთ-მყესოვანი აპარატის) გაძლიერება;
- დ) სწორი ნაწლავისა და ანალური სფინქტერის ფუნქციების სრული აღდგენა;

1253. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდური თავისებურებანი ქალის სასქესო ორგანოების ანომალური მდებარეობის (მათ შორის საშვილოსნოსა და საშოს დაწვევის) დროს?

- ა) ზოგად გამაჯანსაღებელ, სუნთქვით და მოლუნებით ვარჯიშებთან ერთად გამოიყენება სპეციალური ვარჯიშები შორისის, მენჯის, მუცლისა და ზურგის კუნთების გასამაგრებლად;
- \*ბ) წამყვანი მნიშვნელობა აქვს - საწყისი მდგომარეობის შერჩევას, რომელთა დროსაც შინაგანი ორგანოები გადაადგილდება ბემთ, მუცლის დრუს შიდა წნევა მცირდება და მუცლის პრესი დუნდება; აგრეთვე, ისეთი სპეციალური ვარჯიშების გამოყენებას, როცა იჭიმება შეხორცებები (ფიქსირებული რეგროლევიაციის დროს) და მაგრდება მენჯის ფუძის კუნთები (შიდა სასქესო ორგანოების დაწვევისას);
- გ) ძირითადი მნიშვნელობა აქვთ ვარჯიშებს, რომლებიც აუქმობესებენ სისხლის მიმოქცევას მცირე მენჯში;
- დ) ძირითადი მნიშვნელობა აქვს ვარჯიშებს კილურების დისგალურ ნაწილებზე, აგრეთვე ვარჯიშებს კოორდინაციამზე;

1254. რომელი საწყისი მდგომარეობა არ გამოიყენება საშვილოსნოს რეგროლევიაციის დროს, რადგან საშვილოსნო იხრება უკან (განსაკუთრებით მუცლის პრესის დაჭიმვისას)?

- \*ა) წოლა ზურგზე;
- ბ) წოლა მუცელზე;

- გ) ღგომბ ოთხზე - მუხლ-იდაყვის პომბ;
- ღ) ღგომში;

1255. რომელი ვარჯიშებია წინააღმდეგნაწვენები ქალის სასქესო ორგანოების ანომბალიური მღებარეობის (მათ შორის საშვილოსნოსა ღა საშოს ღაწვეის) ღროს?

- ა) ზოგაღ გამაჯანსაღებელ, სუნთქვითი ღა მოღუნებითი ვარჯიშები; აგრეთვე, საეციალური ვარჯიშები შორისის, მენჯის, მუცლისა ღა ზურგის კუნთების გასამაგრებლად;
- ბ) ვარჯიშები მენჯის ფუძის კუნთების გასამაგრებლად;
- გ) ვარჯიშები მცირე მენჯის ორგანოებში სისხლის მიმოქცევის გასაუმჯობესებლად;
- \*ღ) ვარჯიშები, რომელთა შესრულებისას ხღება მუცლის შიღა წნევის გაზრღა; უნღა გამოირიცხოს ხგუნეები, მეხგომები, სირბიღი;

1256. მასაქის რომელი მეთოღიკბა უფრო ეფექტური ქალის სასქესო ორგანოების ანომბალიური მღებარეობის (მათ შორის საშვილოსნოსა ღა საშოს ღაწვეის) ღროს?

- \*ა) მასაქი, რომელიც გარღება ერთი ხელის (საწვენებელი ღა შუა თითის) მოთავსებით საშომი, ხოლო მეორეთი მუცლის კედლის მხრიღან; რეკომენღირებულია საშვილოსნოს ვობრატორების გამოყენება (გინეკოლოგიური მასაქი);
- ბ) ჯერ მასირღება წელის პარავერტებრალური სეგმენგები: შ5 - შ1, L5 -L1,ხოლო შემღევ ღუნღუღები ღა გავა-წელის რეგიონი;
- გ) მასაქი კეთღება მუცლის წინა ზეღაპირზე - სწორი ღა ირიბი კუნთების აქცენგირებული ღაშუშავებით;
- ღ) მასაქი კეთღება ქვეღა კიღურებზე;

1257. რომელ საწყის მღგომარეობას აქვს წამყვანი მნიშვნელობა ქალის სასქესო ორგანოების ანომბალიური მღებარეობის (მათ შორის საშვილოსნოსა ღა საშოს ღაწვეის) ღროს?

- \*ა) მუხლ-მგვენის, მუხლ-იდაყვის, მუხლ-მკერღის, გერფ-იდაყვის, გერფ-მკერღის;
- ბ) წოღა ზურგზე ღა გვერღზე;
- გ) წოღა მუცელზე ღა გვერღზე;
- ღ) ძირითაღ ღგომში; ღგომი - ფეხები მხრის სიგანეზე;

1258. რით განსხვავებობან სამკურნალო განვარჯიშის მეთოღიკები საშვილოსნოს რეგროფლექსიის ღროს?

- ა) სხვადასხვა საწყისი მღგომარეობით;
- ბ) ვარჯიშების შესრულების გემპით;
- გ) ვარჯიშების ხასიათით (ვარჯიშისას ორგანიზმის სხვადასხვა ნაწიღია აქცენგირებული);
- \*ღ) რეგროფლექსიის ხასიათით - ფიქსირებულია თუ მოძრავი;

1259. რაზე უნღა იყოს განსაკუთრებით მიმართული სამკურნალო ფიზკულგურა საშვილოსნოსა ღა საშოს ღაწვეის ღროს?

- \*ა) მენჯის ფუძის გამაგრებამზე;
- ბ) მუცლის პრესის გამაგრებამზე;
- გ) მუცლის ღრუში წნევის ცვაღებაღობამზე;
- ღ) ზურგის კუნთების გამაგრებამზე;

1260. რაზე უნღა იყოს განსაკუთრებით მიმართული სამკურნალო ფიზკულგურა ფიქსირებული რეგროფლექსიის ღროს?

- \*ა) საშვილოსნოსა ღა მენჯის კედლებს შორის არსებული შეხორცებების გაჭიმვამზე;
- ბ) მენჯის ფუძის გამაგრებამზე;
- გ) მუცლის ღრუში წნევის ცვაღებაღობამზე;
- ღ) ზურგის კუნთების გამაგრებამზე;

1261. მიუთითეთ ხერხემლის მოქნილობისათვის გამომწული ვარჯიშები, რომლებიც აუმჯობესებენ სისხლის მიმოქცევას მენჯში ღა გარღება ქალის სასქესო ორგანოების ანომბალიური მღებარეობის ღროს?

- ა) ფეხების მონაცვეღობითი ღა ერთღროული მოძრობა ყვეღა საწყისი მღგომარეობიღან: წოღში ზურგზე - გაშღიღი ფეხების აწვევა-ღაშვევა, ფეხების მიგანა მკერღთან, ქუსღების - მენჯთან, მუხლში მოხრიღი ფეხების მოგანა-გაგანა, გრიაღი, „ვეღოსიპეღზე ჯღომის“, „სურვა ბრასით“, „მაკრატელი“ ღა სხვა იმიგაციური ვარჯიშები; ანალოგიური ვარჯიშები - ჯღომში იატაკზე, სიარულში - აქცენგირებული ნაბიჯებით ღა სხვა;
- \*ბ) განის მოხრა, გაღახრა, ბრუნი, გრიაღი, მაქსიმალური ამღიღეღით, საწყისი მღებარეობებიღან - ძირითაღ ღგომში, ღგომში მუხლებზე, ჯღომში, წოღში ზურგზე ღა მუცელზე;
- გ) მუცლის სწორი ღა ირიბი კუნთების ვარჯიში - სხვადასხვა საწყისი მღგომარეობიღან, სირთუღისა ღა განმეორების რიცხვის გაზრღით;
- ღ) ეღემენგარული ვარჯიშები ზეღა-ქვეღა კიღურების ღისგალურ ნაწიღებზე; სუნთქვითი ვარჯიშები აქცენგით ამოსუნთქვამზე;

1262. მიუთითეთ მენჯ-ბარძაყის სახსარზე მიმართული ვარჯიშები, რომლებიც აუმჯობესებენ სისხლის მიმოქცევას მენჯში ღა გარღება ქალის სასქესო ორგანოების ანომბალიური მღებარეობის ღროს?

- ა) მუცლის სწორი ღა ირიბი კუნთების ვარჯიში - სხვადასხვა საწყისი მღგომარეობიღან, სირთუღისა ღა განმეორების რიცხვის გაზრღით;
- \*ბ) ფეხების მონაცვეღობითი ღა ერთღროული მოძრობა ყვეღა საწყისი მღგომარეობიღან: წოღში ზურგზე - გაშღიღი ფეხების აწვევა-ღაშვევა, ფეხების მიგანა მკერღთან, ქუსღების - მენჯთან, მუხლში მოხრიღი ფეხების მოგანა-გაგანა, გრიაღი, „ვეღოსიპეღზე ჯღომის“, „სურვა ბრასით“, „მაკრატელი“ ღა სხვა იმიგაციური ვარჯიშები; ანალოგიური ვარჯიშები - ჯღომში

იაგაკმე, სიარულში - აქცენტირებული ნაბიჯებით და სხვა;

გ) ელემენტარული ვარჯიშები მეღა-ქეღა კიღურების დისგალურ ნაწილებზე; სუნთქვითი ვარჯიშები აქცენტით ამოსუნთქვაზე;  
დ) ტანის მოხრა, გაღხრა, ბრუნი, გრიალი, მაქსიმალური ამპლიტუდით, საწყისი მდებარეობებიდან - ძირითად ღკომში, ღკომში მუხლებზე, ჯღომში, წოლში ბურგზე და მუცელზე;

1263. ფიქსირებული რეტროფლექსიის დროს მკურნალობის რომელი მეთოდების კომბინაციაა ყველაზე ეფექტური სამკურნალო განვარჯიშთან?

\*ა) ფიზიო-, ბალნეო- (გალახით მკურნალობა), რაიგოთერაპია და გინეკოლოგიური მასაჟი;

ბ) ფიზიოთერაპია და მედიკამენტური მკურნალობა;

გ) მხოლოდ მედიკამენტური მკურნალობა (ლიდაზა, მინისებური სხეული და სხვა);

დ) მხოლოდ ბალნეოთერაპია (გალახით მკურნალობა);

1264. სამკურნალო განვარჯიშის ჩვენება ქალის დაძაბვისას შარდის შეუკავებლობის დროს?

ა) ანთებითი პროცესის ნარჩენი მოვლენები, მენჯის ფუძის კუნთების სისუსტე, ზოგადი სისუსტე და შრომისუნარიანობის დაქვეითება;

\*ბ) უროგემიკალურ სეგმენტში კუნთ-იოგოვანი აპარატისა და ტროფიკის დაქვეითების ფონზე განვითარებული შარდის ბუშგისა და ურეტრის სფინქტერების ჩამკეცი ფუნქციის დაქვეითება;

გ) ანთებითი და მოცულობითი პროცესების არსებობა;

დ) შეძენილი რეტროლექვიაცია, რომელიც არაა გართულებული ანთებითი პროცესებით;

1265. სამკურნალო განვარჯიშის მიზანი ქალის დაძაბვისას შარდის შეუკავებლობის დროს?

ა) ორგანიზმის ზოგადი გაძლიერების ფონზე საშვილოსნოსა და საშოს სწორი მდებარეობის აღდგენა;

ბ) ანთებითი მოვლენების ნარჩენი მოვლენების (შეზოცებების) წინააღმდეგ ბრძოლა; ორგანიზმის გამაგრება და შრომისუნარიანობის აღდგენა;

გ) სწორი ნაწლავისა და ანალური სფინქტერის ფუნქციების სრული აღდგენა;

\*დ) ორგანიზმის ზოგადი გაძლიერებისა და მცირე მენჯის ორგანოების ნორმალური ურთიერთმდებარეობის, მათი ტროფიკის და ფუნქციონირების აღდგენის ფონზე, შარდის ბუშგის და ურეტრის ჩამკეცი სფინქტერის (კუნთ-მყესოვანი აპარატის) გაძლიერება; აგრეთვე პათოლოგიური ღომინანგის მოხსნა თავის გვინის ქერქში;

1266. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდური თავისებურებანი ქალის დაძაბვისას შარდის შეუკავებლობის დროს?

ა) წამყვანი მნიშვნელობა აქვს - საწყისი მდგომარეობის შერჩევას და ისეთი სპეციალური ვარჯიშების გამოყენებას, როცა მაგრდება მენჯის ფუძის კუნთები;

ბ) ძირითადი მნიშვნელობა აქვთ ვარჯიშებს, რომლებიც აუმჯობესებენ სისხლის მიმოქცევას მცირე მენჯში;

\*გ) წამყვანი მნიშვნელობა აქვს - საწყისი მდგომარეობის შერჩევას და ისეთი სპეციალური ვარჯიშების გამოყენებას, რომლებიც მიმართულია შორისის კუნთების დაძაბვა-მოღუნებაზე, დაძაბვის ხანგრძლიობისა და ინტენსივობის თანდათანობითი მაგებით; შორისის კუნთების სრულფასოვანი დაძაბვისათვის საჭიროა -ანალური სფინქტერის შეწევა (შესრუგვა), საშოსა და ურეტრის შეკუმშვა;

დ) ძირითადი მნიშვნელობა აქვს ვარჯიშებს კიღურების დისგალურ ნაწილებზე, აგრეთვე ვარჯიშებს კოორდინაციაზე;

1267. რითაა განპირობებული სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკა ქალის დაძაბვისას შარდის შეუკავებლობის დროს?

\*ა) დაავადების სიმძიმის ხარისხით (მსუბუქი, საშუალო და მძიმე) და ფორმით (სუფთა, კომბინირებული) (დ. კანის კლასიფიკაციით, 1978)?

ბ) დაავადების წარმოშობის გენეზით (მშობიარობის გრავმა, მძიმე ფიზიკური შრომა, გინეკოლოგიური ოპერაციები და პორმონალური დარღვევები);

გ) დაავადების ხანგრძლიობით;

დ) ქალის რასული წარმოშებით (ევროპელი, ანგლო-ინდოელი, შავკანიანი და მონღოლოიდური);

1268. რომელი საწყისი მდგომარეობები გამოიყენება ქალის დაძაბვისას შარდის შეუკავებლობის სუფთა ფორმის სხვადასხვა ხარისხის დროს?

\*ა) მსუბუქი ხარისხის დროს - სხვადასხვა, მხოლოდ ღკომში და ჯღომში ვარჯიშები ჩაერთვის მკურნალობის მეორე ნახევარში; საშუალო ხარისხის - სხვადასხვა, გარდა ღკომისა; მხოლოდღკომი მუხლებზე და ჯღომი ჩაერთვის მკურნალობის მეორე ნახევარში; მძიმე ხარისხისას -მუხლ-იაყვის, წოლა ბურგზე, ანგიორთოსგაგი-კური (ფეხების მხარე აწეული 30 გრადუსამდე) (ავადმყოფის მიერ ანტიგრავიტაციული დაგვირთვის ამგანაინობის მიხედვით); წოლა გვერდზე;

ბ) მსუბუქი და საშუალო ხარისხის დროს - სხვადასხვა, გარდა - ღკომში, ღკომი მუხლებზე და ჯღომში; მძიმე ხარისხისას -ძირითადად, წოლა ბურგზე, ანგიორთოსგაგი-კური (ფეხების მხარე აწეული 30 გრადუსამდე) (ავადმყოფის მიერ ანტიგრავიტაციული დაგვირთვის ამგანაინობის მიხედვით), წოლა გვერდზე;

გ) დაავადების ყველა ხარისხის დროს - ვარჯიშები საწყისი მდგომარეობიდან წოლა მუცელზე;

დ) დაავადების ყველა ხარისხის დროს - ვარჯიშები საწყისი მდგომარეობიდან სრულ კიღში;

1269. რომელი საწყისი მდგომარეობები გამოიყენება ქალის დაძაბვისას შარდის შეუკავებლობის კომბინირებული ფორმის სხვადასხვა ხარისხის დროს?

ა) დაავადების ყველა ხარისხის დროს - ვარჯიშები საწყისი მდგომარეობიდან წოლა მუცელზე;

\*ბ) მსუბუქი და საშუალო ხარისხის დროს - სხვადასხვა, გარდა - ღკომში, ღკომი მუხლებზე და ჯღომში; მძიმე ხარისხისას -ძირითადად, წოლა ბურგზე, ანგიორთოსგაგი-კური (ფეხების მხარე აწეული 30 გრადუსამდე) (ავადმყოფის მიერ

ანტიგრაფიკაციული დაგვირთვის ამგანიანობის მიხედვით), წოლა გვერდზე;

გ) დაავადების ყველა ხარისხის დროს - ვარჯიშები საწყისი მდგომარეობიდან სრულ კიდში;

დ) მსუბუქი ხარისხის დროს - სხვადასხვა, მხოლოდ ღვთაში და ჯდომში ვარჯიშები ჩაერთვის მკურნალობის მეორე ნახევარში; საშუალო ხარისხის - სხვადასხვა, გარდა ღვთაშია; მხოლოდღვთაში მუხლებზე და ჯდომი ჩაერთვის მკურნალობის მეორე ნახევარში; მძიმე ხარისხისას - მუხლ-ილაყვის, წოლა ზურგზე, ანტიორთოსტატიკური (ფეხების მხარე აწეული 30 გრადუსამდე) (ავადმყოფის მიერ ანტიგრაფიკაციული დაგვირთვის ამგანიანობის მიხედვით); წოლა გვერდზე;

1270. რომელი საწყისი მდგომარეობაა უკუნაჩვენები ქალის დაძაბვისას შარდის შეუკავებლობის სხვადასხვა ხარისხის დროს?

ა) დაავადების ყველა ხარისხის დროს - ვარჯიშები ანტიორთოსტატიკური მდგომარეობიდან (ფეხების მხარე აწეული 30 გრადუსამდე) (ავადმყოფის მიერ ანტიგრაფიკაციული დაგვირთვის ამგანიანობის მიხედვით); წოლა გვერდზე;

ბ) მსუბუქი ხარისხის დროს - სხვადასხვა, მხოლოდ ღვთაში და ჯდომში ვარჯიშები ჩაერთვის მკურნალობის მეორე ნახევარში; საშუალო ხარისხის - სხვადასხვა, გარდა ღვთაშია; მხოლოდღვთაში მუხლებზე და ჯდომი ჩაერთვის მკურნალობის მეორე ნახევარში; მძიმე ხარისხისას - მუხლ-ილაყვის, წოლა ზურგზე, ანტიორთოსტატიკური (ფეხების მხარე აწეული 30 გრადუსამდე) (ავადმყოფის მიერ ანტიგრაფიკაციული დაგვირთვის ამგანიანობის მიხედვით); წოლა გვერდზე;

\*გ) დაავადების ყველა ხარისხის დროს - ვარჯიშები საწყისი მდგომარეობიდან წოლა მუცელზე;

დ) მსუბუქი და საშუალო ხარისხის დროს - სხვადასხვა, გარდა - ღვთაში, ღვთაში მუხლებზე და ჯდომში; მძიმე ხარისხისას - ძირითადად, წოლა ზურგზე, ანტიორთოსტატიკური (ფეხების მხარე აწეული 30 გრადუსამდე) (ავადმყოფის მიერ ანტიგრაფიკაციული დაგვირთვის ამგანიანობის მიხედვით), წოლა გვერდზე;

1271. რომელი ვარჯიშებია უკუნაჩვენები ქალის დაძაბვისას შარდის შეუკავებლობის სხვადასხვა ხარისხის დროს?

ა) ისეთი სპეციალური ვარჯიშები, რომლებიც მიმართულია შორის კუნთების დაძაბვა-მოღუნებაზე, კერძოდ-ანალური სფინქტერის შეწევა (შესრულება), საშოსა და ურეტრის შეკუმშვა; დაძაბვის ხანგრძლიობისა და ინტენსივობის თანდათანობითი მომატება;

ბ) ვარჯიშები მსხვილი სახსრებისა და კუნთებისათვის; სუნთქვითი ვარჯიშები ამოსუნთქვის გახანგრძლივებით;

გ) ვარჯიშები წვრილი და საშუალო სახსრებისა და კუნთებისათვის; სუნთქვითი ვარჯიშები ამოსუნთქვის გახანგრძლივებით;

\*დ) ვარჯიშები მუცლის შიდა წნევის მომატებაზე; აგრეთვე - სირბილი, ჩქარი სიარული, ხტუნვები, წახტომები, სხეულის მკვეთრი (კერითი) მოძრაობები; დაჭიმვა, ყველანაირი სუნთქვის შეკავება, დასაწყისში- დახრა წინ;

1272. რომელია ოპტიმალური მეთოდური მიდგომა მენჯის ფუძის კუნთების განვითარებისათვის?

ა) ფეხების მონაცვლეობითი და ერთდროული მოძრაობა ყველა საწყისი მდგომარეობიდან: წოლაში ზურგზე - გაშლილი ფეხების აწევა-დაშევა, ფეხების მიგანა მკერდთან, ქუსლების - მენჯთან, მუხლში მოხრილი ფეხების მოგანა-გაგანა, ტრიალი, „ველოსიპედზე ჯდომის“, „ცურვა ბრასით“, „მაკრაგელი“ და სხვა იმიტაციური ვარჯიშები;

ბ) მუცლის სწორი და ირიბი კუნთების ვარჯიში - სხვადასხვა საწყისი მდგომარეობიდან, სირთულისა და განმეორების რიცხვის გაზრდით;

\*გ) მენჯის ფუძის კუნთების დაჭიმვა-მოღუნების რითმული მონაცვლეობა, დაავადების სიმძიმის ადეკვატურად და ოპტიმალური საწყისი მდგომარეობიდან; დაჭიმვის ხანგრძლიობისა და განმეორებისა ბრდით;

დ) ელემენტარული ვარჯიშები ზედა-ქვედა კიდურების დისტალურ ნაწილებზე; სუნთქვითი ვარჯიშები აქცენტით ამოსუნთქვაზე;

1273. დროს რა შუალელს მოიცავს ფიზიკური რეაბილიტაცია ქალის დაძაბვისას შარდის შეუკავებლობის სხვადასხვა ხარისხის დროს?

ა) საშუალოდ 1,5 - 2 თვეს; მძიმე ფორმებისას საჭიროა განმეორებითი კურსები, მკურნალობის სრულყოფისა და მეორადი პროფილაქტიკის მიზნით;

ბ) მიყოლებით 20-25 პროცენტურას; მძიმე ფორმებისას საჭიროა განმეორებითი კურსები, მკურნალობის სრულყოფისა და მეორადი პროფილაქტიკის მიზნით;

\*გ) საშუალოდ 4-6 თვეს; მძიმე ფორმებისას საჭიროა განმეორებითი კურსები, მკურნალობის სრულყოფისა და მეორადი პროფილაქტიკის მიზნით;

დ) მიყოლებით 10-12 პროცენტურას; მძიმე ფორმებისას საჭიროა განმეორებითი კურსები, მკურნალობის სრულყოფისა და მეორადი პროფილაქტიკის მიზნით;

1274. შარდის შეუკავებლობის კონსერვატიული კომპლექსური მკურნალობისას ქვემოთ მოყვანილი კომბინაციებიდან რომელია ყველაზე ეფექტური?

ა) სამკურნალო ფიზიკური ვარჯიშები და სამკურნალო მასაჟი;

\*ბ) სამკურნალო ფიზიკური ვარჯიშები, მენჯის ფუძის კუნთების ელექტროსტიმულაცია, მედიკამენტური თერაპია, აკუპუნქტურა;

გ) სამკურნალო ფიზიკური ვარჯიშები ზოგადი მასტიმულირებელი პრეპარატების ფონზე (ვიტამინოთერაპია, არასტეროიდული ანტიინფლამატორული პრეპარატების გამოყენება და სხვა);

დ) გალანტი (ბალნეოთერაპია) და სამკურნალო მასაჟით;

სამკურნალო ფიზიკურა ქირურგიაში

1275. . სამკურნალო ფიზიკურის მიზანი ფილგვებზე ქირურგიული ჩარევის წინა საოპერაციო პერიოდში?

\*ა) ჩირქოვანი ინტოქსიკაციის შემცირება; გულ-სისხლძარღვთა სისტემისა და გარეგანი სუნთქვის ფუნქციის გაუმჯობესება; ავადმყოფის ფიზიკური ძალების გაძლიერება; პოსტოპერაციული ვარჯიშების ათვისება;

ბ) კუჭ-ნაწლავის ფუნქციის დარღვევის (კუჭისა და ნაწლავების პარეზის, მეტეორიზმისა და კუჭის მოქმედების შეკავების) პროფილაქტიკა;

- გ) მხრის სახსრებში მოძრაობის შეზღუდვის პროფილაქტიკა;
- ღ) ფილგვისმიერი გართულებების (ფილგვიდან სისხლისდენა) პროფილაქტიკა;

1276. . სამკურნალო ფიზკულტურის რომელი საშუალებით შეიძლება ჰემოდინამიკის გაუმჯობესება ფილგვებზე ქირურგიული ჩარევის წინა საოპერაციო პერიოდში?

- ა) მუცლის ტიპის სუნთქვითი ვარჯიშებით;
- \*ბ) ვარჯიშებით ზელა- ქველა კიდურებისათვის;
- გ) ვარჯიშებით ფორსირებულ და ბიძგისებრ ამოსუნთქვაზე;
- ღ) ვარჯიშებით გვერდზე გადაბრუნებაზე, შემდგომი წამოჯდომით;

1277. . სამკურნალო ფიზკულტურის რომელი საშუალებით შეიძლება ღიაფრაგმალური ტიპის სუნთქვის შესწავლა ფილგვებზე ქირურგიული ჩარევის წინა საოპერაციო პერიოდში?

- ა) ვარჯიშებით ფორსირებულ და ბიძგისებრ ამოსუნთქვაზე;
- \*ბ) მუცლის ტიპის სუნთქვითი ვარჯიშებით;
- გ) ვარჯიშებით გვერდზე გადაბრუნებაზე, შემდგომი წამოჯდომით;
- ღ) ვარჯიშებით ზელა- ქველა კიდურებისათვის;

1278. . სამკურნალო განვარჯიშის რომელი საშუალებით შეიძლება ბრონქებისა და ტრაქეის საღრუნავო ფუნქციის გაუმჯობესება ფილგვებზე ქირურგიული ჩარევის წინა საოპერაციო პერიოდში?

