***Фізична терапія в акушерстві***

1.Протипоказанням до призначення ЛФК в період вагітності є;

\*багатоводдя, гостра лихоманка, деструктивні форми туберкульозного процесу; перенесені в анамнезі операції на органах малого тазу;

неврози, гіпотиреоз;

компенсовані вади серця,

захворювання нирок, початкова стадія гіпертонічної хвороби.

2.Для фізичної терапії вагітних жінок з міофасціальним больовим синдром поперекового відділу хребта у 3 триместрі рекомендовано застосовувати все крім:

ЛФК;

масаж;

постізометрична релаксація; плавання;

\*вправи у швидкому темпі.

3.Лікувальна гімнастика у вагітних з передлежанням плаценти: застосовується обов’язково;

застосовується у більшості вагітних;

застосовується після 12 тижня вагітності; застосовується до 22 тижня вагітності;

\*протипоказана.

4.В другому триместрі вагітності перевага віддається вправам: статичним;

\*динамічним;

статико-динамічним;

всі відповіді вірні.

5.В першому триместрі (1-16 тиждень) вагітності застосовують вправи:

\*для напруги та розслаблення м’язів черевного пресу; загальнорозвиваючі без включення великих м’язових груп; для підвищення внутрішньочеревного тиску;

не застосовуються.

6.У другому триместрі (17-32 тиждень) вагітності в комплекс ЛФК додають вправи;

\*розвиваючі гнучкість хребта та дихальні (з акцентом на грудне); розвиваючі загальну витривалість, діафрагмальне дихання;

укріплюючі м’язи спини, тазового дна, черевного пресу; загальнорозвиваючі без включення великих м’язових груп.

7.Найбільша напруга на роботу серця у вагітних, що потребує зменшення фізичного навантаження, припадає на:

1-16 тиждень вагітності;

\*17-32 тиждень вагітності; 32-40 тиждень вагітності;

32-37 тиждень вагітності.

8.Виникнення у другій половині вагітності гіпотонічного синдрому у жінок при положенні лежачи на спині зв’язано з:

тиском матки та внутрішніх органів на сонячне сплетіння;

\*стисненням маткою нижньої порожнистої вени та нервових сплетінь; стисненням маткою черевної аорти.

9.Виконання фізичних вправ при вагітності припиняють при: прискоренні пульсу після занять на 10 поштовхів від вихідного; втомі після занять;

прискоренні дихання при заняттях;

\*систематичній появі переймистих болій після заняття.

10.У ІІІ триместрі (32-40 тиждень) вагітності більшість вправ припадає на: м’язи ніг;

м’язи тазового дна;

\*плечовий пояс та руки; м’язи спини;

м’язи черевного пресу.

11.В останні 2-4 тижні вагітності виключають вправи: для м’язів тазового дна;

на розслаблення;

\*для м’язів черевного пресу у вихідному положенні лежачи на спині; для дистальних відділів кінцівок;

дихальні вправи.

12.Вправи на розслаблення вагітним: протипоказані;

призначають окремим жінкам;

\*призначають обов’язково;

протипоказані псля 37 тижня вагітності;

 протипоказані до 12 тижня вагітності.

13.При нормальних пологах гімнастику призначають:

через 2 години після пологів;

\*на 2 добу після пологів; на 3-5 добу після пологів;

не призначають;

після закінчення післяпологового періоду.

14.Протипоказанням до занять ЛФК після пологів є:

загальна втома;

\*слабкість в зв’язку з великою втратою крові та тяжкими пологами; розриви промежини І-ІІ ступеня;

шви на промежині після перінеотомії; протипоказання відсутні.

15.В післяпологовому періоді при наявності швів на промежині не дають вправ: для м’язів черевного пресу;

діафрагмальне дихання;

\*із розведенням ніг; вправи не показані.

16.При оперативному втручанні при пологах через 2 години після операції призначають вправи:

дихальні та для тазового дна;

дихальні та для укріплення черевного пресу;

\*дихальні та загальнозміцнюючі; не призначають.

17.Лікувальна гімнастика після пологів при розривах промежини ІІІ ступеня: не призначається;

призначається пізніше на декілька днів;

призначається, починаючи з 2 доби після пологів;

\*призначається після закінчення післяпологового періоду.

