

Міністерство освіти і науки України
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Природничо-економічний факультет
Кафедра біології та екології

Петро ПЛАХТІЙ
Наталія КАЗАНІШЕНА

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ДО ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ З
«ОСНОВ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ТА
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ»**

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК



ЕЛЕКТРОННЕ ВИДАННЯ

Кам'янець-Подільський
2025

УДК 37+614](076)

ББК 51я73

ПЗ7

Рекомендувала вчена рада Кам'янець-Подільського національного університету
імені Івана Огієнка (протокол №1 від 30 січня 2025 року)

РЕЦЕНЗЕНТИ:

Л. Г. Любінська, доктор біологічних наук, професор кафедри біології
та екології Кам'янець-Подільського національного
університету імені Івана Огієнка;

А. М. Сьомко, кандидат медичних наук, доцент,
лікар-уролог Кам'янець-Подільської міської лікарні №1;

Е. О. Жигульова, кандидат біологічних наук, доцент, завідувач кафедри
фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання.

ПЛАХТІЙ Петро, КАЗАНІШЕНА Наталія

**ПЗ7 Методичні рекомендації до організації самостійної роботи з
«Основ здоров'я людини та здоров'язбережувальних техноло-
гій»: навчально-методичний посібник. [Електронний ресурс].
Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний уні-
верситет імені Івана Огієнка, 2025. 227 с.**

Електронна версія посібника доступна за покликанням:

URL: <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/9352>

Пропоноване видання містить тестові завдання, присвячені проблемам здо-
ров'я та здоров'язбереження. Опрацювання тестових питань забезпечує актуаліза-
цію знань здобувачів освіти з проблем збереження здоров'я та формування здоро-
вого способу життя. Логічна послідовність, смислова підпорядкованість матеріалу
полегшать засвоєння навчальної інформації, сприятимуть підготовці здобувачів
вищої освіти до навчальних занять та контролю знань.

Для здобувачів вищої освіти зі спеціальності 014.05 Середня освіта (Біологія
та здоров'я людини), вчителів та здобувачів освіти закладів загальної середньої
освіти, які вивчають біологію та основи здоров'я.

УДК 37+614](076)

ББК 51я73

**© Петро ПЛАХТІЙ,
Наталія КАЗАНІШЕНА, 2025**

ЗМІСТ

ВСТУП	5
ОСОБЛИВОСТІ ЯКІСНОГО ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ЗА ТЕСТАМИ.....	6
ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ	7
Тема 1. ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ЗАСТОСУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ЗАКЛАДІ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ	7
Тема 2. ЖИТТЯ ЯК ПРОЄКТ, ЗДОРОВ'Я – НАЙБІЛЬШЕ БАГАТСТВО ЛЮДИНИ.....	18
Тема 3. СЕРЕДОВИЩЕ, СПАДКОВІСТЬ І ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ	25
Тема 4. РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я І ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ	29
Тема 5. НЕБЕЗПЕКИ ЗДОРОВ'Ю ПОВ'ЯЗАНІ З ПАЛІННЯМ, ВЖИВАННЯМ АЛКОГОЛЮ І НАРКОТИКІВ	39
Тема 6. ГІГІЄНІЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ РАЦІОНАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ.....	46
Тема 7. ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ ШАПИНКОВИХ ГРИБІВ ЛІСОВИХ УГІДЬ УКРАЇНИ	54
Тема 8. БІОРИТМОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ.....	74
Тема 9. ЧИННИКИ РИЗИКУ, СТРЕС І ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.....	80
Тема 10. ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ. ПРОФІЛАКТИКА І ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ХРЕБТА	84
Тема 11. ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ ЗАГАРТОВУЮЧИХ ЧИННИКІВ.....	98

Тема 12. ГІГІЄНИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ РОБОТИ В ШКОЛІ.....	101
Тема 13. ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО ЯК ПРОЯВ ГЕНДЕРНОЇ ДИСКРИМІНАЦІЇ	106
Тема 14. НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ШОКОВОМУ СТАНІ ПОТЕРПІЛОГО, ТРАВМАХ, ЗУПИНЦІ ДИХАННЯ І СЕРЦЕВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	109
Тема 15. ПМД ПРИ УЖАЛЕННІ КОМАХАМИ, УКУСАХ ТВАРИН, ЗМІЙ, ПРИ ОПІКАХ, УРАЖЕННІ СТРУМОМ І БЛИСКАВКОЮ	143
Тема 16. ПМД ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ТА ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ.....	163
Тема 17. ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ.....	199
Тема 18. ОСНОВИ РАДІАЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ В КОНТЕКСТІ ЦИВІЛЬНОЇ ОБОРОНИ	206
ВАРІАНТИ МОДУЛЬНОЇ КОНТРОЛЬНОЇ РОБОТИ.....	215
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНИХ ДЖЕРЕЛ	225

ВСТУП

Процес контролю та оцінювання знань здобувачів освіти є важливою складовою освітнього процесу. Логічно й послідовно організований контроль знань – запорука успішного та усвідомленого засвоєння матеріалу та формування міцних знань з навчальної дисципліни.

Розроблені нами комплекти тестових завдань із проблем здоров'я, організації здоров'язбереження та профілактики шкідливих звичок сконструйовані таким чином, щоб здобувачі освіти мали змогу актуалізувати набуті раніше знання, мислити, аналізувати та шукати вірні відповіді на пропоновані питання.

Навчання здоровому способу життя здійснюється на засадах розвитку життєво необхідних навичок. Це передбачає формування соціально-психологічної компетентності, яка допомагатиме здобувачам освіти вести здоровий та продуктивний спосіб життя, адекватно сприймати себе як особистість, а оточуючих як соціум, будувати позитивні міжособистісні стосунки, успішно розв'язувати проблеми сьогодення, уникати стресогенних ситуацій.

Пропоноване видання адресовано здобувачам ЗВО та ЗЗСО, які вивчають біологію та основи здоров'я. Вони можуть бути корисними і для вчителів біології та основ здоров'я. інтегрованого курсу «Здоров'я. безпека та добробут» закладів загальної середньої освіти, коледжів, гімназій та ліцеїв з поглибленим вивченням медико-біологічних наук.

ОСОБЛИВОСТІ ЯКІСНОГО ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ЗА ТЕСТАМИ

Пропоновані варіанти тестів мають різну кількість завдань, залежно від об'ємності навчального матеріалу, але відносно однаковий рівень складності. На кожне із визначених запитань пропонується чотири варіанти відповідей. Лише одна з них правильна, а тому на запитання слід давати тільки одну відповідь.

Якщо Ви не впевнені у виборі правильної відповіді, залиште дане запитання і виконуйте інші. Не варто відповідати на запитання механічно, бо такий пошук відповіді позбавляє Вас можливості отримати об'єктивну оцінку знань і суперечить суті методу – поліпшенню запам'ятовування і розуміння навчального матеріалу.

Правильна робота з програмою дозволяє не лише визначити рівень засвоєння матеріалу теми, але й допомагає звернути увагу на запитання, які залишились не засвоєними, не усвідомленими і потребують доопрацювання.

Норма витрат часу на виконання тестових завдань – 45 с. на одне запитання.

Тестування має не лише контролююче, а й навчальне завдання. Тести складено таким чином, щоб, готуючись до заняття та знайомлячись із поставленими запитаннями, здобувач освіти зрозумів суть цих запитань і спробував дати на них правильну відповідь. Тести побудовані однотипно, серед них немає «легких» і «важких» завдань, оскільки всі запитання мають однаковий рівень складності.

Результати поточного контролю знань і МКР враховуються викладачем при визначенні підсумкової оцінки з дисципліни.

Зарахованим може бути тест, у якому не менше 60% відповідей оцінені позитивно. Незадовільна оцінка за будь-яку тему тестів не компенсується оцінками інших тем.

Під час занять викладачі можуть встановлювати заохочувальні бали за активну участь в обговоренні навчального матеріалу, творче виконання завдань, за додаткову індивідуальну роботу (огляд літератури з тематики заняття та тесту), яка сприяє поглибленому вивченню курсу.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

Тема 1.

ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ЗАСТОСУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ЗАКЛАДІ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

- 1. Що таке здоров'я за визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ)?**
 - а) відсутність будь-яких захворювань;
 - б) стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя;
 - в) здатність перемагати інших у фізичних змаганнях;
 - г) кількість витраченої енергії впродовж дня.
- 2. Термін «здоров'язбереження» – це:**
 - а) збереження ліків у аптеці;
 - б) спрямований вплив педагогічних заходів на підвищення рівня здоров'я та освіченості;
 - в) зміцнення захисних функцій організму за допомогою медикаментів;
 - г) вживання алкоголю.
- 3. Головна роль у впровадженні здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховний процес школи має належати:**
 - а) батькам учнів;
 - б) вчителям;
 - в) лікарю школи ;
 - г) однокласникам.
- 4. В поняття терміну здоров'язбережувальні технології входить:**
 - а) тільки організацію рухової активності учнів;
 - б) системний метод програмування цілей, змісту, прийомів та засобів навчання та виховання;
 - в) тільки здоровий спосіб життя учителів;
 - г) вживання великої кількості їжі.

5. Синонімом «здоров'язбереження» є поняття:

- а) охорона здоров'я;
- б) фізичне виховання;
- в) здоровий спосіб життя;
- г) фармацевтика.

6. Головними компонентами здоров'язбережувальних технологій є:

- а) лікування та фізіотерапія;
- б) організація рухової активності та створення здоров'язбережувального середовища;
- в) життєві навички учнів;
- г) вживання медикаментів.

7. Яке з наведених нижче означень найбільш повно відображає сутність поняття «здоров'язбереження»?

- а) тільки фізичне здоров'я;
- б) стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя;
- в) відсутність будь-яких психічних захворювань;
- г) хороший настрій.

8. Провідну роль у впровадженні здоров'язбережувальних технологій у шкільному навчально-виховному процесі має нести (вказіть неправильну відповідь):

- а) вчитель фізичного виховання;
- б) вчитель біології та основ здоров'я;
- в) вчитель економіки;
- г) вчитель екології.

9. Один з аспектів що входить до структури поняття «здоров'язбережувальні технології»:

- а) організація спортивних змагань;
- б) підвищення ефективності навчально-виховного процесу через дотримання правильного харчування учнів;
- в) ведення медичних оглядів учнів;
- г) вживання медичних препаратів.

10. Поняття «здоров'язбережування» з педагогічної точки зору – це:

- а) лише проведення уроків фізкультури;
- б) зміцнення здоров'я учнів шляхом споживання вітамінів;
- в) системний вплив педагогічних заходів на підвищення рівня здоров'я учнів та формування життєвих навичок;
- г) дотримання регулярних фізичних тренувань.

11. Роль учителя у впровадженні здоров'язбережувальних технологій:

- а) вчителю не потрібно брати участь в цих програмах;
- б) він має проводити лише теоретичні заняття з учнями;
- в) володіння вчителем високим рівнем теоретичної і практичної підготовки щодо застосування здоров'язбережувальних технологій;
- г) постійні бесіди.

12. Основні завдання дослідження стану впровадження здоров'язбережувальних технологій у навчальний процес школи:

- а) вивчення рівня споживання фруктів та овочів учнями;
- б) вивчення впливу фізичних вправ на здоров'я учнів;
- в) з'ясування структури і сутності поняття «здоров'язбережувальні технології»;
- г) опанування новими фізичними вправами.

13. Основні фактори впливу на здоров'я учнів:

- а) соціальний статус учнів та вміст кисню в повітрі;
- б) екологічний стан у місцях проживання, харчування, медичне обслуговування; профілактична робота тощо;
- в) маршрути шкільних автобусів та вміст вуглекислого газу в атмосфері;
- г) матеріальний статус.

14. Формування здоров'язбережувального освітнього середовища в школі передбачає:

- а) визначення здорового стилю життя всіма учнями;
- б) споживання учнями великої кількості цукру та шоколаду;
- в) спільні зусилля педагогів, медичних працівників, соціальних працівників, батьків і учнів;
- г) дотримання правил дієти, здорового способу життя.

15. Які аспекти входять до структури поняття «здоров'язбережувальні технології»?

- а) збереження запасів ліків у школі;
- б) організація фізичного виховання та створення здоров'язбережувального середовища;
- в) виробництво власних фермерських продуктів шкільною спільнотою;
- г) ведення шкідливого способу життя.

16. Вплив здоров'язбережувальних технологій на навчання здійснюється через:

- а) збільшення кількості домашніх завдань;
- б) підвищення рівня здоров'я учнів і освіченості;
- в) зменшення тривалості навчання;
- г) ускладнення навчальних програм.

17. Згідно з даними М. Гончара та М. Короткевича здоров'я дітей передусім визначається:

- а) тільки фізичним станом;
- б) соціально-економічним становищем дітей;
- в) вмінням розв'язувати конфлікти;
- г) схильністю до алергій.

18. Поняття «здоров'язбереження» за визначенням С. Серікова – це:

- а) витрати зусиль на лікування;
- б) цілеспрямований вплив педагогічних заходів на підвищення рівня здоров'я учнів та їх освіченості;
- в) відмова від фізичних вправ;
- г) збереження та підтримка тільки фізичного здоров'я.

19. Наукові галузі, що займаються проблемами здоров'язбереження:

- а) тільки педагогіка;
- б) гігієна, фізіологія, соціологія тощо;
- в) тільки математика і фізика;
- г) музичні науки.

20.Здоров'язбережувальні технології спрямовані на підвищення рівня здоров'я учнів – це:

- а) зменшення тривалості навчального дня;
- б) системний метод програмування цілей і змісту навчання та виховання;
- в) відсутність фізкультурних занять;
- г) більше домашніх завдань.

21.Як впливає здоров'язбережувальне освітнє середовище на учнів?

- а) негативно, збільшуючи ризик захворювань;
- б) позитивно, сприяючи формуванню здорових звичок;
- в) не має впливу на стан здоров'я учнів;
- г) сприяє конфліктам серед учнів.

22.Елементи входять до поняття «педагогічна технологія»:

- а) оздоровчі заклади;
- б) організація навчального процесу на основі новітніх досягнень у галузі педагогіки, психології, теорії управління тощо;
- в) виробництво шкільних підручників;
- г) ведення шкільної бібліотеки.

23.Поняття «здоров'язбережувальна компетентність» – це:

- а) здатність учнів зберігати і зміцнювати здоров'я без допомоги дорослих;
- б) вміння вчителя зберігати власне здоров'я;
- в) знання і навички, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я;
- г) вміння шкільного лікаря лікувати учнів.

24.Як впливає здоров'язбережувальна діяльність на розвиток учнів?