- ა) ვარჯიშებით გვერდზე გადაბრუნებაზე, შემდგომი წამოჯდომით;
- ბ) ვარჯიშებით ზელა- ქველა კიდურებისათვის;
- გ) მუცლის ტიპის სუნთქვითი ვარჯიშებით;
- \*ღ) ვარჯიშებით ფორსირებულ და ბიძგისებრ ამოსუნთქვაზე;

1279. . სამკურნალო განვარჯიშის რომელი საშუალებით შეიძლება კომპენსაციის მიღწევა ფილგვებზე ქირურგიული ჩარევის წინა საოპერაციო პერიოდში?

- \*ა) ვარჯიშებით გვერდზე გადაბრუნებაზე, შემდგომი წამოჯდომით;
- ბ) ვარჯიშებით ფორსირებულ და ბიძგისებრ ამოსუნთქვაზე;
- გ) ვარჯიშებით ზელა- ქველა კიდურებისათვის;
- ღ) მუცლის ტიპის სუნთქვითი ვარჯიშებით;

1280. . სამკურნალო განვარჯიშის უკუჩვენება ფილგვებზე ქირურგიული ჩარევის წინა საოპერაციო პერიოდში?

- ა) ავადმყოფის სუსტი ან საშუალო ფიზიკური მომზადება;
- ბ) სხეულის ტემპერატურა 37-37,5 გრადუსი;
- გ) ღილი რაოდენობით ჩირქოვანი ნახველი;
- \*ღ) სისხლისდენა ფილგვებიდან, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის უკმარისობის III ხარისხის, მიოკარდიუმის ან ფილგვის ინფარქტის მწვავე სტადია, ტემპერატურა 38-39 გრადუსი;

1281. . სამკურნალო ფიზკულტურის მიზანი ფილგვებზე ქირურგიული ჩარევის პოსტოპერაციულ პერიოდში?

- ა) მხოლოდ მხრის სახსრებში მოძრაობის შეზღუდვის პროფილაქტიკა;
- ბ) ფილგვის სასიცოცხლო ფუნქციის გაზრდა;
- \*გ) ფილგვისმიერი გართულებების, თრომბოემბოლიის, კუჭ-ნაწლავის ფუნქციის დარღვევის, ნაოპერაციებე მხარეს მხრის სახსრის შეზღუდვის პროფილაქტიკა, გულ-სისხლძარღვთა სისტემისა და გარეგანი სუნთქვის ფუნქციის გაუმჯობესება;
- ღ) ჩირქოვანი ინფოქსიაციის შემცირება; გულ-სისხლძარღვთა სისტემისა და გარეგანი სუნთქვის ფუნქციის გაუმჯობესება;

1282. . ფილგვებზე ოპერაციის აღრეულ პოსტოპერაციულ პერიოდში რომელი ვარჯიშებითაა შესაძლებელი პნევმონიის პროფილაქტიკა?

- \*ა) სტატიკური და დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშებით;
- ბ) ლოკალური სუნთქვით;
- გ) მენჯისა და მენჯის ფუძის კუნთების რითმული დაძაბვით;
- ღ) ზელა და ქველა კიდურების ელემენტარული ვარჯიშებით;

1283. . ფილგვებზე ოპერაციის აღრეულ პოსტოპერაციულ პერიოდში რომელი ვარჯიშებითაა შესაძლებელი აგელექტაზის პროფილაქტიკა?

- ა) მენჯისა და მენჯის ფუძის კუნთების რითმული დაძაბვით;
- ბ) ზელა და ქველა კიდურების ელემენტარული ვარჯიშებით;
- გ) მუცლის მასაჟით, მუცლის ტიპის სუნთქვით;
- \*ღ) სტატიკური სუნთქვით;

1284. ფილგვებზე ოპერაციის აღრეულ პოსტოპერაციულ პერიოდში რომელი ვარჯიშებითაა შესაძლებელი შარდის შეკავების პროფილაქტიკა?

- ა) მუცლის მასაჟით, მუცლის ტიპის სუნთქვით;
- \*ბ) მენჯისა და მენჯის ფუძის კუნთების რითმული დაძაბვით;
- გ) ლოკალური სუნთქვით;



დ) ზელა და ქველა კილურების ელემენტარული ვარჯიშებით;

1285. ფილგვებზე ოპერაციის აღრეულ პოსტოპერაციულ პერიოდში რომელი ვარჯიშებითაა შესაძლებელი ნაწლავების ატონიის პროფილაქტიკა?

- ა) ზელა და ქველა კილურების ელემენტარული ვარჯიშებით;
- ბ) მენჯისა და მენჯის ფუძის კუნთების რითმული დაძაბვით;
- \*გ) მუცლის მასაჟით, მუცლის ტიპის სუნთქვით;
- დ) ლოკალური სუნთქვით;

1286. ფილგვებზე ოპერაციის აღრეულ პოსტოპერაციულ პერიოდში რომელი ვარჯიშებითაა შესაძლებელი თრომბოემბოლიის პროფილაქტიკა?

- ა) მენჯისა და მენჯის ფუძის კუნთების რითმული დაძაბვით;
- \*ბ) ზელა და ქველა კილურების ვარჯიშებით;
- გ) ლოკალური სუნთქვით;
- დ) მუცლის მასაჟით, მუცლის ტიპის სუნთქვით;

1287. სამკურნალო ვარჯიშების უკუხვეწება ფილგვებზე ქირურგიული ჩარევის - ერთი ან ორი წილის ამოკვეთის, პოსტოპერაციულ პერიოდში?

- ა) ღამაკმაყოფილებელი ზოგადი მდგომარეობა, მაგრამ ქოშინი;
- ბ) ღამაკმაყოფილებელი ზოგადი მდგომარეობა, სისხლის დენა ფილგვიდან ოპერაციის წინა პერიოდში;
- \*გ) ზოგადი მძიმე მდგომარეობა, მეორადი სისხლის დენა ან მისი საშიშროება, სუსტი და ხშირი მჯავა დაბალ არტერიულ წნევასთან კომბინაციაში;
- დ) ნაოპერაციებ მხარეს მხრის სახსარში მოძრაობის დაზოგვითი (კომპენსატორული) შეზღუდვა;

1288. რას უწყობს ხელს მასაჟის გამოყენება ფილგვებზე ოპერაციის აღრეულ პოსტოპერაციულ პერიოდში?

- ა) ჰაერის ჩასუნთქვისა და ამოსუნთქვის სისწრაფეს;
- ბ) ღიაფრაგმალური სუნთქვის ჩამოყალიბებას;
- გ) პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებას;
- \*დ) ნახველის ღრენაჟს, სასუნთქი მუსკულატურის ტონუსის მომაგებას, რეფლექტორული გზით ვენტილაციის გაუმჯობესებას;

1289. მასაჟის მეთოდური თავისებურება ფილგვებზე ოპერაციის აღრეულ პოსტოპერაციულ პერიოდში?

- \*ა) მსუბუქი ხელსმა, ვიბრაცია (ტყეპვის ილეთით) ამოსუნთქვის ან ამოხველების ფაზაში;
- ბ) ენერგიული ხელსმა, სრესა და თელვა, სუნთქვის ფაზებზე აქცენტირების გარეშე;
- გ) მხოლოდ ვიბრომასაჟით ჩატარებული მასაჟი;
- დ) მსუბუქი ხელსმა და სრესა, სუნთქვის ფაზებზე აქცენტირების გარეშე;

1290. რითაა განპირობებული სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ფიზიკური დატვირთვების ინტენსიობა ფილგვებ სხვადასხვა მოცულობის (ლობექტომია, პულმონექტომია) ოპერაციებისას?

- \*ა) ვარჯიშების აქტივობის ხარისხით, მათი დაწყების ვალებით (ზოგადად და ნაოპერაციებ მხარებზე) და დღეღამეში ჩატარების სიხშირით;
- ბ) სხეულის ტემპერატურით;
- გ) არტერიული წნევისა და მჯავის მონაცემებით;
- დ) ავადმყოფის გუნებ-განწყობით;

1291. რა განაპირობებს სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკას გულის იშემიური დაავადებების წინა და პოსტოპერაციულ პერიოდებში?

- ა) დაავადების ხანგრძლიობა (1 წელი, 5 წლამდე, 5-10 წლამდე, 15-20 წელი);
- \*ბ) დაავადების კლინიკური გამოვლინება (სტადია), კერძოდ - კორონარული უკმარისობა ვლინდება მნიშვნელოვანი, საშუალო (ჩქარი სიარული, უარყოფითი ემოციები და სხვა) თუ უმნიშვნელო ფიზიკური და ნერვულ-ფსიქიკური დატვირთვების დროს;
- გ) დაავადების ლოკალიზაცია - უპირატესად მარცხენა პარკუჭის წინა, გვერდითი, უკანა კედლის ან ძვილის არეში;
- დ) თანმხლები კომპენსირებული ქრონიკული დაავადება (ჰიპერტონული დაავადება, ფილგვის ქრონიკული ანთება და სხვა);

1292. სტენოკარდიით (ინფარქტის გარეშე) ავადმყოფთა სამკურნალო განვარჯიშის თავისებურებანი გულზე ოპერაციის წინა პერიოდში?

- ა) ვარჯიშები წერილი და საშუალო ჯგუფის კუნთებზე, მონაცვლეობით დინამიკურ და სტატიკურ სუნთქვასთან და პაუზებთან, ტემპი საშუალო, მცირე ამპლიტუდა, ხანგრძლიობა 15-20 წთ;
- ბ) ვარჯიშები შეზღუდული (გრომბოფლებიგის საშიშროების გამო) წერილი და საშუალო კუნთებისათვის, არასრული ამპლიტუდით, არაფორსირებული თავისუფალი სუნთქვა 1:2 ან 1:3, პაუზები კუნთების რელაქსაციით, ხანგრძლიობა 10-15 წთ;
- გ) ვარჯიშები კოორდინაციაზე და ვესტიბულარული აპარატის განვითარებაზე;
- \*დ) ვარჯიშები ყველა ჯგუფის კუნთებისათვის, სრული ამპლიტუდით, დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები, ხანგრძლიობა 20-25 წთ;

1293. ინფარქტის შემდგომი კარდიოსკლეროზით ავადმყოფთა სამკურნალო განვარჯიშის თავისებურებანი ოპერაციის წინა პერიოდში?

- \*ა) ვარჯიშები წერილი და საშუალო ჯგუფის კუნთებზე, მონაცვლეობით ღინამიკურ და სტატიკურ სუნთქვასთან და პაუზებთან, ტემპი საშუალო, მცირე ამპლიტუდა, ხანგრძლიობა 15-20 წთ;
- ბ) ვარჯიშები ყველა ჯგუფის კუნთებისათვის, სრული ამპლიტუდით, ღინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები, ხანგრძლიობა 20-25 წთ;
- გ) ვარჯიშები შეზღუდული (ტრომბოფლებიგის საშიშროების გამო) წერილი და საშუალო კუნთებისათვის, არასრული ამპლიტუდით, არაფორსირებული თავისუფალი სუნთქვა 1:2 ან 1:3, პაუზები კუნთების რელაქსაციით, ხანგრძლიობა 10-15 წთ;
- დ) ვარჯიშები კოორდინაციაზე და ვესტიბულარული აპარატის განვითარებაზე;

1294. მარცხენა პარკუჭის ინფარქტის შემდგომი ანევრიზმით ავადმყოფთა სამკურნალო განვარჯიშის თავისებურებანი ოპერაციის წინა პერიოდში?

- ა) ვარჯიშები კოორდინაციაზე და ვესტიბულარული აპარატის განვითარებაზე;
- ბ) ვარჯიშები წერილი და საშუალო ჯგუფის კუნთებზე, მონაცვლეობით ღინამიკურ და სტატიკურ სუნთქვასთან და პაუზებთან, ტემპი საშუალო, მცირე ამპლიტუდა, ხანგრძლიობა 15-20 წთ;
- \*გ) შეზღუდული ვარჯიშები (ტრომბოემბოლიის საშიშროების გამო) წერილი და საშუალო კუნთებისათვის, არასრული ამპლიტუდით, არაფორსირებული თავისუფალი სუნთქვა 1:2 ან 1:3, პაუზები კუნთების რელაქსაციით, ხანგრძლიობა 10-15 წთ;
- დ) ვარჯიშები ყველა ჯგუფის კუნთებისათვის, სრული ამპლიტუდით, ღინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები, ხანგრძლიობა 20-25 წთ;

1295. რა მიზანს ისახავს სამკურნალო ვარჯიშები გულზე ოპერაციების წინა საოპერაციო პერიოდში?

- \*ა) ფილგვებზე გართულებების საწინააღმდეგო ღონისძიებები, ფსიქო-ნერვული მდგომარეობის გაუმჯობესება;
- ბ) კუჭ-ნაწლავის ფუნქციის დარღვევის (კუჭისა და ნაწლავების პარეზის, მეგეორიზმისა და კუჭის მოქმედების შეკავების) პროფილაქტიკა;
- გ) წერილი და საშუალო სახსრების ფუნქციის გაუმჯობესება;
- დ) ვარჯიშები ვესტიბულარულ აპარატზე;

1296. რას მოიცავს ფილგვებზე გართულებების საწინააღმდეგო ღონისძიებები გულზე ოპერაციების წინა საოპერაციო პერიოდში?

- ა) სუნთქვითი ვარჯიშების შეთანხმება იმ ფიზიკურ ვარჯიშებთან, რომლებიც უნდა ჩატარდეს ოპერაციის შემდგომ პერიოდში;
- ბ) მხოლოდ სტატიკურ და ღინამიკურ სუნთქვით ვარჯიშებს;
- გ) საწყისი მდგომარეობების ხშირი ცვლა (გადაყვანა წოლიდან ჯდომში, ჯდომიდან ღდომში, ღდომიდან სიარული და ა.შ.)
- \*დ) სასუნთქი მუსკულატურის გაძლიერებას, ხველების რეფლექსის გამომუშავებას;

1297. რა წინააღმდეგვენება აქვს სამკურნალო განვარჯიშს გულზე ოპერაციების წინა საოპერაციო პერიოდში?

- ა) მეგეორიზმი;
- \*ბ) მძიმე საერთო მდგომარეობა, ქოშინი, გულის რითმის დარღვევა და უკმარისობის სხვა მოვლენები;
- გ) ვესტიბულარული დარღვევები;
- დ) მხრის სარტყლის კუნთების რეფლექტორული დაჭიმვა;

1298. რითაა განპირობებული სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკა გულზე ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

- ა) საოპერაციო ჭრილობის ლოკალიზაციით (მკერდის ძვლის წინა სიგრძივი ჭრილობით, მარცხენამხრივი უკანაგვერდითი თორაკოტო-მით, თუ მარჯვენამხრივი წინაგვერდითი თორაკოტომით);
- \*ბ) მუნჯირებული სისხლძარღვის ლოკალიზაციით;
- გ) ქირურგ-ოპერატორის კვალიფიკაციით;
- დ) ავადმყოფის ფსიქოლოგიური განწყობით;

1299. რა მიზანს ისახავს ფიზიკური რეაბილიტაცია გულის იშემიური დაავადების ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

- ა) ავადმყოფის ფსიქოლოგიურ რეაბილიტაციას;
- ბ) წერილი და საშუალო სახსრების ფუნქციის გაუმჯობესება;
- \*გ) ბრძოლას გართულებებთან, ზოგად ფიზიკურ გააქტივებას;
- დ) ვესტიბულარული ფუნქციის გაუმჯობესებას;

1300. ხანგრძლივი აღინამით გამოწვეული რომელი მნიშვნელოვანი გართულებებია მოსალოდნელი გულის იშემიური დაავადებისას ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

- ა) მხრის სარტყლის კუნთების რეფლექტორული დაჭიმვა;
- ბ) ავადმყოფის გუნებ-განწყობის გაუარესება;
- გ) ავადმყოფის შიში მოძრაობის მიმართ, ნაოპერაციო ადგილის მეღმეტი დაზოგვა, რაც ადგილობრივი კუნთების მეღმეტი გაჭიმვას იწვევს;
- \*დ) შეგუბებები ფილგვებში (მოსალოდნელი ბრონქოპნევმონიით), პოსტოპერაციული ტრომბოფლებიგის, გართულებები კუჭის მოქმედების მხრივ;

1301. სამკურნალო ვარჯიშების ძირითადი მიზანი გულის იშემიური დაავადებისას ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

- ა) ტანადობის გაუმჯობესება მაკორეგირებელი ვარჯიშების ფართოგამოყენებით;
- \*ბ) გულის მუშაობის შემსუბუქება - ექსტრაკარდიალური ფაქტორების გაძლიერებით; ზოგადი ფიზიკური გააქტიურება;
- გ) მსხვილი კუნთების განვითარება, რაც გულის შეკუმშვით უნარს გააუმჯობესებს;



სიარულში, მცირერიცხოვან ჯგუფებში, დაცულია ვარჯიშების გაფანტვის პრინციპი;

1308. რა წინააღმდეგ ჩვენება აქვს სამკურნალო განვარჯიშის გულზე ოპერაციების შემდგომ პერიოდში?

- ა) ფილტვებზე გართულებები, მძიმე ფსიქო-ნერვული მდგომარეობა;
- ბ) კუჭ-ნაწლავის ფუნქციის დარღვევა (კუჭისა და ნაწლავების პარეზი, მეტეორიზმი და კუჭის მოქმედების შეკავება);
- \*გ) მძიმე ზოგადი მდგომარეობა, სისხლის ღენის, ემბოლიის განვითარების საშიშროება, არტერიული წნევის დაცემა, არითმია, აგრიოვენტრიკულარული ბლიკადა, თირკმლის, ღვიძლის უკმარისობა;
- დ) თავბრუსხვევა, მომაგებული არტერ. წნევა (150-160/90-95 მმ. Hგ.);

1309. მუცლის ღრუს რომელი ძირითადი ოპერაციების დროს გარღება ფიზიკური რეაბილიტაცია?

- ა) მხოლოდ კუჭსა და თორმეტგოჯა ნაწლავზე ოპერაციების და აპენდექტომიის დროს;
- ბ) მხოლოდ მუცლის ღრუს ორგანოების დაქვეითებისა და ჭრილობების დროს;
- გ) მხოლოდ აპენდექტომიის და ქოლეცისტექტომიის დროს
- \*დ) კუჭსა და თორმეტგოჯა ნაწლავზე ოპერაციების, აპენდექტომიის, ქოლეცისტექტომიის, თიაქარკვეთის

1310. რა ეტაპებს შეიცავს მუცლის ღრუს ოპერაციების ფიზიკური რეაბილიტაცია?

- \*ა) ოპერაციის წინა- და შემდგომი პერიოდებისაგან;
- ბ) მხოლოდ ოპერაციის წინა მოსამზადებელი პერიოდისაგან;
- გ) ოპერაციის შემდგომი მოგვიანებითი (მე-14-15 დღიდან) პერიოდისაგან;
- დ) მხოლოდ ადრეული ოპერაციის შემდგომი პერიოდისაგან;

1311. სამკურნალო ვარჯიშების მიზანი მუცლის ღრუზე ოპერაციების წინა საოპერაციო პერიოდში?

- ა) ბრძოლა შეგუბებთან ფილტვებში;
- ბ) თრომბოემბოლიური დაზარალების პროფილაქტიკა;
- \*გ) ნერვულ-ფსიქიური ტონუსის ნორმალიზაცია, გულ-სისხლძარღვთა, სასუნთქი და კუჭ-ნაწლავის სისტემების ფუნქციების ამაღლება;
- დ) მსხვილი კუნთური ჯგუფების გაფანტვა;

1312. რომელია სპეციალური ვარჯიშები ღვიძლზე ოპერაციებისა და ქოლეცისტექტომიების წინა საოპერაციო პერიოდში?

- ა) სხვადასხვა საწყისი მდგომარეობიდან დიაფრაგმული სუნთქვისა და მუცლის პრესის კუნთების გაფანტვა;
- \*ბ) ვარჯიშები დიაფრაგმის აქტიური ჩართვით და ამოსუნთქვისას ფეხების მუცელთან მაქსიმალურად მიგანა;
- გ) ელემენტარული ვარჯიშები ზედა და ქვედა კიდურების დისტალური ნაწილებისათვის;
- დ) ვარჯიშები მსხვილი კუნთური ჯგუფებისათვის;

1313. სუნთქვის რომელ ტიპს უნდა განვითარება მუცლის ღრუზე ოპერაციების წინა საოპერაციო პერიოდში?

- ა) მუცლის ტიპის სუნთქვას;
- ბ) ლოკალურ სუნთქვას;
- გ) შერეულ - გულმკერდისა და მუცლის ტიპის სუნთქვას;
- \*დ) გულმკერდის ტიპის სუნთქვას;

1314. რატომაა რეკომენდირებული გულმკერდის ტიპის სუნთქვის განვითარება მუცლის ღრუზე ოპერაციების წინა საოპერაციო პერიოდში?

- ა) რადგან ოპერაციის შემდგომ პერიოდში მაქსიმალურად უნდა გაიზალოს ფილტვების ქვედა წილები;
- \*ბ) რადგან ოპერაციის შემდგომ პერიოდში მაქსიმალურად შემღვლეული უნდა იქნას სუნთქვაში მუცლის კედლისა და დიაფრაგმის მონაწილეობა;
- გ) რადგან ოპერაციის შემდგომ პერიოდში უნდა განვითარდეს გულმკერდის შეწოვის (შემიღვის) ფუნქცია;
- დ) რადგან ოპერაციის წინა პერიოდში გაუმჯობესდეს კორონარული სისხლის მიმოქცევა;

1315. როგორი მეთოდი ვითარდება გულმკერდის ტიპის სუნთქვა მუცლის ღრუზე ოპერაციების წინა საოპერაციო პერიოდში?

- ა) ჩქარი და ზერეულ სუნთქვის ჩვენების ჩამოყალიბება;
- ბ) სუნთქვის შეკავება ჩასუნთქვის ფაზაში და ამ მდგომარეობაში მუცლის პრესის შეზღვევა-გამობერვა;
- გ) ჩასუნთქვა-ამოსუნთქვის ფაზების ფორსირება;
- \*დ) გაიშვითებული ღრმა სუნთქვა ხან ფორსირებული, ხან გახანგრძლივებული ამოსუნთქვით;

1316. რომელი სპეციალური ვარჯიშებით უმჯობესდება კუჭ-ნაწლავის მოტორული ფუნქცია წინა საოპერაციო პერიოდში?

- ა) დიაფრაგმის აქტიური ჩართვით და ამოსუნთქვისას ფეხების მუცელთან მაქსიმალურად მიგანით;
- \*ბ) სხვადასხვა საწყისი მდგომარეობიდან დიაფრაგმული სუნთქვისა და მუცლის პრესის კუნთების გაფანტვა;
- გ) ელემენტარული ვარჯიშებით ზედა და ქვედა კიდურების დისტალური ნაწილებისათვის;
- დ) ვარჯიშებით მსხვილი კუნთური ჯგუფებისათვის;

1317. რა მიზანი აქვს ღვიძლზე ოპერაციებისა და ქოლეცისტექტომიების წინა საოპერაციო პერიოდში ვარჯიშის - ამოსუნთქვისას ფეხების მუცელთან მაქსიმალურად მიგანით?

- \*ა) ხელს უშლის სისხლის შეგუბებას დეპოზებში (ღვიძლში, ელენთაში, მეზენტერიულ სისხლძარღვებში და სხვა) და ხელს უწყობს ღვიძლიდან ნაღველის გამოძევებას (მექანიკური შეწოვით);

- ბ) „მასაჟს“ უკეთებს ღვიძლს, ნაღვლის ბუშტს და სანაღვლე გზებს და აუმჯობესებს მათგან ნაღვლის ევეკუაციას;
- გ) აუმჯობესებს კუჭისა და ნაწლავების სეკრეტორულ და მოტორულ ფუნქციებს, აუმჯობესებს მათში სისხლის მიმოქცევას და ამაგრებს კუნთ-მყესოვან აპარატს;
- დ) აუმჯობესებს ღრმა სუნთქვას;

1318. რა მიზანი აქვს ღვიძლზე ოპერაციებისა და ქოლაციტექტომიების წინა საოპერაციო პერიოდში დიაფრაგმის ვარჯიშებს?

- ა) ხელს უშლის სისხლის შეგუებას ღვიძლში (ღვიძლში, ელენთაში, მეზენტერიალურ სისხლძარღვებში და სხვა) და ხელს უწყობს ღვიძლიდან ნაღვლის გამოძევებას (მექანიკური ზეწოლით);
- ბ) აუმჯობესებს კუჭისა და ნაწლავების სეკრეტორულ და მოტორულ ფუნქციებს, აუმჯობესებს მათში სისხლის მიმოქცევას და ამაგრებს კუნთ-მყესოვან აპარატს;
- \*გ) „მასაჟს“ უკეთებს ღვიძლს, ნაღვლის ბუშტს და სანაღვლე გზებს და აუმჯობესებს მათგან ნაღვლის ევეკუაციას;
- დ) აუმჯობესებს ღრმა სუნთქვას;

1319. რა მიზანი აქვს მუცლის ღრუს ორგანოებზე ოპერაციების წინა საოპერაციო პერიოდში სხვადასხვა საწყისი მდგომარეობიდან - წოლში ზურგზე, გვერდზე, ოთხზე - მენჯის მაღლა ღვრით, მსხვილ სახსრებში ჩარატებულ ვარჯიშებს ?

- ა) აუმჯობესებს ღრმა სუნთქვას;
- ბ) „მასაჟს“ უკეთებს ღვიძლს, ნაღვლის ბუშტს და სანაღვლე გზებს და აუმჯობესებს მათგან ნაღვლის ევეკუაციას;
- გ) ხელს უშლის სისხლის შეგუებას ღვიძლში (ღვიძლში, ელენთაში, მეზენტერიალურ სისხლძარღვებში და სხვა) და ხელს უწყობს ღვიძლიდან ნაღვლის გამოძევებას (მექანიკური ზეწოლით);
- \*დ) აუმჯობესებს კუჭისა და ნაწლავების სეკრეტორულ და მოტორულ ფუნქციებს, აუმჯობესებს მათში სისხლის მიმოქცევას და ამაგრებს კუნთ-მყესოვან აპარატს;

1320. სამკურნალო განვარჯიშის რა წინააღმდეგ ჩვენება არსებობს მუცლის ღრუს ორგანოებზე ოპერაციების წინა საოპერაციო პერიოდში?