18.В третьому триместрі вагітності перевага віддається вправам: статичним;

\*динамічним;

статико-динамічним;

не використовуються.

19.Вагітна Н. 34 роки, термін вагітності 15 тижнів. Які фізичні вправи слід рекомендувати:

\*для напруги та розслаблення м’язів черевного пресу;

загальнорозвиваючі без включення великих м’язових груп;

для підвищення внутрішньочеревного тиску;

для покращення тонусу вен.

20.Вагітна М. 32 роки, остання менструація була 3 місяця тому. Які фізичні вправи слід рекомендувати:

\*для напруги та розслаблення м’язів черевного пресу;

загальнорозвиваючі без включення великих м’язових груп;

для підвищення внутрішньочеревного тиску;

для покращення тонусу вен.

21.В другому триместрі вагітності після ЕКЗ (екстракорпорального запліднення) перевага віддається вправам:

статичним;

\*динамічним;

статико-динамічним;

фізичні вправи не показані.

22.Перевагами помірної фізичної активності під час вагітності є:

зниження ризику гестаційного діабету;

покращення психологічного самопочуття;

обмеження відсотка кесарських розтинів й оперативних пологів;

швидше відновлення після пологів;

\*всі відповіді вірні.

23.Вправи на розслаблення вагітним у другому триместрі:

протипоказані;

призначають окремим жінкам;

\*призначають обов’язково;

призначають тільки першовагітним.

24.Вправи на розслаблення вагітним у третьому триместрі: протипоказані;

призначають окремим жінкам;

\*призначають обов’язково;

призначають тільки повторновагітним.

25.Вправи на розслаблення вагітним з двійнею у третьому триместрі: протипоказані;

призначають окремим жінкам;

\*призначають обов’язково;

призначають після екстракорпорального запліднення.

26.Вправи на розслаблення вагітним після екстракорпорального запліднення: протипоказані;

призначають окремим жінкам;

\*призначають обов’язково; вагітним з двійнею.

27.При нормальних пологах гімнастику призначають:

через 3 години після пологів;

\*на 2 добу після пологів; на 6-7 добу після пологів;

після закінчення раннього післяпологового періоду.

28.При оперативному втручанні при пологах через 4 години після операції призначають вправи:

дихальні та для тазового дна;

дихальні та для укріплення черевного пресу;

\*дихальні та загальнозміцнюючі; не призначають.

29.Для фізичної терапії вагітних жінок з міофасціальним больовим синдром поперекового відділу хребта після 34 тижня вагітності рекомендовано застосовувати все крім:

скандинавська ходьба;

ЛФК;

йога;

масаж;

\*гідрокінезотерапія.

30.Для фізичної терапії вагітних жінок з міофасціальним больовим синдром поперекового відділу хребта у 2 триместрі рекомендовано застосовувати все крім:

тейпінг; йога,

аквайога,

гідрокінезотерапія;

\*вправи з натужуванням і затримкою дихання.

31.До спеціальних вправ у першому триместрі вагітності належать всі окрім: вправи для м’язів черевного преса;

вправи на розслаблення м’язів; дихальні вправи;

вправи для м’язів черевного преса, що виконуються у вихідному положенні лежачи на спині;

\*переходи з положення лежачи в положення сидячи.

32.Не є протипоказаннями до застосування фізичних вправ під час вагітності: перенесені в минулому порожнинні операції;

еклампсія під час попередньої вагітності;

компенсовані пороки серця;

розширення вен нижніх кінцівок;

\*всі відповіді правильні

33.При неправильних положеннях і тазових передлежаннях плода лікувальна гімнастика спрямована на розв’язання таких завдань:

\*перевести плід у головне передлежання;

збільшити адаптацію серцево-судинної та дихальної систем до фізичного навантаження;

зміцнити черевний прес і підвищити еластичність м’язів тазового дна; поліпшити кровообіг і оксигенацію плода;

немає правильної відповіді.