- а) погіршує розвиток;
- б) позитивно впливає на розвиток моторних навичок, навичок саморегуляції, соціально-психологічної адаптації тощо;
- в) не впливає на розвиток;
- г) зміцнює фізичні якості, але не впливає на інші аспекти.

25. До супровідних понять у контексті «здоров'язбережувальних технологій» входять такі поняття:

- а) «харчування» і «відпочинок»;
- б) «освітній процес» і «домашні завдання»;
- в) «математика» і «хімія»;
- г) «фізика» і «астрономія».

26. Функціональні порушення різних систем організму школярів згідно даних МОЗ (станом на 1.01.2018 р.) становить:

- а) у 20%;
- б) у 50%;
- в) у 35%;
- г) у 68%.

27. За даними МОЗ України (станом на 01.01.2018 р.) хронічні захворювання спостерігаються у такої кількості школярів (%):

- а) в 11%;
- б) в 22%;
- в) в 42% ;
- г) в 16%.

28. На сьогодні під час профілактичних оглядів у школярів удвічі більше, ніж двадцять років тому, виявляють:

- а) сколіотичну хворобу та порушення постави;
- б) порушення слуху;
- в) порушення координації рухів;
- г) порушення пам'яті.

29. Негативна тенденція до погіршення фізичного і психічного здоров'я дітей і підлітків, насамперед, пов'язана з такими чинниками:

- а) екологічними;
- б) соціально-гігієнічними;
- в) фізичними;
- г) соціальними.

30. Відсоток студентів, які вважають, що вони ведуть здоровий спосіб життя та слідкують за станом свого фізичного здоров'я:

- а) 25%;
- б) 30%;
- в) 80%;
- г) 37%.

31. Одна з причин байдужого ставлення молоді до збереження власного здоров'я:

- а) неправильне харчування;
- б) недотримання режиму дня;
- в) стан сучасної системи освіти, зокрема й фізкультурно-оздоровчої освіти у вищих навчальних закладах різного професійного спрямування;
- г) низький рівень знань про чинники, що впливають на здоров'я людини.

32. Навчання учнів/студентів здоров'язбереження у системі освіти включає в себе процес:

- а) оволодіння відповідними предметними знаннями;
- б) оволодіння життєво важливими компетентностями;
- в) формування відповідних життєвих цінностей, результатом яких є їхня здатність самотійно «управляти» своїм здоров'ям, проводити діагностичні, профілактичні, а за потреби і реабілітаційні та корекційні заходи;
- г) усі відповіді правильні.

33. Здоров'язбережувальне навчання студентів у вищих навчальних закладах, в системі фізичного виховання, буде ефективним якщо:

- а) змістовий компонент освітнього процесу втілюватиме педагогічні та фізичні аспекти технології здоров'язбереження;
- б) процесуальний компонент освітнього процесу проектуватиметься відповідно до освітніх здоров'язбережувальних технологій та в умовах здоров'язбережуваного освітнього середовища;
- в) використання діагностичного інструментарію (критеріїв, показників і рівнів) для контролю та оцінювання сформованості здоров'язбережувальної та здоров'ярозвивальної компетентностей у студентів і розвиток у них фізичних якостей;
- г) усі відповіді правильні.

34. Здоров'я з позиції здоров'язбережувальної освіти – це:

- а) суспільна цінність, яка має бути забезпечена системою наукових і практичних заходів збереження і зміцнення здоров'я, діяльністю структур, що їх реалізують та усвідомленою турботою кожного члена суспільства про особисте і громадське здоров'я;
- б) стан повноцінного фізичного, психічного та соціального добробуту, а не лише відсутність хвороб чи фізичних вад;
- в) стан живого організму, за якого всі органи здатні добре виконувати своє призначення;
- г) засіб для повсякденного життя.

35. Проблема здоров'я в соціальному, економічному та культурному житті суспільства посідає таке місце:

- а) другорядне місце;
- б) перше місце;
- в) важливе місце;
- г) основне місце.

36. Відсоток зростання захворюваності населення на хвороби крові та органів кровоносної системи упродовж останніх років:

- а) 17%;
- б) 87%;
- в) 51,3%;
- г) 35,2%.

37. Історичний період формування уявлень про сутність поняття здоров'я поділяється на:

- а) один етап;
- б) три етапи;
- в) два етапи;
- г) чотири етапи.

38. Початок новому, сучасному періоду валеології пов'язаний з дослідженнями, опублікованими у 1941 році американським вченим:

- а) Генрі Сигеристом;
- б) Джеффри Гордоном;
- в) Уолтером Бухером;
- г) Джеком Килбі.

39.Смірнов М. К. дає таке визначення здоров'язбережувальної технології:

- а) функціональна система організаційних засобів управління навчальною, пізнавальною і практичною діяльністю учнів, яка науково й інструментально забезпечує збереження і зміцнення здоров'я;
- б) пізнавальна діяльність учнів;
- в) практична діяльність учнів;
- г) творча, пізнавальна та практична діяльність учнів.

40.У філософії під терміном «технологія» розуміють:

- а) результат дії педагогічних чинників на суб'єктів навчально-виховного процесу;
- б) цілеспрямований вплив педагогічних заходів спрямованих на підвищення рівня здоров'я учнів;
- в) алгоритм дій, за допомогою яких отримується запланований результат;
- г) сукупність різних елементів та їхню послідовність при застосуванні людиною щодо власного оздоровлення.

41.Узагальнення наукової літератури дозволяє виокремити основні підходи до трактування дефініції «здоров'язбережувальні технології», а саме:

- а) системний, діяльнісний;
- б) компетентнісний, інтегрований;
- в) середовищний, особистісно орієнтований;
- г) усі відповіді правильні.

42.За напрямом діяльності серед окремих здоров'язбережувальних технологій розрізняють такі (вкажіть неправильну відповідь):

- а) медичні (технології профілактики захворювань);
- б) соціальні (технології організації ЗСЖ);
- в) психологічні (технології профілактики і психокорекції психічних відхилень особистісного та інтелектуального розвитку);
- г) історичні (технології дослідження історичних аспектів проблеми).

43. Лікарсько-оздоровчі технології включають в себе:

- а) дотримання правил пожежної безпеки, охорони праці, цивільної оборони тощо;
- б) застосування психологопедагогічних методів і прийомів, спрямованих на здоров'язбереження дітей і підвищення ефективності навчально-виховного процесу;
- в) підвищення рівня духовно-етичного здоров'я учнів, формування у них екологічної свідомості та прагнення до збереження навколишнього середовища;
- г) реалізація принципів лікувальної педагогіки та лікувальної фізкультури.

44. До здоров'язбережувальних освітніх технологій, передусім, відносять:

- а) дотримання правил пожежної безпеки, охорони праці, цивільної оборони тощо;
- б) застосування психологопедагогічних методів і прийомів, спрямованих на здоров'язбереження дітей і підвищення ефективності навчально-виховного процесу;
- в) підвищення рівня духовно-етичного здоров'я учнів, формування у них екологічної свідомості та прагнення до збереження навколишнього середовища;
- г) реалізація принципів лікувальної педагогіки та лікувальної фізкультури.

45. До технології забезпечення безпеки життєдіяльності, передусім, відносять:

- а) дотримання правил пожежної безпеки, охорони праці, цивільної оборони тощо;
- б) застосування психологопедагогічних методів і прийомів, спрямованих на здоров'язбереження дітей і підвищення ефективності навчально-виховного процесу;
- в) підвищення рівня духовно-етичного здоров'я учнів, формування у них екологічної свідомості та прагнення до збереження навколишнього середовища;
- г) реалізація принципів лікувальної педагогіки та лікувальної фізкультури.

46. До здоров'язбережувальних технологій, пов'язаних з основними причинами, передусім належать:

- а) дотримання правил пожежної безпеки, охорони праці і цивільної оборони;
- б) застосування психологопедагогічних методів і прийомів, спрямованих на здоров'язбереження дітей і підвищення ефективності навчально-виховного процесу;
- в) підвищення рівня духовно-етичного здоров'я учнів, формування у них екологічної свідомості та прагнення до збереження навколишнього середовища;
- г) реалізація принципів лікувальної педагогіки та лікувальної фізкультури.

Тема 2.

ЖИТТЯ ЯК ПРОЄКТ, ЗДОРОВ'Я – НАЙБІЛЬШЕ БАГАТСТВО ЛЮДИНИ

- 1. Самоконтроль за станом здоров'я школярів доцільно проводити за такими об'єктивними показниками (вказіть неправильну відповідь):**
 - а) фізичного розвитку;
 - б) фізичної підготовленості;
 - в) функціональної підготовленості;
 - г) наявність апетиту, самопочуття, сну.
- 2. Основними показниками фізичного розвитку школярів є:**
 - а) зріст, маса тіла, окружність грудної клітки;
 - б) показники стандартних тестів;
 - в) суб'єктивні показники самопочуття;
 - г) обсяг резервів серцево-легеневої та інших систем організму.
- 3. Основними показниками функціональної підготовленості є:**
 - а) зріст, маса тіла, окружність грудної клітки;
 - б) показники стандартних тестів;
 - в) суб'єктивні показники самопочуття;
 - г) обсяг резервів серцево-легеневої та інших систем організму.
- 4. До суб'єктивних показників самоконтролю належать такі:**
 - а) сон і апетит;
 - б) самопочуття;
 - в) працездатність;
 - г) рівень резервів серцево-дихальної та інших систем організму.
- 5. Стан шкіри, відкладення жиру, розвиток м'язів, форма грудної клітки, стан підйому ступні тощо – усе це показники фізичного розвитку школярів, які досліджують за допомогою методів, загальна назва яких:**
 - а) соматоскопія;
 - б) соматометрія;
 - в) фізіометрія;
 - г) спірометрія.

- 6. До картки самоконтролю рівня здоров'я доцільно вносити такі об'єктивні показники (вкажіть неправильну відповідь):**
- а) ЧСС і артеріальний тиск крові;
 - б) температура тіла і частота дихань;
 - в) ЖЄЛ і показники вранішнього тесту;
 - г) самопочуття, сон, апетит, працездатність.
- 7. Соматометрія включає в себе визначення:**
- а) лінійних, обхватних і кутових розмірів, маси тіла;
 - б) форми грудної клітки;
 - в) стану підйому ступні;
 - г) рухливості суглобів.
- 8. Для учнів низького зросту, які бажають ще підрости, необхідно дотримуватися таких правил (вкажіть неправильну відповідь):**
- а) раціональне харчування;
 - б) здоровий спосіб життя (сауна, масаж, загартовування тощо);
 - в) систематичні фізичні тренування, які сприяють подразненню зон росту (вправи на розтягування, розслаблення, стрибкові вправи);
 - г) багато вживати вуглеводної їжі, менше рухатися, віддавати перевагу розумовій праці.
- 9. В залежності від особливостей перебігу основних фізіологічних функцій і обміну речовин виділяють такі основні конституційні типи:**
- а) гіпо-, гіпер- і нормостенік;
 - б) дихальний і м'язовий;
 - в) мозковий і дигестивний;
 - г) травний і терморегуляторний.
- 10. В нормі у здорових, фізично добре розвинених юнаків, вміст жиру складає (% від маси тіла):**
- а) 3-7;
 - б) 8-12;
 - в) 13-16;
 - г) 17-20.

11. Масо-зростовий індекс – це відношення:

- а) маси тіла (в кг) до зросту² (в см²);
- б) зросту (в см) до маси тіла (в кг);
- в) життєвої ємності легень (в мл) до маси тіла (в кг);
- г) сили руки (в кг) до маси тіла (в кг).

12. В нормі коефіцієнт пропорційності у юнаків становить (%):

- а) 87-92;
- б) 75-80;
- в) 81-86;
- г) 93-100.

13. Забезпечення здорових і безпечних умов навчання та роботи учнів найменш залежить від:

- а) розмірів приміщень;
- б) розміщення і типу лабораторних меблів;
- в) санітарно-гігієнічних умов в навчальному приміщенні;
- г) поверху будівлі на якому розміщені навчальні приміщення та санітарно-гігієнічних умов в них.

14. Навчальні приміщення повинні бути (вказати неправильну відповідь):

- а) світлими;
- б) сирими і прохолодними;
- в) з рівними і неслизькими підлогами;
- г) сухими і теплими.

15. Нормативна площа кабінету фізики (м²):

- а) 66;
- б) 46;
- в) 36;
- г) 26.

16. Нормативна площа лабораторій навчальних приміщень не менше (м²):

- а) 5;
- б) 10;
- в) 15;
- г) 20.

17. Нормативна висота навчальних приміщень (м):

- а) 3,3;
- б) 2,3;
- в) 3,8;
- г) 4,0.

18.3 метою профілактики викривлення хребта і порушень функцій зорового аналізатора школярів, що сидять у крайніх рядах, важливо змінювати їх місце:

- а) кожний тиждень;
- б) кожний місяць;
- в) кожну чверть;
- г) кожних 6 місяців.

19. В лабораторіях фізики забороняється подавати на робочі столи напругу вищу:

- а) 42 В змінного і 110 В постійного струму;
- б) 32 В змінного і 90 В постійного струму;
- в) 22 В змінного і 80 В постійного струму;
- г) 32 В змінного і 100 В постійного струму.

20.3 інтенсивним впровадженням цифрових технологій в навчальний процес виникла потреба врахування таких психологічних якостей учнів як (вказати неправильну відповідь):

- а) швидкість реакцій;
- б) особливості пам'яті та уваги;
- в) емоційний стан;
- г) тип нервової системи і тип конституції.

21. Праця користувача цифровими технологіями не характеризується:

- а) надмірним нервово-емоційним і зоровим напруженням;
- б) довготривалим статичним навантаженням і гіподинамією;
- в) дією електростатичних полів, радіочастотного та рентгенівського випромінювання;
- г) гіпердинамією, незначним емоційним і зоровим напруженням.

22. Психологічні та поведінкові порушення (нервозність, дратівливість, тривога, замкнутість, тощо) виникають у такій кількості (%) користувачів цифровою технікою, які надмірно інтенсивно їх використовують:

- а) 20;
- б) 30;
- в) 50;
- г) 70.

23. Частота порушень зору професійних користувачів цифровою технікою більша, ніж серед працівників, які у своїй діяльності їх не використовують (на %):

- а) 15-20;
- б) 25-30;
- в) 35-40;
- г) 45-50.

24. Такі симптоми стану користувача цифровою технікою, як втома, біль, судороги, що локалізуються в нижніх частинах тіла (шия, спина, руки, ноги, тощо) об'єднані загальною назвою:

- а) динамічний стереотип;
- б) домінанта;
- в) синдром довготривалих статичних навантажень;
- г) вигоряння.