- ა) ავადმყოფის ხანგრძლივი წოლი რეჟიმი ოპერაციის წინა პერიოდში;
- ბ) წინასაოპერაციო ემოციური და ნერვული დაძაბულობა;
- გ) უძილობა, აპათია, მადის დაქვეითება;
- \*დ) ავადმყოფის მძიმე მდგომარეობა, სხეულის ტემპერატურის მომაგება, სისხლიდან ან მისი საშიშროება, პერფორაცია ან ეჭვი პერფორაციაზე, ინფლტრატის არსებობა, პერიტონიტი და სხვა;

1321. რა მომენტებს ითვალისწინებს სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკა მუცლის ღრუს ორგანოებზე პოსტოპერაციულ პერიოდში?

- ა) ნარკოზისა და ოპერაციის ხანგრძლიობას;
- ბ) საოპერაციო ჭრილობის სიგრძეს;
- \*გ) საერთო მდგომარეობას, ასაკს, ფიზიკურ და ფუნქციურ მომზადებას წინა საოპერაციო პერიოდში;
- დ) რომელ ორგანოზე იქნა ჩატარებული ოპერაცია;

1322. რა თავისებურებებით ხასიათდება სამკურნალო განვარჯიშების დანიშნა ხანდაზმულ და მძიმე ავადმყოფებში მუცლის ღრუს ორგანოებზე ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

- ა) ვარჯიშები ეძლევა დღეში ერთჯერ, 30-35 წთ;
- ბ) საერთოდ არ გამოიყენება სამკურნალო განვარჯიში;
- გ) რაიმე განსხვავება სხვა ნაოპერაციებ ავადმყოფებთან შედარებით არ არსებობს;
- \*დ) ვარჯიშები ეძლევა ხშირად - 8-10-ჯერ დღეში და ხანგრძლივით - 3-5 წთ თითო ჯერზე;

1323. რა ძირითადი თავისებურებით ხასიათდება სამკურნალო ვარჯიშები ხანდაზმულ და მძიმე ავადმყოფებში მუცლის ღრუს ორგანოებზე ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

- \*ა) ფართოდ გამოიყენება სუნთქვითი ვარჯიშები (ფილტვებში შეგუების საშიშროების გამო);
- ბ) გამოიყენება სხვადასხვა საწყისი მდგომარეობა;
- გ) გამოიყენება ვარჯიშები ვესტიბულარულ აპარატზე;
- დ) გამოიყენება მსხვილი კუნთების ტრენინგი;

1324. როგორ უმჯობესდება სუნთქვითი ფუნქცია ხანდაზმულ და მძიმე ავადმყოფებში მუცლის ღრუს ორგანოებზე ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

- ა) ხელით იჭერს ჭრილობას და აკეთებს რამოლენიმეჯერ ჩქარ და გერეღე სუნთქვას;
- \*ბ) მაქსიმალური სიღრმით ჩასუნთქვა ცხვირიდან, ამოსუნთქვისას პაციენტი ხელით იჭერს ჭრილობას და აკეთებს რამოლენიმეჯერ ამოხველებას; ინსტრუქტორი სინქრონულად ხელებით აკეთებს ზეწოლას გულმკერდზე;
- გ) ხელით იჭერს ჭრილობას, აკეთებს სუნთქვის შეკავება ჩასუნთქვის ფაზაში და ამ მდგომარეობაში მუცლის პრესის შემღვლე-გამობერვა;
- დ) ხელით იჭერს ჭრილობას და აკეთებს რამოლენიმეჯერ ჩასუნთქვა-ამოსუნთქვის ფაზების ფორსირება;

1325. გაურთულებელი აპენდექტომიიდან მერამდენე დღესაა შესაძლებელი ავადმყოფის დაჯენა?

- \*ა) იმავე დღეს, 5-6 საათის შემდეგ;
- ბ) მე-4-5 დღეს;
- გ) მე-6-8 დღეს;

დ) მე-2 კვირის ბოლოს;

1326. გაურთულებელი ქოლერისგეგმვიდან მერამდენე დღესაა შესაძლებელი ავადმყოფის დაჯენა და ვარჯიშები ჯდომში?

- ა) იმავე დღეს, 5-6 საათის შემდეგ;
- \*ბ) მე-6-8 დღეს;
- გ) მე-4-5 დღეს;
- დ) მე-2 კვირის ბოლოს;

1327. კუჭსა და თორმეტგოჯა ნაწლავებზე გაურთულებელი ოპერაციიდან მერამდენე დღესაა შესაძლებელი ავადმყოფის დაჯენა და ვარჯიშები ჯდომში?

- ა) მე-6-8 დღეს;
- ბ) იმავე დღეს, 5-6 საათის შემდეგ;
- \*გ) მე-4-5 დღეს;
- დ) მე-2 კვირის ბოლოს;

1328. გაურთულებელი თიაქარკვეთიდან მერამდენე დღესაა შესაძლებელი ავადმყოფის დაჯენა?

- ა) მე-4-5 დღეს;
- ბ) მე-6-8 დღეს;
- გ) იმავე დღეს, 5-6 საათის შემდეგ;
- \*დ) მე-5-6 დღეს;

1329. გაურთულებელი ჩაჭედილი თიაქარის ოპერაციიდან მერამდენე დღესაა შესაძლებელი ავადმყოფის დაჯენა?

- \*ა) მე-6-8 დღეს;
- ბ) იმავე დღეს, 5-6 საათის შემდეგ;
- გ) მე-5-6 დღეს;
- დ) მე-4-5 დღეს;

1330. გაურთულებელი აპენდექტომიიდან მერამდენე დღესაა შესაძლებელი ავადმყოფის აყენება?

- \*ა) იმავე დღეს;
- ბ) მე-6-9 დღეს;
- გ) მე-8-10 დღეს;
- დ) მე-10-12 დღეს;

1331. გაურთულებელი ქოლერისგოქტომიიდან მერამდენე დღესაა შესაძლებელი ავადმყოფის აყენება და ვარჯიში დგომში და სიარულში?

- ა) მე-6-9 დღეს;
- ბ) მე-8-10 დღეს;
- \*გ) მე-10-12 დღეს;
- დ) იმავე დღეს;

1332. კუჭსა და თორმეტგოჯა ნაწლავებზე გაურთულებელი ოპერაციიდან მერამდენე დღესაა შესაძლებელი ავადმყოფის აყენება და ვარჯიში დგომში და სიარულში?

- \*ა) მე-6-9 დღეს;
- ბ) მე-10-12 დღეს;
- გ) მე-8-10 დღეს დამჭერი ნახვევით;
- დ) იმავე დღეს;

1333. გაურთულებელი თიაქარკვეთიდან მერამდენე დღესაა შესაძლებელი ავადმყოფის აყენება და ვარჯიში დგომში და სიარულში?

- ა) მე-6-9 დღეს;
- \*ბ) მე-8-10 დღეს დამჭერი ნახვევით;
- გ) მე-10-12 დღეს;
- დ) მე-12-14 დღეს დამჭერი ნახვევით;

1334. გაურთულებელი ჩაჭედილი თიაქარკვეთიდან მერამდენე დღესაა შესაძლებელი ავადმყოფის აყენება და ვარჯიში დგომში და სიარულში?

- ა) მე-8-10 დღეს დამჭერი ნახვევით;
- ბ) მე-6-9 დღეს;
- \*გ) მე-12-14 დღეს დამჭერი ნახვევით;
- დ) მე-10-12 დღეს;

1335. აპენდექტომიიდან რამდენი ხნის შემდეგ შეიძლება სიმბიოტების აწევა და ფიზიკური შრომა?

- \*ა) 2 თვის;
- ბ) მხოლოდ 6-12 თვის;

- გ) სასურველია საერთოდ მოერიდოს სიმძიმის აწევას;
- დ) სტაციონარიდან გაწერის შემდეგ;

1336. კუჭსა და თორმეტგოჯა ნაწლავებზე და ქოლეცისტექტომიის შემდეგ რამდენი ხნის შემდეგ შეიძლება სიმძიმის აწევა და მძიმე ფიზიკური შრომა?

- ა) 2 თვის;
- \*ბ) მხოლოდ 6-12 თვის;
- გ) სასურველია საერთოდ მოერიდოს სიმძიმის აწევას;
- დ) სტაციონარიდან გაწერის შემდეგ;

1337. თიაქარკვეთიდან რამდენი ხნის შემდეგ შეიძლება სიმძიმის აწევა და მძიმე ფიზიკური შრომა?

- \*ა) ხანგრძლივად, ან სასურველია საერთოდ მოერიდოს სიმძიმის აწევას;
- ბ) მხოლოდ 6-12 თვის;
- გ) 2 თვის;
- დ) სტაციონარიდან გაწერის შემდეგ;

1338. რა გართულების საშიშროება არსებობს მუცლის ღრუს ორგანოებზე ოპერაციის შემდგომ პერიოდში ფიზიკური რეაბილიტაციის ჩატარების შემთხვევაში?

- ა) ქრონიკული ბრონქოპნევმონიის განვითარება;
- ბ) ქრონიოსფისის განვითარება;
- გ) მუცლის ღრუში სითხის დაგროვება;
- \*დ) შეხორცებების ან შეხორცებითი დაავადების ჩამოყალიბება; თიაქარი საოპერაციო ჭრილობაზე;

1339. რაში გამოიხატება ფიზიკური რეაბილიტაციის ეფექტურობა მუცლის ღრუს ორგანოებზე ოპერაციების დროს?

- \*ა) მეგეორიზმის შემცირება - ნაწლავის მოტორული ფუნქციის გაუმჯობესება, ჭრილობის ირგვლივ ინფილტრაციის შემცირება, გულ-სისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემების ფუნქციური ადაპტაცია ფიზიკური დატვირთვების მიმართ;
- ბ) ჰიპერტონიკი პაციენტებში არტერიული წნევის ნორმალიზაცია;
- გ) ტაქიკარდიისა და ქოშინის შემცირება;
- დ) ღიაფრაგმის მოძრაობის გაუმჯობესება;

1340. ფიზიკური დატვირთვების მიცემა ჭრილობიდან ძაფების მოხსნის დღეს?

- ა) მცირდება ზოგადი დატვირთვა;
- ბ) დატვირთვა არ იცვლება;
- გ) დატვირთვა იზრდება;
- \*დ) მნიშვნელოვნად უნდა შემცირდეს დატვირთვა მუცლის წინა კედელზე;

1341. სამკურნალო განვარჯიშების მეთოდიკის თავისებურებანი აპენდექტომიის ადრეულ ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

- ა) შეზღუდულია ვარჯიშები ქვედა კიდურებისა და განისათვის, მნიშვნელოვნად შემცირებულია ვარჯიშები მუცლის პრესზე, ხველების დროს ხელით უჭირავს ჭრილობა; გარდება ვარჯიშები ზედა კიდურებისათვის, ფეხების დისტალურ ნაწილებზე, და „ჯდომში სიარული“, ჭრილობაზე დამჭერი ნახევვი;
- ბ) სუნთქვითი ვარჯიშები ჯერ გულმკერდის გიპის, შემდეგ სტატიკური და ლინამიკური; ვარჯიშები თავზე, კიდურების დისტალურ ნაწილებზე, შეზღუდულად გორსზე, მუხლები მოხრილი, მუთაქამზე, „სიარული“ წოლში, ჭრილობაზე დამჭერი ნახევვი;
- \*გ) ოპერაციიდან 3-5 საათის შემდეგ, გულმკერდის გიპის სუნთქვითი ვარჯიშები, ღიაფრაგმალური სუნთქვითი ვარჯიშები (ჭრილობის ხელით დაფიქსირებით), ვარჯიშები კიდურების დისტალურ ნაწილებზე, გვერდზე გადაბრუნება - ფეხების მოხრით, მენჯის აწვით, იდაყვებზე დაყრდნობით, დღეში 5-10-ჯერ;
- დ) სუნთქვა ღიაფრაგმალური, ვარჯიშები მუცლის პრესის განვითარებისათვის, საწყისი მდგომარეობის ხშირი ცვლა, გემპი საშუალო და მაღალი, ამპლიტუდა მაქსიმალური;

1342. სამკურნალო განვარჯიშების მეთოდიკის თავისებურებანი კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავებზე და ქოლეცისტექტომიის ადრეულ ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

- ა) სუნთქვა ღიაფრაგმალური, ვარჯიშები მუცლის პრესის განვითარებისათვის, საწყისი მდგომარეობის ხშირი ცვლა, გემპი საშუალო და მაღალი, ამპლიტუდა მაქსიმალური;
- ბ) ოპერაციიდან 3-5 საათის შემდეგ, გულმკერდის გიპის სუნთქვითი ვარჯიშები, ღიაფრაგმალური სუნთქვითი ვარჯიშები (ჭრილობის ხელით დაფიქსირებით), ვარჯიშები კიდურების დისტალურ ნაწილებზე, გვერდზე გადაბრუნება - ფეხების მოხრით, მენჯის აწვით, იდაყვებზე დაყრდნობით, დღეში 5-10-ჯერ;
- \*გ) სუნთქვითი ვარჯიშები: გულმკერდის გიპის; სტატიკური და ლინამიკური; ვარჯიშები თავისათვის, კიდურების დისტალურ ნაწილებზე, შეზღუდულად გორსზე, მუხლები მოხრილი, მუთაქამზე, „სიარული“ წოლში, ჭრილობაზე დამჭერი ნახევვი;
- დ) შეზღუდულია ვარჯიშები ქვედა კიდურებისა და განისათვის, მნიშვნელოვნად შემცირებულია ვარჯიშები მუცლის პრესზე, ხველების დროს ხელით უჭირავს ჭრილობა; გარდება ვარჯიშები ზედა კიდურებისათვის, ფეხების დისტალურ ნაწილებზე, და „ჯდომში სიარული“, ჭრილობაზე დამჭერი ნახევვი;

1343. სამკურნალო განვარჯიშების მეთოდიკის თავისებურებანი თიაქარკვეთის ოპერაციის შემდგომ ადრეულ პერიოდში?

- ა) სუნთქვითი ვარჯიშები ჯერ გულმკერდის გიპის, შემდეგ სტატიკური და ლინამიკური; ვარჯიშები თავზე, კიდურების

დისკალურ ნაწილებზე, შეზღუდულად გორსზე, მუხლები მოხრილი, მუთაქაზე, „სიარული“ წოლში, ჭრილობაზე დამჭერი ნახვევი;

\*ბ) შეზღუდულია ვარჯიშები ქვედა კიდურებისა და ტანისათვის, მნიშვნელოვნად შემცირებულია ვარჯიშები მუცლის პრესზე, ხველების დროს ხელით უჭირავს ჭრილობა; გარდება ვარჯიშები ბელა კიდურებისათვის, ფეხების დისკალურ ნაწილებზე, და „ჯლოში სიარული“, ჭრილობაზე დამჭერი ნახვევი;

გ) სუნთქვა დიაფრაგმალური, ვარჯიშები მუცლის პრესის განვითარებისათვის, საწყისი მდგომარეობის ხშირი ცვლა, ტემპი საშუალო და მაღალი, ამპლიტუდა მაქსიმალური;

დ) ოპერაციიდან 3-5 საათის შემდეგ, გულმკერდის ტიპის სუნთქვითი ვარჯიშები, დიაფრაგმალური სუნთქვითი ვარჯიშები (ჭრილობის ხელით დაფიქსირებით), ვარჯიშები კიდურების დისკალურ ნაწილებზე, გვერდზე გადაბრუნება - ფეხების მოხრით, მეჩხის აწვით, იდაყვებზე დაყრდნობით, დღეში 5-10-ჯერ;

1344. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკის თავისებურებანი აპენდექტომიის ოპერაციის შემდგომ მოგვიანებით პერიოდში?

ა) ვარჯიშები სრულდება დამჭერი ნახვევის ქვეშ, ვარჯიშები საგნებით, იარაღებზე, ყველა ჯგუფის კუნთებზე - ბელა-ქვედა კიდურებისათვის, გორსისათვის შეზღუდულად, ინტენსივობის თანდათან ზრდით;

ბ) აქცენტი კეთდება დიაფრაგმალურის სუნთქვის აღდგენაზე, მუცლის პრესის კუნთების გამაგრებაზე, ტანალობის კორექციაზე;

გ) ვარჯიშები ბელა-ქვედა კიდურებისათვის, თავისათვის, ტანისათვის შეზღუდულად, სიარული;

\*დ) მე-4-5 დღიდან დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები, ვარჯიშები მსხვილი კუნთებისა და სახსრებისათვის, საგნებით, კიბეზე სიარული, დღეში 3-5-ჯერ;

1345. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკის თავისებურებანი ქოლეცისტექტომიის ოპერაციის შემდგომ მოგვიანებით პერიოდში?

ა) მე-4-5 დღიდან დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები, ვარჯიშები მსხვილი კუნთებისა და სახსრებისათვის, საგნებით, კიბეზე ასვლა, დღეში 3-5-ჯერ;

\*ბ) მე-10-12 დღეს, ვარჯიშები ბელა-ქვედა კიდურებისათვის, თავისათვის, ტანისათვის შეზღუდულად, სიარული;

გ) მე-12-14 დღეს, ვარჯიშები სრულდება დამჭერი ნახვევის ქვეშ, ვარჯიშები საგნებით, იარაღებზე, ყველა ჯგუფის კუნთებზე - ბელა-ქვედა კიდურებისათვის, გორსისათვის შეზღუდულად, ინტენსივობის თანდათან ზრდით;

დ) მე-9-10 დღეს, აქცენტი კეთდება დიაფრაგმალური სუნთქვის აღდგენაზე, მუცლის პრესის კუნთების გამაგრებაზე, ტანალობის კორექციაზე;

1346. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკის თავისებურებანი თიაქარკვეთის მოგვიანებით ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

ა) მე--10 დღეს, აქცენტი კეთდება დიაფრაგმალური სუნთქვის აღდგენაზე, მუცლის პრესის კუნთების გამაგრებაზე, ტანალობის კორექციაზე;

ბ) მე-10-12 დღეს, ვარჯიშები ბელა-ქვედა კიდურებისათვის, თავისათვის, ტანისათვის შეზღუდულად, სიარული;

\*გ) მე-12-14 დღეს, ვარჯიშები სრულდება დამჭერი ნახვევის ქვეშ, ვარჯიშები საგნებით, იარაღებზე, ყველა ჯგუფის კუნთებზე - ბელა-ქვედა კიდურებისათვის, გორსისათვის შეზღუდულად, ინტენსივობის თანდათან ზრდით;

დ) მე-4-5 დღიდან დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები, ვარჯიშები მსხვილი კუნთებისა და სახსრებისათვის, საგნებით, კიბეზე ასვლა, სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკის თავისებურებანი თიაქარკვეთის მოგვიანებით ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

1347. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკის თავისებურებანი კუჭსა და ნაწლავზე მოგვიანებით ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

\*ა) მე-9-10 დღეს, აქცენტი კეთდება დიაფრაგმალური სუნთქვის აღდგენაზე, მუცლის პრესის კუნთების გამაგრებაზე, ტანალობის კორექციაზე;

ბ) მე-10-12 დღეს, ვარჯიშები ბელა-ქვედა კიდურებისათვის, თავისათვის, ტანისათვის შეზღუდულად, სიარული;

გ) მე-4-5 დღიდან დინამიკური სუნთქვითი ვარჯიშები, ვარჯიშები მსხვილი კუნთებისა და სახსრებისათვის, საგნებით, კიბეზე ასვლა, სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდიკის თავისებურებანი თიაქარკვეთის მოგვიანებით ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

დ) მე-12-14 დღეს, ვარჯიშები სრულდება დამჭერი ნახვევის ქვეშ, ვარჯიშები საგნებით, იარაღებზე, ყველა ჯგუფის კუნთებზე - ბელა-ქვედა კიდურებისათვის, გორსისათვის შეზღუდულად, ინტენსივობის თანდათან ზრდით;

1348. ნახვევებია თუ არა რაიგთერაპია პროსტატის დაზავებების დროს?

ა) მხოლოდ მწვავე პერიოდში;

ბ) ქვემწვავე პერიოდში;

\*გ) როგორც პირველადი და მეორადი პროფილაქტიკა;

დ) ქვემწვავე და ქრონიკულ პერიოდში.

2002 წლის ახალი გესტები

1349. რა ფუნქციური თავისებურებებით ხასიათდება სპორტსმენის ორგანიზმი?

ა) მნიშვნელოვანი ანატომიურ-ფუნქციური ცვლილებებით, რომლებიც პათოლოგიურ მდგომარეობას უახლოვდებიან;

\*ბ) ორგანიზმის ფიზიოლოგიური ფუნქციების მომატებით, მათი ეკონომიზაციით, პათოლოგიური ფაქტორების

გემოქმედებისაღმე რემისგენტობით, ინვოლუციური პროცესების შეწყვეტებით;

გ) ორგანიზმის რემისგენტობის მნიშვნელოვანი დაქვეითებით;

დ) ორგანიზმის რემისგენტობის რამოდენიმეჯერ მომატებით;

1350. რით გამოიხატება კვალიფიციური მომქმედი სპორტსმენის ორგანიზმის “ეკონომიზაციის” უნარი?



- ა) მოსვენებით მდგომარეობაში: მაღალი გულის ცემის სიხშირე, ნორმალური არტერიული წნევა, მომაგებული წუთ-მოცულობა, ტაქიპნოე და სხვა;
- \*ბ) მოსვენებით მდგომარეობაში მნიშვნელოვნად მომაგებული ფილტვის სასიცოცხლო ტევადობით;
- გ) მოსვენებით მდგომარეობაში: სინუსური ბრადიკარდია, ჰიპოტენზია, ბრადიპნოე და სხვა;
- დ) სუბმაქსიმალური საწვრთნელი დატვირთვისას შენარჩუნებულია: ბრადიკარდია, ჰიპოტენზია, გახანგრძლივებული სისკოლა და ღიასკოლა, ბრადიპნოე და სხვა;

1351. რით გამოიხატება კვალიფიციური სპორტსმენის ორგანიზმის ფიზიოლოგიური რეაქცია ინტენსიური ფიზიკური დატვირთვის დროს?

- ა) გულის ცემის სიხშირის უმნიშვნელო მომაგება, სისკოლური არტერიული წნევის მნიშვნელოვანი მზრდა, ხოლო ღიასკოლურის დაცემა ნულამდე, ფილტვის სასიცოცხლო ტევადობა უმნიშვნელოდ იზრდება;
- ბ) გულის ცემის სიხშირის მნიშვნელოვანი მომაგება, სისკოლური და ღიასკოლური არტერიული წნევა მცირედ იზრდება, ფილტვის სასიცოცხლო ტევადობა უმნიშვნელოდ იზრდება;
- გ) გულის ცემის სიხშირის მნიშვნელოვანი მომაგება, სისკოლური არტერიული წნევა მნიშვნელოვნად იზრდება, ღიასკოლური არტერიული წნევა მცირედ იკლებს, ფილტვის სასიცოცხლო ტევადობა არ იცვლება;
- \*დ) გულის ცემის სიხშირისა და პულსური წნევის პარალელური მომაგება, რაც გულის წუთმოცულობის მზრდაზე მიუთითებს, იზრდება აგრეთვე ფილტვის სასიცოცხლო ტევადობა;

1352. რა არის დამახასიათებელი სპორტულ ფორმაში მყოფი პირისათვის?

- ა) ხანგრძლივი და სისტემატიური ფიზიკური ტრენინგებით მიღწეული სპორტსმენის გულის მაქსიმალური მოცულობის ჩამოყალიბება;
- ბ) ორგანიზმის ფიზიოლოგიური ფუნქციების მომაგება, მათი ეკონომიზაცია, პათოლოგიური ფაქტორებისადმი რემისგენგობა, ინვოლუციური პროცესების შეწყვეტა;
- \*გ) ხანგრძლივი და სისტემატიური ფიზიკური ტრენინგებით მიღწეული ორგანიზმის ანატომიურ-ფიზიოლოგიური პარამეტრების უმაღლესად კოორდინირებული ფუნქციონირება;
- დ) ორგანიზმის რემისგენგობის მნიშვნელოვანი მომაგება;

1353. უპირატესად რა განაპირობებს სპორტსმენის ორგანიზმის მუშაობის უნარიანობის მაქსიმალურ შესაძლებლობებს?

- \*ა) ენგბადის მაქსიმალური მოხმარება, რომელიც ექვემდებარება წვრთნას, მაგრამ გენეტიკურად დეტერმინირებულია;
- ბ) ჩონჩხის კუნთების შეკუმშვითი უნარის მაქსიმალური მომაგება;
- გ) სახსარ-იოგოვანი აპარატის გამაგრება და მათი მაქსიმალური მობილურობის განვითარება;
- დ) გულის მოცულობა;

1354. როგორია სპორტსმენის იმუნო-ბიოლოგიურ უნარი სპორტულ ფორმაში მყოფი სპორტსმენის ორგანიზმში?

- ა) ორგანიზმის იმუნო-ბიოლოგიური უნარი აღწევს თავის მაქსიმუმს;
- ბ) ორგანიზმის იმუნო-ბიოლოგიური უნარი ცვლილებას არ განიცდის;
- \*გ) მნიშვნელოვნად ეცემა ორგანიზმის იმუნო-ბიოლოგიური უნარი;
- დ) ორგანიზმის იმუნო-ბიოლოგიური უნარი მცირედ აქტიურდება;

1355. მიუთითეთ სპორტსმენის გადაწვრთნის საწყისი სიმპტომები?

- \*ა) წონის პერმანენტული დაკლება, ჩვეული წვრთნის პროცესში;
- ბ) ძილის დარღვევა (შერეულ ძილი, კომპარული სიმბრები), გულის ცემის სიხშირის მომაგების ფონზე;
- გ) ბოლევები, ჰალუცინაციები;
- დ) შარდში ცილისა და სხვა ნალექების წარმოშევა;

1356. რაში მდგომარეობს სპორტსმენის გადაწვრთნის ფიზიოლოგიური საფუძველი?