34.Завдання лікувальної гімнастики у пологах:

скоротити тривалість періодів пологів;

запобігти ранньому стомленню у пологах, слабкості пологової діяльності; зменшити застійні явища в кінцівках і тулубі;

знизити тонус м’язів кінцівок;

\*всі відповіді вірні.

35.У завдання лікувальної гімнастики після пологів входить все окрім: зміцнити м’язи черевного преса, тазового дна і промежини;

покращити сон, апетит, функцію сечового міхура і прямої кишки; відновити внутрішньочеревний тиск, сприяти правильному положенню внутрішніх органів;

\*навчити жінку розслаблювати м’язи тазового дна і промежини.

36.Вплив фізичних вправ на організм вагітної: все вірно крім:

зрівноважують процеси гальмування чи збудження у ЦНС;

стимулюють діяльність ендокринних залоз;

нормалізують вегетативні функції та обмін речовин;

\*підвищують тонус матки;

нормалізують кровообіг.

37.Завдання ЛФК у третьому триместрі вагітності:

поліпшити периферичний кровообіг, боротися із застійними явищами; стимулювати діяльність кишечнику і сечового міхура;

довести до автоматизма виконання фізичних вправ при збереженні ритмічного глибокого дихання;

закріпити навички розподілу зусиль у майбутніх пологах

\*всі відповіді вірні.

38.Заняття фізичними вправами при нормальному перебігу вагітності протипоказано при:

гострих запальних захворюваннях,

прогресуючої хронічної серцево-судинної недостатністі, деструктивних формах туберкульозу,

опущення внутрішніх органів,

\*всі відповіді вірні.

39.Заняття фізичними вправами при нормальному перебігу вагітності протипоказано при:

маткових кровотечах,

розходження лобкового зчленування, передлежанні плаценти,

загроза викидня

\*всі відповіді вірні.

40.Для фізичної терапії вагітних жінок з міофасціальним больовим синдром поперекового відділу хребта у 2 триместрі рекомендовано застосовувати все крім:

ЛФК;

масаж;

постізометрична релаксація; плавання;

\*вправи з натужуванням і затримкою дихання.

41.Спеціальними вправами для вагітних є:

вправи для зміцнення м'язів живота;

вправи для зміцнення довгих м'язів спини;

вправи для зміцнення м'язів, які підтримують склепіння стопи;

вправи на загальне розслаблення м'язів;

\*всі відповіді вірні,

42.Спеціальними вправами для вагітних є всі крім:

 вправи для зміцнення м'язів живота;

вправи для зміцнення довгих м'язів спини;

вправи для зміцнення м'язів, які підтримують склепіння стопи; вправи на загальне розслаблення м'язів;

\*вправи для підвищення тонусу матки.

43.Вправи, які розвивають навички диференційованого типу дихання у вагітних, сприяють:

відновленню сил; оксигенації крові;

попередженню кисневого голодування плоду;

\*всі відповіді вірні,

44.У всі періоди вагітності не рекомендуються вправи:

у швидкому темпі;

з натужуванням і затримкою дихання; стрибки, підскоки, зіскоки;

рухи, що різко підвищують внутрішньочеревний тиск;

\*всі відповіді вірні,

45.Плавання та гідрокінезитерапія показані вагітним:

\*до 34-го тижня вагітності;

до 22-го тижня вагітності;

 до 37-го тижня вагітності; протипоказані.

46.До протипоказань до плавання та гідрокінезитерапії у вагітних належать всі крім:

загроза переривання вагітності;

наявність рубця на матці;

\*вагітність понад 22 тижні; вагітність понад 34 тижні.

47.Протипоказання до плавання та гідрокінезитерапії у вагітних:

\*вагітність понад 34 тижні;

до 12-й тиждень вагітності;

22-33-й тиждень вагітності;

17-22-й тиждень вагітності;

всі відповіді вірні,

48.До занять у першому триместрі вагітності включають: нескладні динамічні вправи для кінцівок;

врави для тазового дна; вправи для тулуба;

дихальні динамічні і статичні вправи;

\*всі відповіді вірні.

49.Комплексна програма фізичної терапії для вагітних з анемією складається з наступних засобів:

ранкова гігієнічна гімнастика (15-20 хв. щоденно);

лікувальна гімнастика (загальнозміцнююча, залежно від терміну вагітності та рівня фізичної працездатності) з елементами фітболаеробіки;

лікувальна дозована ходьба (1000-1500 м щоденно); дихальна гімнастика;

\*всі відповіді вірні.