25. Основними чинниками, які зумовлюють виникнення захворювань кістково-м'язового апарату користувача комп'ютером є (вкажіть неправильну відповідь):

- а) неправильне положення тіла щодо клавіатури і значне відхилення ліктів від тулуба;
- б) нераціональне розташування передпліччя та китиць рук;
- в) а+б;
- г) заняття фізичною культурою.

26. Максимальна кількість рухів пальців руки користувача комп'ютером (за 1 хв.):

- а) 380;
- б) 280;
- в) 180;
- г) 80.

27. Максимальна кількість рухів руки користувача комп'ютером (за 1 хв.):

- а) 390;
- б) 290;
- в) 190;
- г) 90.

28. Нормативна площа для одного робочого місця з комп'ютером (не менше, м²):

- а) 6;
- б) 8;
- в) 10;
- г) 12.

29. Нормативний об'єм для одного робочого місця з комп'ютером (не менше, м³):

- а) 5;
- б) 10;
- в) 15;
- г) 20.

30. Висота робочої поверхні стола для комп'ютерів повинна бути в межах (мм):

- а) 680-800;
- б) 880-900;
- в) 980-1000;
- г) 1100-1200.

31. Оптимальний кут ліктьового суглоба (між плечем та передпліччям) користувача комп'ютером (градусів):

- а) 40-50;
- б) 70-90;
- в) 20-30;
- г) до 20.

32. Нормативний нахил голови вперед користувача комп'ютером (градусів щодо вертикалі):

- а) 15-20;
- б) 25-34;
- в) 35-44;
- г) 45.

33. Екран відео-термінала повинен бути нахилений назад (градусів від вертикалі):

- а) 5;
- б) 10;
- в) 15;
- г) 20.

34. Екран відео-термінала повинен розташовуватися на такій відстані від очей користувача комп'ютером (мм):

- а) не ближче 600;
- б) не ближче 700;
- в) не ближче 800;
- г) не ближче 400.

35. Нормативний кут нахилу клавіатури (градусів):

- а) 5-10;
- б) 15-20;
- в) 25-34;
- г) 35.

Тема 3.

СЕРЕДОВИЩЕ, СПАДКОВІСТЬ І ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

- 1. Вся сукупність умов (чинників), які оточують людину і в яких вона живе, називається:**
 - а) внутрішнім середовищем;
 - б) закритим середовищем;
 - в) довкіллям, або навколишнім середовищем;
 - г) відкритим середовищем.
- 2. Здатність батьківських організмів передавати своїм нащадкам усі свої ознаки, властивості, називається:**
 - а) генотипом;
 - б) фенотипом;
 - в) мінливістю;
 - г) спадковістю.
- 3. Основоположником (засновником) генетики вважається:**
 - а) І. Павлов;
 - б) Г. Мендель;
 - в) І. Мечніков;
 - г) М. Амосов.
- 4. Талановитість дитини успадковується, але ступінь розвитку її здібностей, в значній мірі залежить від:**
 - а) метеорологічних чинників;
 - б) умов побуту;
 - в) виховання;
 - г) умов довкілля.
- 5. Найголовнішою умовою формування будь-яких здібностей людини є:**
 - а) генотип;
 - б) обдарованість;
 - в) працелюбність;
 - г) умови побуту.

6. До захворювань із спадково зумовленою схильністю належать:

- а) подагра, деякі форми цукрового діабету тощо;
- б) хвороба Кляйнфельтера;
- в) синдром Марфана;
- г) хвороба Дауна.

7. До спадкових хвороб, при яких прояв патологічної мутації практично не залежить від умов довкілля, належать:

- а) подагра;
- б) хвороба Кляйнфельтера;
- в) хвороба Дауна;
- г) хвороба Кляйнфельтера і Дауна.

8. Оточуюче середовище є етіологічним чинником таких захворювань:

- а) артеріальна гіпертензія, атеросклероз, виразкова хвороба шлунка тощо;
- б) синдром Марфана;
- в) хвороба Кляйнфельтера;
- г) хвороба Дауна.

9. До захворювань пов'язаних лише з впливом несприятливих або шкідливих чинників довкілля, належать:

- а) травми, гострі інфекційні захворювання;
- б) подагра та деякі форми цукрового діабету;
- в) хвороба Дауна і хвороба Кляйнфельтера;
- г) аутоімунні хвороби.

10. Згідно даних ВООЗ кількість відомих сьогодні генетично зумовлених захворювань сягає понад:

- а) 1500;
- б) 2000;
- в) 2500;
- г) 3000.

11. Із загальної кількості новонароджених у світі ті чи інші генетичні дефекти має така кількість дітей (%):

- а) 1;
- б) 4;
- в) 8;
- г) 12.

12. Серед причин загальної дитячої смертності генетичні компоненти хвороби діагностуються у такій кількості випадків (%):

- а) 42;
- б) 32;
- в) 22;
- г) 12.

13. Спадкові захворювання, пов'язані з порушенням певного, частіше структурного гена, називаються:

- а) моногенними;
- б) полігенними;
- в) хромосомними;
- г) фенотиповими.

14. За типом успадкування моногенні захворювання поділяються на:

- а) аутосомно-домінантні;
- б) аутосомно-рецесивні;
- в) всі відповіді правильні,
- г) щепленні зі статтю.

15. До захворювань аутосомно-домінантного типу успадкування належать:

- а) синдром Марфана (генералізована дисплазія скелета), хвороба Олбрайта (псевдогіпотиреоз), синдром Альпорта (нефропатія з глухотою);
- б) Х-трисомія;
- в) синдром Шершевського-Тернера;
- г) артеріальна гіпертензія, атеросклероз.

16. Спадкові захворювання пов'язані зі зміною структури або кількості хромосом, називаються:

- а) полігенними;
- б) моногенними;
- в) хромосомними;
- г) полігенними і моногенними.

17. До хромосомних захворювань належать:

- а) синдром Морфена, хвороба Олбрайта;
- б) синдром Альпорта, гемохроматоз;
- в) а+б;
- г) Х-трисомія, синдром Шершевського-Тернера, хвороба Кляйнфельтера і хвороба Дауна.

18. Трисомія по 21 хромосомі проявляється у вигляді хвороби:

- а) Кляйнфельтера;
- б) Дауна;
- в) Шершевського-Тернера;
- г) Олбрайта.

19. Найбільш вираженими чинниками природного мутаційного процесу є (вказіть неправильну відповідь):

- а) радіаційний фон;
- б) хімічні речовини;
- в) віруси і схильність батьків до вживання алкоголю та наркотиків;
- г) забруднення води, повітря і їжі.

20. Оздоровленням спадковості людини і покращенням її природи шляхом селекції, відбору чоловіків-самців, штучного осіменіння тощо, займається наука:

- а) імунологія;
- б) фізіологія;
- в) євгеніка;
- г) генетика.

Тема 4.
РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я І ПРОФІЛАКТИКА
ЗАХВОРЮВАНЬ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ

ГІГІЄНІЧНІ ОСТОВИ СТАТЕВОГО ВИХОВАННЯ

- 1. Статеве дозрівання хлопчиків істотно активізується у віці (років):**
 - а) 10-12;
 - б) 13-15;
 - в) 16-17;
 - г) 18-20.
- 2. Перші полюції (мимовільне сім'явиверження під час сну) у хлопців з'являється у віці (років):**
 - а) 10-12;
 - б) 14-15;
 - в) 16-17;
 - г) 18-19.
- 3. Нормальна частота полюцій для юнаків і чоловіків, які не живуть статевим життям (разів на місяць):**
 - а) 1-3;
 - б) 4-5;
 - в) 6-7;
 - г) 8-10.
- 4. У дівчат період статевого дозрівання завершується у віці (років):**
 - а) 12-13;
 - б) 14-16;
 - в) 17-18;
 - г) 19-20.
- 5. Період статевого розвитку умовно поділяють на таку кількість стадій:**
 - а) 2;
 - б) 3;
 - в) 4;
 - г) 5.

- 6. В другій стадії статевого розвитку дівчаток в крові істотно збільшується вміст гормону:**
- а) соматотропіну;
 - б) гонадотропіну;
 - в) пролактину;
 - г) адреналіну.
- 7. Третя стадія статевого розвитку, називається:**
- а) активізації статевих залоз;
 - б) максимальної секреції андрогенів і естрогенів;
 - в) інфантилізму;
 - г) кінцевого статевого формування.
- 8. Процес, направлений на вироблення якостей, рис, властивостей, а також установок особистості, які обумовлюють специфіку відношення до представників протилежної статі, називається:**
- а) статевим розвитком;
 - б) статевою домінантою;
 - в) статевим вихованням;
 - г) інстинктами.
- 9. Засобами виховного впливу при статевому вихованні дітей та підлітків є:**
- а) правильна і своєчасна реакція дорослих на особливості статевої поведінки хлопчиків (хлопців) та дівчаток (дівчат);
 - б) правильна реакція батьків і вчителів на ті чи інші прояви сексуального розвитку дівчинки, хлопчика;
 - в) приклади правильного відношення дорослих до представників іншої статі;
 - г) всі відповіді правильні.
- 10. Чи варто в процесі статевого виховання дітей та підлітків статеві питання виділяти з інших питань біології:**
- а) так;
 - б) ні;
 - в) так, лише коли йдеться про біологічну роль статевих стосунків;
 - г) а+в.

11. Найбільш прості прояви сексуального розвитку дитини, які спостерігаються вперше в ранньому віці, з'являються ніби незалежно один від одного, поступово об'єднуючись в певну систему, називаються:

- а) статевою домінантою;
- б) статевим інстинктом;
- в) елементарними сексуально-значимими реакціями;
- г) статевими збоченнями.

12. Ерекція у хлопчиків вперше проявляється у віці (до років):

- а) 1-го;
- б) 3-ьох;
- в) 5-ти;
- г) 10-ти.

13. Перші ознаки інтересу дітей до особистого тіла з'являються у віці (років):

- а) 2-4;
- б) 5-8;
- в) 10-12;
- г) 13-16.

14. Найбільш істотним сексуальним стимулом чоловіків щодо жінок є така характерна риса їх поведінки:

- а) кокетство;
- б) відверта сексуальна пропозиція;
- в) соромливість;
- г) а+б.

15. Специфічною формою прояву статевого потягу є:

- а) кокетство;
- б) кохання;
- в) соромливість;
- г) б+в.

16. В сексуальному розвитку людини виділяють окремі періоди, в яких здатність до кохання виражається специфічними віковими проявами. Таких періодів є:

- а) три;
- б) чотири;
- в) п'ять;
- г) шість.

17. Елементи фетишизму у коханні підлітків характерні для такого вікового періоду:

- а) другого;
- б) третього;
- в) четвертого;
- г) першого.

18. Основними компонентами статевої поведінки є (вказіть неправильну відповідь):

- а) розглядання особи протилежної статі;
- б) спілкування з особою протилежної статі;
- в) дотики (поцілунки, обнімання тощо);
- г) ігнорування.

19. Статева поведінка людини є важливим показником:

- а) сексуальності;
- б) статевої потреби;
- в) загальної культури;
- г) всі відповіді правильні.

20. Сексуальна збудливість юнаків, в порівнянні з дівчатами:

- а) дещо вища;
- б) набагато вища;
- в) а+б;
- г) набагато нижча.

21. Загальне фізичне дозрівання, в порівнянні з початком статевої зрілості настає:

- а) на 3-4 роки раніше;
- б) значно раніше;
- в) а+б;
- г) на 3-4 роки пізніше.

22. Для здорових осіб молодого віку найбільш безпечним для здоров'я є така кількість статевих актів на тиждень:

- а) 2-7;
- б) 8-10;
- в) 11-12;
- г) 13-15.

ОХОРОНА МАТЕРИНСТВА І ДИТИНСТВА

1. Жінка має право на відпустку:

- а) до пологів;
- б) після пологів;
- в) по догляду за дитиною;
- г) після абортів.

2. В практичній гінекології виділяють таку кількість груп чинників ризику, які можуть ускладнити перебіг пологів і народження здорової дитини:

- а) дві;
- б) три;
- в) чотири;
- г) п'ять.

3. Наявність шкідливих звичок у вагітної жінки є чинником такої групи ризику народження неповноцінної (хворої) дитини:

- а) соціально-біологічної;
- б) акушерсько-гінекологічної;
- в) екстрагенітальних захворювань у матері;
- г) ускладнень перебігу вагітності.

4. Медичний аборт викликає запальні процеси у такій кількості опитаних жінок:

- а) 8%;
- б) 6%;
- в) 12%;
- г) 18%.

5. Існують такі групи засобів контрацепції:

- а) внутрішньоматкові і механічні;
- б) гормональні;
- в) фізіологічні;
- г) всі відповіді правильні.

ЗАХВОРЮВАННЯ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ

1. Збудник сифілісу:

- а) гонокок;
- б) стафілокок;
- в) бліда трепонема (спірохета);
- г) трихомонада.

2. Сифіліс уражає:

- а) внутрішні органи;
- б) нервову систему;
- в) кісткову систему;
- г) всі відповіді правильні.

3. Інкубаційний період сифілісу триває:

- а) 2-10 днів ;
- б) 3-4 тижні;
- в) 4-6 тижнів;
- г) 2-3 місяці.

4. На місці проникнення збудника сифілісу з'являється:

- а) виразка (шанкр);
- б) висип;
- в) гнійний міхурець;
- г) немає вірної відповіді.

5. Після проникнення збудника в організм вторинний період сифілісу розвивається через такий проміжок часу:

- а) 1-2 тижні;
- б) 3-4 тижні;
- в) 2 місяці;
- г) 3-4 місяці.

6. У вторинному періоді сифілісу, коли збудник виявляють в слині, крові, грудному молоці, заразитися від такої людини можна:

- а) лише статевим шляхом;
- б) лише побутовим шляхом;
- в) статевим і побутовим шляхом;
- г) через їжу.

7. Тривалість вторинного періоду сифілісу (років):

- а) 2-5;
- б) 6-10;
- в) 11-12;
- г) 13-15.

8. Проявом третинного періоду сифілісу є:

- а) сифілітичні гуми в органах;
- б) ознаки руйнування носа та піднебіння, гугнявість, сідлоподібний ніс;
- в) слабоумство, порушення координації рухів;
- г) всі відповіді правильні.

9. Сифіліс передається:

- а) статевим шляхом;
- б) від матері до плоду;
- в) побутовим шляхом;
- г) всі відповіді правильні.

10. Гонорея викликається збудником:

- а) гонококом;
- б) блідою трепонемою;
- в) стафілоком;
- г) трихомонадою.

11. Перші ознаки гонореї з'являються після зараження на:

- а) 1-й день;
- б) 1-3-й день;
- в) 2 тижні;
- г) 3-4 тижні.