- ა) პათოლოგიური ცვლილებები ნათხეში, რაც მოძრაობის კოორდინაციის დარღვევას იწვევს;
- ბ) სიმპატიკური ნერვული სისტემის ტონუსის მომაგება, რაც ტაქიკარდიას განაპირობებს;
- \*გ) პარასიმპატიკური ნერვული სისტემის ტონუსის მომაგება, რაც ბრადიკარდიას განაპირობებს;
- დ) თავის ტვინის ქერქში ნერვული გადაძაბვა ანუ ავზნება-შეკავების ბალანსის დარღვევა, რაც მოძრაობის კოორდინაციის მოშლას განაპირობებს;

1357. როგორი საექიმო ტაქტიკაა სწორი, თუ სპორტსმენს რამდენჯერმე აღმოაჩნდა მომაგებული არტერიული წნევა?

- ა) მაშინვე უნდა აეკრძალოს სპორტული დატვირთვები;
- ბ) საკმარისია საექიმო-პედაგოგიური კონტროლის ჩატარება;
- გ) საკმარისია ჩაუტარდეს მონიტორული ეკგ;
- \*დ) უნდა ჩატარდეს გადრმავეული გამოკვლევა და საექიმო-პედაგოგიური კონტროლი;

1358. რას ეწოდება “ბაზალური არტერიული წნევა”?

- ა) დღის რომელიმე მონაკვეთში გამოძილ ყველაზე დაბალ არტერიულ წნევას;
- \*ბ) არტერიული წნევის ყველაზე დაბალ დონეს, რომელიც გამოძილია ძირითადი ცვლის პირობებში;
- გ) დღის აქტიურ პერიოდში გამოძილ ყველაზე მაღალ არტერიულ წნევას;
- დ) ძილის წინ გამოძილ არტერიულ წნევას;

1359. როდისაა განსაკუთრებით საყურადღებო სპორტსმენებში არტერიული ჰიპერტენზია?

- ა) - თუ ინტენსიური ფიზიკური ან ემიციური დატვირთვების დროს განვითარდა კოლაფსი;
- ბ) წონის ფორსირებული დაკლების დროს;
- \*გ) ავადმყოფ მდგომარეობაში შეჯიბრზე გამოსვლისას;
- დ) თუ არტერიული ჰიპერტენზია ვითარდება ინფექციის ქრონიკული კერების ფონზე;

1360. როგორ ჰიპერტენზიას ეწოდება სპორტსმენებში ფიზიოლოგიური?

- \*ა) ჰიპერტენზიას, რომელსაც აქვს გარდამავალი ხასიათი და ჩნდება ძირითად საწვრთნელ პერიოდში, სპორტული ფორმის მიღწევის დროს;
- ბ) ჰიპერტენზიას, რომელიც ჩნდება სპორტსმენის ფუნქციური მდგომარეობის გაუარესების დროს;
- გ) თუ არტერიული ჰიპერტენზია ვითარდება ინფექციის ქრონიკული კერების ფონზე;
- დ) ჰიპერტენზიას, რომელიც სტაბილურია და არ იცვლება ფიზიკური დატვირთვით ტესტების დროს;

1361. რომელია კვლევის ოპტიმალური მეთოდი სპორტსმენის გულის მორფომეტრიული და ფუნქციური მდგომარეობის შესასწავლად?

- \*ა) ეხოკარდიოგრაფია;
- ბ) ბიპლანური ტელერენტგენოგრაფია;
- გ) მსხვილკაღრიანი ფლუოროგრაფია;
- დ) პოლიკარდიოგრაფია;

1362. რითაა განპირობებული სპორტული წვრთნის პირობებში კუნთებში კაპილარული სისხლის მიმოქცევა?

- ა) არსებული კაპილარების ქსელი არ იცვლება;
- ბ) არსებული კაპილარების დიამეტრის გაფართოვებით;
- \*გ) არსებული კაპილარების გაფართოვებით, სარემედიო კაპილარების გახსნით და ახალი კაპილარების განვითარებით;
- დ) სარემედიო კაპილარების გახსნით;

1363. როგორ იცვლება სისხლის ნაკადის სიჩქარე ორგანიზმის გაწვრთნილობის მრღასთან ერთად?

- ა) სისხლის ნაკადის სიჩქარე უმნიშვნელოდ იზრდება;
- \*ბ) სისხლის ნაკადის სიჩქარე მცირდება;
- გ) სისხლის ნაკადის სიჩქარე არ იცვლება;
- დ) სისხლის ნაკადის სიჩქარე მნიშვნელოვნად იზრდება;

1364. რით ხასიათდება მოსვენებით მდგომარეობაში გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენებში სისხლის მიმოქცევა?

- \*ა) სინუსური ბრადიკარდიით, არტერიული ჰიპოტენზიით და მიოკარდის მომიერი ჰიპერტროფიითა და გონიოგენური დილატაციით;
- ბ) მხოლოდ სინუსური ბრადიკარდიით;
- გ) სინუსური ბრადიკარდიითა და არტერიული წნევის ნორმალური ციფრებით (120/80);
- დ) გულის მომიერი ჰიპერტროფიითა და გონიოგენური დილატაციით;

1365. რითაა განპირობებული კვალიფიცირებული გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენის გულის ფუნქციური მდგომარეობა?

- ა) გულის მოცულობის მომაგებით, რაც მომიერი ჰიპერტროფიითა და გონიოგენური დილატაციითაა განპირობებული;
- ბ) პერიფერიული სისხლძარღვების წინააღმდეგობის შემცირება;
- გ) გულის შეკუმშვითი უნარის მომაგება;
- \*დ) გულის კორონარული სისტემის გაუმჯობესებით (სარემედიო კაპილარების გახსნა), რაც მეტაბოლიზმს ამაღლებს და მიოკარდის მასის მომაგებით (ჰიპერტროფიით);

1366. გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენის სინუსური ბრადიკარდიის რა სიხშირე მოითხოვს საექიმო კონტროლის ექიმისაგან განსაკუთრებულ ყურადღებას და გაღრმავებულ გამოკვლევას?

- \*ა) გულის ცემის სიხშირე 50-დან 60-მდე;
- ბ) გულის ცემის სიხშირე 40-დან 50-მდე;
- გ) გულის ცემის სიხშირე 40 და ნაკლები;
- დ) გულის ცემის სიხშირე 60-65 1წთ-ში;

1367. რას შეიძლება უკავშირდებოდეს გამოხატული სინუსური ბრადიკარდია (40 და ნაკლები) გაწვრთნილ სპორტსმენებში?

- ა) მხოლოდ გაწვრთნილობის მაღალ ხარისხს;
- ბ) პარასიმპათიკური ნერვული სისტემის ტონუსის უმნიშვნელო პრევალირებას სიმპათიკურ ნერვულ სისტემის ტონუსზე;
- გ) მხოლოდ სრულ ატრიოვენტრიკულარული ბლოკადის ჩამოყალიბებას;
- \*დ) გადაღლას, ან მიოკარდიუმის დამიანებას ქრონიკული ინფექციური კერების არსებობის გამო, ან სინოაურიკულარულ ბლოკადას 1:1

1368. როდის ითვლება სინუსური ბრადიკარდია გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენის ორგანიზმის თავისებურებად?

- ა) თუ სპორტსმენს აქვს დიდი სპორტული სტაჟი და არც თუ მაღალი გაწვრთნილობის ხარისხი;
- \*ბ) თუ სპორტსმენი კარგადაა გაწვრთნილი და არა აქვს რაიმე სუბიექტური ან ობიექტური ჩივილები;
- გ) თუ სინუსური ბრადიკარდია 40-დან 60-მდეა, დასაშვებია მცირედ გამოხატული ჩივილები: ადვილად დაღლამე, ძილის

ღარღვევაზე;

ღ) თუ სპორტსმენს აქვს სინუსური ბრადიკარდია 40 ღა ქვემოთ;

1369. სპორტსმენის პინიეს ინღექსი უღრის 15-ს. შეაფასეთ მისი ფიზიკური განვითარების ხარისხი.

ა) ძალიან კარგი;

ბ) საშუალო;

\*გ) კარგი;

ღ) ცუღი;

1370. სპორტსმენის პინიეს ინღექსი უღრის 9-ს. შეაფასეთ მისი ფიზიკური განვითარების ხარისხი.

ა) კარგი;

ბ) საშუალო;

\*გ) ძალიან კარგი;

ღ) ცუღი;

1371. სპორტსმენის პინიეს ინღექსი უღრის 24-ს. შეაფასეთ მისი ფიზიკური განვითარების ხარისხი.

ა) ძალიან კარგი;

\*ბ) საშუალო;

გ) კარგი;

ღ) ცუღი;

1372. სპორტსმენის პინიეს ინღექსი უღრის 28-ს. შეაფასეთ მისი ფიზიკური განვითარების ხარისხი.

ა) კარგი;

ბ) ძალიან კარგი;

\*გ) საშუალო;

ღ) ცუღი;

1373. სპორტსმენის პინიეს ინღექსი უღრის 37-ს. შეაფასეთ მისი ფიზიკური განვითარების ხარისხი.

\*ა) ძალიან ცუღი;

ბ) კარგი;

გ) საშუალო;

ღ) ცუღი;

1374. სპორტსმენის პინიეს ინღექსი უღრის 10-ს, ხოლო ერისმანის ინღექსი - +2-ს. როგორ შეაფასებთ მის ფიზიკური განვითარებას?

ა) სპორტსმენს აქვს კარგად განვითარებული გულმკერღი;

\*ბ) სპორტსმენს აქვს ძალიან კარგი ფიზიკური განვითარება ღა კარგად განვითარებული გულმკერღი;

გ) სპორტსმენს აქვს ძალიან კარგი გარეგანი სუნთქვის ფუნქცია;

ღ) სპორტსმენს აქვს სხეუღის საშუალო სიმკვრივე;

1375. სპორტსმენი მამაკაცის კეღლეს ინღექსი უღრის 400-ს. როგორ შეაფასებღით მისი სხეუღის სიმკვრივეს?

ა) მაღალია;

ბ) ღაბალია;

გ) ძალიან ღაბალია;

\*ღ) ნორმალურია;

1376. სპორტსმენი ქაღის კეღლეს ინღექსი უღრის 375-ს. როგორ შეაფასებღით მისი სხეუღის სიმკვრივეს?

ა) მაღალია;

ბ) ღაბალია;

\*გ) ნორმალურია;

ღ) ძალიან ღაბალია;

1377. გამოსაკვლევი პირის კეღლეს ინღექსი უღრის 500-ს. როგორ შეაფასებთ მის ფიზიკური განვითარებას?

\*ა) იგი მსუქანია;

ბ) მას საშუალო სიმკვრივის სხეული აქვს;

გ) იგი გამხღარია;

ღ) მას გარგი განვითარების გულმკერღი აქვს;

1378. გამოსაკვლევი პირის კეღლეს ინღექსი უღრის 300-ს. როგორ შეაფასებთ მის ფიზიკური განვითარებას?

ა) მას გარგი განვითარების გულმკერღი აქვს;

ბ) იგი მსუქანია;

გ) მას საშუალო სიმკვრივის სხეული აქვს;

\*ღ) იგი გამხღარია;

1379. რომელი ანგროპომეგრული ინდექსის მიხედვით შეარჩევით მძლეოსნებში ბარიერებით მორბენალს?

- ა) სხეულის სიმკვრივის ინდექსის მიხედვით;
- ბ) სასიცოცხლო ინდექსის მიხედვით;
- გ) ძალის ინდექსის მიხედვით;
- \*დ) სხეულის აგებულების პროპორციულობის ინდექსის მიხედვით;

1380. რას მიუთითებს ერისმანის ინდექსის უარყოფითი სიდიდე?

- ა) სხეულის საშუალო სიმკვრივისაა;
- \*ბ) გულმკერდი ცული განვითარებისაა;
- გ) გარეგანი სუნთქვის ორგანოთა ფუნქცია სუსტია;
- დ) სხეულის წონა სასურველზე დაბალია;

1381. გამოსაკვლევი პირის სასიცოცხლო ინდექსი უდრის 40-ს. როგორ შეაფასებთ გარეგანი სუნთქვის ორგანოთა ფუნქციას?

- ა) გარეგანი სუნთქვის ორგანოთა ფუნქცია მომაგებულია;
- ბ) გარეგანი სუნთქვის ორგანოთა ფუნქცია შეესაბამება გაწვრთნილი სპორტსმენის მონაცემს;
- \*გ) გარეგანი სუნთქვის ორგანოთა ფუნქცია დაქვეითებულია;
- დ) გარეგანი სუნთქვის ორგანოთა ფუნქცია დამაკმაყოფილებელია;

1383. რაში მდგომარეობს ანგროპომეგრული გამოკვლევების აუცილებელი პირობები?

- ა) უნდა ჩატარდეს უნიფიცირებული მეთოდიკით, საწვრთნელი მეცადინეობების შემდეგ;
- ბ) უნდა ჩატარდეს მხოლოდ შეჯიბრების წინა დღეს;
- გ) უნდა ჩატარდეს ღინამიკაში და ყოველთვის ყოველი შეჯიბრის შემდეგ;
- \*დ) უნდა ჩატარდეს უნიფიცირებული მეთოდიკით, დილით, უმოდ ან მსუბუქი საუზმის შემდეგ, სასურველია ერთიდაიგივე პირის მიერ, გამოსაკვლევი პირი უნდა იყოს შიშველი (მხოლოდ გრუსებში);

1384. რა დანიშნულება აქვს ანგროპომეგრულ პროფილს?

- ა) ფიზიკური განვითარების ერთჯერადად დადგენა;
- ბ) რამდენიმე ანგროპომეგრულ მონაცემს შორის კავშირის დადგენა;
- გ) ანგროპომეგრული პარამეტრების კავშირის დადგენა ადამიანის ასაკთან და სქესთან;
- \*დ) ადამიანის ფიზიკური განვითარების ღინამიკაში შესწავლა;

1385. რა სიხშირით უნდა განახლდეს ანგროპომეგრული სტანდარტები?

- ა) ყოველ წელს;
- \*ბ) ყოველ 5 წელიწადში ერთხელ;
- გ) 10 წელიწადში ერთხელ;
- დ) განახლებას არ საჭიროებს;

1386. რაგომ ვიყენებთ ანგროპომეგრული ინდექსების მეთოდს საკმაოდ ფართოდ სპორტულ მედიცინის პრაქტიკაში?

- ა) იგი ძალიან ახლოსაა ჭეშმარიტებასთან;
- ბ) იგი ითვალისწინებს მოსახლეობის გეოგრაფიულ მონაღობას;
- გ) იგი ითვალისწინებს მოსახლეობის შრომითი საქმიანობის ხასიათს (გონებრივი თუ ფიზიკური შრომითაა დაკავებული);
- \*დ) იგი მარტივია და ინფორმატიულია ღინამიკური დაკვირვებებისას;

1387. რაგომ ითვლება ანგროპომეგრული სტანდარტები ფიზიკური განვითარების შეფასების ყველაზე ობიექტურ მეთოდად?

- ა) მათი შედგენისას გათვალისწინებულია ადამიანის სქესი და ასაკი;
- ბ) მათი შედგენისას გათვალისწინებულია მოსახლეობის გეოგრაფიული მონაღობა და შრომითი საქმიანობის ხასიათი;
- \*გ) მათი შედგენისას გათვალისწინებულია ადამიანის სქესი, ასაკი, მოსახლეობის გეოგრაფიული მონაღობა და შრომითი საქმიანობის ხასიათი;
- დ) მათი შედგენისას გათვალისწინებულია ადამიანის გენეტიკური მახასიათებლები;

1389. წლიური საწვრთნელი ციკლის რომელი პერიოდი ითვალისწინებს ზოგად ფიზიკურ მომზადებას?

- ა) მოსამზადებელი და ძირითადი პერიოდი;
- ბ) ძირითადი პერიოდი;
- \*გ) მოსამზადებელი პერიოდის დასაწყისი;
- დ) გარდამავალი პერიოდი;

1390. წლიური საწვრთნელი ციკლის რომელი პერიოდი ითვალისწინებს აქტიური დასვენების რეჟიმს?

- ა) მოსამზადებელი პერიოდის დასაწყისი;
- \*ბ) გარდამავალი პერიოდი;
- გ) მოსამზადებელი და ძირითადი პერიოდი;
- დ) ძირითადი პერიოდი;

1391. წლიური საწვრთნელი ციკლის რომელი პერიოდი ითვალისწინებს მთავარ შეჯიბრს?

- ა) გარდამავალი პერიოდი;

- ბ) მოსამზადებელი პერიოდის დასაწყისი;
- \*გ) ძირითადი პერიოდი;
- დ) მოსამზადებელი და ძირითადი პერიოდი;

1392. წლიური საწვრთნელი ციკლის რომელი პერიოდი ითვალისწინებს სპორტსმენის „სპორტულ ფორმამდე“ მომზადებას?

- ა) გარდამავალი პერიოდი;
- ბ) მოსამზადებელი პერიოდის დასაწყისი;
- \*გ) ძირითადი პერიოდი;
- დ) მოსამზადებელი და ძირითადი პერიოდი;

1393. წლიური საწვრთნელი ციკლის გარმავლობაში რამდენჯერ შეიძლება კვალიფიციური სპორტსმენის “სპორტულ ფორმამდე” მომზადება?

- ა) მხოლოდ ერთხელ;
- ბ) მხოლოდ ერთხელ - მთავარი შეჯიბრისათვის;
- გ) ორჯერ წლიური საწვრთნელი ციკლის დასაწყისში და ბოლოში;
- \*დ) რამდენიმეჯერ - ინდივიდუალური საწვრთნელ-სამეჯიბრო გეგმის მიხედვით;

1394. წლიური საწვრთნელი ციკლის რომელ პერიოდში ტარდება სპეციალური მოცულობითი დატვირთვები?

- \*ა) მოსამზადებელი პერიოდში სპეციალური ფიზიკური მომზადების დროს;
- ბ) მოსამზადებელი პერიოდში ზოგადი ფიზიკური მომზადების დროს;
- გ) გარდამავალ პერიოდში;
- დ) მოსამზადებელი პერიოდის დასაწყისში;

1395. რა სიხშირით უნდა ჩატარდეს ეგაპური საექიმო-პედაგოგიური კონგროლი?

- ა) წლიური საწვრთნელი ციკლის ყოველი ერთი ან ორი საწვრთნელი მიკროციკლის წინ და შემდეგ;
- ბ) წლიური საწვრთნელი ციკლის ყოველი წვრთნის წინ და შემდეგ იმავე დღეს;
- გ) ყოველი წლიური საწვრთნელი ციკლის ბოლოს;
- \*დ) წლიური საწვრთნელი ციკლის ყოველი პერიოდის შემდეგ ან 2-3 თვეში ერთხელ;

1396. რა სიხშირით უნდა ჩატარდეს მიმდინარე საექიმო-პედაგოგიური კონგროლი?

- ა) წლიური საწვრთნელი ციკლის ყოველ 2-3 თვეში;
- ბ) წლიური საწვრთნელი ციკლის ყოველი წვრთნის წინ და შემდეგ იმავე დღეს;
- \*გ) წლიური საწვრთნელი ციკლის ყოველი ერთი ან ორი საწვრთნელი მიკროციკლის წინ და შემდეგ;
- დ) ყოველი წლიური საწვრთნელი ციკლის ბოლოს;

1397. რა სიხშირით უნდა ჩატარდეს ოპერატიული საექიმო-პედაგოგიური კონგროლი?

- ა) წლიური საწვრთნელი ციკლის ყოველი ერთი ან ორი საწვრთნელი მიკროციკლის წინ და შემდეგ;
- ბ) წლიური საწვრთნელი ციკლის ყოველ 2-3 თვეში;
- გ) ყოველი წლიური საწვრთნელი ციკლის ბოლოს;
- \*დ) წლიური საწვრთნელი ციკლის ყოველი მნიშვნელოვანი წვრთნის წინ და შემდეგ იმავე დღეს;

1398. რა აფასებს მიმდინარე საექიმო-პედაგოგიური კონგროლი?

- ა) წვრთნის სწრაფ ეფექტს;
- \*ბ) წვრთნის ნარჩენ (დატოვებულ) ეფექტს;
- გ) წვრთნის კუმულაციურ ეფექტს;
- დ) გარდამავალი პერიოდის მიმდინარეობას;

1399. რა აფასებს ოპერატიული საექიმო-პედაგოგიური კონგროლი?

- \*ა) წვრთნის სწრაფ ეფექტს;
- ბ) წვრთნის ნარჩენ (დატოვებულ) ეფექტს;
- გ) წვრთნის კუმულაციურ ეფექტს;
- დ) გარდამავალი პერიოდის მიმდინარეობას;

1400. რა აფასებს ეგაპური საექიმო-პედაგოგიური კონგროლი?

- ა) წვრთნის სწრაფ ეფექტს;
- ბ) წვრთნის ნარჩენ (დატოვებულ) ეფექტს;
- \*გ) წვრთნის კუმულაციურ ეფექტს;
- დ) გარდამავალი პერიოდის მიმდინარეობას;

1401. რას მოიცავს სპორტსმენის ორგანიზმში წვრთნის სწრაფი ეფექტი?

- \*ა) ცვლილებებს, რომელიც ხდება ორგანიზმში უშუალოდ ფიზიკური ვარჯიშების შემოქმედებით და დასვენების უახლეს პერიოდში;
- ბ) ცვლილებებს, რომელიც რჩება ორგანიზმში ფიზიკური ვარჯიშების შემდეგ აღდგენის მოგვიანებით ფაზაში;
- გ) ცვლილებებს, რომელიც რჩება ორგანიზმში წვრთნის ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში;

დ) ცვლილებებს, რომელიც წარმოადგენს სასწრაფო და მიმდინარე ხანგრძლივი ეფექტების შეჯამებას;

1402. რას მოიცავს სპორტსმენის ორგანიზმში წვრთნის ნარჩენი ეფექტი?

ა) ცვლილებებს, რომელიც ხდება ორგანიზმში უშუალოდ ფიზიკური ვარჯიშების გემოქმედებით და დასვენების უახლესს პერიოდში;

ბ) ცვლილებებს, რომელიც რჩება ორგანიზმში ხანგრძლივი წვრთნის შემდეგ;

გ) ცვლილებებს, რომელიც წარმოადგენს სასწრაფო და მიმდინარე ხანგრძლივი ეფექტების შეჯამებას;

\*დ) ცვლილებებს, რომელიც რჩება ორგანიზმში ფიზიკური ვარჯიშების შემდეგ აღდგენის მოგვიანებით ფაზაში;

1403. რას მოიცავს სპორტსმენის ორგანიზმში წვრთნის კუმულაციური ეფექტი?

ა) ცვლილებებს, რომელიც ხდება ორგანიზმში უშუალოდ ფიზიკური ვარჯიშების გემოქმედებით და დასვენების უახლესს პერიოდში;

ბ) ცვლილებებს, რომელიც რჩება ორგანიზმში ფიზიკური ვარჯიშების შემდეგ აღდგენის მოგვიანებით ფაზაში;

\*გ) ცვლილებებს, რომელიც რჩება ორგანიზმში ხანგრძლივი (პერიოდი) წვრთნის შემდეგ;

დ) ცვლილებებს, რომელიც წარმოადგენს წვრთნის წრაფი ეფექტების შეჯამებას;

1404. როგორია საწვრთნელი მეცადინეობების ფიზიოლოგიური მრუდი?

\*ა) ფიზიკური დატვირთვის პიკი მდებარეობს მეცადინეობის ბოლოში;

ბ) ფიზიკური დატვირთვის პიკი მდებარეობს მეცადინეობის შუა ნაწილში;

გ) ფიზიკური დატვირთვის პიკი მდებარეობს მეცადინეობის დასაწყისში;

დ) ფიზიკური დატვირთვის მრუდი მაღალია და არ იცვლება მთელი მეცადინეობების განმავლობაში;

1405. როგორ შეაფასებდით წვრთნის დროს დადლის ხარისხს, თუ სპორტსმენს გარეგანი დათვალიერებისას აღენიშნება: კანის ფერი შეცვლილი არ არის ან მცირედაა გაწითლებული, უმნიშვნელოდაა გაოფლიანებული, სუნთქვა აჩქარებული აქვს, ხოლო სიარულისა და მოძრაობების კოორდინაცია დარღვეული არ არის?

ა) ზომიერი დაღლა;

ბ) ძლიერი დაღლა;

გ) ძალიან ძლიერი დაღლა;

\*დ) მცირე დაღლა;

1406. როგორ შეაფასებდით წვრთნის დროს დადლის ხარისხს, თუ სპორტსმენს გარეგანი დათვალიერებისას აღენიშნება: კანი მნიშვნელოვნადაა გაწითლებული, მცირედაა გაოფლიანებული, სუნთქვა აჩქარებულია და გაღრმავებულია, მოძრაობების კოორდინაცია დარღვეულია?

ა) მცირე დაღლა;

\*ბ) ზომიერი დაღლა;

გ) ძლიერი დაღლა;

დ) ძალიან ძლიერი დაღლა;

1407. როგორ შეაფასებდით წვრთნის დროს დადლის ხარისხს, თუ სპორტსმენს გარეგანი დათვალიერებისას აღენიშნება: კანი ძლიერაა გაწითლებული ან გაფითრებული ან ციანოზური ელფერიც კი დაკრავს, ძლიერაა გაოფლიანებული და სწორად მარილიც კი კრისტალდება საფეთქლებზე და განსაცმელზე, სუნთქვა ბერეულე, აჩქარებული და ხანდახან დარღვეული რითმით, მნიშვნელოვნადაა დარღვეული სიარული (ბარბაცებს) და მოძრაობების კოორდინაცია, ყურადღება დაქვეითებულია?

ა) მცირე დაღლა;

ბ) ზომიერი დაღლა;

\*გ) ძლიერი დაღლა;

დ) საშუალოზე მეტი დაღლა;

1408. საწვრთნელი მეცადინეობის დროს როგორ დაადგენთ გარეგნული დათვალიერებისას სპორტსმენის მცირე ხარისხით დაღლას?

\*ა) კანის ფერი შეცვლილი არ არის ან მცირედაა გაწითლებული, უმნიშვნელოდაა გაოფლიანებული, სუნთქვა აჩქარებული აქვს, ხოლო სიარულისა და მოძრაობების კოორდინაცია დარღვეული არ არის.

ბ) კანი ძლიერაა გაწითლებული ან გაფითრებული ან ციანოზური ელფერიც კი დაკრავს, ძლიერაა გაოფლიანებული და მარილიც კია დაკრისტალებული საფეთქლებზე და განსაცმელზე, სუნთქვა არის ბერეულე, აჩქარებული და დარღვეული რითმით, მნიშვნელოვნადაა დარღვეული სიარული (ბარბაცებს) და მოძრაობების კოორდინაცია, ყურადღება დაქვეითებულია.