50.Комплексна програма фізичної терапії для вагітних з анемією складається з наступних засобів:

ранкова гігієнічна гімнастика (15-20 хв. щоденно); дихальна гімнастика;

гідрокінезотерапія (10 процедур, 15-40 хв.);

масаж комірцевої зони і верхнього грудного відділу (10 процедур, 10-15 хв.); дієтотерапія насичена залізом, білком і вітамінотерапія;

\*всі відповіді вірні.

51.Комплексна програма фізичної терапії для вагітних з анемією не включає наступні засоби:

дихальна гімнастика; гідрокінезотерапія;

лікувальна дозована ходьба;

масаж верхнього грудного відділу;

\*вправи з натужуванням і затримкою дихання.

52.Комплексна програма фізичної терапії для вагітних з анемією не включає наступні засоби:

масаж комірцевої зони;

\*вправи у швидкому темпі; ходьба до 1000-1500 м щоденно; гідрокінезотерапія;

дихальна гімнастика.

53.Вагітним з анемією протипоказані всі фізичні вправи крім: у швидкому темпі;

з натужуванням і затримкою дихання; стрибки, підскоки, зіскоки;

рухи, що різко підвищують внутрішньочеревний тиск;

\*дихальна гімнастика.

54.Комплексна програма фізичної терапії для вагітних з анемією не включає наступні засоби:

лікувальна гімнастика; ходьба до 1500 м щоденно;

дихальна гімнастика;

всі відповіді вірні;

\*немає правильної відповіді.

55.До комплексу фізичних вправ, що сприяють самоповороту плода з сідничного у головне передлежання належить все крім:

\*вправи з натужуванням і затримкою дихання;

вправи для косих м’язів живота, спини, плечевого поясу; вправи для розтягування тазового дна;

вправи для збільшення рухомості кульшових суглобів.

56.До комплексу фізичних вправ, що сприяють самоповороту плода з сідничного у головне передлежання належить все крім:

\*вправи у швидкому темпі;

вправи для розтягування тазового дна і збільшення рухомості кульшових суглобів;

вправи для поперекових м’язів; вправи для м’язів черевного пресу; немає правильної відповіді.

57.Протипоказання до виконання цих вправ, що сприяють самоповороту плода з сідничного у головне передлежання:

кров’янисті виділення; прееклампсія;

декомпенсована серцево-судинна патологія; захворювання нирок у стадії загострення;

\*всі відповіді вірні.

58.Протипоказання до виконання вправ, що сприяють самоповороту плода з сідничного у головне передлежання:

звуження кісткового тазу ІІ ступеня;

рубець на матці;

загроза передчасних пологів; немає правильної відповіді;

\*всі відповіді вірні.

59.Комплекс фізичних вправ при поперечному положенні плода призводить до: скорочення і розслаблення м’язів черевного пресу;

екскурсії діафрагми, зміни внутрішньоматкового тиску;

коливання навколоплідних вод і самоповороту плода;

зменшення довжини матки та зміщенню голівки у потрібному напрямку;

\*всі відповіді вірні;

немає правильної відповіді.

60.Комплекс фізичних вправ при поперечному положенні плода не викликає: скорочення і розслаблення м’язів черевного пресу;

екскурсії діафрагми, зміни внутрішньоматкового тиску;

зменшення довжини матки;

\*підвищення тонусу матки; немає правильної відповіді.

61.Після закінчення пізнього післяпологового періоду вводяться вправи у різних вихідних положеннях, крім:

\*положення сидячи; положення лежачи;

положення лежачи на животі; положення лежачи на спині; немає правильної відповіді.

62.Відновлення повної працездатності м’язів після нормальних пологів потребує систематичного тренування протягом:

\*3-4 місяців;

6 місяців;

2 місяців;

6-9 місяців;

9-12 місяців.