12. Гонорея, перш за все, вражає систему організму:

- а) нервову;
- б) кісткову;
- в) сечостатеву;
- г) травну.

13. Наслідком нелікованої гонореї є:

- а) непліддя;
- б) депресивні стани;
- в) ниркова недостатність;
- г) утворення гум.

14. Гонорея передається:

- а) статевим шляхом;
- б) через засоби гігієни (білизна, рушники);
- в) побутовим шляхом;
- г) всі відповіді правильні.

15. Збудником трихомоніазу є:

- а) гонокок;
- б) бліда трепонема;
- в) стафілокок;
- г) піхвова трихомонада.

16. Трихомоніаз передається:

- а) статевим шляхом;
- б) через засоби гігієни;
- в) побутовим шляхом;
- г) всі відповіді правильні.

17. Збудник трихомоніазу уражає:

- а) сечостатеву систему;
- б) ЗВС;
- в) м'язи;
- г) нервову систему.

18. Перші симптоми трихомоніазу з'являються через:

- а) 1-3 дні;
- б) 3-10 днів;
- в) 2-4 тижні;
- г) 3-6 місяців.

19.Збудником ВІЛ є:

- а) ретровірус;
- б) аденовірус;
- в) ентеровірус;
- г) тетравірус.

20.3 моменту зараження ВІЛ-носійство триває (стадія зараження):

- а) 1-3 місяці;
- б) близько тижня;
- в) 1-3 роки;
- г) 3-5 років.

21.Тривалість гострої фази ВІЛ-інфекції:

- а) 2-4 тижні;
- б) 2-4 місяці;
- в) 2-4 роки;
- г) 5-6 років.

22.Групу ризику на СНІД складають:

- а) наркомани;
- б) гомосексуалісти;
- в) люди з першою групою крові;
- г) всі відповіді вірні.

23.Збудник ВІЛ передається:

- а) при рукостисканні, обіймах, через воду, повітря, іграшки, інші предмети;
- б) через посуд, їжу і туалетне приладдя;
- в) через білизну, дверні ручки, поручні в транспорті, спортивні снаряди;
- г) при статевому контакті, через віл інфіковану кров, забруднених збудником голок і шприців.

24.Головними мішенями ВІЛ є клітини, які мають в своїй оболонці молекули глікопротеїну СД. Він є на поверхні:

- а) лімфоцитів і моноцитів;
- б) макрофагів;
- в) нервових клітин, клітин печінки і серця;
- г) всі відповіді правильні.

25. ВІЛ знижує імунітет в результаті впливу на:

- а) Т-лімфоцити;
- б) В-лімфоцити;
- в) кістковий мозок;
- г) наднирники.

26. Проявом СНІДу є:

- а) пневмоцистна пневмонія;
- б) кандидози;
- в) саркома Капоші;
- г) всі відповіді вірні.

27. Антитіла до збудника ВІЛ з'являються в крові після зараження через:

- а) 1 місяць;
- б) 1,5-3 місяці;
- в) півроку;
- г) рік.

Тема 5.

НЕБЕЗПЕКИ ЗДОРОВ'Ю ПОВ'ЯЗАНІ З ПАЛІННЯМ, ВЖИВАННЯМ АЛКОГОЛЮ І НАРКОТИКІВ

- 1. Найвищі показники алкоголізму характерні для чоловіків і жінок віком (років):**
 - а) менше 20;
 - б) більше 50;
 - в) 30-40;
 - г) 50.
- 2. Слово «спирт» у перекладі з латинської означає:**
 - а) вогонь;
 - б) сила;
 - в) дихання;
 - г) слабкість.
- 3. Основна частка алкоголю знешкоджується:**
 - а) печінкою;
 - б) нирками;
 - в) кишечником;
 - г) ЗВС.
- 4. Найбільш виразно шкідлива дія алкоголю проявляється щодо:**
 - а) крові;
 - б) головного мозку;
 - в) нирок;
 - г) легень.
- 5. Найбільш небезпечним наслідком хронічного алкоголізму є:**
 - а) сонливість;
 - б) втрата апетиту;
 - в) деградація особистості;
 - г) зміна зовнішнього вигляду.

6. Медицина виділяє таку кількість ступенів сп'яніння:

- а) 2;
- б) 3;
- в) 4;
- г) 5.

7. Стан ейфорії виникає в стадії сп'яніння:

- а) легкій;
- б) середньої важкості;
- в) важкій;
- г) коматозній.

8. Порушення мови, психічне поживавлення, веселість, виникає в стадії сп'яніння:

- а) першій;
- б) другій;
- в) третій;
- г) четвертій.

9. Смертельною для людини є доза чистого спирту на 1 кг ваги (г):

- а) 7-8;
- б) 9-10;
- в) 11-12;
- г) 13-14.

10. Явище абстиненції – це:

- а) відраза від алкоголю;
- б) отруєння алкоголем;
- в) задоволення від прийнятого алкогольного напою;
- г) похмілля.

11. Захисний блювотний рефлекс зникає в такій стадії алкоголізму:

- а) першій;
- б) другій;
- в) третій;
- г) енцефалопатичній.

12. Абстинентний синдром з 'являється в стадії алкоголізму:

- а) першій;
- б) другій;
- в) третій;
- г) невротичній.

13. Синдром недоумкуватості розвивається в стадії алкоголізму:

- а) першій;
- б) невротичній;
- в) другій;
- г) третій.

14. До алкоголізму найбільш схильні:

- а) слабкі натури;
- б) легкі в спілкуванні люди;
- в) люди, які важко працюють;
- г) діти алкоголіків.

15. Алкоголізм у підлітків формується швидше ніж у дорослих (в разів):

- а) 3;
- б) 4;
- в) 5;
- г) 6.

16. У жінок період розвитку алкоголізму, в порівнянні з чоловіками:

- а) однаковий;
- б) в 3-4 рази довший;
- в) в 3-4 рази коротший;
- г) закономірність не прослідковується.

17. Алкогольні психози частіше виникають у:

- а) юнаків;
- б) жінок;
- в) чоловіків;
- г) людей похилого віку.

18. Основним ферментом, який знешкоджує алкоголь в організмі є:

- а) амілаза;
- б) алкогольдегідрогеназа;
- в) панкреазимін;
- г) пепсин.

19. Найчастіше люди починають курити у віці:

- а) підлітковому;
- б) дитячому;
- в) зрілому;
- г) похилому.

20. Найбільш частим наслідком надмірного і тривалого куріння є:

- а) рак легенів;
- б) рак шлунка;
- в) цироз печінки;
- г) рак підшлункової залози.

21. Основною складовою тютюнового диму є:

- а) вітаміни;
- б) вуглеводні;
- в) нікотин;
- г) жири і білки.

22. Смертельна доза нікотину для людини (мг):

- а) 50-75;
- б) 75-100;
- в) 100-125;
- г) 125-150.

23. При повільному згоранні тютюну в організм потрапляє нікотину (%):

- а) 20;
- б) 30;
- в) 40;
- г) 50.

24. При швидкому згоранні тютюну в організмі потрапляє нікотину (%):

- а) 20;
- б) 30;
- в) 40;
- г) 50.

25. Складова тютюнового диму – чадний газ, попадаючи через легені в кров зв'язує:

- а) гемоглобін;
- б) глюкозу;
- в) альбуміни;
- г) фібриноген.

26. Одна цигарка підвищує артеріальний тиск на (мм. рт. ст.):

- а) 5;
- б) 10;
- в) 12;
- г) 15.

27. При курінні в довкілля виділяється такий відсоток шкідливих речовин тютюнового диму (%):

- а) 10-15;
- б) 20-40;
- в) 50;
- г) 50-60.

28. Характеру епідемії наркоманія в Європі набула в (столітті):

- а) XIX;
- б) XX;
- в) XVIII;
- г) XVII.

29. Чинниками, що сприяють поширенню наркоманії та токсикоманії серед молоді є:

- а) гуртування молоді;
- б) обмеження в спілкуванні;
- в) підвищення настрою;
- г) всі відповіді правильні.

30. Ейфорія – це стан:

- а) пригнічення функцій організму;
- б) пригнічення настрою;
- в) підвищення настрою;
- г) апатії.

31. Наркотична доза в порівнянні з лікувальною:

- а) однакова;
- б) в 2-10 разів більша;
- в) в 2-10 разів менша;
- г) в 10-20 разів більша.

32. У формуванні наркозалежності виділяють таку кількість стадій:

- а) 1;
- б) 2;
- в) 3;
- г) 4.

33. Діючою наркотичною речовиною коноплі є:

- а) канабіол;
- б) опій;
- в) морфій;
- г) опій і морфій.

34. Смертельна доза наркотичної речовини морфійного типу складає (г):

- а) 0,1-0,2;
- б) 0,3-0,5;
- в) 0,6-0,8;
- г) 0,9-1.

35. У наркоманів процес деградації особистості формується:

- а) повільніше;
- б) упродовж однакового часу;
- в) швидше;
- г) набагато швидше.

36. Розвиток токсикоманії пов'язаний із вживанням препаратів:

- а) хімічних;
- б) біологічних;
- в) лікарських;
- г) всі відповіді правильні.

37. Наркотичні речовини спричиняють смертність у зв'язку з:

- а) паралічем судино-рухового центру;
- б) паралічем дихального центру;
- в) припиненням детоксифікації печінкою;
- г) нирковою недостатністю.

38. Спільним у дії алкоголю та наркотичних засобів на організм людини є ураження:

- а) нервової системи;
- б) печінки;
- в) легенів;
- г) нирок.

Тема 6.

ГІГІЄНІЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ РАЦІОНАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ

- 1. Про шкідливість змішаного харчування ще в 1914 році писав:**
 - а) Говард Хей;
 - б) Бірхер Беннер;
 - в) Микола Амосов;
 - г) Ілля Мечников.
- 2. Говард Хей вперше звернув увагу на важливість врахування в харчових продуктах:**
 - а) вітамінів і мінералів;
 - б) макро- і мікроелементів;
 - в) клітковини і ензимів;
 - г) білків.
- 3. Основним положенням шелтонівської системи роздільного харчування є:**
 - а) специфічність виділення травних соків на окремі поживні речовини їжі;
 - б) тривалість травлення вуглеводів;
 - в) несумісність травлення вітамінів і мінералів;
 - г) добре поєднання білків і вуглеводів.
- 4. Однією з основних умов функціонування органів та систем організму є:**
 - а) гіподинамія;
 - б) високий рівень забезпечення організму жирами;
 - в) підтримання кислотно-лужної рівноваги внутрішнього середовища організму;
 - г) висока емоційна напруженість.
- 5. Закиснюючу дію на організм виявляють:**
 - а) продукти тваринного походження;
 - б) злакові;
 - в) рослинні продукти;
 - г) продукти з високим вмістом вуглеводів.

- 6. Лужнотворну дію на організм виявляють продукти, що містять:**
- а) калій, натрій, кальцій;
 - б) сірка, фосфор, хлор;
 - в) калій, магній, хлор;
 - г) сірка, фосфор.
- 7. Кислі продукти обміну речовин нейтралізуються в (вказіть не-правильну відповідь):**
- а) легенях;
 - б) нирках;
 - в) крові;
 - г) ЦНС.
- 8. Згідно системи роздільного харчування не варто комбінувати страви:**
- а) термічно оброблені і без термічної обробки;
 - б) м'ясні (білкові) і вуглеводні;
 - в) рослинні і вуглеводні;
 - г) рослинні і з великим вмістом жиру.
- 9. Згідно системи роздільного харчування вранці варто споживати їжу:**
- а) закислюючу організм;
 - б) з великим вмістом жирів;
 - в) білкову;
 - г) вуглеводну.
- 10. Згідно системи роздільного харчування в обід варто віддавати перевагу їжі:**
- а) з великим вмістом жиру;
 - б) залужнюючу організм;
 - в) білковій;
 - г) вуглеводній.
- 11. Згідно системи роздільного харчування у вечірню пору варто віддавати перевагу їжі:**
- а) закислюючу;
 - б) з великим вмістом жирів;
 - в) білковій;
 - г) вуглеводній.

12. Шкідливим для здоров'я є поєднання харчових продуктів:

- а) білкових та вуглеводних;
- б) білкових та зелені;
- в) жирних та зелені;
- г) вуглеводних та овочевих.

13. Гальмують засвоєння білків в кишечнику продукти:

- а) лужні;
- б) кислі;
- в) крохмалисті;
- г) що містять багато калію, натрію і кальцію.

14. Бродіння в кишечнику спричиняють комбінації продуктів:

- а) солодощі зі злаками і солодощі з крохмалистими;
- б) білкові з овочами;
- в) білкові зі злаковими;
- г) білкові з жирними.

15. Кислі продукти добре поєднуються з:

- а) листковими;
- б) жирною їжею;
- в) білковою їжею;
- г) м'ясною їжею.

16. Більше 30% повноцінного білку міститься в:

- а) курятині;
- б) свинному м'ясі;
- в) бобових продуктах;
- г) яловичині.

17. Утворенню каміння в нирках сприяють:

- а) білкова їжа тваринного походження;
- б) рослинні жири;
- в) бобові;
- г) тваринні жири.

18. Між сніданком, обідом та вечерею слід робити інтервали в (год.):

- а) 1;
- б) 3;
- в) 4-5;
- г) 6.

19. Їжа повинна відповідати таким основним гігієнічним вимогам (вкажіть неправильну відповідь):

- а) за калорійністю відповідати енерговитратам і містити в оптимальному співвідношенні достатню (нормативну) кількість білків, жирів, вуглеводів;
- б) містити необхідну кількість вітамінів, води, мінеральних солей, клітковини, легко перетравлюватися і добре засвоюватися;
- в) бути смачною, доброякісною і різноманітною (містити в собі продукти тваринного і рослинного походження);
- г) містити багато калорій і добре термічно оброблена.

20. Раціональне харчування підлітків повинно, передусім, задовольняти потребу організму у:

- а) мінералах;
- б) вуглеводах;
- в) жирах;
- г) пластичних речовинах.

21. Організовуючи харчування дітей, належить враховувати такі фізіологічні особливості їхнього організму (вкажіть неправильну відповідь):

- а) інтенсивніший, ніж у дорослих, обмін речовин;
- б) більшу потребу в білках, мінеральних речовинах і вітамінах;
- в) функціональну незрілість травного тракту і значними енерговитратами, зумовленими підвищеною руховою активністю і більшою тепловіддачею;
- г) менша потреба в поживних речовинах і більш низький, в порівнянні з дорослими, обмін речовин.

22. В картопляному пюре, після того як злити відвар, вітаміну С залишається, %:

- а) 20;
- б) 40;
- в) 60;
- г) 80.