გ) კანი მნიშვნელოვნადაა გაწითლებული, მცირედაა გაოფლიანებული, სუნთქვა აჩქარებულია და გაღრმავებულია, მოძრაობების კოორდინაცია დარღვეულია.

დ) კანი ციანოზური ელფერიითაა, ძლიერაა გაოფლიანებული, სუნთქვა არის ბერეულე, აჩქარებული და დარღვეული რითმით, ყურადღება დაქვეითებულია, სპორტსმენი ეცემა.

1409. საწვრთნელი მეცადინეობის დროს როგორ დაადგენთ გარეგნული დათვალიერებისას სპორტსმენის საშუალო ხარისხით დაღლას?

ა) კანი ციანოზური ელფერიითაა, ძლიერაა გაოფლიანებული, სუნთქვა არის ბერეულე, აჩქარებული და დარღვეული რითმით, ყურადღება დაქვეითებულია, სპორტსმენი ეცემა.

ბ) კანის ფერი შეცვლილი არ არის ან მცირედაა გაწითლებული, უმნიშვნელოდაა გაოფლიანებული, სუნთქვა აჩქარებული აქვს,

ხოლო სიარულისა და მოძრაობების კოორდინაცია დარღვეული არ არის.

გ) კანი ძლიერაა გაწითლებული ან გაფითრებული ან ციანოზური ელფერიც კი დაჰკრავს, ძლიერაა გაოფლიანებული და მარილიც კია დაკრისგალებული საფეთქლებზე და განსაცმელზე, სუნთქვა არის ბერელე, აჩქარებული და დარღვეული რითმით, მნიშვნელოვნადაა დარღვეული სიარული (ბარბაცებს) და მოძრაობების კოორდინაცია, ყურადღება დაქვეითებულია.

\*დ) კანი მნიშვნელოვნადაა გაწითლებული, მცირედაა გაოფლიანებული, სუნთქვა აჩქარებულია და გაღრმავებულია, მოძრაობების კოორდინაცია დარღვეულია.

1410. საწვრთნელი მეცადინეობის დროს როგორ დაადგენთ გარეგნული დათვალირებისას სპორტსმენის მაღალი ხარისხით დაღლას?

ა) კანის ფერი შეცვლილი არ არის ან მცირედაა გაწითლებული, უმნიშვნელოდაა გაოფლიანებული, სუნთქვა აჩქარებული აქვს, ხოლო სიარულისა და მოძრაობების კოორდინაცია დარღვეული არ არის.

\*ბ) კანი ძლიერაა გაწითლებული ან გაფითრებული ან ციანოზური ელფერიც კი დაჰკრავს, ძლიერაა გაოფლიანებული და მარილიც კია დაკრისგალებული საფეთქლებზე და განსაცმელზე, სუნთქვა არის ბერელე, აჩქარებული და დარღვეული რითმით, მნიშვნელოვნადაა დარღვეული სიარული (ბარბაცებს) და მოძრაობების კოორდინაცია, ყურადღება დაქვეითებულია.

გ) კანი მნიშვნელოვნადაა გაწითლებული, მცირედაა გაოფლიანებული, სუნთქვა აჩქარებულია და გაღრმავებულია, მოძრაობების კოორდინაცია დარღვეულია.

დ) კანი ციანოზური ელფერითაა, ძლიერაა გაოფლიანებული, სუნთქვა არის ბერელე, აჩქარებული და დარღვეული რითმით, ყურადღება დაქვეითებულია, სპორტსმენი ეცემა.

1411. რითი შეაფასებდით დაღლის ხარისხს საწვრთნელი მეცადინეობების დროს?

ა) სუნთქვის ხასიათით;

\*ბ) გარეგანი დათვალირებით;

გ) პულსის დაჭიმულობისა და ავსების ხარისხის მიხედვით;

დ) ღინამომეგრით;

1412. საწვრთნელ მეცადინეობაზე გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენის გულის ცემის სიხშირემ მიაღწია 100-დან 130-ს. როგორ შეაფასებდით ამ სპორტსმენის ლაგვირთვის ხარისხს?

ა) ლაგვირთვა არის საშუალო ან საშუალოზე მაღალი;

ბ) ლაგვირთვა არის ზღვრული;

გ) ლაგვირთვა არის მეზღვრული;

\*დ) ლაგვირთვა არის დაბალი;

1413. საწვრთნელ მეცადინეობაზე გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენის გულის ცემის სიხშირემ მიაღწია 140-დან 170-ს. როგორ შეაფასებდით ამ სპორტსმენის ლაგვირთვის ხარისხს?

ა) ლაგვირთვა არის დაბალი;

ბ) ლაგვირთვა არის ზღვრული;

გ) ლაგვირთვა არის მეზღვრული;

\*დ) ლაგვირთვა არის საშუალო ან საშუალოზე მაღალი;

1414. საწვრთნელ მეცადინეობაზე გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენის გულის ცემის სიხშირემ მიაღწია 180-დან 200-ს. როგორ შეაფასებდით ამ სპორტსმენის ლაგვირთვის ხარისხს?

\*ა) ლაგვირთვა არის ზღვრული;

ბ) ლაგვირთვა არის დაბალი;

გ) ლაგვირთვა არის საშუალო ან საშუალოზე მაღალი;

დ) ლაგვირთვა არის მეზღვრული;

1415. საწვრთნელ მეცადინეობაზე გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენის გულის ცემის სიხშირემ მიაღწია 200-დან 220-ს. როგორ შეაფასებდით ამ სპორტსმენის ლაგვირთვის ხარისხს?

ა) ლაგვირთვა არის დაბალი;

ბ) ლაგვირთვა არის საშუალო ან საშუალოზე მაღალი;

\*გ) ლაგვირთვა არის მეზღვრული;

დ) ლაგვირთვა არის ზღვრული;

1416. საწვრთნელ მეცადინეობაზე გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენის სისტოლურმა არტერიულმა წნევამ მიაღწია 140-170-ს. როგორ შეაფასებდით ამ სპორტსმენის ლაგვირთვის ხარისხს?

ა) ლაგვირთვა არის დაბალი;

\*ბ) ლაგვირთვა არის საშუალო;

გ) ლაგვირთვა არის ძალიან ღილი;

დ) ლაგვირთვა არის ღილი;

1417. საწვრთნელ მეცადინეობაზე გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენის სისტოლურმა არტერიულმა წნევამ მიაღწია 180-200-ს. როგორ შეაფასებდით ამ სპორტსმენის ლაგვირთვის ხარისხს?

\*ა) ლაგვირთვა არის ღილი;

ბ) ლაგვირთვა არის დაბალი;

- გ) ღაგვიროთვა არის ძალიან ღილი;
- ღ) ღაგვიროთვა არის საშუალო ან საშუალოზე მაღალი;

1418. საწვროთნელ მეცადინეობაზე გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენის სისტოლურმა არტერიულმა წნევამ მიადწია 220-240-ს. როგორ შეაფასებღიოთ ამ სპორტსმენის ღაგვიროთვის ხარისხს?

- \*ა) ღაგვიროთვა არის ძალიან ღილი;
- ბ) ღაგვიროთვა არის ღილი;
- გ) ღაგვიროთვა არის ღაბაღი;
- ღ) ღაგვიროთვა არის საშუალო ან საშუალოზე მაღალი;სამკურნალო ფიზკულტურა ნერეული ღაბაღეღების ღროს

1419. ვესტბულარული რეაქციის რომეღი ტიპეღი ემორჩიღეღიან ვარჯიშოი წვროთნას?

- ა) მხოლოღ მოტორული.
- ბ) მხოლოღ სენსორული.
- \*გ) ვეგეტატიური, მოტორული, სენსორული.
- ღ) ვეგეტატიური, მოტორული.

1420. რა როლს თამაშობს უმთავრესად პასიური ვარჯიშეღი პერიფერიული ღამბღის ღროს?

- ა) პასიური ვარჯიშეღი ხელს უწვობენ ღაღამბღაღეღული კუნთის მიმღგრების აღგიღების ღაბხლოღეღას.
- \*ბ) პასიური ვარჯიშეღი ხელს უწვობენ კუნთის ნორმალური სიღრმის შენარჩუნეღას, ტროფიკის გაუმჯოღესეღას, იცავენ სახსარს ღეფორმა-ციისაღან, ქვეამოვარღნიღობისაღან, ხელს უწვობენ აქტიური მოძრაობის აღღგენას.
- გ) პასიური ვარჯიშეღი ხელს უწვობენ ავღღმოფოფის ფსიქოემოციური ტონუსის ამღღღეღას.
- ღ) პასიური ვარჯიშეღი ხელს უწვობენ ღაღიშეღი კუნთის სიღრმეში გაწეღეღას, ხოლო ღაღამბღაღეღუღის - მოღუნეღას.

1421. პოღიომიღეღის მკურნაღობის ტაქტიკა ღამბღის წინა პერიოღში?

- ა) უბრუნვეღეღოთ სიმშვიღე, სხეუღის მოხერხეღული მღღომარეობა.
- \*ბ) მეღიკამენტოზური მკურნაღობა, ფიზოთერაპიული პროცეღურეღი.
- გ) ტკივიღღამღაღეღეღი სეღატიური საშუაღეღანი, სოთბური პროცეღურეღი.
- ღ) ვიგამინოთერაპია, ცხეღი შეფუოთეღი, სხეუღის მოხერხეღული მღღებარეობა, სიმშვიღე.
- ე) სუნოქვის ხეღოღურ აპარაღზე შეეროთეღა.

1422. პოღიომიღეღის მკურნაღობის ტაქტიკა აღღგენოი პერიოღში?

- \*ა) გამოიყენეღა პასიური ვარჯიშეღი, აქტიური ვარჯიშეღი ოპტიმალური საწვის მღღებარეობის ღახმარეღოი, ოროთოქეღიული მღღებარეობოი მკურნაღობა, ვარჯიშეღი საღნეოი, ტანვარჯიშულ იარაღებზე, თამაშეღი ჯღღმისა ღა ღგომში, სიარუღის სწაღეღა, მასაღი.
- ბ) ღამიანეღული კუნთების ღიფერენცირეღული ამორჩევიოი მასაღი, აქტიური ვარჯიშეღი, სიარული ყავარჩეღოი.
- გ) ვარჯიშეღი შერეულ კიღში ტანვარჯიშულ კეღღღეღ, ოროთოქეღიული მღღებარეობოი მკურნაღობა, ვარჯიშეღი მოძრაობის კოორღინაციაზე.
- ღ) პასიურ-აქტიური ვარჯიშეღი როთული საწვის მღღებარეობიღან, თამაშეღი, შრომიოი თერაპია, ფსიქოემოციური ტონუსის ამღღღეღა

1423. ხეღის მღღებარეობის რა ვარიანტეღი გამოიყენეღა ღონგეღოი იმობიღიზაციისას?

- ა) საწვის მღღებარეობა (ს.მ.) ჯღღმა - ხეღეღი თაღის უკან, ან სხეუღის გასწვრივ, წინამხრეღი პრონირეღული, მტეღვანი გაშღიღიღა.
- \*ბ) ს.მ. წოღა - ხეღეღი თაღის უკან, ან ხეღეღი განზიღულია განზე მართი კუთხოი, ან ხეღეღი სხეუღის გასწვრივ; წინამხრეღი სუპინირეღული, მტეღვანი ღა თოთეღი გასწორეღული ან ოღნაღ მოხრიღი, ღიღი თოთი განზიღული.
- გ) ს.მ. წოღა - ხეღეღი განზიღულია განზე მართი კუთხოი - მხრეღი განზიღულია უკან, წინამხრეღი გამართული 800-იანი კუთხოი.
- ღ) ს.მ. ღგომა- ხეღეღი თაღის უკან - მხრეღი გამართულია, თოთეღი გაშღიღიღა, ღიღი თოთი განზიღულია განზე, ხეღი ღაფიქსირეღულია თაღსაფროი მკერღზე;

1424. ღამბღის ღა პარემის ღროს ფეღის მღღებარეობის რა ვარიანტეღი გამოიყენეღა ღონგეღოი იმობიღიზაციისას?

- \*ა) ს.მ. წოღა - ბარძაღი გამართულია, როტაცია შეზღულულია, მუხღი სასხარო მოხრიღიღა 5-100-ოი, ტერფი მოხრიღიღა 800-ოი ღა მიბჯენიღიღა საყრღენზე.
- ბ) ს.მ. წოღა - ჯანმრთეღი ფეღი მოხრიღიღა მუხღში, ეყრღნობა ქუსღს, ღაღამბღაღეღული ფეღი როტირეღულია გარეოი, მუხღი მოხრიღიღა მართი კუთხოი.
- გ) ს.მ. წოღა - ორივე ბარძაღეღი როტირეღულია შიგნოი, მუხღიღა სასხარო გამართულია 50-იანი კუთხოი, ტერფი არ ფიქსირღეღა.
- ღ) ს.მ. წოღა - ბარძაღი გამართულია, მუხღის ქვეშ პაგარა მუთაქა, ტერფი მოხრიღიღა 200-ოი ღა ებჯენეღა საყრღენს.

1425. ღამბღის ღა პარემის ღროს როგორი ვარჯიშეღი გამოიყენეღა კუნთური ტონუსის ღაქევიოთების მიზნოი?

- \*ა) მეღა კიღურისათვის: მხრის სახსარში პასიური ვარჯიშეღი ერთი მიმართუღეღოი, მკაცრალ ერთ სიბრტყეში: მოხრა, განზე გაგნა; ᦒღაღვის სახსარში - სუპინაცია წინამხრის გაშღიღოი, მაჯის სახსარში - მტეღენის ღა თოთეღის გაშღა, ღიღი თოთის ᦒოზიციოი; ქვეღა კიღურისათვის - მეჩჯ-ბარძაღის სახსარში - მოხრა ბარძაღის გარეოი როტაციოი, მუხღის სახსარში - წვიღის მოხრა, ტერფის მოხრა პრონაციოი.



ბ) მკვეთრი პასიური მოძრაობები, სპასტიკურად შეკუმშული კუნთების გაწელება, ყველა ვარჯიშს ვიწყებთ დაავადებულ მხარეს, შემდეგ აქტიური ვარჯიშები ჯანმრთელ მხარეს.

გ) პასიური ვარჯიშები - მიმართული ანგაგონისტური კუნთების დაჭიმვისაკენ, მკაცრად ერთ სიბრტყეში, მხრის გარეთა როტაცია, წინამხრის სუპინაცია და მტევნის გაშლა.

დ) პასიური ვარჯიშები ზედა და ქვედა კიდურებზე ენაცვლება აქტიურ ვარჯიშებს, ვარჯიშები წინააღმდეგობით და ჰანგელებით.

1426. რომელი ვარჯიშები გამოიყენება ატაქსიისას?

ა) ვარჯიშები სხვადასხვა ჯგუფების კუნთებში ძალის განვითარებაზე.

ბ) ვარჯიშები თვალის კაკლის მამოძრავებელი ფუნქციის გაუმჯობესებისათვის.

გ) ვარჯიშები ექსტრაკარდიალური ფუნქციის განვითარებისათვის.

\*დ) ვარჯიშები - მოძრაობის სიმუსტისა და სისწრაფის გამრღისათვის, კოორდინაციაზე, რელაქსაციაზე, წონასწორობაზე, სიარულის სწავლება.

1427. სამკურნალო განვარჯიშის მეთოდი კა ჰიპერკინეზის დროს?

ა) ვარჯიშები - საერთო გამაჯანსაღებელი, ლეგორსიული, იზომეტრიული, მიმართული მოძრაობის ამპლიტუდის გამრღისაკენ.

\*ბ) ვარჯიშები მსხვილი კუნთოვანი ჯგუფების ღობირებულ დაძაბვაზე და მოღუნებაზე, წინააღმდეგობაზე, კუნთური ძალის გამრღიანზე, სტატიური და იზომეტრიული ვარჯიშები, ვარჯიშები საგნებით, ღვომის და სიარულის სწავლება.

გ) ვარჯიშები საშუალო და წერილი ჯგუფის კუნთებისათვის; სტატიკური ხასითის ვარჯიშები ღვომის.

დ) ვარჯიშები კუნთური ძალის გამრღიანზე, მსხვილი კუნთური ჯგუფების ღობირებულ დაძაბვაზე.

1428. მკურნალობის გაქტიკა ინსულტის შემდგომ აღრეულ პერიოდში?

ა) პასიური ვარჯიშები, ვარჯიშები წინააღმდეგობაზე.

ბ) მსუბუქი ზედაპირული მასაჟი, იზობილიმაცია.

გ) აქტიური ვარჯიშები საგნების გამოყენებით.

\*დ) მღებარეობით მკურნალობა, პასიურ-აქტიური ვარჯიშები, საგნების გამოყენება, ღიფერენციული მასაჟი.

1429. სამკურნალო განვარჯიშის ჩატარების მეთოდი კის თავისებურება სპასტიკური დამბლისა და პარეზის რეაბილიტაციის პერიოდში?

ა) გამოვიყენოთ მხოლოდ აქტიური ვარჯიშები, განსაკუთრებით დაავადებების დაწყებიდან პირველი 4-6 თვის მანძილზე.

ბ) დაზიანებული კუნთის მხარეს იმპულსების გაგზავნა მკვეთრი პასიური მოძრაობებით.

გ) სპასტიკურ კუნთებზე ჩავატაროთ პასიური მოძრაობები და სახსრების წრიული მოძრაობები.

\*დ) შინიზაცია, პასიური ვარჯიშების საშუალებით სპასტიკური კუნთების მოღუნება და დაძაბვა, თანდათანობით - აქტიური ვარჯიშებისა და საგნებით ვარჯიშების ჩართვა, ვარჯიშები 37-380 გემპერატურის წყალში.

1430. რომელი დაავადების დროს იძენს მექანოთერაპია სპეციალურ მნიშვნელობას?

ა) მხოლოდ საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის დაზიანების დროს.

ბ) სხვადასხვა გენეზის სიმსუქნის დროს.

\*გ) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებების დროს.

დ) საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის დაზიანების დროს, ღუნე და სპასტიკური დამბლებისას სამკურნალო განვარჯიშთან კომპლექსში სახსრის დამოუკიდებლად დამუშავების მიზნით.

1431. უპირატესად რომელი კუნთური ჯგუფების გაგვარჯიშება და მასირება საჭირო სპასტიკური დამბლისა და პარეზის დროს მიოგენური კონტრაქტურის განვითარების პროფილაქტიკის მიზნით?

ა) ზედა კიდურების მომხრელები და ქვედა კიდურების გამშლელები.

ბ) ზედა კიდურების და გერფების მომხრელები.

\*გ) ზედა კიდურების გამშლელები, ქვედა კიდურების მომხრელები.

დ) მტევნის თითების გამშლელები და გერფის მომხრელები.

1432. სამკურნალო ფიზკულტურის რომელი ფორმები გამოიყენება ფუნქციური ნევროზებისას?

\*ა) სამკურნალო განვარჯიში, ღობირებული სიარული, სირბილი, ცურვა, თამაშები, გურენკური, რაიგთერაპია, კუპერის ახალი აერობიკა, სეირნობა, ახლო გურნიმში, დილის ჰიგიენური განვარჯიში.

ბ) მხოლოდ გურენკური და თამაშები.

გ) მხოლოდ კუპერის ახალი აერობიკა.

დ) მხოლოდ ახლო გურნიმში.

1433. რომელი ვარჯიშებია უკუნაჩვენები სპასტიკური დამბლებისა და პარეზების დროს?

ა) პასიური მოძრაობები თანდათანობით წინააღმდეგობის გაღალახვით, მოძრაობები სხვადასხვა სიბრტყეში და მიმართულებაში, იზოლირებული მოძრაობები ორ ან მეტ სახსარში.

\*ბ) მკვეთრი პასიური ვარჯიშები დიდი ძალდაგანებით, სპასტიკურად შეკუმშული კუნთის გაჭიმვა, წრიული მოძრაობები.

გ) დასაწყისში პასიური ვარჯიშები ერთი მიმართულებით და ერთ სიბრტყეში, რომლებიც სრულდება მსუბუქად ზამბარისებური მოძრაობებით.

დ) პასიური ვარჯიშები კუნთის გაძლიერების მიზნით, რომლებიც სრულდება ამპლიტუდის დიაპაზონში, შემდეგ იმრდება ფიზიოლოგიურად.

1434. სამკურნალო ფიზკულტურის რომელი ფორმები გამოიყენება სპასტიკური დამბლებისა და პარეზების დროს?

ა) კალათბურთის ელემენტები.

ბ) ლაგირთვა ველოსიპედზე.

გ) ფრენბურთისა და მაგიდის ჩოგბურთის ელემენტები.

\*დ) სამკურნალო ტანვარჯიში, ცურვა, სპორტული თამაშების ელემენტები, სიარული, ლობირებული სიარული, სეირნობა, დილის ჰიგიენური ტანვარჯიში, რაიტეერაპია, მასაჟი

1435. როგორი მოძრაობებია რეკომენდირებული ზედა კიდურების სპასტიკური დამბლების დროს?

ა) მხოლოდ წინამხრის გაშლა და განზიდვა.

\*ბ) მხრის მოხრა, გარეთა როტაცია, წინამხრის გაშლა და სუპინაცია, მტევნისა და თითების მოხრა და განზიდვა დიდი თითის ოპოზიციით.

გ) მხოლოდ მტევნისა და თითების გაშლა დიდი თითის ოპოზიციით.

დ) მხოლოდ მხრის განზე გაგანა.

1436. როგორი მოძრაობებია რეკომენდირებული ქვედა კიდურების სპასტიკური დამბლების დროს?

ა) მხოლოდ წვივის მოხრა.

\*ბ) ბარძაყის მოხრა და როტაცია, წვივის მოხრა და გაშლა, გერფის მოხრა.

გ) მხოლოდ გერფის პრონაცია.

დ) მხოლოდ ბარძაყის როტაცია.

1437. როგორ გარდება სამკურნალო ტანვარჯიში ბავშვთა ცერებრალური დამბლის დროს ბობოგის მეთოდით?

ა) დილაქტიური ნიშნის მიხედვით - ადვილიდან რთულისაკენ, ცნობილიდან უცნობისაკენ.

\*ბ) ჯანმრთელი ბავშვის ფიზიოლოგიური განვითარების მიხედვით.

გ) სხეულის საყრდენი ფუნქციის განვითარება.

დ) მიმართულია ბავშვის წონასწორობის განვითარებაზე.

1438. რა მიზნით გამოიყენება „ემბრიონის პოზა“ სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურაში ბავშვთა ცერებრალური დამბლის დროს?

ა) სპასტიკურ-რიგილული კუნთის განვითარებისათვის.

ბ) თავის დაჭერის, ტაცების ფუნქციის და ჯლომის გაუმჯობესებისათვის.

\*გ) გარეგანი სუნთქვის ფუნქციის განვითარებისათვის.

დ) კუნთოვანი ტონუსის მოღუნებისათვის.

1439. რით განსხვავდება ბავშვთა ცერებრალური დამბლის დროს რაიტეერაპიის მოქმედების პრინციპი მკურნალობის სხვა მეთოდებისაგან?

ა) ბავშვის ორგანიზმზე ცხენის ზურგიდან წამოსული რხევების ზემოქმედება.

ბ) რელაქსაციის უნარის გამოყენება.

\*გ) მაღალი მოტივაციის შექმნა, განპირობებული ბავშვის ცხენზე ჯლომის სურვილით და ფსიქოლოგიური ფენომენით - ცხენიდან გადმოფარდნის შიშით.

დ) ღაღბებითი ფსიქო-ემოციური ფაქტორის ზემოქმედება.

1440. რა ითვლება რაიტეერაპიის გამოყენების საფუძვლად ბავშვთა ცერებრალური დამბლის დროს?

ა) რაიტეერაპიის თავისებურებად ითვლება ის, რომ მკურნალობის პროცესში ერთდროულად მონაწილეობს ორი ცოცხალი არსება - ადამიანი და ცხენი.

ბ) ბავშვის მაქსიმალური მობილიზაცია პათოლოგიური ჩვევების გადალახვით.

\*გ) ერთის მხრივ მაღალი მოტივაცია და ბავშვის შიში, მეორე მხრივ ბიომექანიკა.

დ) ცხენზე ჯლომისას წვრილი და საშუალო ჯგუფის კუნთების განვითარება.

1441. რითაა განპირობებული ცხენზე ჯლომის დროს ბავშვის სწორად ჯლომა?

\*ა) რაიტეერაპიის დროს მხედრის და ცხენის სიმძიმის ცენტრი თანხვლდით.

ბ) ზურგის მსხვილი კუნთების იზომეტრიით.

გ) ბარძაყის მომზიდველი კუნთების დაჭიმვით.

დ) სუნთქვითი ფაზების რითმულობით.

1442. რას ავითარებს ჩორთით სიარული ბავშვთა ცერებრალური დამბლის დროს?

ა) ბავშვის უნაგირზე წონასწორობის შენარჩუნების შესაძლებლობას.

\*ბ) განის გამოწველი კუნთების მუშაობა ძლიერდება, რაც განაპირობებს თავის სწორად დაჭერას, სტატიკური დაძაბვის და უნებური მოძრაობის აღმოფხვრას.

გ) განაპირობებს ბავშვის აღზრდას ნებისყოფის მობილიზაციით.

დ) ჰიპერკინეზების მომაგებას.

1443. რითაა განაპირობებული რაიტეერაპიისას ბავშვის გამართვისა და წონასწორობის რეაქციის განვითარება ბავშვთა ცერებრალური დამბლების დროს?

ა) ფსიქოემოციური ფაქტორით, თრგუნავენ არსებულ არასწორ პოზებსა და მოძრაობებს.

\*ბ) რხევებით, რომლებიც მოდიან ცხენის ზურგიდან და განაპირობებენ თავის, კისრის, განის გამართვას, რაც იძლევა წონასწორობის შენარჩუნების შესაძლებლობას.

გ) რხევებით, რომლებიც მოქმედებენ ვესტიბულარულ სისტემაზე.

დ) რხევებით, რომლებიც იმოლირებულად მოქმედებენ ნაოხმის სისტემაზე და ანვითარებენ წონასწორობას.

1444. რას მოიცავს სამკურნალო ფიზკულტურა მიოგონიის დროს?