63.Переваги гідрокінезотерапії для вагітних перед заняттями у фізкультурній залі:

сприяє повнішому розслабленню та розтягненню м’язів тазового дна, промежини;

зменшує рефлекторну збуджуваність м’язі; зменшує статичну напруженість;

діє як легкий масаж, покращує трофіку м’язів;

\*всі відповіді вірні.

64.Показання для призначення вагітним ЛФК у басейні:

вагітність, що нормально перебігає;

анемія;

серцево-судинні захворювання без серцевої недостатності;

варикозне роширення вен нижніх кінцівок;

\*всі відповіді вірні.

65.Протипоказання для призначення вагітним ЛФК у басейні: термін вагітності більше 34-35 тижнів;

загроза переривання вагітності на даний час;

 циркулярний шов на шийці матки;

наявність рубця на матці;

\*всі відповіді вірні.

66.Протипоказання для призначення вагітним ЛФК у басейні:

\*термін вагітності більше 34-35 тижнів; прееклампсія помірного ступеня; поперечне положення плода; гестаційна артеріальна гіпертензія;

всі відповіді вірні.

67.Протипоказанням для призначення вагітним ЛФК у басейні є все крім:

\*гестаційна артеріальна гіпертензія; гострі і хронічні захворювання шкіри; захворювання очей;

захворювання ЛОР-органів; немає правильної відповіді.

68.Протипоказанням для призначення вагітним ЛФК у басейні є все крім:

\*прееклампсія помірного ступеня;

гострі захворювання шкіри;

захворювання очей;

стан після перенесених інфекційних захворювань;

немає правильної відповіді.

69.Першовагітній К., 32 років призначені вправи на розвиток навичок диференційованого типу дихання. Термін вагітності 23 тижні. Які задачі вирішує призначений комплекс ЛФК:

володіти своїм диханням під час переймів і пауз між потугами;

вміти змінювати глибину, частоту, тип дихання;

вміти змінювати співвідношення вдиху та видиху, затримувати видих; вміти синхронізувати дихання з напруженнями м'язів під час переймів;

\*всі відповіді вірні.

70.Навички диференційованого типу дихання у вагітних сприяють:

\*відновленню сил, оксигенації крові та попередженню кисневого голодування плоду;

підвищенню тонусу матки;

нормалізації кровообігу у кінцівках;

всі відповіді вірні;

правильної відповіді немає.

71.Вправи на формування навичок диференційованого типу дихання у вагітних призначаються у терміні:

17-24 тижнів;

25-32 тижні;

33-36 тижнів;

\*термін вагітності не має значення;

правильної відповіді немає.

72.Вправи у швидкому темпі, з натужуванням і затримкою дихання не рекомендуються у терміні вагітності:

8-12 тижнів;

17-24 тижнів;

25-32 тижні;

33-36 тижнів;

\*термін вагітності не має значення.

73.Навантаження під час тренування у терміни, що відповідають дням менструації:

\*зменшують;

зменшують у другому та третьому триместрах;

зменшують тільки у першому триместрі;

зменшують тільки у третьому триместрі;

не змінюють.

74.Жінкам, які до вагітності займалися спортом, потрібно:

\*відмовитись від звичайних тренувань; відмовитсь тільки від змагань;

звичайні тренування доповнити ЛФК;

відмовитись від звичайних тренувань тільки у третьому триместрі; відмовитись від звичайних тренувань у другому та третьому триместрах.

75.Навантаження під час тренування у терміни, що відповідають дням менструації:

зменшують у терміні вагітності 8-12 тижнів;

зменшують у терміні вагітності 17-24 тижнів;

зменшують у терміні вагітності 25-32 тижні;

зменшують у терміні вагітності 33-36 тижнів;

\*термін вагітності не має значення.

76.Про надмірне навантаження свідчить невідновлення ЧСС до вихідного рівня у вагітної:

\*через 5 хвилин;

через 10 хвилин;

залежить від терміну вагітності;

через 15 хвилин;

залежить від віку вагітної.

77.Вагітним окрім занять гімнастичними вправами рекомендуються: щоденні триразові по 30-90 хв. прогулянки в повільному темпі;

щоденні дворазові по 30-90 хв. прогулянки в середньому темпі;

 ходьба у швидкому темпі до 4 км;

ходьба у швидкому темпі до 2,8 км;

\*залежить від фізичної підготовки та терміну вагітності.