23. Нітрозаміни, з вираженими канцерогенними властивостями утворюються в м'ясі при його:

- а) смаженні;
- б) коптінні;
- в) смаженні і коптінні;
- г) варінні.

24. Важливим недоліком харчування людей економічно розвинених країн світу, є:

- а) термообробка харчових продуктів, надмірне споживання білків, солодощів та консервованих продуктів;
- б) надмірне вживання рослинних продуктів і соків з них;
- в) вживання салатів;
- г) сиродіння.

25. Нормативна величин споживання білків для дітей (грам на 1 кг маси тіла на добу):

- а) 0,37;
- б) 0,57;
- в) 0,77;
- г) 0,97.

26. У м'ясоїдів, в порівнянні з вегетаріанцями, ризик пухлинних захворювань товстого кишечника і передміхурової залози вищий у таку кількість разів:

- а) 3-4;
- б) 5-6;
- в) 7-8;
- г) 9-10.

27. Вміст білків у 100 г м'яса (г):

- а) 2-5;
- б) 6-10;
- в) 11-20;
- г) 21-25.

28. Можливість відкладання білків в організмі про запас:

- а) так;
- б) ні;
- в) так, за умови акінезії (відсутності руху);
- г) так, за умови достатнього вмісту в організмі вуглеводів.

29. Надмірне і тривале споживання продуктів із зерен злакових (хліба та інших борошняних виробів) може бути причиною розвитку:

- а) ожиріння, подагри;
- б) м'язової гіпертрофії;
- в) аритмії;
- г) інсульту.

30. У хлібі така кількість білків (чисельник) та вуглеводів (знаменник), (грам у 100 г продукта):

- а) 5/20;
- б) 8/45;
- в) 15/60;
- г) 20/80.

31. Бобові (горох, квасоля, боби, соя) містять в собі таку кількість білків (чисельник) та вуглеводів (знаменник) (г на 100 г продукта):

- а) 30/55;
- б) 15/35;
- в) 10/25;
- г) 5/15.

32. Сто грамів картоплі містять в собі таку кількість білків (чисельник) та вуглеводів (знаменник):

- а) 20/50;
- б) 10/35;
- в) 5/10;
- г) 2/20.

33. Очевидним недоліком продуктів із злакових є незбалансованість амінокислот в їх складі:

- а) мало незамінних і багато замінних амінокислот;
- б) багато незамінних і мало замінних амінокислот;
- в) мало замінних і мало незамінних амінокислот;
- г) багато замінних і багато незамінних амінокислот.

34. В основі роздільного харчування лежить розділення у часі (2-3 год.), прийняття їжі багатої на білки і:

- а) жири;
- б) вітаміни;
- в) вуглеводи;
- г) мінерали.

35. Переїдання хворою людиною, в порівнянні із здоровою, переноситься:

- а) значно важче;
- б) легше;
- в) значно легше;
- г) різниці немає.

36. Найкращим посудом для приготування страв є:

- а) з міді;
- б) з термостійкого скла або емальований, з обпеченої глини;
- в) з бронзи;
- г) з алюмінію або заліза.

37. Хворі з порушенням функцій шлунково-кишкового тракту повинні їсти:

- а) багато, часто і швидко;
- б) мало, регулярно і повільно;
- в) багато, але рідко;
- г) калорійно і ситно.

38. Високий рівень холестерину в крові (більше 250 мг%) є інформативним показником ризику захворювання на:

- а) діабет;
- б) невроз;
- в) інфаркт міокарда та інсульт;
- г) ожиріння.

39. Дієтологи рекомендують такі години для вечері:

- а) 18-19;
- б) 20-21;
- в) 22-23;
- г) 16-17.

40. Енерговартість страв, які споживаються на ніч, не повинна перевищувати (% добового раціону):

- а) 40;
- б) 30;
- в) 20;
- г) 10.

Тема 7.
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ
З ВИКОРИСТАННЯМ ШАПИНКОВИХ
ГРИБІВ ЛІСОВИХ УГІДЬ УКРАЇНИ

- 1. Царство грибів об'єднує еукаріотичні організми, що поєднують в собі деякі ознаки:**
 - а) різних видів рослин;
 - б) різних видів тварин;
 - в) як рослин так і тварин;
 - г) ссавців і кишковопорожнинних.
- 2. Наука про гриби (мікологія) є розділом:**
 - а) зоології;
 - б) антропології;
 - в) мікробіології;
 - г) ботаніки.
- 3. Приблизна кількість грибів на Землі(тис. видів):**
 - а) 100;
 - б) 1000;
 - в) 20000;
 - г) 100000.
- 4. При описанні грибів користуються шкалою кольорів, в якій є така кількість тонових відтінків:**
 - а) 20;
 - б) 55;
 - в) 105;
 - г) 80.
- 5. До їстівних грибів, які після приготування можна вживати в якості харчового продукту без шкідливих для організму наслідків, перш за все, належать:**
 - а) великі гриби;
 - б) макроміцети;
 - в) а+б;
 - г) мікроміцети.

- 6. Кількість видів їстівних грибів, які ростуть на території України:**
- а) 200;
 - б) 300;
 - в) 400;
 - г) 500.
- 7. Кількість видів їстівних грибів, які найбільш часто використовують українці в харчуванні:**
- а) 5;
 - б) 10;
 - в) 20;
 - г) 50.
- 8. Розпізнати гриб, визначити його їстівність та приналежність до виду можна за (вказіть неправильну відповідь):**
- а) будовою та формою та забарвленням;
 - б) періодом року, коли даний гриб розмножується;
 - в) за місцем де гриб росте;
 - г) на дотик за пружністю.
- 9. Рослини, які цілком пристосувалися до живлення готовими органічними речовинами, створеними в процесі фотосинтетичних асиміляційних процесів автотрофними рослинами, – це:**
- а) водорості;
 - б) кущі;
 - в) гриби;
 - г) мохи.
- 10. Джерелом живлення грибів сапрофітів, передусім, є:**
- а) рослини;
 - б) залишки мертвих рослин і тварин;
 - в) інші живі організми;
 - г) а+в.

11.Руйнуючи органічну масу, повертаючи вуглекислоту в атмосферу, а мінеральні речовини в ґрунт, гриби виконують важливу редуцентну функцію, а саме:

- а) руйнацію мертвої матерії;
- б) асиміляцію речовин в природі;
- в) збіднюють гумусний (родючий) шар;
- г) б+в.

12.З функціональної точки зору найважливішою частиною гриба є:

- а) корінь;
- б) талом;
- в) грибниця;
- г) міцелій.

13.Плодоношення та ріст плодових тіл гігрофора березневого та ентоломи відбувається:

- а) влітку;
- б) навесні;
- в) восени;
- г) з червня по жовтень.

14.Найважливішим екологічним чинником для грибів є:

- а) субстрат;
- б) освітлення;
- в) температура повітря;
- г) а+в.

15.Згідно способу харчування гриби поділяються на:

- а) паразитні, сапрофітні і мікоризні;
- б) сапрофітні і трубчасті;
- в) шапинкові, пластинчасті і мікоризні;
- г) пластинчасті і трубчасті.

16.Найбільш цікавий спосіб харчування характерний для грибів:

- а) сапрофітних;
- б) мікоризних;
- в) паразитних;
- г) шапинкових.

17. Симбіотне співжиття грибів із вищими автотрофними рослинами називають:

- а) біоценозом;
- б) симбіозом;
- в) ектографізмом.

18. Довгі, білі, павутиноподібні переплетені між собою тонкі гіфи гриба, що розрослися в деревному, гумусному або іншому субстраті це:

- а) плодове тіло;
- в) гіменофор;
- б) спори;
- г) грибниця.

19. За вегетативний період розвитку грибниця збільшується на таку кількість сантиметрів:

- а) 20-50;
- б) 10-30;
- в) 20-30;
- г) 10-40.

20. За сприятливих кліматичних і фізіологічних умов на грибниці утворюються органи розмноження, а саме:

- а) плодове тіла;
- б) спори;
- в) губки;
- г) б+в.

21. Плодові тіла живуть:

- а) до 40-50 днів;
- б) від 5 годин до 10 днів;
- в) від декількох десятків годин до 20-30 днів;
- г) від 1 до 5 днів.

22. За несприятливих умов грибниця:

- а) гине;
- б) переходить і стан спокою і не росте;
- в) продовжує свій ріст.
- г) а+б.

23.Плодові тіла виконують репродуктивну функцію шляхом утворення:

- а) пластин;
- б) шапочки;
- в) губки;
- г) спор.

24.У трубчастих грибів спороносний шар знаходиться:

- а) в трубках губки;
- б) на поверхні пластин;
- в) всередині плодових тіл;
- г) б+в.

25.Гриби можуть розмножуватися:

- а) вегетативно;
- б) статевим шляхом;
- в) нестатевим шляхом;
- г) а+б.

26.За формою шапка гриба може бути:

- а) плоска або зігнута;
- б) розсічена на пелюстки або вигнута;
- в) конічна або дзвоноподібна;
- г) а+б+в.

27.Мікрофлора якого поясу Землі вважається найбільш багатою:

- а) помірного північної півкулі;
- б) помірного південної півкулі;
- в) екваторіального;
- г) тропічного північної півкулі.

28.Визначення виду грибів проводять шляхом спостереження за зміною:

- а) форми плодового тіла;
- б) кольору плодового тіла при розрізанні;
- в) запаху гриба;
- г) а+в.

29. Коли можна збирати гриби?

- а) лише восени;
- б) цілий рік;
- в) лише навесні;
- г) а+в.

30. Найліпшою ємністю для збирання грибів є:

- а) відра;
- б) поліетиленові торби;
- в) повітропроникні кошики;
- г) а+в.

31. Для свого росту гриби потребують, передусім, достатню кількість (виберіть не правильну відповідь):

- а) вологи;
- б) світла;
- в) безвітря;
- г) тепла.

32. Перші згадки про вживання грибів у їжу зустрічаються у :

- а) Гіпократу;
- б) Асклепіада Віфінського;
- в) Авла Корнелія Цельса;
- г) Галена.

33. Слова: «Сріблом і золотом, коханням друзів легко поступитися, але важко відмовитися від страв із грибів» належать давньогрецькому поету:

- а) Каллімаху;
- б) Ріану;
- в) Марціалу;
- г) Магнету.

34. Рівень засвоєння грибного білку організмом людини становить (%):

- а) 70-80;
- б) 50-60;
- в) 30-40;
- г) 80-90.

35. В лисичках, боровиках та рижиках особливо багато вітаміну:

- а) РР;
- б) Д;
- в) В;
- г) А.

36. Калорійна цінність грибів невелика: в 100 г сухих грибів міститься близько (ккал):

- а) 250;
- б) 150;
- в) 350;
- г) 50.

37. Приблизно така кількість тон печериць вирощується у США кожного року:

- а) 300;
- б) 240;
- в) 130;
- г) 180.

38. Лікування різних захворювань з допомогою грибів на сьогодні сформувалося в науковий напрямок:

- а) мікотерапія;
- б) фунготерапія;
- в) гриботерапія;
- г) фітотерапія.

39. У давнину народною медициною червоний мухомор використовували при лікуванні:

- а) обморожень та виразок;
- б) захворювань шлунково-кишкового тракту;
- в) захворювань очей;
- г) ревматизму, невралгії та туберкульозу.

40. На сьогоднішній день, березовий гриб використовують у вигляді концентрованого екстракту, який можна придбати в аптеках під назвою:

- а) БУН-чага;
- б) Майтаке;
- в) гриб Рейші;
- г) Лінг-ши.

41. Широкого застосування в народній медицині набув:

- а) дощовик;
- б) гриб-боровик;
- в) чайний гриб;
- г) березовий гриб.

42. У скількох видів грибів, що належать до родин Thelephoraceae, Clavaceae, Agaricaceae, Hydniaceae, Polyporeaceae на сьогодні встановлені антибіотичні властивості:

- а) менше 300;
- б) більше 500;
- в) менше 100;
- г) більше 1000.

43. Антибіотичні властивості ряду шапкових грибів щодо стафілококів і шкідливих бактерій вперше встановив шведських вчений:

- а) Елом;
- б) Ервіг;
- в) Вікен;
- г) Ейлер.

44. Серед великої кількості збалансованих природою комплексів біологічно активних речовин шапникових грибів, особливе місце займають:

- а) фітонциди;
- б) поліцукри;
- в) клітковини;
- г) лептини.

45. Які біологічно активні речовини шапникових грибів здатні знищувати будь який вірус, зокрема вірус СНІДу:

- а) грибні фітонциди;
- б) грибні поліцукри;
- в) грибні лептини;
- г) грибна клітковина.

46. Особливо цінний компонент макроміцетів – хітин клітинної оболонки займає такий відсоток від сухої маси клітин:

- а) 90;
- б) 50;
- в) 30;
- г) 60.

47. Кількість ліпідів у грибах (г на 100 г продукту):

- а) 0,3-0,9;
- б) 0,5-1,2;
- в) 0,1-0,7;
- г) 0,4-0,8.

48. Білки неімунноглобулінової природи, які здатні до специфічного впізнавання та зворотного зв'язування з вуглеводною частиною глікокан'югатів – це:

- а) лентинани;
- б) терпеноїди;
- в) лектини;
- г) глобуліни.

49. При вживанні грибів-гноювиків із алкоголем отруєння настає через (год.):

- а) 3-4;
- б) 5-6;
- в) 2-3;
- г) 1-2.

50. Найбільшим виробником добавок з використанням макроміцетів для спеціального дієтичного харчування є країна:

- а) Україна;
- б) США;
- в) Німеччина;
- г) Швеція.

51. Водні екстракти з білих грибів використовують при лікуванні:

- а) виразок та обморожень;
- б) отруєнь;
- в) дерматитів;
- г) головних болей.

52. Антибіотик білого гриба має назву:

- а) пініцелін;
- б) герценін;
- в) канаміцин;
- г) окситетрациклін.

53. Жовчний гриб (*Tolopilus felleus*) – ефективний засіб покращення роботи:

- а) серця;
- б) нирок;
- в) печінки;
- г) дихальної системи.

54. Який гриб, серед буровиків, не є їстівним?

- а) жовчний гриб;
- б) піддубник;
- в) гриб дівочий;
- г) сатанинський.

55. Піддубник (*Boletus erythropus*) містить багато антибіотичної речовини:

- а) болетону;
- б) пініцеліуму;
- в) бетоїну;
- г) холіну.

56. При будь якій технологічній обробці підосиновики (*Boletus aurantiacum*) вимагають більш тривалої термічної обробки, що пояснюється більшим вмістом в них:

- а) клітковини;
- б) геміцелюлози;
- в) сечовини;
- г) а+ б.