ა) ღილის ჰიგიენური ვარჯიშები, ვარჯიშები სახის მიმიკური კუნთებისათვის.

\*ბ) პასიურ-აქტიური ვარჯიშები, სტატიკური და დინამიური სუნთქვითი ვარჯიშები, სწორი განაღობის განვითარება, სიარულის განვითარება, ვარჯიშები კოორდინაზიაზე, ვარჯიშები კისრის, ზედა და ქვედა კიდურების კუნთებისათვის, მუცლის პრესისათვის

გ) სწორი განაღობის განვითარება, გარეგანი სასუნთქი ორგანოების ფუნქციის მომაგება.

დ) ზედა და ქვედა კიდურების სახსრების დამუშავება.

1445. რომელი მეთოდით გარდება სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურა თანდაყოლილი მიოგონიის დროს?

\*ა) ინდივიდუალურად.

ბ) მცირეჯგუფური.

გ) დამოუკიდებელი.

დ) ჯგუფური.

1446. რომელი მეთოდით გარდება სამკურნალო განვარჯიში მიოგონიის აგროფიული ფორმის დროს?

ა) ჯგუფურად.

ბ) მცირეჯგუფურად.

გ) დამოუკიდებლად.

\*დ) ინდივიდუალურად.

1447. რა ამოცანებს ისახავს სამკურნალო ფიზკულტურა მიოგონიის დროს?

\*ა) კუნთების თავისუფალი მოღუნების აღდგენა, კუნთების ტონუსის მომაგება და გაუმჯობესება, მოძრაობის ნორმალიზაცია, ორგანიზმის არასპეციფიური წინააღმდეგობის მომაგებას.

ბ) კუნთური ტონუსის გაუმჯობესებასა და მომაგებას, რემისიის პერიოდის გაზრდას.

გ) კუნთური ტონუსის დაქვეითებას და სიარულის სრულყოფას.

დ) ვესტიბულარული აპარატის გაფარჯიშებას.

1448. რა მიზანს ისახავს სამკურნალო ფიზკულტურა ბავშვთა ცერებრალური დამბლების დროს?

ა) სწორი სუნთქვა, ცურვის, სირბილის, ხტომების შესწავლა.

ბ) ვესტიბულარული აპარატის განვითარება.

გ) ფილიგრანული მოძრაობების გამოუმუშავება და ნერვო-ფსიქიკური ტონუსის გაუმჯობესება.

\*დ) ნარჩენი მოვლენების ლიკვიდაცია, მოძრაობის აღდგენა, შრომისუნარიანობის ამაღლება, წონასწორობის აპარატისა და მოძრაობის კოორდინაციის გაუმჯობესება.

1449. როგორ მიმდინარეობს წონასწორობის აპარატის განვითარება ბავშვთა ცერებრალური დამბლების დროს?

ა) სირბილი ადგილზე და ბუქნები.

ბ) მხოლოდ თავის როტაციული მოძრაობებით.

გ) სხვადასხვა ფიქსირებული პოზიციის გამოყენებით.

\*დ) ვარჯიშებით სხეულის მდებარეობის შეცვლით, საყრდენი ფართის შემცირებით და მხედველობის გამოთიშვით.

1450. როგორ ხდება ხოხვის რეფლექსის სტიმულაცია ბავშვთა ცერებრალური დამბლების დროს?

ა) დგომში წონასწორობის განვითარებით.

\*ბ) საწყისი მდგომარეობა მუცელზე წოლა - ფეხის გულებზე გეწოლა, ფეხების გაშლა-მოხრა სამ სახსარში ("ბაყაყის პოზა").

გ) საწყისი მდგომარეობა ოთხზე დგომა - თანდათან სხეულის სიმძიმის გადატანა ხელებზე.

დ) საწყისი მდგომარეობა მუცელზე წოლა - ფეხების თანდათანობით მოხრა.

1451. რომელია სპეციფიური ვარჯიში ბავშვებში ზედა კიდურის ზედა გიპის სამშობიარო დამბლების დროს (ერბა-ლიომინის სინდრომი)?

ა) ვარჯიშები იდაყვის სახსრისათვის: მოხრა, გაშლა, სუპინაცია, პრონაცია.

\*ბ) ვარჯიშები მხრის სახსრისათვის: ხელების მაღლა აწევა, განზიდვა, სუპინაცია, ხელების ზურგისაკენ მოზიდვა, თავის მაღლა აწევა, ტორსის გაშლა.

გ) ვარჯიშები მჯავის სახსრისათვის: მკეცნის მოხრა, ხელის თითების გაშლა, წრიული მოძრაობები.

დ) ვარჯიშები ყველა სახსრისათვის მხოლოდ ჯანმრთელ კიდურზე.

1452. რა მიზანს ისახავს ორთოპედიული საშუალებების გამოყენება ბარძაყის თანდაყოლილი ამოვარდნილობის დროს?

ა) თეძო-ბარძაყის სახსართან მდებარე კუნთების გაძლიერება.

ბ) ბარძაყის განმზიდველი კუნთების გაძლიერება.

\*გ) ბარძაყის ძელის თავის შეკავება სახსრის ფოსოში, სახსრის ფუნქციის შენარჩუნებით

დ) კუნთური ძალის შემცირება ბარძაყის მომზიდავი კუნთებისათვის.

1453. რომელი ილეთები იწვევს შურგისა და კილურების კუნთების საერთო მოღუნებას ბავშვთა ცერებრალური დამბლების დროს?

- \*ა) „ემბრიონის“ პომბა, ვარჯიშები ბურთზე, ბერტყვა, შერხევა, გაღაგორება, ვიბრაცია.
- ბ) ვარჯიშები ბობოგის მეთოდით.
- გ) რხევითი ვარჯიშები ზედა კილურებისათვის.
- დ) რხევითი ვარჯიშები ქვედა კილურებისათვის.

1454. რომელი მეთოდით წარმოებს ხელის ტაცებით ფუნქციის სტიმულაცია?

- ა) ბავშვის ხელის მტევანში იღება რგოლი ან სათამაშო.
- ბ) საკმარისია რომ ბავშვი მისწვდეს და კიდებულ სათამაშოს.
- \*გ) ჩაუღოთ საგანი ან სათამაშო, თვალყური ვადევნოთ, რომ I თითი შემოხვიოს ერთი მხრიდან, ხოლო დანარჩენები საწინააღმდეგო მხარეს.
- დ) აუცილებელია მტევანის თითები განზიდოს.

1455. როგორია სამკურნალო განვარჯიში პოლინევრიგების დროს?

- ა) მხოლოდ სუნთქვითი ვარჯიშები, ვარჯიშები იმპულსების გაგზავნაზე, კოორდინაციაზე.
- ბ) მხოლოდ იდეომოტორული ვარჯიშები ზედა და ქვედა კილურებისათვის და განაღობაზე.
- \*გ) საწყისი მღებარეობა - ყველანაირი, ვარჯიშები პასიური და აქტიური, სუნთქვითი ვარჯიშები, შერეული კიდი, ვარჯიშები იმპულსების გაგზავნაზე, იდეომოტორული, კოორდინაციაზე, ხოხვა ოთხზე, ცოცვა, სიარული, ვარჯიშები ზედა და ქვედა კილურებისათვის.
- დ) ვარჯიშები მხოლოდ ხოხვასა და ცოცვაზე.

1456. როგორ გარდება მასაჟი ზედა კილურის პოლინევრიგების დროს?

- \*ა) პარავერტებრალური ზონის D 8-1, - ჩ 7-1 დამუშავება. კისრის კუნთების, წინამხრის, ბეჭების, ღუნღულების, ზედა და ქვედა კილურების მასაჟი ყველა ილეთის გამოყენებით.
- ბ) შურგის უგანიერესი კუნთის ზედა ლატერალური ნაწილის მასაჟი, ლავიწზედა ნაწილის, გრაპეციული კუნთის მასაჟი თელვის ილეთის გამოყენებით.
- გ) კისრის მასაჟი VII კისრის მაღიდან ქვევით კისრის გასწვრივ მხრის სახსრებისაკენ, ზედა კილურების დიფერენცირებული მასაჟი.
- დ) შურგის კუნთების გარეთა ნაწილის მასაჟი, ბეჭების შიგნითა კიდის სრესა, გრაპეციული კუნთის ლავიწზედა ნაწილის, შურგის გენის სეგმენტების D 8-1 მასაჟი.

1457. როგორ გარდება სამკურნალო ფიზკულტურა ოპერაციის შემდგომ პერიოდში სახის ნერვის ნევრიგის დროს?

- \*ა) სახის მიმიკური კუნთების კორექცია, სინკინეზიის პროფილაქტიკა, სპეციალური ვარჯიშები სახის მიმიკური კუნთებისა და ენისათვის, ხმოვანი და თანხმოვანი ბგერების წარმოქმნა, ვარჯიშები ყლაპვის გასაუმჯობესებლად, ლეიკოპლასტური ფიქსაცია.
- ბ) სინკინეზიის პროფილაქტიკა, მიმიკური კუნთების მოღუნება, ვარჯიშები არტიკულაციის გასაუმჯობესებლად, სახის მიმიკური კუნთების კორექცია, ლეიკოპლასტური ფიქსაცია.
- გ) მოღუნებული სახის კუნთების დომირებული დაძაბვა, მკურნალობა მღებარეობით.
- დ) ვარჯიშები სახის დამიანებული ნაწილის მოღუნებაზე, სახის მიმიკური კუნთების კორექცია, სუნთქვითი ვარჯიშები.

1458. როგორ გარდება სამკურნალო ფიზკულტურა სახის ნერვის ნევრიგის დროს ოპერაციის შემდგომ პერიოდში?

- ა) ვარჯიშები მხოლოდ არტიკულაციის გასაუმჯობესებლად.
- ბ) ბრძოლა კონტრაქტურებთან და ყლაპვის გაუმჯობესება.
- \*გ) სუნთქვითი ვარჯიშები, ენისა და საყლაპავის სტატიკური ვარჯიშები, ვარჯიშები არტიკულაციის გასაუმჯობესებლად, სახის ორივე მხარის სიმეტრიული დაძაბვა, სინერჯიასთან, კონტრაქტურებთან, მკურნალობა მღებარეობით.
- დ) სინკინეზიასთან ბრძოლა და სახის სიმეტრიული დაძაბვა.

1459. როგორია სამკურნალო ფიზკულტურის მეთოდიკა სახის კუნთების კონტრაქტურის დროს?

- ა) ვარჯიშები მოღუნებასა და დაძაბვაზე მხოლოდ მიმიკური კუნთებისათვის.
- ბ) სახის მხოლოდ ჯანმრთელ ნაწილზე ვარჯიში და მასაჟი.
- \*გ) ვარჯიშები მოღუნებაზე, სპეციალური სუნთქვითი ვარჯიშები, სახის მიმიკური კუნთების ვარჯიში, მასაჟი.
- დ) მხოლოდ ლეიკოპლასტიკური ნახვევი - დამიანებული მხრიდან ჯანმრთელისაკენ.

1460. როდის ინიშნება სამკურნალო ფიზკულტურა გენის სიმსივნის ამოკვეთის შემდეგ?

- \*ა) მე-5-7 დღეს.
- ბ) მაშინვე.
- გ) ერთი თვის შემდეგ.
- დ) ორი თვის შემდეგ.

1461. როგორია სამკურნალო ფიზკულტურის ჩატარების მეთოდიკა გენის სიმსივნის ამოკვეთის შემდეგ?

- \*ა) მკურნალობა მღებარეობით (იძობილიზაცია), პასიური და აქტიური ვარჯიშები, სპეციალური ვარჯიშები ზედა და ქვედა კილურებისათვის, სუნთქვითი ვარჯიშები, ვარჯიშები ჯდომამზე, ღვომამზე და სიარულზე, ყოფითი ჩვევების განვითარება.
- ბ) მხოლოდ სუნთქვითი ვარჯიშები.

- გ) ვარჯიშები მხოლოდ კუნთების მოღუნებასა და დაძაბვაზე
- დ) დასაშვებია მხოლოდ ყოფითი ჩვევების განვითარება.

1462. როგორი მოძრაობებია უკუნაჩვენები ცენტრალური და პერიფერიული პარემებისა და დამბლების დროს?

- ა) მოღუნებაზე.
- ბ) გაჭიმვაზე.
- \*გ) წრიული მოძრაობები.
- დ) მოძრაობები 400-ით.

1463. როგორი ვარჯიშებია ნაჩვენები ჰიპერკინეზის დროს?

- ა) დაზიანებული კუნთის მაქსიმალური დაძაბვა, სიარულის სწავლება.
- ბ) აუცილებელი კუნთების ჯგუფის დიფერენცირებული დაძაბვა.
- \*გ) კუნთების ლობირებული, მაქსიმალური მოღუნება, საგნების დაჭერის ფუნქციის აღდგენა.
- დ) ვარჯიშები განადობაზე, კოორდინაციაზე.

1464. როგორი ვარჯიშები ინიშნება პათოლოგიური სინკინეზიების, სინერგიების დროს?

- ა) ვარჯიშები მხოლოდ შესაბამისი კუნთების დაძაბვაზე.
- ბ) ვარჯიშები მხოლოდ შესაბამისი კუნთების მოღუნებაზე.
- \*გ) აფერენტაციის აღმდგენი და გამაძლიერებელი ვარჯიშები.
- დ) შეთანხმებული ვარჯიშები.

1465. რამდენ პერიოდად იყოფა რაიგთერაპია ბავშვთა ცერებრალური დამბლების დროს?

- ა) აღაპგაციურ და ძირითად პერიოდებად.
- ბ) მოსამზადებელ და დამამთავრებელ პერიოდებად.
- გ) ძირითად და დამამთავრებელ პერიოდებად.
- \*დ) აღაპგაციურ, ძირითად და დამამთავრებელ პერიოდებად.

1466. აუცილებელია თუ არა ბავშვთა ცერებრალური დამბლების დროს ავადმყოფის დაზღვევა რაიგთერაპიის პროცედურის ჩატარებისას?

- ა) სწავლების დასაწყისში აუცილებელია ბავშვის დამაგრება ორივე მხრიდან, შემდეგ მხოლოდ ერთი მხრიდან, ჩორთით სიარულისას ორმხრივად.
- ბ) შეიძლება დავსვათ უზანგის გარეშე სპეციალური უზანგის დახმარებით.
- გ) აუცილებელია თვალყური ვადევნოთ, რომ ბავშვი დამოუკიდებლად დაჯდეს და ჩამოვიდეს ცხენიდან.
- \*დ) ბავშვი უნდა იყოს აქტიური, საჭიროა მხოლოდ ცოცხალი დაზღვევა რაიგთერაპიის ყველა პერიოდში.

1467. როგორ დავსვათ სწორად ცხენზე ავადმყოფი ბავშვი?

- \*ა) საჯლოში ეხება უნაგირის ყველაზე ქვედა ნაწილს, ბარძაყები და გერფები შებრუნებულია შიგნით, ქუსლები დაშვებულია ქვემოთ.
- ბ) საჯლოში მდებარეობს უნაგირის ყველაზე მაღალ წერტილში, განი ბარძაყების ვერტიკალურად სწორდება.
- გ) საჯლოში მდებარეობს უნაგირის შუაში, შორისი ეხება მას, ბარძაყები უკან, გერფი გარეთ.
- დ) საჯლოში მდებარეობს უნაგირის ყველაზე დაბალ წერტილში, განი სწორდება ბარძაყების ვერტიკალურად, ქუსლი ბევრითაა აწეული, გერფები დაშვებულია ქვემოთ.

1468. როგორი ვარჯიშები ეძლევათ მეღა კიდურების მოტორული ფუნქციის განვითარებისათვის რაიგთერაპიის პროცედურაში ბავშვთა ცერებრალური დამბლების დროს?

- \*ა) ვარჯიშები ცხენით სიარულისას - სათამაშოების (ბურთის) გადაგდება, დაჭერა, გადაგორება მარჯვნივ, მარცხნივ, ცხენის ყურებს შორის, ბავშვის თავს უკან.
- ბ) ვარჯიშები ჩორთის დროს - სხვადასხვა საგნების, სათამაშოების გყორცნა სხვადასხვა მიმართულებით.
- გ) ცხენზე ჯდომისას გასაბერი სათამაშოების გაბერვით
- დ) ცხენზე ჯდომისას „ხურჯინის“ პოზით.

1469. მკურნალობის რომელი მეთოდიკა ქმნის კომპლექსურ შემოქმედებას ცერებრალური დამბლის დროს?

- ა) KOBAT -ის მეთოდიკა.
- \*ბ) რაიგთერაპიის მეთოდიკა.
- გ) B. BOBAT -ის მეთოდიკა.
- დ) KENN -ის მეთოდიკა.

1470. რომელი ვარჯიშების დახმარებით ხდება დაგვირთის გართულება რაიგთერაპიის პროცედურის დროს?

- \*ა) ოთხზე, მუხლებზე, უზანგზე დგომით, ერთი ფეხით დგომით, ცხენის ნაბიჯით სიარულისას, მხედველობის გამოთიშვით, საწყისი მდებარეობა ჯდომში - გაშლილი ხელებით წყლით სავსე ჭიქის დაკავება (შუშის, პლასტმასის, ქალაღის ჭიქებით).
- ბ) საწყისი მდებარეობა - წოლა მუცელზე, ბურგზე, ხელებისა და ბურგისათვის სხვადასხვა ვარჯიშების გამოყენებით.
- გ) ცხენზე ჯდომისას „ხურჯინის“ პოზის გამოყენებით.
- დ) მხოლოდ ცხენის სელის (ალურის) შეცვლით.

1471. რისი გაკეთებაა აუცილებელი რაიგთერაპიის პროცედურის დამთავრებისთანავე ბავშვთა ცერებრალური დამბლების დროს?

- \*ა) 1-3 წუთის განმავლობაში ბავშვთან ერთად სიარული, თვალყურის დევნება თავის დაჭერაზე, განაღობაზე, ფეხების მოძრაობაზე, გერფების დაღვმაზე.
- ბ) არ არის საჭირო არავითარი ყურადღება ბავშვის მიმართ.
- გ) მხოლოდ სირბილი 1-2 წუთით.
- დ) ყურადღების მიქცევა თავის დაჭერაზე, განაღობაზე და კოორდინაციაზე.

1472. რომელი ფსიქოლოგიური მომენტი თამაშობს მთავარ როლს იპოთერაპიით (რაიგთერაპიით) ბავშვთა ცერებრალური დამბლის რეაბილიტაციისას?

- ა) აღტაცება და სწრაფვა ცხენისადმი.
- ბ) შიში ცხენისადმი.
- \*გ) ცხენზე ჯდომის სურვილი შერწყმული ცხენიდან გადმოფარდნის შიშთან.
- დ) ცხენზე ჯდომის დიდი სურვილი შერწყმულია საკუთარ ძალებში დაურწმუნებლობასთან.

1473. რამდენი ხნით სვამენ ცხენზე ჩოროთით სვლისას ბავშვთა ცერებრალური დამბლების დროს?

- \*ა) 0,5 წუთით.
- ბ) 3-4 წუთით.
- გ) 20-25 წუთით.
- დ) 60-90 წუთით.

1474. ძირითადად რომელი ალური გამოიყენება ცერებრალური დამბლით დაავადებულ ბავშვებში რაიგთერაპიის დროს?

- ა) ნავარდი-ჩოროთი.
- ბ) მარგო ჩოროთი.
- გ) მარგო ნავარდი.
- \*დ) ნაბიჯი - ჩოროთი - ნაბიჯი.

1475. პროგნოზულად ბავშვთა ცერებრალური დამბლების რომელი ფორმაა ეფექტური იპოთერაპიით რეაბილიტაციის დროს?

- ა) ტეტრაპლეგიური, მონიპლეგიური.
- ბ) ლიპლეგიური, ატაქსიური.
- გ) ჰემიპარეზული, ტრიპლეგიური.
- \*დ) ჰიპერკინეზული.

1476. პროგნოზულად ბავშვთა ცერებრალური დამბლის რომელი ფორმაა ნაკლებად ეფექტური სამკურნალო ფიზკულტურითა და რაიგთერაპიით რეაბილიტაციის დროს?

- ა) ლიპლეგიური, ჰიპერკინეზული.
- ბ) ჰემიპარეზული, ასტაგიური.
- \*გ) ტეტრაპლეგიური,
- დ) ტრიპლეგიური, მონიპლეგიური.

1477. რომელი ასაკიდან ნიშნავენ სამკურნალო ფიზკულტურასა და მასაჟს ბავშვთა ცერებრალური დამბლების დროს?

- \*ა) დაბადებისთანავე.
- ბ) სამი წლის ასაკიდან.
- გ) 10-11 წლის შემდეგ.
- დ) 12-15 თვის შემდეგ.

1478. ვის უტარდება კოტოვ-ლიოშინის მიერ მოწოდებული გულის ფუნქციური სინჯი?

- \*ა) კარგად გაწვრთნილ სპორტსმენებს.
- ბ) დამწყებ სპორტსმენებს.
- გ) გამაჯანსაღებელ ჯგუფში მოყარჯიშე საშუალო ასაკის პირებს.
- დ) სპორტსმენებს დაავადების შემდგომ პერიოდში ვარჯიშის დაწყების ჩვენებისათვის.

1479. კოტოვ-ლიოშინის ფუნქციური სინჯის დროს რომელი ფიზიკური დატვირთვა ეძლევათ?

- ა) 40 ბუქნი 1 წუთის განმავლობაში.
- ბ) 20 ბუქნი 30 წამის განმავლობაში.
- გ) 60 შეხტომი 30 წამის განმავლობაში.
- \*დ) 3 წუთიანი სირბილი ადგილზე.

1480. კოტოვ-ლიოშინის ფუნქციური სინჯის ჩატარებისას რა გემპში ეძლევა სირბილით დატვირთვა?

- ა) 120 ნაბიჯი 1 წუთში.
- \*ბ) 190 ნაბიჯი 1 წუთში.
- გ) მაქსიმალური სისწრაფით.
- დ) იწყება 100 ნაბიჯით წუთში და მაგულობს 190 ნაბიჯამდე წუთში.

1481. კოტოვ-ლიოშინის ფუნქციური სინჯის ჩატარებისას როგორ გარდება სირბილი ადგილზე?

- ა) ღლინჯი, მუხლების მაღლა აწევით იაგაკის პარალელურად.
- ბ) ხელების ენერგიული მოძრაობით, ფეხი 10 სმ-ით უნდა ცილებოდა იაგაკს.
- გ) ხელები თავის უკან, ენერგიული მოძრაობა ფეხებით.
- \*დ) ხელები რბენის მდგომარეობაშია, ფეხები, ბარძაყები უნდა იწეოდეს იაგაკის პარალელურად.

1482. კოტოვ-ლიოშინის ფუნქციური სინჯის ჩატარებისას რით ისაზღვრება დაგვირთვის (სირბილი) ტემპი?

- \*ა) მეტრონომის ტაქტით ან მაგიდაზე თითის ღარტყმით.
- ბ) საზღვრავს თვით გამოსაკვლევი პირი.
- გ) ექიმი კარნახობს მოუმაგოს თუ დაუკლოს დაგვირთვას.
- დ) სეკუნდამერის დახმარებით.

1483. კოტოვ-ლიოშინის ფუნქციური სინჯის ჩატარებისას რამდენ ხანს ვაკვირდებით ადღენით პერიოდს?

- \*ა) 3 წუთის განმავლობაში.
- ბ) მჯავის სრულ ადღენამდე.
- გ) 10 წუთის განმავლობაში.
- დ) 20 წუთის განმავლობაში.

1484. კოტოვ-ლიოშინის ფუნქციური სინჯის ჩატარებისას როდის იბოძება სისხლის არტერიული წნევა დაგვირთვის შემდეგ?

- ა) უშუალოდ დაგვირთვის შემდეგ.
- ბ) 30-40 წამის შემდეგ.
- \*გ) 30-40 წამის შემდეგ და მე-2,3,4 და ა.შ. წუთის განმავლობაში.
- დ) უშუალოდ დაგვირთვის შემდეგ და როცა მჯავა დაუბრუნდება საწყისს.

1485. კოტოვ-ლიოშინის ფუნქციური სინჯის ჩატარებისას როდის ბრუნდება საწყის მდგომარეობაში ნორმაში (მამაკაცებში)?

- \*ა) 3 წუთის განმავლობაში.
- ბ) 4-5 წუთის განმავლობაში.
- გ) 2 წუთის ბოლოს.
- დ) 10 წუთის ბოლოს.

1486. კოტოვ-ლიოშინის ფუნქციური სინჯის ჩატარებისას როდის ბრუნდება საწყის მდგომარეობაში ნორმაში (ქალებში)?

- ა) 3 წუთის განმავლობაში.
- ბ) 4-5 წუთის განმავლობაში.
- \*გ) 2 წუთის ბოლოს.
- დ) 10 წუთის ბოლოს..

1487. როგორ გარდება ფუნქციური სინჯი „ზღვრული დაგვირთვით“?

- \*ა) ადგილზე ხუთწუთიანი რბენით ცვალებადი ტემპით; პირველი 4 წუთი რბენა ადგილზე 180 ნაბიჯით წუთში, ხოლო უკანასკნელი მე-5 წუთი სწრაფ ტემპში.
- ბ) ადგილზე ხუთწუთიანი სირბილი მაქსიმალურ ტემპში.
- გ) ადგილზე ხუთწუთიანი სირბილი ტემპში ტემპით 180 ნაბიჯი წუთში.
- დ) პირველი 2 წუთი მაქსიმალური სისწრაფით, ხოლო ბოლო 3 წუთი ტემპით ტემპით 180 ნაბიჯი წუთში.

1488. ვის უტარდება ფუნქციური სინჯი „ზღვრული დაგვირთვით“?

- \*ა) უადრესად გაწვრთნილ სპორტსმენებს (ანუ სპორტულ ფორმაში მყოფთ).
- ბ) დამწყებ სპორტსმენებს.
- გ) სპორტულ განვარჯიშში მოვარჯიშეებს.
- დ) წყალი ხტომაში მოვარჯიშე სპორტსმენებს.

1489. ვის უტარდება კუშელევსკის ფუნქციური სინჯი?

- ა) უადრესად გაწვრთნილ სპორტსმენებს (ანუ სპორტულ ფორმაში მყოფთ).
- \*ბ) სპორტულ სექციებში და მოზრდილთა სპორტულ მეცადინეობაზე დაშვების მიზნით.
- გ) არასპორტსმენებს.
- დ) საშუალო და ხანდაბმული მოვარჯიშეებს.