78.Вагітна П, 27 років, протягом 15 років займається художньою гімнастикою. Термін вагтності 9-10 тижнів. Ваші рекомендації:

\*відмовитись від звичайних тренувань; відмовитсь тільки від змагань;

звичайні тренування доповнити ЛФК;

відмовитись від звичайних тренувань тільки у третьому триместрі; відмовитись від звичайних тренувань у другому та третьому триместрах.

79.Під час лікувальної дозованої нордичної ходьби при гармонійних рухах м’язів всього тіла, що циклічно повторюються:

відбуваються різноманітні складні фізіологічні і біохімічні процеси;

у м’язах поліпшується трофіка і регенерація;

збільшується окиснення і надходження пластичних білкових фракцій та їх засвоєння;

відновлюється нейрогенна регуляція;

\*всі відповіді вірні.

80.Застосування в санаторно-курортному оздоровленні вагітних лікувальної дозованої нордичної ходьби дозволяє:

оптимізувати традиційні пішохідні прогулянки і теренкур;

проводити активну кліматотерапію з поліпшенням функції зовнішнього дихання;

підвищити життєву ємність легень;

надавати тренувальну дію на серцево-судинну систему за допомогою адекватних фізичних навантажень;

\*всі відповіді вірні.

81.Застосування в санаторно-курортному оздоровленні вагітних лікувальної дозованої нордичної ходьби показано у терміні:

8-12 тижнів;

14-24 тижнів;

25-32 тижні;

33-36 тижнів;

\*термін вагітності не має значення.

82.Застосування в санаторно-курортному оздоровленні вагітних лікувальної дозованої нордичної ходьби протипоказано у терміні:

8-12 тижнів;

12-22 тижня;

25-32 тижня;

33-36 тижнів;

\*правильної відповіді немає.

83.Вагітної К, 30 років, з терміном вагітності 12 тижнів запропонована нордична ходьба. В анамнезі – невиношування вагітності. Тренування слід почати:

у12-14 тижнів; у 22-23 тижні;

у 16-18 тижнів;

припинити після 33-36 тижнів;

\*термін вагітності не має значення.

84.Застосування в санаторно-курортному оздоровленні вагітних лікувальної дозованої нордичної ходьби протипоказано:

при рубці на матці;

невиношуванні вагітності; токсикозі вагітних;

прееклампсії помірного ступеня;

\*правильної відповіді немає.

85.В II-III триместрі вагітності на біль в нижній частині спини скаржаться:

\*від 20 до 90% вагітних;

до 50% вагітних;

не більше 25 % вагітних;

 кожна третя вагітна;

скарга нетипова.

86.Відсоток жінок, яких турбує біль в нижній частині спини

\*зростає зі строком вагітності;

постійний у всіх термінах вагітності; залежить від віку вагітної;

залежить від передлежання плода; всі відповіді вірні.

87.Клінічні ознаки міофасціального больового синдрому поперекового відділу хребта у 2-3 триместрі вагітності:

м’язовий спазм;

болючі м’язові потовщення у напружених м’язах;

зниження обсягу рухів ураженого м’яза;

наявність зони відображеного болю;

\*всі відповіді вірні.

88.До клінічних ознак міофасціального больового синдрому поперекового відділу хребта у 3 триместрі вагітності належить все крім:

м’язовий спазм;

болючі м’язові потовщення у напружених м’язах;

зниження обсягу рухів ураженого м’яза;

\*біль у нижніх відділах живота; немає правильної відповіді.

89.Основною причиною розвитку міофасціального больового синдрому поперекового відділу хребта у вагітних в III триместрі є:

збільшення ваги;

зміни в опорно-руховому апараті; заслаблі м’язи та емоційний стрес;

невідповідність між навантаженнями та станом м’язово-скелетної структури;

\*всі відповіді вірні.

90.Для фізичної терапії вагітних жінок з міофасціальним больовим синдром поперекового відділу хребта у 2-3 триместрі рекомендовано застосовувати:

ЛФК;

масаж;

постізометрична релаксація; плавання;

\*всі відповіді вірні.