57. Груздь білий росте переважно в:

- а) затінених сухих місцях;
- б) затінених вологих місцях;
- в) сонячних місцях;
- г) гірській місцевості.

58. Який з перелічених грибів є продуцентом антибіотику лактаріовіаліну, який використовується для лікування туберкульозу:

- а) Сироїжка біла;
- б) Рижик-вовнянка;
- в) Гладиш;
- г) Вовнянка рожева.

59. Всі види сироїжок характеризуються відмінними смаковими якістьми та є їстівними, за винятком:

- а) Сироїжки харчової;
- б) Вовнянки рожевої;
- в) Сироїжки білої;
- г) Сироїжки пекуче-їдкої.

60. Опеньок літній, який відрізняється унікальними смаковими якістьми, можна легко переплутати з смертельно отруйним:

- а) Галериною обрамленою;
- б) Рядовкою зеленою;
- в) Гливою звичайною;
- г) Опеньком справжнім.

61. Витяжка з плодових тіл якого з перелічених грибів, гальмує ріст золотистого стафілококу, збудника тифу і паротиту:

- а) Гливи звичайної;
- б) Лисички справжньої;
- в) Шампінйона звичайного;
- г) Парасольки строкатої.

62. Антибіотик агарідоксин, який володіє виразною дією на патогенні мікроорганізми отриманий з гриба:

- а) Опенька звичайного;
- б) Лисички справжньої;
- в) Шампінйона звичайного;
- г) Парасольки строкатої.

63. Який з перелічених грибів є отруйним двійником шампінйона їстівного?

- а) Парасолька строката;
- б) Лисичка справжня;
- в) Шампінйон жовтошкірий;
- г) Шампінйон лісовий.

64. Глива звичайна, переважно, паразитує на:

- а) пеньках дерев;
- б) стовбурах дерев;
- в) а+в;
- г) кронах дерев.

65. Які з наведених грибів не бувають червивими ?

- а) Боровики;
- б) Шампінйони;
- в) Лисички;
- г) Сироїжки.

66. Родина Лисичкові багаті на:

- а) клітковину;
- б) ергостерин;
- в) геміцелюлозу;
- г) хітин.

67. Який з наведених грибів належить до виразно зимових грибів та росте з листопада по березень?

- а) Парасолька строката;
- б) Фламуліна оксамитова;
- в) Грифола кучерява;
- г) Строчок звичайний.

68. Фламулулін, який затримує ріст пухлин містить в собі гриб:

- а) Фламуліна оксамитова;
- б) Парасолька строката;
- в) Грифола кучерява;
- г) Строчок звичайний.

69. Гемолізینی – токсичні речовини, що не витримують високих температур містяться в:

- а) Мухомора сіро-рожевого;
- б) Парасольки строкатої;
- в) Грифоли кучерявої;
- г) Строчка звичайного.

70. В плодових тілах маремух є багато корисних для людини речовин, зокрема:

- а) фосфорних кислот;
- б) калію;
- в) бетаїну;
- г) а+в.

71. Особлива речовина – сперассол, яка пригнічує розвиток плісняви міститься в грибах:

- а) мухомора сіро-рожевого;
- б) парасольки строкатої;
- в) грифоли кучерявої;
- г) строчка звичайного.

72. Який з наведених грибів рекомендується для введення в колекцію чистих культур?

- а) грифола зонтична;
- б) веселка звичайна;
- в) грифоли кучерявої;
- г) а+б.

73. Гриб-сапрофіт, капелюшок якого конічної форми бурого чи буроватооливкового кольору, з поглибленнями у виді борозенок:

- а) зморшок звичайний;
- б) строчок звичайний;
- в) грифола кучерява;
- г) строчок звичайний.

74. Важкі отруєння, іноді зі смертельними наслідками, можуть спровокувати неправильно приготовані:

- а) зморшка звичайного;
- б) ририка-вовнянки;
- в) грифоли кучерявої;
- г) строчка звичайного.

75. В якому зі способів приготування руйнується отрута строчка звичайного?

- а) тривалому зберіганні у висушеному стані (5-6 місяців);
- б) тривалому засолюванні (5-6 місяців);
- в) тривалій термічній обробці;
- г) заморозці.

76. Кальвацин – речовина, що володіє виразними протираковими властивостями була виділена з гриба:

- а) Зморшка звичайного;
- б) Дощовика великого;
- в) Грифоли кучерявенької;
- г) Строчка звичайного.

77. Який з перерахованих грибів не чорніє при сушінні?

- а) Польський гриб;
- б) Жовтий гриб;
- в) Підберезовик;
- г) Білий гриб.

78. Який з перерахованих грибів належить до родини Сироїжкові (Russulaceae)?

- а) Польський гриб;
- б) Груздь білий;
- в) Рядовка травнева;
- г) Білий гриб.

79. Для усунення їдкого смаку деяких видів сироїжок, що містять в собі білий молочний сік, їх:

- а) декілька діб вимочують у воді;
- б) консервують засолюванням гарячим чи холодним;
- в) заморожують;
- г) а+ б.

80. Який з перерахованих грибів родини Болетові (Boletaceae) характеризується оранжево-червоним забарвленням капелюшка?

- а) польський гриб;
- б) підосиновик;
- в) підберезовик;
- г) білий гриб;

81. До якої з перерахованих родин належить Рижок-вовнянка (*Lactarius torminosus*)?

- а) болетові (Boletaceae);
- б) сироїжкові (Russulaceae);
- в) рядовкові (Tricholomataceae);
- г) лисичкові (Cantharellaceae).

82. Який з перелічених грибів відноситься до гастероміцетів, плодові тіла яких зовсім закриті до появи спор:

- а) Веселка звичайна;
- б) Грифола зонтична;
- в) Мухомор рожевий;
- г) строчок звичайний.

83. Сушіння грибів – це:

- а) простий, поширений спосіб заготівлі грибів про запас;
- б) збирання грибів;
- в) продаж грибів.
- г) б+в.

84. Чи потрібна конкретна тара для зберігання грибів?

- а) так ;
- б) ні;
- в) тільки скляна тара;
- г) тільки металевий посуд.

85. Що є основною складовою частиною сушених грибів?

- а) білки;
- б) жири;
- в) вуглеводи;
- г) вітаміни.

86. Відсоток білків у сушених білих грибах:

- а) 18;
- б) 20;
- в) 30;
- г) 50.

87. Вміст Калію в сушених білих грибах (мг/%):

- а) 4000;
- б) 200;
- в) 180;
- г) 10000.

88. Кальцію в сушених грибах більше ніж у м'ясі у (кількість разів):

- а) у 12-14;
- б) у 20;
- в) у 15-18;
- г) у 30.

89. Які види грибів перш за все придатні до засолювання?

- а) усі види пластинчастих грибів;
- б) тільки білі гриби;
- в) підберезники;
- г) усі зазначені відповіді.

90. Для соління найбільш придатною тарою є:

- а) дерев'яні чисто вимиті діжі;
- б) емальовані каструлі;
- в) скляні банки;
- г) усі вказані відповіді.

91. Які гриби краще солити гарячим способом?

- а) ті, що мають ламкий м'якуш;
- б) сиріжки;
- в) вовнянки;
- г) зеленушки.

92. При заготівлі грибів маринуванням використовують:

- а) оцтову кислоту;
- б) лимонну кислоту;
- в) соду;
- г) лимонну або оцтову кислоту.

93. Тривалість варіння грибів залежить:

- а) від посуду в якому варять;
- б) від виду грибів;
- в) від кількості грибів;
- г) усі зазначені відповіді правильні.

94. З метою попередження розвитку ботулізму необхідно:

- а) не закривати кришками;
- б) не солити;
- в) закривати кришками;
- г) не маринувати.

95. Перед підготовкою грибів до вживання, їх:

- а) готують;
- б) замочують у холодній воді;
- в) засолюють;
- г) маринують.

96. Для поліпшення смакових якостей гриби вимочують у:

- а) молоці;
- б) оцтовій кислоті;
- в) воді;
- г) лимонній кислоті.

97. Для замочування грибів масою 100 грам беруть таку кількість води (л):

- а) 0,5;
- б) 1;
- в) 5;
- г) 3.

98. В кулінарії з грибів готують:

- а) закуски і салати;
- б) перші страви;
- в) супи та соуси;
- г) усі вказані відповіді.

99.Для приготування салату гриби потрібно варити:

- а) 10 хв;
- б) 20 хв;
- в) 15 хв;
- г) 60 хв.

100.Причини отруєнь грибами:

- а) споживання отруйних грибів;
- б) не правильне приготування;
- в) вживання старих і зіпсованих їстівних грибів;
- г) усі відповіді правильні.

101.Симптомів отруєння грибами:

- а) нудота, блювання. біль в животі;
- б) зниження артеріального тиску;
- в) а+б
- г) підвищення артеріального тиску і температури тіла.

102.Через скільки днів після отруєння грибами (блідю поганкою) настає смерть?

- а) 1-2;
- б) 3-4;
- в) 5-10;
- г) 12-15.

103.Що потрібно зробити, перш за все, при отруєнні грибами?

- а) промити шлунок кип'яченою водою;
- б) викликати швидку допомогу;
- в) чекати поки все пройде вдома;
- г) випити активоване вугілля.

104.Посилюють ефект при отруєнні грибами вживання:

- а) води;
- б) алкогольних напоїв;
- в) ліків;
- г) іншої їжі.

105. Використовуючи гриби в якості харчових продуктів належить пам'ятати:

- а) всі гриби є їстівними;
- б) найбільш поживними є старі та червиві гриби;
- в) не всі гриби є їстівними;
- г) немає правильної відповіді.

106. Що можуть викликати неправильно приготовані гриби?

- а) ботулізм;
- б) лихоманку;
- в) алергію;
- г) кашель.

107. Яка тривалість періоду від прийняття зараженої токсином ботулізму їжі до початку захворювання?

- а) 10 днів;
- б) доба;
- в) 7 днів;
- г) місяць.

108. Ознаки ботулізму:

- а) головний біль, слабкість;
- б) запаморочення, здуття живота;
- в) двоїння в очах;
- г) усі відповіді є правильними.

109. Перша медична допомога при ботулізмі:

- а) така сама як і при інших отруєннях;
- б) потрібно приймати багато рідини;
- в) чекати поки все пройде самостійно;
- г) виміряти артеріальний тиск.

110. Отруйними компонентами грибів є:

- а) токсини, алкалоїди;
- б) вуглеводи;
- в) білки;
- г) жири.

111.Які є основні способи соління грибів?

- а) холодний і гарячий спосіб;
- б) маринування;
- в) соління;
- г) усі відповіді правильні.

112.Скількома способами в домашніх умовах маринують гриби?

- а) 1;
- б) 2;
- в) 3;
- г) 4.

Тема 8.

БІОРИТМОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

1. Біоритмологія – це наука про особливості:

- а) розвитку організму;
- б) чергування біологічних процесів в організмі;
- в) рухової активності та відпочинку;
- г) емоційне вигорання.

2. Хронобіологія – це наука про особливості:

- а) розвитку організму;
- б) чергування біологічних процесів в організмі;
- в) рухової активності та відпочинку;
- г) перебігу процесів життєдіяльності і поведінки організмів під впливом чинників довкілля

3. У попередженні порушень діяльності органів та систем організму особливу увагу належить приділяти здатності до:

- а) акліматизації;
- б) адаптації;
- в) адаптації і акліматизації;
- г) акселерації.

4. Під циркадним біоритмом розуміють біоритми:

- а) добові;
- б) тижневі;
- в) місячні;
- г) річні.

5. Пік розумової працездатності школярів припадає на (год.):

- а) 7⁰⁰-9⁰⁰;
- б) 9⁰⁰-13⁰⁰;
- в) 14⁰⁰-16⁰⁰;
- г) 16⁰⁰-18⁰⁰.

6. Пік фізичної працездатності школярів припадає на (год.):

- а) 9⁰⁰-11⁰⁰;
- б) 9⁰⁰-13⁰⁰;
- в) 14⁰⁰-16⁰⁰;
- г) 16⁰⁰-18⁰⁰.

7. Циркадний біоритм має таку кількість фаз:

- а) 1;
- б) 2;
- в) 3;
- г) 4.

8. Зниження активності нервової системи припадає на (год.):

- а) 9⁰⁰-11⁰⁰;
- б) 12⁰⁰-14⁰⁰;
- в) 14⁰⁰-16⁰⁰;
- г) 1⁰⁰-5⁰⁰.

9. Найвища активність вегетативної нервової системи припадає на (год.):

- а) 9⁰⁰-11⁰⁰;
- б) 12⁰⁰-14⁰⁰;
- в) 14⁰⁰-16⁰⁰;
- г) 16⁰⁰-18⁰⁰.

10. Більшу частину добового харчового раціону варто вживати о (год.):

- а) 9⁰⁰-11⁰⁰;
- б) 12⁰⁰-14⁰⁰;
- в) 14⁰⁰-16⁰⁰;
- г) 16⁰⁰-18⁰⁰.

11. Найбільш високі фізіологічні показники артеріального тиску, 1^о тіла, ЧСС спостерігаються о (год.):

- а) 9⁰⁰-14⁰⁰;
- б) 12⁰⁰-14⁰⁰;
- в) 14⁰⁰-16⁰⁰;
- г) 17⁰⁰-18⁰⁰.

12.Мінімальні фізіологічні показники артеріального тиску, 1° тіла, ЧСС спостерігається о (год. доби):

- а) 22⁰⁰-24⁰⁰;
- б) 1⁰⁰-2⁰⁰;
- в) 3⁰⁰-5⁰⁰;
- г) 6⁰⁰-7⁰⁰.

13.Із врахуванням індивідуальних біоритмів працездатності, «жайворонки» є:

- а) інтравертами;
- б) екстравертами;
- в) особами, працездатність яких залежить від типу нервової системи;
- г) особами, працездатність яких залежить від типу конституції.

14.Із врахуванням індивідуальних біоритмів працездатності, екстравертами є:

- а) «аритміки»;
- б) «жайворонки»;
- в) «сови»;
- г) а+б.

15.Біологічний годинник організму регулює діяльність органів та систем органів у відповідності до:

- а) катаболічної фази обміну речовин;
- б) анаболічної фази обміну речовин;
- в) типу працездатності;
- г) перебігу фаз обміну речовин.

16.Чіткий розпорядок дня, яким передбачається певна тривалість діяльності і відпочинку та чергування їх упродовж доби з врахуванням статевих- вікових та індивідуальних особливостей школяра, називається:

- а) динамічним стереотипом;
- б) домінантою;
- в) раціональним режимом дня;
- г) адаптацією.