1490. რომელი ფუნქციური სინჯი ორმოქმენტიანი?

- ა) მარტინი.
- ბ) ლეგუნოვის.
- გ) შტანგესა და გენის.
- \*დ) კორობოვის.

1491. რამდენ მოქმენტიანია სიორკინა-იონინას მიერ მოწოდებული ფუნქციური სინჯი ფუნქციური სინჯი?

- ა) სამმოქმენტიანი.
- \*ბ) ორმოქმენტიანი.

- გ) ერთმომენტიანი.
- დ) კომბინირებული.

1492. როგორ ტარდება ფუნქციური სინჯი სისწრაფეზე?

- \*ა) ადგილზე რბენა 15 წამის განმავლობაში მაქსიმალური სიჩქარით ფეხების მაღალი მოძრაობითა და ხელების ენერგიული მუშაობით. ოთხწუთიანი შესვენების შემდეგ მეორდება დაგვირთვა.
- ბ) სამწუთიანი რბენა ადგილზე მაქსიმალური სიჩქარით, ხელების და ფეხების ენერგიული მუშაობით.
- გ) 60 მეტრიანი გარბენი მაქსიმალური სიჩქარით.
- დ) 32 კგ გირის აწევა იატაკიდან ნიკაპამდე 3 წუთის განმავლობაში მაქსიმალური სიჩქარით.

1493. სპორტსმენებში ფუნქციური სინჯების ჩატარებისას რომელი მეთოდი გამოიყენება სისხლის წნევის გასაზომად?

- ა) რივა-როჩის.
- \*ბ) კოროტკოვის.
- გ) ოსცილოგრაფი.
- დ) სისხლიანი მეთოდი (პირდაპირი).

1494. სპორტსმენთა შორის ვეგეტატიური ნერვული სისტემის ზოგადი რეაქციების დახასიათებისათვის ჩატარებული ფუნქციური სინჯის დროს როლის წარმოიშობა ელემენტური დერმოგრაფიზმი?

- ა) კაპილართა გაფართოვებით და სისხლის მოზღვავეებით გაღიზიანების არეში.
- ბ) განპირობებულია კაპილართა სპაზმით.
- \*გ) ეპიდერმისის უჯრედების მიერ ჰისტამინის ან მისგვარი ნივთიერების გამოყოფისას, რომელიც ააქტივებს კაპილართა კედლების გამტარიანობას.
- დ) არტერიოლების გაფართოვებით.

1495. გამოიყენება თუ არა წყლის დინამომეტრია სპორტსმენებში?

- ა) გამოიყენება მოცურავეებში.
- ბ) გამოიყენება სპორტულ ტანვარჯიშში.
- გ) გამოიყენება სიმაღლეზე მსტომელებში.
- \*დ) საერთოდ ამოღებულია მისი გამოყენება ტრავმის აცილების მიზნით.

1496. 12-დან 15 წლამდე ახალგაზრდას აღენიშნება ხერხემლის ლეფორმაცია, ბრტყელთერფიანობა, ფუნქციური შუილი გულზე, რასთან გვაქვს საქმე?

- ა) მიოგენურ სკოლიოზთან.
- \*ბ) სკოლიოზურ დაავადებასთან.
- გ) კომპენსატორულ სკოლიოზთან.
- დ) ტრავმულ სკოლიოზთან.

1497. რით იწყება პირველადი პროცესი დისპლამიური სკოლიოზის დროს?

- \*ა) პულპობური ბირთვის ლეცენგირებით.
- ბ) კუნთების ასიმეტრიით.
- გ) ხერხემლის მალის სხეულის ლეფორმაცია.
- დ) მალთაშუა დისკის დაცურებით.

1498. რა ასაკისათვის არის დამახასიათებელი ჰარმონიული ფიზიკური განვითარება?

- ა) 10-დან 15 წლამდე.
- \*ბ) 8-დან 10 წლამდე.
- გ) დაბადებიდან 3 თვემდე.
- დ) 11-დან 13 წლამდე.

1499. რა ასაკში თიმუსის ფუნქციური დაკარგვა?

- ა) 3-დან 7 წლამდე.
- \*ბ) გარდატეხის ასაკში 10-დან 15 წლამდე.
- გ) 18 წლის შემდეგ.
- დ) 22 წლის ასაკში.

1500. რა ასაკში გამოდის წინა პლანზე ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქცია, ხოლო სასქესო ჯირკვლები კი ბატონობენ?

- ა) 7-დან 10 წლამდე.
- \*ბ) 11-დან 15 წლის
- გ) 18-დან 22 წლის ასაკში.
- დ) 25 წლის შემდეგ.

1501. ავადმყოფი 20 წლის, რომელსაც მიღებული აქვს ტრავმა - წელის მეორე მალის კომპრესიული მოტეხილობა, სტაციონარში იმყოფება 5 დღე, ტრავმა მიღებული აქვს 6 დღის წინ. მოთავსებულია ფუნქციურ ლოჯინზე, დაჭიმვა გაკეთებული აქვს ღრეინგისა და გორინგესკაიას მეთოდით. ფიზიკური რეაბილიტაციის რომელ პერიოდში არის ეს ავადმყოფი?



- ა) მეორე.
- ბ) მესამე.
- \*გ) პირველი.
- დ) არც ერთ პერიოდს არ შეესაბამება.

1502. რომელ სახსრებზე შეიძლება აქტიური ფიზიკური ვარჯიშები ბეჭის ძვლის მოტეხილობის დროს, ფიზიკური რეაბილიტაციის დასაწყისში?

- ა) მჯავის სახსრისათვის.
- ბ) წინამხრის სახსრისათვის.
- გ) იდაყვის სახსრისათვის.
- \*დ) ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი სახსრისათვის.

1503. რომელი ტიპის სუნთქვით ვარჯიშებია დასაშვები მენჯის ძვლების ტრავმების დროს?

- \*ა) გულმკერდის ტიპის.
- ბ) მუცლის ტიპის.
- გ) ღიაფრაგმული ტიპის.
- დ) შერეული ტიპის.

1504. რა მიზნით ტარდება გულმკერდის ტიპის სუნთქვა მენჯის ძვლების ტრავმების დროს?

- ა) ტკივილის შესამცირებლად.
- ბ) ჟანგვა-აღდგენითი პროცესების სტიმულაციისათვის.
- \*გ) ფილტვის ექსკურსიის გაუმჯობესებისათვის.
- დ) ღიაფრაგმის აქტივობის გაუმჯობესებისათვის.

1505. რა შეიძლება გამოიწვიოს ღიაფრაგმის ექსკურსიის გაზრდამ მენჯის ძვლების ტრავმის დროს?

- \*ა) მუცლის დრუს წნევის მომატება.
- ბ) თავბრუს ხვევა.
- გ) არტერიული წნევის მომატება.
- დ) ღიაფრაგმული თიაქარის ჩამოყალიბება

1506. ართროზის დროს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურისას წინააღმდეგჩვენებაა თუ არა ტკივილი სახსრებში?

- ა) ტკივილის წარმოშობა დაუშვებელია.
- \*ბ) მომიერი ტკივილი დასაშვებია.
- გ) ლატვირთვა უნდა შემცირდეს.
- დ) ტკივილის წარმოშობისას პროცედურა უნდა შეწყდეს.

1507. ავადმყოფი 40 წლის სიმსუქნის II ხარისხით, თანმხლები დაავადებებიდან აღენიშნება ჰიპერტონული დაავადება I სტადია, სპორტული ანამნეზით. რამდენი პროცენტით შეიძლება გაიზარდოს გ.ც.ს. ველოტრენაჟორებზე მეცადინეობისას საწყის გ.ც.ს-თან შედარებით?

- ა) 40-50%-ით.
- \*ბ) 70-75%-ით.
- გ) 90-100%-ით.
- დ) 20-30%-ით.

1508. ავადმყოფი 60 წლის სიმსუქნის III ხარისხით, ჰიპერტონული დაავადება II სტადია, ფიზიკურად მოუძვალელებელი, რამდენი პროცენტით შეიძლება გაიზარდოს გ.ც.ს. ველოტრენაჟორებზე მეცადინეობისას საწყის გ.ც.ს-თან შედარებით?

- \*ა) 40-50%-ით.
- ბ) 70-75%-ით.
- გ) 90-100%-ით.
- დ) 20-30%-ით.

1509. ციკლური მოძრაობების რომელი სახეები ინიშნება სიმსუქნით დაავადებულ ავადმყოფებზე?

- ა) მხოლოდ ღომირებული სიარული.
- ბ) მხოლოდ ცურვა.
- გ) მხოლოდ ვარჯიშები ტრენაჟორებზე.
- \*დ) სიარული, ტურენკური, ღომირებული სირბილი, ცურვა, ვარჯიშები ტრენაჟორებზე.

1510. რა მიზნით ინიშნება სიმსუქნის დროს სამკურნალო განვარჯიშის პროცედურაში ხანგრძლივი და ინტენსიური ფიზიკური ლატვირთვები საშუალო და ნელ ტემპში?

- ა) კუჭ-ნაწლავის ფუნქციის სტიმულაციის მიზნით.
- ბ) კარდიოლაფრაგმალური სინდრომის მოხსნის მიზნით
- \*გ) ცხიმები წვის გაზრდის მიზნით.
- დ) კუნთური სისტემის რელაქსაციის მიზნით.

1511. სიმსუქნით დაავადებულ ავადმყოფს აღნიშნება პასტოზურიობა, აქვს ანემია, ოფლიანობა, ძილისაკენ მიდრეკილება, აღინაშნაობა. რომელი სახის სიმსუქნის დიაგნოზს დაუსვამდით?

- ა) პლეტორული.
- \*ბ) ანემიური.
- გ) ეგზოგენური.
- დ) ენდოგენური.

1512. რაზე არის დამოკიდებული ფიბიკური ღაგვირთვის ღობირება სიმსუქნით დაავადებულ ავადმყოფისათვის?

- \*ა) ორგანიზმის ფუნქციურ მდგომარეობაზე.
- ბ) პაციენტის სქესზე.
- გ) სიმსუქნის გენეზზე.
- დ) დაავადების ხანგრძლიობაზე.

1513. სამკურნალო ფიბიკურის რომელი საშუალება მოქმედებს ყველაზე მეტად საშ. ასაკის სიმსუქნით დაავადებულ ავადმყოფებზე?

- ა) მხოლოდ ღობირებული სიარული და ცურვა.
- ბ) მხოლოდ ცურვა და ღობირებული სირბილი.
- გ) მხოლოდ ვარჯიშები ტრენაჟორებზე.
- \*დ) სამკ. ტანვარჯიშის პროცედურები, სიარული ტურენკური, ღობირებული სირბილი, ცურვა.

1514. როგორ მოქმედებს ფიბიკური ვარჯიშები ინსულინის სამკურნალო ეფექტზე?

- \*ა) ფიბიკური ვარჯიშები აძლიერებენ ინსულინის მოქმედებას;
- ბ) ფიბიკური ვარჯიშები ამცირებენ ინსულინის მოქმედებას;
- გ) ფიბიკური ვარჯიშები არ მოქმედებენ ინსულარულ აპარატზე;
- დ) ფიბიკური ვარჯიშები კარდინალურად ცვლიან ინსულინის ზემოქმედებას;

1515. ქვემოთ ჩამოთვლილი სკოლიომებიდან რომელს უწოდებენ სკოლიომურ დაავადებას?

- \*ა) ნევროგენულს.
- ბ) სტატიკურს.
- გ) გრაფიკაციულს.
- დ) დისპლაზიურს.

1516. როგორ მოქმედებს ფიბიკური ვარჯიშები ინსულინის სამკურნალო ეფექტზე?

- \*ა) ფიბიკური ვარჯიშები აძლიერებენ ინსულინის მოქმედებას;
- ბ) ფიბიკური ვარჯიშები ამცირებენ ინსულინის მოქმედებას;
- გ) ფიბიკური ვარჯიშები არ მოქმედებენ ინსულარულ აპარატზე;
- დ) ფიბიკური ვარჯიშები კარდინალურად ცვლიან ინსულინის ზემოქმედებას;

1524. რომელ კუნთურ ჯგუფზე ვარჯიშები გამოიწვევს არტერიული წნევის მომატებას ჰიპერტონიული დაავადების დროს?

- ა) ზურგის უგანიერესი კუნთის დინამიკური ვარჯიშები.
- ბ) კიდურების წვრილ კუნთებზე ვარჯიშები.
- \*გ) მიმიკურ კუნთებზე ვარჯიშები.
- დ) ტერფისა და მტევნის წვრილ კუნთებზე ვარჯიშები.

1525. რით არის განპირობებული სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურის მეთოდიკა ჰიპერტონიული დაავადების დროს?

- ა) ავადმყოფის ასაკით და სქესით.
- ბ) დაავადების სტადიით.
- გ) ფიბიკური ღაგვირთვის მიმართ გოლერანგობით.
- \*დ) ავადმყოფის ასაკით, სქესით, სტადიით, ფიბიკური ღაგვირთვის მიმართ გოლერანგობით.

1526. რომელი ფიბიკური ვარჯიშები ახდენენ გავლენას სისხლძარღვთა ტონუსზე ჰიპერტონიული დაავადების დროს?

- ა) დინამიური სუნთქვითი ვარჯიშები;
- ბ) ვარჯიშები წონასწორობაზე.
- \*გ) ვარჯიშები მოღუნებასა და წინააღმდეგობაზე.
- დ) მაკორეგირებელი ვარჯიშები;

1527. აღნიშნეთ მასაჟის სწორი განმარტება.

- ა) მასაჟი ეს არის მკურნალობის მეთოდი, რომელიც სრულდება მასაჟისგის ხელით ან სპეციალური აპარატით ადამიანის სხეულის შიშველ ნაწილზე და მდგომარეობს მის რეფლექტორულ გაღიზიანებაში;
- ბ) მასაჟი ეს არის მკურნალობის მეთოდი, რომელიც სრულდება მასაჟისგის მოღუნებული ხელით და სამასაჟო არეს ენიჭება სხვადასხვა სიხშირის, ინტენსივობის, სიჩქარის და ამპლიტუდის რხევითი მოძრაობები;
- \*გ) მასაჟი ეს არის მკურნალობის მეთოდი, რომელიც სრულდება მასაჟისგის ხელით ან სპეციალური აპარატით ადამიანის სხეულის შიშველ ნაწილზე და გამოიხატება ღობირებულ მექანიკურ გაღიზიანებაში;
- დ) მასაჟი ეს არის მკურნალობის მეთოდი, რომელიც სრულდება მასაჟისგის მოღუნებული ხელით და სამასაჟო არეზე კანსა და

მის ქვეშ მდებარე ქსოვილებს გადაადგილებს სხვადასხვა მიმართულებით;

1528. რა მექანიზმები უღევს საფუძვლად მასაჟის გემოქმედებას?

- ა) ექსტრა, -ინტრა, -ანგიო და სხვა რეცეპტორების აგზნება.
- ბ) გემოქმედების ჰუმორალური მექანიზმი (ჰისტამინისა და აცეტილქოლინის აქტივაცია).
- \*გ) სამი ფაქტორი - ნერვული, ჰუმორალური და მექანიკური.
- დ) სამასაჟო არეზე ლიმფისა და სისხლის მიმოქცევის გაძლიერება.

1529. რა მომენტები განაპირობენ ადამიანის ორგანიზმზე მასაჟის დადებით გემოქმედებას?

- ა) პაციენტის სწორი საწყისი მდგომარეობა;
- ბ) სამასაჟო ილეთების ინტენსიობა;
- \*გ) საწყისი მდგომარეობა, პროცედურის ხანგრძლიობა, მასაჟის ტექნიკა და მეთოდიკა;
- დ) სამასაჟო არის ლოკალიზაცია;

1530. რა სუბიექტური შეგრძნებები ახლავს სწორად ჩატარებული მასაჟის პროცედურას?

- ა) როგორც წესი სუბიექტური შეგრძნებები არ იცვლება;
- \*ბ) ტკივილისა და შეზღუდვის შეგრძნება მცირდება, გუნებ-განწყობა უმჯობესდება, წარმოიშევა გავრცელებული და სასიამოვნო სითბოს შეგრძნება, ძილისკენ მიდრეკილება;
- გ) ეიფორიული განწყობა, ტკივილის გაქრობა, სისხარულის შეგრძნება;
- დ) ავადმყოფს ეწყება თავის ტკივილი, საერთო სისუსტე, მაგულობს არსებული ტკივილი, გუნებ-განწყობა უარესდება;

1531. მასაჟის ჩვენება?

- ა) კანის მთლიანობის დარღვევა, ალერგია, სუბფობრილური გემპერაგურა, ჩირქოვანი დაავადება.
- ბ) მწვავე ანთებითი პროცესები, მიდრეკილება სისხლჩაქცევების მიმართ.
- გ) თრომბოზი, დაწყულულებისაკენ მიდრეკილი ვენების გაგზანიერება.
- \*დ) ყველა დაავადება რემისიის სტადიაში, მოძრაობის ფუნქციის, ნივთიერებათა ცვლის, გროფიკული პროცესების სტიმულაცია, შეგუებითი მოვლენების შემცირება.

1532. რა სუბიექტური შეგრძნებები ახლავს არასწორად ჩატარებული მასაჟის პროცედურას?

- \*ა) ავადმყოფს ეწყება საერთო სისუსტე, მაგულობს არსებული ტკივილი, გუნებ-განწყობა უარესდება;
- ბ) ტკივილისა და შეზღუდვის შეგრძნება მცირდება, გუნებ-განწყობა უმჯობესდება, წარმოიშევა გავრცელებული და სასიამოვნო სითბოს შეგრძნება, ძილისკენ მიდრეკილება;
- გ) ეიფორიული განწყობა, ტკივილის გაქრობა, სისხარულის შეგრძნება;
- დ) როგორც წესი სუბიექტური შეგრძნებები არ იცვლება;

1533. მასაჟის ძირითადი უკუჩვენება?

- ა) ყველა დაავადება რემისიის სტადიაში, მოძრაობის ფუნქციის, ნივთიერებათა ცვლის, გროფიკული პროცესების დაქვეითება, შეგუებითი მოვლენების შემცირება;
- \*ბ) მწვავე ცხელება და ანთებითი პროცესები, კანის მთლიანობის დარღვევა, ალერგია, ჩირქოვანი გამონაყარი, სოკოვანი დაავადება, თრომბოზი, სისხლძარღვების ანევრიზმა, შინაგანი ორგანოების დაავადებების გამწვავება ან მწვავე ფორმები, სისხლის დაავადება, სისხლის ღენა და მიდრეკილება სისხლჩაქცევების მიმართ, სიმსივნეები და სხვა;
- გ) ყველა დაავადება გამოჯანმრთელების სტადიაში;
- დ) ორგანიზმის გადაღლა, გამოწვეული ფსიქიკური და ფიზიკური სტრესებით;

1534. მასაჟის ძირითადი სახეები?

- \*ა) სამკურნალო, სპორტული, ჰიგიენური, თვითმასაჟი;
- ბ) აპარატული და ხელის;
- გ) აპარატული, სეგმენტური, შემაერთებელ-ქსოვილოვანი, ჰილიენური;
- დ) სამკურნალო, ჰიდრომასაჟი, ღრმა ხახუნის მეთოდი, პნევმომასაჟი;

1535. სამასაჟო ილეთების ზოგადი ტექნიკა?

- ა) არითმული, მკვეთრი, დარტყვითი მოძრაობები;
- \*ბ) ტალღოვანი მოძრაობები პერიფერიიდან ცენტრისაკენ ლიმფური ძარღვების გასწვრივ;
- გ) სამასაჟო ილეთების ჩატარება საგმენტის განდაგან ლიმფური ჯირკვლების არეებში;
- დ) სწორხაზოვანი მოძრაობები ცენტრიდან პერიფერიისაკენ;

1536. ხელსმის ტექნიკა?

- ა) პირველი და ღანარჩენი 4 თითით კუნთის ან კუნთების ჯგუფის ხელში წურვა.
- ბ) ზამბარისებრი ტყეპვა მტევის კიდით ან მოღუნული ხელისგულებით.
- \*გ) მოღუნებული ხელის სასრიალო მოძრაობები კანზე, ენერგიულად ან შერეულად პერიფერიიდან ცენტრისაკენ.
- დ) მოღუნებული ხელებით სამასაჟო სეგმენტის ორივე მხრიდან ტარდება ჩქარი, რხევითი, დარტყვისებრი მოძრაობები.

1537. სრესის ტექნიკა?

- ა) მოღუნებული მტევენები კომპაქტურად ედება კუნთებს და ხელის აუღებლად ტარდება რითმული რხევითი მოძრაობები.

ბ) პირველი და დანარჩენი 4 თითით გარდება კუნთების ან მათი ჯგუფების წურვა.

გ) მოღუნებული მტევნით გარდება ენერგიული სრიალი კანზე.

\*დ) კანისა და მის ქვეშ მდებარე ქსოვილების გადაადგილება სხვადასხვა მიმართულებით, უფრო ენერგიულად ვიდრე ხელსმა, ხელი კი არ სრიალებს კანზე, არამედ გადაადგილებს მას.

1538. თელვის ტექნიკა?

ა) მოღუნებული მტევნები კომპაქტურად ედება კუნთებს და ხელის აუღებლად გარდება რითმული რხევითი მოძრაობები.

\*ბ) დიდი და დანარჩენი თითებით გარდება კუნთების ან მათი ჯგუფის წურვა.

გ) მოღუნებული ხელით გარდება სასრიალო მოძრაობები კანზე ზერეულად ან ენერგიულად.

დ) მოღუნებული თითებით ან ხელისგულის კილით გარდება ზამბარისებრი ბერცყვა.

1539. ვიბრაციის ტექნიკა?

ა) თითის ბოლოებით გარდება უწყვეტი რხევითი მოძრაობები კუნთის ბოჭკოების განლაგან.

ბ) კანზე გარდება ზეწოლა და გრემორისებრი (კანკალა) მოძრაობები.

\*გ) სხეულის სამასაჟო არეს ენიჭება სხვადასხვა სიხშირის, ინტენსივობის, სიჩქარის და ამპლიტუდის რხევითი მოძრაობები კანზე ზერეულად ან ენერგიულად.

დ) მოღუნებული თითებით ან ხელიგულის კილით გარდება ზამბარისებრი ბერცყვა.

1540. მასაჟის ძირითადი ჩვენება სასუნთქი სისტემის პათოლოგიის დროს?

ა) ფილტვის ქრონიკული არასპეციფიური დაავადებები (ემფიზემა, პნევმოსკლეროზი, ქრონიკული პნევმონია, ბრონქიალური ასთმა - შეტევის დროს) გამწვავების ფაზაში;

ბ) სასუნთქი ორგანოების მწვავე დაავადებები (მწვავე პნევმონია, ბრონქიტი, პლევრიტი და სხვა);

\*გ) ფილტვის ქრონიკული არასპეციფიური დაავადებები (ემფიზემა, პნევმოსკლეროზი, ქრონიკული პნევმონია, ბრონქიალური ასთმა - შეტევის შორის პერიოდში) ნორმალური გემპერაგურისა და ელრ-ის დროს;

დ) სასუნთქი ორგანოების მწვავე დაავადებები, ასიმეტრიული ლოკალიზაციის (კალმხრივი პნევმონია, პლევრიტი და სხვა) დროს;

1541. ვიბრაციული მასაჟის ჩვენება?

ა) ქვემო კიდურების ვენების გაგანიერება, თავის ტკივილები, რეინოს დაავადება, სპასტიური კოლიგი.

ბ) გულსისხლძარღვთა სისტემის დაავადებების დროს, გულის ბლოკალები, მიოკარდიუმის ინფარქტი, გრაემები.

\*გ) შინაგანი ორგანოების ქრონიკული დაავადებების დროს, სახსრების დაავადებების დროს, რემისიის სტადიაში, საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის დაავადებები და გრაემები.

დ) კუჭის წყულულოვანი დაავადებების დროს, სისხლის მიმოქცევის უკმარისობის დროს.

1542. წყალქვეშა მასაჟის ჩვენებები?

ა) კონტრაქტურების დროს, პოლიომიელიტის ადლგენითისა და რემიდეალურ პერიოდებში;

\*ბ) კუნთებისა და მყესების დაჭიმვის ამოვარდნილობის, დაქეცილობის, ქრონიკული პერიართრიტის, ოსტეოქონდროზის, სპონდილოართრიტის, არასპეციფიური პოლიართრიტის, პლევსიტი, ნეფრიტის დროს;

გ) ვენების თრომბოზი, მსხვილი სისხლძარღვების დამზიანება, გემპერაგურის და ელრ-ის მომაგება;

დ) კუჭის წყულულოვანი დაავადების, სისხლის მიმოქცევის უკმარისობის დროს;

1543. მასაჟის ძირითადი ჩვენება საჭმლის მომნელებელი სისტემის პათოლოგიის დროს?

ა) კუჭ-ნაწლავის გრაქტის დაავადებები მწვავე და ქვემწვავე სტადიაში;

ბ) მხოლოდ კუჭ-ნაწლავის სისტემის ფგომის დროს;

გ) მხოლოდ მუცლის პრესის კუნთების ტონუსის დაქვეითების დროს;

\*დ) კუჭ-ნაწლავის გრაქტის ქრონიკული დაავადებები;

1544. მასაჟის თანამედროვე, ეფექტური მეთოდიკა (ლ. კუნიჩოვის მიხედვით) სპასტიური კოლიტის დროს?

ა) მუცლის მასაჟი - მუცლის პრესის კუნთებზე ყველა ენერგიული ილეთის გამოყენებით;

ბ) ბეჭის მიდამოს რეფლექსოგენური ზონების მასაჟი, მუცლის და მენჯის ორგანოების შერხევის ხშირი გამოყენებით;

\*გ) პარავერტებრალური ზონების L2-L1, D12-D5, ჩ4-ჩ5 და მუცლის მსუბუქი ზედაპირული ხელსმა;

დ) მხოლოდ წელისა და ზურგის ქვედა სეგმენტების მასაჟი;

1545. მასაჟის თანამედროვე, ეფექტური მეთოდიკა (ლ. კუნიჩოვის მიხედვით) ღვიძლისა და სანაღვლე გზების ქრონიკული დაავადებების დროს?

ა) მუცლის, ნეკნთა რკალის მასაჟი, ვიბრაციული ბიძგები ღვიძლის საპროექციო არეში;

ბ) სამასაჟო ილეთებით შემოქმედება ზურგის პარავერტებრალურ და კისრის სიმპატიკურ კვანძებზე;

გ) მუცლის მასაჟი - მუცლის პრესის კუნთებზე ყველა ენერგიული ილეთის გამოყენებით;

\*დ) ჩ3-ჩ4, D6-D10 ზონების მასაჟი, მუცლის წინა კედლის მასაჟი, ნაზი ვიბრაციული ბიძგები ღვიძლისა და ნაღვლის ბუშის საპროექციო არეში;

1546. მასაჟის მიზანი სასუნთქი ორგანოების პათოლოგიის დროს?

\*ა) სასუნთქი მუსკულატურის განვითარება, გულმკერდის დრუსა და ლიფრაგმის მოძრაობის უნარის, ფილტვის ქსოვილის ელასტიურობის, სისხლისა და ლიმფის მიმოქცევის გაძლიერება;

- ბ) ფილგვის სასიცოცხლო გევალობის მნიშვნელოვანი მომატება;
- გ) გემპერაგურისა და ელრ-ის ნორმალიზაცია;
- დ) ლიმფის მიმოქცევის გაუმჯობესება გულმკერდის რეგიონში;

1547. მასაჟის მიზანი საჭმლის მომწელებელი სისტემის პათოლოგიის დროს?

- ა) მხოლოდ მუცლის პრესის კუნთების გაძლიერება;
- ბ) მხოლოდ კუჭისა და ნაწლავების გლუვი კუნთების განვითარება;
- \*გ) მუცლის ღრუს ორგანოების ნეორირეგულაციური აპარატის ფუნქციის ნორმალიზება (შედეგად სეკრეტორული და მოტორული ფუნქციის სრულყოფა), მუცლის პრესის კუნთების გაძლიერება;
- დ) საჭმლის მომწელებელი სისტემის ორგანოებში სისხლის მიმოქცევის (შედეგად ნივთიერებათა ცვლის) გაძლიერება-განვითარება;

1548. ძირითადი სამასაჟო ველი სასუნთქი ორგანოების პათოლოგიის დროს?

- ა) ლიაფრაგმა (არა უშუალო შემოქმედება), გულმკერდის და წელის მასაჟი;
- ბ) რეფლექსოგენური ზონების, ნეკნების და მკერდის ძვლის მასაჟი;
- \*გ) შურგის პარავერტებრალური ზონების, ლავიწმელა და ლავიწქვედა ფოსოს მასაჟი, მკერდის ძვლის, ლავიწის აკრომიალური ნაწილის და მკერდ-ლავიწის სახსრების, გულმკერდის, ნეკნთაშუა კუნთების და ლიაფრაგმის მასაჟი;
- დ) დაზიანებული რეგიონიდან მოშორებული - ზედა და ქვედა კიდურების მასაჟი;

1549. მასაჟის თანამედროვე, ეფექტური მეთოდიკა (ლ. კუნიხოვის მიხედვით) კუჭისა და თორმეტიკოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების დროს?

- ა) მუცლის პრესის ღრმა მასაჟი - ყველა ენერგიული ილეთის გამოყენებით;
- ბ) მასაჟი კისრის სიმპატიკურ კვანძებზე, გულმკერდის შეკუმშვა - გაჭიმვა, მუცლის შერხვევა;
- \*გ) კუჭისა და მსხვილი ნაწლავის საპროექციო არეზე შერეულ ხელსმამ, კუჭის არეში მცირე ამპლიტუდის რხევები, მუცლის მასაჟი, მენჯის შერხვევა;
- დ) მუცლის, ნეკნთა რკალის მასაჟი, ვიბრაციული ბიძგები ღვიძლის საპროექციო არეში;

1550. მასაჟის მეთოდიკა ატონიური კოლიგის დროს?

- ა) პარავერტებრალური ზონების L2-L1, D12-D5, ჩ4-ჩ3-და მუცლის ღრმა მასაჟი - მუცლის პრესის კუნთებზე ყველა ენერგიული ილეთის გამოყენებით;
- ბ) ბეჭის მიდამოს რეფლექსოგენური ზონების მასაჟი, მუცლის და მენჯის ორგანოების შერხვევის ხშირი გამოყენებით;
- \*გ) პარავერტებრალური ზონების L2-L1, D12-D5, ჩ4-ჩ3 და მუცლის მსუბუქი ზედაპირული ხელსმამ;
- დ) მუცლის პრესის მოღუბება ყველა ზედაპირული ილეთის გამოყენებით;

1551. მასაჟის მეთოდიკა მიომიგების დროს?

- ა) ინტენსიური მასაჟი კუნთური ტკივილების გალაღავით.
- ბ) ლაზიანების არეში გამოიყენონ მასაჟის ენერგიული ილეთები, ხელსმის მონაცვლებით.
- \*გ) მკურნალობის კურსის დასაწყისში ჩავაგართო ლაზოგვითი (ნაზი) მასაჟი, შემდგომში უფრო ინტენსიურად ლავამუშავით შურგის გვიანის სეგმენტები და სხეულის მკვიფრული ნაწილები.
- დ) მასირდება სიმეტრიულად მღებარე სხეულის ჯანმრთელი რეგონები.

1552. მასაჟის მიზანი საყრდენ-მამოძრავებელი სისტემის დაავადებების დროს?

- ა) ტკივილდამაყუჩებელი და ანთების საწინააღმდეგო შემოქმედება;
- \*ბ) ტკივილდამაყუჩებელი შემოქმედება, სახსრის, კუნთების და მყესების ფუნქციის აღდგენა, კუნთების აგროფიის, კონტრაქტურის, შემაერთებელ-ქსოვილოვანი შეხორცებების, ანთების საწინააღმდეგო შემოქმედება, რეგენერაციული პროცესების გააქტიურება;
- გ) პერიარტიკულარულ ქსოვილებში სისხლისა და ლიმფის მიმოქცევის გაუმჯობესება;
- დ) შემოქმედება ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე აღგზნება-შეკავების პროცესების გასაწონასწორების მიზნით;

1553. მასაჟის მიზანი საყრდენ-მამოძრავებელი სისტემის გრავმების დროს?

- ა) საყრდენ-მამოძრავებელი სისტემის გრავმების დროს, შესაძლო თრომბოემბოლიური გართულების პრევენცია;
- \*ბ) ტკივილდამაყუჩებელი შემოქმედება, რეგენერაციული პროცესების გააქტიურება, სახსრის, კუნთების და მყესების ფუნქციის აღდგენა, კუნთების აგროფიის, კონტრაქტურის, შემაერთებელ-ქსოვილოვანი შეხორცებების, ანთების საწინააღმდეგო შემოქმედება;
- გ) შემოქმედება ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე, გრავმული შოკის დროს, აღგზნება-შეკავების პროცესების გაწონასწორების მიზნით;
- დ) გრავმულ უბანში სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება, არსებული სისხლჩაქცევებისა და შეშუპებების აღრეული გაწოვის მიზნით;

1554. მასაჟის ჩვენება რბილი ქსოვილების დახურული გრავმების დროს?

- ა) პირველი დღეებიდანვე მყეს-სახსროვანი აპარატის მასაჟი, თუ არ აღინიშნება მსხვილი სისხლძარღვების დაზიანება ან სისხლდენის საშიშროება, ან ვენების თრომბოზი;
- \*ბ) მე-3 დღიდან თუ არ აღინიშნება მსხვილი სისხლძარღვების დაზიანება ან სისხლდენის საშიშროება, ან ვენების თრომბოზი;
- გ) მასაჟი ეფექტურია მხოლოდ გრავმის პირველი - 48 საათის განმავლობაში;

დ) გრავმის მოგვიანებით - 2-3 კვირის შემდეგ პერიოდში;

1555. მასაჟის დაბნელების ვალები სახსრების ამოვარდნილობის დროს?

ა) სახსრის ჩასწორებისა და ფიქსაციიდან 7-10 დღის შემდეგ.

\*ბ) სახსრის ჩასწორებისა და ფიქსაციის შემდეგ მასაჟი ენიშნებათ: იდაყვის, მკეცვის თითების - მე-3-5 დღეზე, მხრის - მე-7 დღეზე, მუხლის - მე-10-12 დღეზე, ბარძაყის - მე-6-7 დღეზე.

გ) მასაჟი ინიშნება სახსრის ჩასწორებამდე.

დ) სახსრის ჩასწორებისა და ფიქსაციის შემდეგ ორ კვირიანი პერიოდის გასვლის შემდეგ.

1556. მასაჟის მეთოდიკა ქვედა კიდურების მოგეხილობის დროს (ლ. კუნიჩოვის მეთოდიკით)?

ა) ორივე კიდურის ნაზი, ზედაპირული მასაჟი.

ბ) ჯანმრთელი კიდურების მასაჟი ფართო შტრისებით და დაზიანებული კიდურის გამწოვი მასაჟი.

გ) ორივე ქვედა კიდურის ღრმა და ენერგიული მასაჟი, იწყება ჯანმრთელი კიდურიდან.

\*დ) პარავერტებრალური მონების მასაჟი D12-D11, შ5-შ1, L5-L1, შემდეგ ჯანმრთელი კიდურების მასაჟი ფართო შტრისებით და დაზიანებული კიდურის გამწოვი მასაჟი.

1557. მასაჟის მეთოდიკა ზედა კიდურები მოგეხილობის დროს?

ა) გამწოვი მასაჟი კუნთური აგროფიის, შეშუპების, ძელოვანი კორძის მოგვიანებითი განვითარების დროს.

ბ) დაზიანების ადგილზე ნაზი შემოქმედება რბილი ქსოვილების გაჭიმვისათვის.

\*გ) პარავერტებრალური მონების D6-D1, ჩ7-3, მასაჟი; ჯანმრთელი კიდურების მასაჟი ფართო შტრისებით და დაზიანებული კიდურის გამწოვი მასაჟი.

დ) მასირდება მხოლოდ ჯანმრთელი კიდური გამწოვი მასაჟის მეთოდიკით.

1558. მასაჟის მიზანი გულის ქრონიკული უკმარისობის დროს?

ა) პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გაძლიერება.

ბ) მიოკარდის ტონუსის აწევა ე.ი. გულის შეკუმშვის უნარის გაძლიერება.

\*გ) მკურნალობის დასაწყისში გულის განტვირთვა (გულისაკენ სისხლის ნაკადის მიწოდება) ე.ი. სისხლის მიმოქცევის ექსტრაკარდიალური ფაქტორების გაძლიერება.

დ) პერიფერიული სისხლძარღვების ტონუსის დაქვეითება.

1559. მასაჟის მეთოდიკა გულის ქრონიკული უკმარისობის დროს (ლ. კუნიჩოვის მეთოდიკით)?

ა) ზედა და ქვედა კიდურების ყველა ნაწილის მასირება ქვევიდან ზევით.

ბ) კიდურების და ტანის მსხვილი სახსრებისა და კუნთების ჯგუფის მასირება.

\*გ) პარავერტებრალური სეგმენტების L2-L1, D12-D5, ჩ4-ჩ3, შემდეგ ზურგისა და კისრის, გულმკერდის მწოლა და გაჭიმვა, მისი შერევა, ზედა და ქვედა კიდურების ფართოშტრისებით მასაჟი.

დ) ენერგიული თელვის ილეთები ხელსმის ილეთების ჩანაცვლებით

1560. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებების დროს რასთან არის აუცილებელი მასაჟის შეთანხმება?

ა) კიდურებისა და კისრის იზომეტრიულ ვარჯიშებთან.

\*ბ) ზედა და ქვედა კიდურების დისკალური ნაწილების სამკურნალო განვარჯიშთან და სუნთქვით ვარჯიშებთან.

გ) ლიფრავმაღური სუნთქვის გაავარჯიშებასთან.

დ) მსხვილი სახსრების ვარჯიშებთან.

1561. სტენოკარდიის დროს მასაჟის ჩვენებანი?

ა) სტენოკარდიის არასტაბილური ფორმის დროს.

ბ) სტენოკარდიული შეტევის მომენტიდან 2 საათის შემდეგ.

გ) ანგიონევროტიული სტადიის დროს.

\*დ) უშუალოდ სტენოკარდიული შეტევის დროს.

1562. მასაჟის მიზანი და მეთოდიკა მიოკარდიუმის ინფარქტის რეაბილიტაციის I პერიოდის დროს?

ა) გულის შეკუმშვის უნარიანობის გაძლიერება, მსხვილი კუნთური ჯგუფების მასაჟი.

\*ბ) პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება, გულისაკენ სისხლის ნაკადის მიწოდება, ქვედა კიდურების მასირება, შემდეგ ზედა კიდურების ქვევიდან ზევით, გვერდზე გადაბრუნებისთანავე - ზურგისა და ღუნდულების მასაჟი.

გ) გულის ტონუსის გაძლიერების მიზნით ინტენსიური მასაჟი მსხვილ კუნთებზე - ზურგისა და კიდურების პროქსიმალურ ნაწილებზე.

დ) სასუნთქი ფუნქციის გაძლიერების მიზნით ინტენსიური მასაჟი გულმკერდზე.

1563. მიოკარდიუმის ინფარქტის რეაბილიტაციის II პერიოდის დროს მასაჟის მიზანი და მეთოდიკა?

\*ა) კორონარული სისხლის მიმოქცევის გაძლიერება, აგრეთვე მეტაბოლიზმის გაძლიერება მიოკარდიუმში, მიოკარდიუმის კუმშვადობის გაუმჯობესება. ზურგის პარავერტებრალური მონის მასაჟი ქვევიდან ზევით, ზურგისა და გულმკერდის მსხვილ კუნთების, ნეკნთაშუა სივრცეებისა და ქვედა კიდურების მასაჟი ქვევიდან ზევით, გულის არეში ვიბრაციული ხელსმა, მუცლის ზედაპირული მასაჟი, ზედა კიდურების მასაჟი ფართო შტრისებით.

ბ) პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება, გულისაკენ სისხლის ნაკადის მიწოდება, ქვედა კიდურების მასირება, შემდეგ ზედა კიდურების ქვევიდან ზევით, ზურგისა და ღუნდულების მასაჟი.

გ) აქცენტი კეთდება სასუნთქი სისტემის ფუნქციის გაძლიერებაზე, რის გამოც გარდება ინტენსიური მასაჟი გულმკერდზე.  
დ) პერიფერიული სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება, გულისაკენ სისხლის ნაკადის მიწოდების მიზნით მასირება ზედა და ქვედა კიდურები ფართო შტრიხებით.

1564. ჰიპერტონული დაავადების გაურთულებული ფორმისას რომელ სტადიაში ნიშნავენ მასაჟს?

- ა) ყველა სტადიაში.
- ბ) მხოლოდ I და II სტადიაში.
- \*გ) მხოლოდ III სტადიაში.
- დ) მხოლოდ I სტადიაში.

1565. მასაჟის მეთოდიკა ჰიპერტონული დაავადების დროს (ლ. კუნიჩოვისა და შჩერბაკის მეთოდიკით)?

- ა) ზედა კიდურების გამწოვი მასაჟი, შემდეგ თავის, კისრის, საყელოს ზონის მასაჟი.
- \*ბ) პარავერტებრალური ზონების ჩ7-ჩ1, D2-D1, მასაჟი., შემდგომ „საყელოს ზონის“, კისრის, თავის (გამწოვი მასაჟი).
- გ) ზურგისა და გულმკერდის ინტენსიური მასაჟი.
- დ) ზედა და ქვედა კიდურების მასაჟი ფართო შტრიხებით.

1566. მასაჟის მეთოდიკა ჰიპოტონური დაავადების დროს?

- ა) ზედა და ქვედა კიდურების ყველა ელემენტის მასაჟი.
- \*ბ) პარავერტებრალური ზონის შ5-D6, მასაჟი, გავის არის, ლუნულა კუნთების, თეძოს ძვლის ქვლების, მენჯის შერხევა, ქვედა კიდურების, მუცლისა და ნაწლავების მასაჟი.
- გ) გულმკერდის და ზურგის მედაპირული დაზოგვითი მასაჟი.
- დ) მუცლის ხანგრძლივი მომაღუნებელი მასაჟი.

1567. მასაჟის მეთოდიკის თავისებურებანი არტერიების დაავადებების დროს?

- ა) ზედა და ქვედა კიდურების მასაჟი ყველა ელემენტის გამოყენებით, ლიმფური ჯირკვლების გასწვრივ, ქვევიდან ზემოთ მიმართულებით.
- \*ბ) პარავერტებრალური შ5- 10 ზონის მასაჟი ქვედა კიდურების და D7-ჩ3 ზონის მასაჟი ზედა კიდურების დაავადების დროს, დაზოგვითი ილეთები კიდურებზე სახსრების მასაჟის აქცენტით.
- გ) ზედა და ქვედა კიდურების მასაჟი ფართო შტრიხებით, ზემოდან ქვემოთ მიმართულებით.
- დ) მხოლოდ სეგმენტარული მასაჟი ზურგზე ( შ5-D10 ), ყველა სამასაჟო ილეთის გამოყენებით.

1568. მასაჟის მეთოდიკა „ვარიკოზული სიმპტომოკომპლექსის“ მსუბუქი ფორმის დროს?

- \*ა) ქვედა კიდურების გამწოვი მასაჟი, ხელსმის სრესის დაზოგვითი ილეთები, მსუბუქი შერხევა.
- ბ) ორივე ქვედა კიდურის მასირება ლიმფური საღინარების გასწვრივ.
- გ) ქვედა კიდურების მასაჟი ფართო შტრიხებით, ზემოდან ქვემოთ მიმართულებით.
- დ) მხოლოდ სეგმენტარული მასაჟი ზურგზე ( შ5-D10 ), ყველა სამასაჟო ილეთის გამოყენებით.

1569. მასაჟის მეთოდიკა ქვედა კიდურების გართულებული „ვარიკოზული სიმპტომოკომპლექსის“ დროს?

- ა) ქვედა კიდურების მასაჟი ყველა ელემენტის გამოყენებით.
- ბ) წელის მიდამოს ენერგიული მასაჟი და ქვედა კიდურების, ბარძაყის წინა ზედაპირის მასაჟი.
- \*გ) მხოლოდ პარავერტებრალური სეგმენტების L4-შ4 მასაჟი, ყველა სამასაჟო ილეთის გამოყენებით.
- დ) ქვედა კიდურების მასაჟი ფართო შტრიხებით, ზემოდან ქვემოთ მიმართულებით.

1570. მასაჟის უკუჩვენება ხერხემლის დაზიანების დროს?

- ა) მალთაშორისი ხერხელის შევიწროვების სინდრომი.
- ბ) ნერვული ფესვის კომპრესიის სინდრომი.
- გ) მალთაშუა დისკის პროგრული ან პროლაფსი მაგნირობირთვული რეზონანსის მონაცემებით.
- \*დ) კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი სიმსივნეები, ოსტეომიელიტი, ხერხემლის ფესვოვანი სინდრომის არსებობა.

1571. მასაჟის მიზანი ხერხემლის დაავადების დროს?

- \*ა) ზედა და ქვედა კიდურების გამაგრება, ზურგისა და მუცლის კუნთების მოღუნება.
- ბ) დაზიანებული ხერხემლის მამოძრავებელი სეგმენტების არეებში სისხლისა და ლიმფის მიმოქცევის გაუმჯობესება, ხერხემლის დამჭერი კუნთების გამაგრება-გაძლიერება, დაზიანებული ნერვული ფესვის საინერვაციო ზონაში ნეოროგენული კონტრაქტურის პროფილაქტიკა და სხვა.
- გ) ზედა და ქვედა კიდურების დაჭიმული კუნთების მოღუნება და სახსრებში მოძრაობის ამპლიტუდის გაფართოება.
- დ) დაზიანებული ხერხემლის მამოძრავებელი სეგმენტების არეებში კუნთების გამაგრება.

1572. მასაჟის მეთოდიკა ბრყველგერფიანობის დროს?

- ა) ზურგის პარავერტებრალური ზონების მასაჟი, ორივე ქვედა კიდურის, მუცლის ლუნულის მასაჟი.
- ბ) გერფის, წვივის, თითების, განსაკუთრებით გერფის I თითის მასაჟი.
- \*გ) ჯერ ჯანმრთელი, შემდგომ კი დაავადებული კიდურის გამწოვი მასაჟი, განსაკუთრებით წვივის წინა და უკანა ჯგუფის კუნთების, გერფის თალის, თითების, განსაკუთრებით გერფის I თითის მასაჟი.
- დ) ორივე ქვედა კიდურის გამწოვი მასაჟი.

1573. მასაჟის მეთოდლიკა სკოლიომის დროს?

- ა) შ-მაგვარი სკოლიომის დროს ზურგზე აკეთებენ დიფერენციალურ მასაჟს სხვადასხვა ილეთის გამოყენებით.
- ბ) მასირდება ნეკნების რკალის გამოკუბული ნაწილი, აგრეთვე მენჯის, მუცლის და გულმკერდის არეები.
- \*გ) I ხარისხის სკოლიომის დროს - ზურგისა და მუცლის კუნთების გამაგრება. II და III ხარისხის სკოლიომის დროს - დიფერენცირებული, გაწეილი კუნთების გამაგრება, ტონიზირება, ნეკნების კუბზე მხოლოდ ნაზი ილეთების გამოყენება.
- დ) I ხარისხის სკოლიომის დროს წამყვანი მნიშვნელობა ეძლევა კიდეურების გამაგრება-გაძლიერებას, ხოლო II და III ხარისხის სკოლიომის დროს ერთნაირი ინტენსივობით მასირდება სიმეტრიული ადგილები.

1574. მასაჟის მეთოდლიკა ლაპარაგომის შემდეგ?

- ა) გავის, თეძოს ძვლის ქელების, ნეკნთა რკალის მასაჟი.
- ბ) ზურგის, გულმკერდის დიდი კუნთის, ნეკნთაშუა კუნთების, ღიაფრაგმის მასაჟი.
- \*გ) ზურგის გვინის პარავერტებრალურ ზონებზე შემოქმედება, აგრეთვე მასაჟი გულმკერდზე, კისერზე, მუცელზე, მენჯის არეებში, კიდეურების, შინაგანი ორგანოების ირიბი მასაჟი.
- დ) ზედა და ქვედა კიდეურებზე მასაჟი ფართო შტრიხებით, ქვევიდან ზევით.

1575. მასაჟის მეთოდლიკა თორაკალური ოპერაციების შემდეგ?

- ა) მუცლის, ნაწლავების, გულმკერდის მასაჟი ნაზი ილეთებით.
- \*ბ) ზურგისგვინის სეგმენტების შემოქმედება - ჩ7-ჩ3, D12-D1, L5-L1, აგრეთვე თეძოს ძვლის ქელებზე, ნეკნების რკალზე, მუცელზე, გულმკერდზე, გულის, ფილგვების არეებში, კისერზე, ზედა და ქვედა კიდეურებზე.
- გ) გულმკერდის მასაჟი წარმოებს - ოპერაციული ნაკერის ფიქსირებით ნახვევზე შემოდან, ნაზი ზედაპირული შემოქმედებით.
- დ) მასირდება მხოლოდ გულმკერდი და ზურგი ინტენსიური სამასაჟო ილეთებით.

1576. მასაჟის მეთოდლიკა სახის ნეკრიგის დროს?

- ა) სახის ნეკრის გამოსასვლელის ზონის მასაჟი - გარეთა სასმენი ხერხელის ახლოს, სადაც იყენებენ სრესისა და ვიბრაციის მეთოდებს.
- \*ბ) თავის საყელის ზონის, მკერდლაღვიწღვრილისებრი კუნთების, საყელის არის, ყურის ნიჟარის, მიმიკური კუნთების მასაჟი ჯანმრთელ მხარეს და ამორჩევითი მასაჟი დაზარალებულ მხარეს, აგრეთვე მკურნალობა მღვთმარებით.
- გ) მასირდება სახის მხოლოდ ჯანმრთელი ნაწილი, ხოლო დაზიანებული ფიქსირდება ლეიკოპლასტიკის მოლებით.
- დ) მასირდება მხოლოდ თავის, კეფისა და კისრის უკანა ზედაპირი, საშუალო და მსუბუქი ილეთებით.

1577. მასაჟის მეთოდლიკა თავის გვინის სისხლისმიმოქცევის მოშლის დროს?

- \*ა) მასირდება გულმკერდისა და ზურგის დიდი კუნთები, დაზიანებული ზედა და ქვედა კიდეური.
- ბ) ჯანმრთელი კიდეურის მასაჟი, დაზიანებული კიდეურის გამწოვი მასაჟი, პარავერტებრალური ზონების მასაჟი, ზედა კიდეურებისათვის D2-D1, ჩ7-ჩ3, ხოლო ქვედა კიდეურებისათვის შ5-შ1, L5-L1, D12-D10.
- გ) აგროფიული კუნთის მასირება სითბური პროცედურის ჩატარების შემდეგ.
- დ) მასირდება მხოლოდ პარავერტებრალური ზონების მასაჟი, ზედა კიდეურებისათვის D2-D1, ჩ7-ჩ3, ხოლო ქვედა კიდეურებისათვის შ5-შ1, L5-L1, D12-D10

1578. მასაჟის მეთოდლიკა ბავშვთა ცერებრალური დამბლების დროს?

- ა) დამამშვიდებელი და მომალუნებელი მასაჟი. ნელ გემში, უპირატესად უწყვეტი ვიბრაციის გამოყენებით.
- \*ბ) ზურგგვინის სეგმენტების პარავერტებრალური ზონების მასაჟი, აგრეთვე ზურგის, გულმკერდის, კისრის, მხრის ზედა ნაწილის, მუცლის, ღუნულა კუნთების, ჯანმრთელ კიდეურზე და დაზიანებულ კიდეურზე დიფერენცირებული გამწოვი მასაჟი.
- გ) გაჭიმული დასუსტებული კუნთების მაგონიზირებელი მასაჟი, კონტრაქტურის დროს - მომალუნებელი მასაჟი.
- დ) მასირდება მხოლოდ პარავერტებრალური ზონების მასაჟი, ზედა კიდეურებისათვის D2-D1, ჩ7-ჩ3, ხოლო ქვედა კიდეურებისათვის შ5-შ1, L5-L1, D12-D10