17. При дотриманні раціонального режиму дня функціонування окремих органів і систем організму, як врівноваженої системи умовних рефлексів, здійснюється шляхом формування відповідних:

- а) динамічних стереотипів;
- б) умовних рефлексів;
- в) ідеомоторних актів;
- г) знань.

18. Дотримання учнями раціонального режиму дня сприяє:

- а) підвищенню продуктивності праці;
- б) менш швидкому стомленню;
- в) менш швидкому стомленню і підвищенню працездатності;
- г) більш швидкому стомленню і зниженню продуктивності праці.

19. Найбільш висока працездатність учнів спостерігається в такі години дня:

- а) 6⁰⁰-9⁰⁰;
- б) 10⁰⁰-13⁰⁰;
- в) 14⁰⁰-16⁰⁰;
- г) 19⁰⁰-21⁰⁰.

РЕЖИМ ШКОЛЯРА ПІСЛЯ НАВЧАННЯ У ШКОЛІ

1. Нормативна величина активного відпочинку учнів після навчальних занять в школі (год):

- а) 2,0-2,5;
- б) 3,0-3,5;
- в) 4,0;
- г) 1,0-1,5.

2. Нормативна величина активного відпочинку учнів старших класів є (год):

- а) 2,0-2,5;
- б) 2,0-2,5;
- в) 4,0;
- г) 1,0-1,5.

3. Денний сон, тривалістю 1-1,5 год. передбачений для:

- а) шестилітокі дітей з ослабленим здоров'ям;
- б) учнів початкових класів;
- в) учнів середніх класів;
- г) учнів старших класів.

4. Нормативи часу для виконання домашніх завдань в першому класі (год.):

- а) 1;
- б) 2;
- в) 3;
- г) 4.

5. Нормативи часу для виконання домашніх завдань у 8-11 класі (год.):

- а) 1;
- б) 2;
- в) 3;
- г) 4.

6. Більш швидкому засинанню людини сприяє:

- а) зменшення і обмеження числа подразників, що надходять в кору великих півкуль із внутрішнього середовища;
- б) безперервність або повторюваність дії подразників;
- в) повний спокій;
- г) всі відповіді правильні.

7. Вікові нормативи сну для дітей перших місяців життя (год.):

- а) 7-8;
- б) 20-22;
- в) 16-17;
- г) 14-15.

8. Вікові нормативи сну для дітей 8-річного віку (год.):

- а) 15;
- б) 11;
- в) 8;
- г) 6.

9. Людина зрілого віку упродовж доби повинна спати (год.):

- а) 7-8;
- б) 9-10;
- в) 11-12;
- г) 13-14.

Тема 9.

ЧИННИКИ РИЗИКУ, СТРЕС І ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

1. Стрес – це напруження, яке:

- а) виснажує організм;
- б) підтримує рівень здатності організму до адаптації;
- в) викликає почуття страху;
- г) а+в.

2. Явище емоційного дистресу призводить до:

- а) психо-соматичних розладів;
- б) появи відчуття страху;
- в) виникнення ейфорії;
- г) а+б.

3. Емоції – це:

- а) об'єктивні прояви сприйняття дійсності;
- б) суб'єктивні переживання об'єктивної реальності;
- в) прояв розладу нервової системи;
- г) завжди дистрес.

4. В механізмі стресу виділяють таку кількість фаз:

- а) 1;
- б) 2;
- в) 3;
- г) 4.

5. Фаза тривоги стресу проявляється (вказіть неправильну відповідь):

- а) збільшенням ЧСС та АТ;
- б) перевагою катаболічних процесів в організмі;
- в) посиленою продукцією кортикостероїдів;
- г) зменшенням ЧСС та АТ.

6. Фаза резистентності стресу проявляється:

- а) посиленням анаболічних процесів;
- б) посиленням гліконеогенезу;
- в) а+б;
- г) атрофією кіркового шару наднирників.

- 7. Фаза виснаження стресу проявляється (вказіть неправильну відповідь):**
- а) посиленням розпадом білків в організмі;
 - б) зниженням АТ;
 - в) атрофією кіркового шару наднирників;
 - г) підвищенням ЧСС і зменшенням розпадом білка в організмі.
- 8. На стресові чинники перш за все реагує:**
- а) нервова система;
 - б) система виділення;
 - в) серцево-судинна система;
 - г) б+в.
- 9. Збудження симпатичної нервової системи у стресових ситуаціях призводить до:**
- а) прискорення ЧСС;
 - б) сповільнення ЧСС;
 - в) активізації анаболічних процесів в організмі;
 - г) б+в.
- 10. Збудження парасимпатичної нервової системи у стресових ситуаціях спричиняє:**
- а) прискорення ЧСС;
 - б) сповільнення ЧСС;
 - в) перевагу анаболічних процесів в організмі;
 - г) б+в.
- 11. Первинно гіпофіз реагує на стрес збільшенням рівня продукції гормону:**
- а) соматотропного;
 - б) АКТГ;
 - в) тиреотропного;
 - г) гонадотропного.
- 12. Вторинно під час стресу в кров виділяються:**
- а) тироксін;
 - б) адреналін;
 - в) а+б;
 - г) норадреналін.

13. Стимулювання симпатичної нервової системи здійснюють гормони:

- а) тіроксін;
- б) адреналін;
- в) а+б;
- г) норадреналін.

14. Виробничі стреси є наслідком:

- а) накопичення емоційних перевантажень;
- б) переваги процесів гальмування в КГМ;
- в) переваги процесів збудження в КГМ;
- г) а+в.

15. Екзаменаційні стреси щодо студентів (учнів) в кінцевому результаті проявляються:

- а) страхом;
- б) порушенням концентрації уваги;
- в) депресією;
- г) збудженням.

16. До складу гіпоталамо-гіпофіз-адреналової системи, яка забезпечує адаптивну реакцію, входить:

- а) гіпоталамус, гіпофіз, кора надниркових залоз;
- б) гіпоталамус, гіпофіз, мозковий шар наднирників;
- в) гіпоталамус, гіпофіз, кора надниркових залоз, мозковий шар надниркових залоз.

17. Значення стресу для організму:

- а) позитивне;
- б) негативне;
- в) в залежності від сили і природи подразників, а також стану здоров'я учня може мати і негативне і позитивне значення.
- г) завжди негативно.

18. Основну адаптивну (приспосувальну) роль у стресових реакціях відіграють:

- а) мінералокортикоїди;
- б) глюкокортикоїди;
- в) норадреналін і адреналін;
- г) андрогенні гормони кори надниркових залоз.

19. Основними несприятливими стрес-чинниками навчання є:

- а) непомірно великий щодо навчального часу обсяг матеріалу;
- б) висока емоційність під час заліків та екзаменів;
- в) необ'єктивність оцінки знань і постійний страх бути відчисленим з ВУЗу за неуспішність;
- г) усі відповіді вірні.

20. Емоційні екзаменаційні перенапруження учнів (студентів) особливо шкідливі за умови:

- а) зменшення рухової активності;
- б) надмірної рухової активності;
- в) а + б;
- г) помірної рухової активності.

21. Для нормалізації емоційного (екзаменаційного) стану студентів необхідно:

- а) систематично вивчати навчальні предмети упродовж року і постійно підтримувати емоції інтересу;
- б) формувати у свідомості установку на впевненість в своїх знаннях;
- в) поєднувати емоційні напруження з фізичними;
- г) усі відповіді вірні.

Тема 10.
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ
З ВИКОРИСТАННЯМ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ. ПРОФІЛАКТИКА
І ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ХРЕБТА

РУХОВА АКТИВНІСТЬ І ЗДОРОВ'Я

- 1. Енергетичне правило скелетних м'язів, як основу функціональної індукції анаболізму (збудження синтезу і накопичення в організмі білків та інших речовин) встановив:**
 - а) О. Аршавський;
 - б) П. Анохін;
 - в) Амосов;
 - г) О. Крестовніков.
- 2. Термін «рухова ейфорія» – комплекс приємних відчуттів, що виникає у людей, які систематично займаються фізичними вправами, запропонований:**
 - а) М. Амосовим;
 - б) О. Крестовніковим;
 - в) І. Муравовим;
 - г) М. Зімкіним.
- 3. І. Аршавський, М. Амосов та інші вчені вважають, що для забезпечення фізично повноцінного довголіття людині необхідно так організувати свою рухову активність, щоб досягти у дорослому віці економної роботи серця (скорочень за 1 хв) і легень (дихальних циклів за 1 хв.):**
 - а) 90 і 20;
 - б) 80 і 16;
 - в) 70 і 13;
 - г) 50 і 10.

4. Функції м'язів (вказіть неправильні відповіді):

- а) опорно-рухова і інтерорецептивна;
- б) депонуюча і теплотворна;
- в) нагнітально-присмоктувальна (насосна) і корсетна;
- г) пластична і енергетична.

5. Функцію внутрішньом'язових периферійних сердець вперше встановив:

- а) М. Арінчин;
- б) І. Муравов;
- в) М. Амосов;
- г) І. Аршавський.

6. Недостатня рухова активність, називається:

- а) гіпердинамією;
- б) акінезією;
- в) гіподинамією;
- г) гіпертрофією.

7. Наслідком гіпокінезії є:

- а) атрофія скелетних і серцевого м'язів з одночасним збільшенням маси тіла за рахунок жирової тканини;
- б) підвищення холестерину і зменшення глюкози в крові;
- в) тахікардія+а+б;
- г) збільшення м'язової маси, зменшення холестерину і підвищення глюкози в крові.

8. Виділяють дві групи резервів організму:

- а) психічні і спортивно-технічні;
- б) функціональні і морфологічні;
- в) біологічні і соціальні;
- г) біохімічні і фізіологічні.

9. До складу функціональних резервів організму входять резерви:

- а) біологічні і соціальні;
- б) біохімічні і фізіологічні;
- в) психічні та спортивно-технічні;
- г) фізіологічні та психічні.

10. Фізіологічні резерви пов'язані з:

- а) інтенсивністю і тривалістю роботи окремих клітин, органів і системи органів;
- б) досконалістю механізмів нейро-гуморальної регуляції функцій;
- в) а+б;
- г) ефективністю енергозабезпечення і швидкістю відновлення енергоресурсів.

11. Сумарна величина резервів легень, серця, нирок, інших органів і організму в цілому, якими володіє даний організм позначається терміном:

- а) кількість здоров'я;
- б) рівень здоров'я;
- в) коефіцієнт резерв;
- г) а+б.

12. Резерви перерозподілу кровотоку в скелетних м'язах при максимальних навантаженнях (чисельник – показник кровотоку в спокої, знаменник – при роботі):

- а) 5/85;
- б) 10/95;
- в) 20/85;
- г) 40/60.

13. Резерви перерозподілу кровотоку в органах черевної порожнини при максимальній фізичній роботі (чисельник – показник кровотоку в спокої, знаменник – при роботі):

- а) 25/1;
- б) 40/60;
- в) 60/20;
- г) 80/10.

14. Відношення величини функції даної системи, визначеної в умовах максимального навантаження, до її величини в стані спокою, називається:

- а) коефіцієнтом зношення;
- б) коефіцієнтом резерву;
- в) життєвим показником;
- г) коефіцієнтом витривалості.

15. Максимально можливе збільшення ЧСС при виконанні максимально напружених фізичних навантажень (кількість разів):

- а) 2;
- б) 4;
- в) 6;
- г) 8.

16. Основною умовою збільшення обсягу фізіологічних резервів організму людини без втрат для здоров'я є:

- а) використання анаболіків;
- б) використання стимуляторів функції ЦНС;
- в) а+б;
- г) систематичні фізичні тренування.

17. Механізмом термінової мобілізації фізичних резервів є:

- а) емоції;
- б) вольові зусилля;
- в) а+б;
- г) формування відповідних умовних рефлексів.

18. Зміни зумовлені систематичним виконанням порогових величин фізичних навантажень (вказіть неправильну відповідь):

- а) гіпертрофія м'язів;
- б) трофотропна направленість обміну речовин;
- в) економізація роботи серця і зниження холестерину сироватки крові;
- г) зниження обсягу біохімічних і фізіологічних резервів.

19. Середня тривалість життя людини (років) в первісному суспільстві (чисельник) і сьогодні в Україні, (знаменник):

- а) 25/68;
- б) 35/75;
- в) 40/80;
- г) 50/85.

20. Основними чинниками зниження тривалості життя людини є (вказіть неправильну відповідь):

- а) недостатня рухова активність і нервово-психічні перезбудження;
- б) зловживання палінням цигарок, алкоголем, сексуальні надмірності;
- в) забруднення харчових продуктів, води і повітря;
- г) раціональне харчування і оптимальна рухова активність.

21. За концепцією Рубнера потенційний запас енергії, яка «відпущена» людині для життя в середньому складає (ккал на 1 кг маси тіла):

- а) 720000;
- б) 620000;
- в) 520000;
- г) 420000.

22. Дослідженнями вчених встановлено, що систематичні фізичні тренування піддослідних тварин розпочаті в ранньому віці, сприяють продовженню тривалості їхнього життя (в % від їх видової біологічної межі):

- а) 10-15;
- б) 20-25;
- в) 30-45;
- г) 40-55.

23. Одним із основних чинників, яким пояснюють більшу тривалість життя зайця (15 років) в порівнянні з кроликом (5 років), звичайної миші (2 роки) в порівнянні з летючою мишею (20 років) є:

- а) різна рухова активність;
- б) різні умови щодо вибору їжі для споживання;
- в) різний рівень стресових навантажень;
- г) усі відповіді правильні.

24. Функціональні ефекти тренування визначаються (вкажіть неправильну відповідь):

- а) в стані спокою;
- б) при виконанні дозових навантажень;
- в) при виконанні навантажень максимальної потужності;
- г) після сну, або перед сном.

25. Функціональні ефекти тренування:

- а) специфічні;
- б) неспецифічні;
- в) специфічні лише при тренуванні сили;
- г) специфічні лише при тренуванні витривалості.

**26.Зворотність тренувальних ефектів обумовлює необхідність до-
тримання такого педагогічного принципу тренування:**

- а) доступності;
- б) систематичності;
- в) активності;
- г) свідомості.

**27.Величина навантажень, як визначального чинника у формуванні
функціональних ефектів тренування, включає:**

- а) тривалість і інтенсивність навантажень;
- б) частоту тренувань і інтенсивність навантажень;
- в) тривалість навантажень і частоту тренувань;
- г) частоту тренувань, тривалість і інтенсивність навантажень.

**28.Для визначення величини тренувальних навантажень необхідно
враховувати (вказіть неправильну відповідь):**

- а) вік і стать людини;
- б) максимально допустимий рівень фізичної активності;
- в) ціль, якої хоче досягти особа тренуваннями;
- г) сезон року, період доби і погодні умови.

ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ХРЕБТА

**1. Величина тиску на міжхребцеві диски поперекового відділу хре-
бта у юнака, що сидить, становить(кг/см²):**

- а) 10-15;
- б) 20-30;
- в) 35-40;
- г) 45-50.

**2. Середня величина навантаження на поперекові диски хребта уч-
ня при твердому стрибку з висоти 0,5 м становить (кг):**

- а) 300;
- б) 200;
- в) 150;
- г) 50.

- 3. Якщо при нахилі тулуба людиною утримується вантаж в 30 кг, навантаження на міжхребцеві диски поперекового відділу хребта зростає до (кг):**
- а) 100;
 - б) 250;
 - в) 350;
 - г) 450.
- 4. Зміни в кістково-суглобовому апараті хребта і в міжхребцевих дисках спричиняють розвиток:**
- а) остеохондрозу;
 - б) радикуліту;
 - в) а+б;
 - г) плоскостопості.
- 5. Кількість дітей в Україні з порушеною поставою (% від загальної кількості дітей):**
- а) 10;
 - б) 20;
 - в) 30;
 - г) 50.
- 6. Основною причиною викривлення хребта у дітей є (вказіть неправильну відповідь):**
- а) недостатній розвиток мускулатури спини і черевного пресу;
 - б) тривалі статичні навантаження в умовах неправильного положення тіла;
 - в) нерівномірний розподіл «м'язової тяги» при підніманні і перенесенні вантажів;
 - г) заняття спортом.
- 7. Постава не визначається:**
- а) положенням голови і формою хребта;
 - б) формою грудної клітки і кутом нахилу таза;
 - в) асиметричністю плечового пояса і станом м'язів, що беруть участь в підтриманні рівноваги тіла;
 - г) формою стопи.

8. В сагітальній площині можуть виникати такі типи патологічних постав:

- а) кругла і кругло-ввігнута спина;
- б) плоска, плоско-ввігнута спина і сутулість;
- в) а+б;
- г) крива спина.

9. У фронтальній площині можуть виникати такі типи патологічних постав:

- а) кругла і кругло-ввігнута спина;
- б) плоска, плоско-ввігнута спина і сутулість;
- в) а+б;
- г) асиметрична постава.

10. При лікуванні дефектів постави у дітей і підлітків слід дотримуватись таких основних методологічних принципів:

- а) систематичне виконання вправ, направлених на загальний фізичний розвиток;
- б) проведення систематичного тренування опорно-рухового апарата (вправи на мобілізацію, розвантаження і витягнення хребта, балансування тощо);
- в) включення коригуючих вправ в заняття фізичного виховання;
- г) всі відповіді правильні.

11. Хребет новонародженої дитини має такі фізіологічні вигини:

- а) крижово-куприковий кіфоз;
- б) шийний лордоз;
- в) грудний лордоз;
- г) поперековий лордоз.

12. При складанні комплексу вправ коригуючої гімнастики для учнів з нефіксованими формами порушень постави, особливу увагу приділяють вирішенню таких основних завдань:

- а) формування навичок належної постави;
- б) розвантаження хребта і розвиток статичної витривалості м'язів, які підтримують хребет;
- в) виправлення наявних дефектів постави;
- г) всі відповіді правильні.

13. Найбільш інтенсивно ріст хребта відбувається у віці (роки):

- а) 1-2;
- б) 2-3;
- в) 3-4;
- г) 6-7.

14. Швидше серед усіх відділів хребта росте:

- а) шийний;
- б) грудний;
- в) поперековий;
- г) крижовий і куприковий.

15. Найменш активно серед усіх відділів хребта росте:

- а) шийний;
- б) грудний;
- в) поперековий;
- г) куприковий.

16. Другий період інтенсивного росту хребта спостерігається у віці (роки):

- а) 6-7;
- б) 7-9;
- в) 10-11;
- г) 16-17.

17. Повне окостеніння окремих хребців завершується у віці (роки):

- а) 13-14;
- б) 16-17;
- в) 18-20;
- г) 21-24.

18. У дітей найбільш енергійно розвивається м'язи, що забезпечують:

- а) жування;
- б) ходу;
- в) прямостояння;
- г) б+в.

19. Дітям важко підтримувати позу сидіння тому, що з віком:

- а) збільшується гнучкість;
- б) збільшується витривалість м'язів;
- в) тонус згиначів переважає тонус розгиначів;
- г) зменшується витривалість м'язів.

20. Взаємозміщенню хребців перешкоджають:

- а) м'язи черевного пресу;
- б) поздовжні зв'язки міжхребцевих симфізів;
- в) глибокі м'язи спини;
- г) поверхневі м'язи спини.

21. Зв'язковий апарат дітей відрізняється високою:

- а) еластичністю;
- б) пружністю;
- в) розтяжністю;
- г) всі відповіді правильні.

22. У дітей 6-7 років рухливість хребта, в порівнянні з дорослими, вища на (%):

- а) 5-6;
- б) 8-11;
- в) 13-16;
- г) 20-22.

23. У зрілому віці рухливість сегментів хребта складає не більше (градусів):

- а) 4;
- б) 5;
- в) 7;
- г) 10.

24. Рухливість всього хребта при згинанні становить (градусів):

- а) 90;
- б) 150;
- в) 160;
- г) 180.

25.Рухливість шийного відділу хребта при згинанні становить (градусів):

- а) 50;
- б) 70;
- в) 80-90;
- г) 100.

26.Рухливість грудного відділу хребта при згинанні становить (градусів):

- а) 50;
- б) 70;
- в) 80-90;
- г) 100.

27.Згинання хребта здійснюється навколо осі:

- а) поздовжньої;
- б) поперечної;
- в) сагітальної;
- г) всі відповіді правильні.

28.Бічні рухи тіла забезпечує відділ хребта:

- а) шийний;
- б) нижньогрудний;
- в) верхньогрудний;
- г) поперековий.

29.Обертальні рухи тіла забезпечує відділ хребта:

- а) шийний;
- б) нижньогрудний;
- в) верхньогрудний;
- г) поперековий.

30.Рухи в задньо-передньому напрямку забезпечує відділ хребта:

- а) шийний;
- б) нижньогрудний;
- в) верхньогрудний;
- г) поперековий.

31. Найбільше навантаження на шийний відділ хребта пояснюється:

- а) малими міжхребцевими дисками;
- б) малою кількістю хребців;
- в) відносно великою масою голови;
- г) всі відповіді правильні.

32. Основним чинником, який забезпечує формування постави є:

- а) рухова активність;
- б) розвиток вестибулярного апарату;
- в) гравітація;
- г) розвиток координації рухів.

33. Шийний лордоз формується у віці:

- а) 6-7 тижнів;
- б) 2-3 місяці;
- в) 4-6 місяців;
- г) 10-12 місяців.

34. Грудний кіфоз формується у віці:

- а) 6-7 тижнів;
- б) 2-3 місяці;
- в) 4-6 місяців;
- г) 10-12 місяців.

35. Поперековий лордоз формується у віці:

- а) 6-7 тижнів;
- б) 2-3 місяці;
- в) 4-6 місяців;
- г) 10-12 місяців.

36. При правильній поставі глибина поперекового лордозу у дітей молодшого шкільного віку становить (см):

- а) 3-4;
- б) 5-6;
- в) 6-7;
- г) 8-9.

37. При правильній поставі глибина шийного лордозу у підлітків середнього і старшого шкільного віку становить (см):

- а) 2-3;
- б) 4-5;
- в) 6-7;
- г) 8-9.

38. При сутулуватій поставі глибина:

- а) шийного вигину збільшена;
- б) поперекового вигину зменшена;
- в) поперекового вигину збільшена;
- г) а+б.

39. При лордотичній поставі глибина:

- а) шийного вигину збільшена;
- б) поперекового вигину зменшена;
- в) поперекового вигину збільшена;
- г) а+б.

40. При кіфотичній поставі глибина:

- а) шийного вигину збільшена;
- б) поперекового вигину зменшена;
- в) поперекового вигину збільшена;
- г) а+в.

41. Сколіоз – це викривлення хребта по осі:

- а) фронтальній;
- б) сагітальній;
- в) поперечній;
- г) б+в.

42. Найбільш ефективною оздоровчою програмою для структур хребта є:

- а) біг;
- б) ходьба;
- в) масаж;
- г) лікувальна фізкультура на похилій площині.

43.Хребтово-руховий сегмент складають:

- а) міжхребцеві диски;
- б) два сусідні хребці;
- в) міжвиросткові зв'язки хребців;
- г) всі відповіді правильні.

44.Захворювання хребта у дітей найчастіше викликають:

- а) слабкі м'язи глибокого шару спини;
- б) слабкі міжхребцеві зв'язки;
- в) дегенеративні зміни в міжхребцевих дисках;
- г) всі відповіді правильні.

45.У дорослих захворювання хребта найчастіше викликають:

- а) слабкі м'язи глибокого шару спини;
- б) слабкі міжхребцеві зв'язки;
- в) дегенеративні зміни в міжхребцевих дисках;
- г) а+б.

Тема 11.

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ ЗАГАРТОВУЮЧИХ ЧИННИКІВ

- 1. Пристосування організму до дії метеорологічних чинників – холоду, тепла, змін вологості і руху повітря, сонячного проміння, розрізженого повітря, змін атмосферного тиску тощо, називається:**
 - а) гомеостазом;
 - б) адаптацією;
 - в) загартуванням;
 - г) метаболізмом.
- 2. Найчастіше із загартувальних чинників використовують:**
 - а) тепло;
 - б) холод;
 - в) сонячне проміння;
 - г) а+в.
- 3. Щоб загартування було ефективним, слід дотримуватися таких основних принципів:**
 - а) адекватності і систематичності;
 - б) поступовості, індивідуалізації і комплексності;
 - в) а+б;
 - г) прогресування і поступовості.
- 4. Комплексність загартування – це одночасне використання, перш за все, чинників, які пов'язані із:**
 - а) сонцем, повітрям, водою;
 - б) їжею, водою і повітрям;
 - в) високим і низьким атмосферним тиском;
 - г) високою і низькою вологістю повітря.
- 5. Основою загартування є вдосконалення механізмів:**
 - а) адаптації;
 - б) гомеостазу;
 - в) терморегуляції;
 - г) нейрогуморальної регуляції роботи серця і легень.

- 6. При загартуванні повітрям найбільшого значення має охолодження тих ділянок тіла, які:**
- а) постійно відкриті;
 - б) постійно закриті одягом;
 - в) мають нижчу температуру (китиці рук і пальці ніг);
 - г) знаходяться поблизу органів черевної порожнини.
- 7. Нормативна температура перших повітряних ванн, при загартуванні школярів є не менше (°C):**
- а) 12-15;
 - б) 16-18;
 - в) 22;
 - г) 30.
- 8. Нормативна тривалість дії перших повітряних ванн, при загартуванні учнів (хв):**
- а) 1-3;
 - б) 5-7;
 - в) 8-10;
 - г) 12-15.
- 9. Загартування розрідженим повітрям проводять в:**
- а) глибинних шахтах;
 - б) горах;
 - в) барокамерах;
 - г) б+в.
- 10. Нормативна температура повітря в термокамері парової лазні (°C):**
- а) 40-60;
 - б) 70-80;
 - в) 90-100;
 - г) 20-30.
- 11. Нормативна відносна вологість повітря в термокамері парової лазні (%):**
- а) 20-30;
 - б) 40-50;
 - в) 60-80;
 - г) 80-100.

12. Початкова нормативна температура води (°C) для перших обтирань (чисельник) і обливань (знаменник):

- а) 28/34;
- б) 25/30;
- в) 20/25;
- г) 15/20.

13. Для школярів купальний сезон рекомендується розпочинати при температурі води не нижче (°C):

- а) 18-20;
- б) 21-23;
- в) 25-35;
- г) 26-28.

14. Нормативна температура води (°C) для контрастних ванн для ніг (чисельник – прохолодна, знаменник – гаряча):

- а) 30-32/38-42;
- б) 23-25/36-40;
- в) 20-25/30-34;
- г) 15-20/25-30.

15. Тривалість першої сонячної ванни (хвилин на кожну ділянку тіла):

- а) 1,5-2;
- б) 3-4;
- в) 4-5;
- г) 6-10.

16. Тривалість другої сонячної ванни (хвилин на кожну ділянку тіла):

- а) 10-15;
- б) 3-4;
- в) 5-6;
- г) 7-8.

Тема 12.

ГІГІЄНІЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ РОБОТИ В ШКОЛІ

- 1. Методику визначення ступеня зрілості дітей, що визначається за результатами зображення тіла людини, запропонував:**
 - а) І. Іразер;
 - б) М. Амосое;
 - в) Г. Опанасенко;
 - г) П. Анохін.
- 2. Особливо напруженими, щодо впливу на нервову систему першокласників, є такі місяці першого року навчання:**
 - а) останні 2-3 міс.;
 - б) перші 2-3 міс.;
 - в) середні в році місяці;
 - г) істотної різниці немає.
- 3. Здатність учня якісно і ефективно (щодо витрат енергії) виконувати роботу, називається:**
 - а) втома;
 - б) перевтома;
 - в) працездатність;
 - г) впрацювання.
- 4. На початку роботи (навчання) працездатність учнів поступово зростає. Це пояснюється входженням в фазу:**
 - а) стійкої працездатності;
 - б) впрацювання;
 - в) втоми;
 - г) відновлення.
- 5. За фазою впрацювання настає фаза:**
 - а) стійкої працездатності;
 - б) втоми;
 - в) відновлення;
 - г) «другого дихання».

6. При тривалій і інтенсивній діяльності виникає стан:

- а) перенапруження;
- б) втоми;
- в) а+б;
- г) стійкої працездатності.

7. У дітей, в порівнянні з дорослими, втома розвивається:

- а) швидше;
- б) повільніше;
- в) повільніше за умови виконання циклічної роботи;
- г) б+в.

8. Попередити перевтому школярів можна шляхом (вказіть неправильну відповідь):

- а) регулювання режиму дня;
- б) чергування розумової роботи з фізичною;
- в) уникнення недосипання і монотонність роботи;
- г) додаткових фізичних навантажень.

9. Для учнів початкових класів оптимальною є така тривалість уроку (хв.):

- а) 45;
- б) 35;
- в) 25-30;
- г) 15-20.

10. Адаптація учнів перших класів до навчання в школі триває більше (тижнів):

- а) 3;
- б) 6;
- в) 9;
- г) 12.

11. Відповідність величини навчальних навантажень рівню підготовленості школярів лежить в основі дидактичного принципу:

- а) прогресування;
- б) систематичності;
- в) розвиваючого навчання;
- г) індивідуалізації.

12. Оптимальною в початкових класах є така кількість уроків упродовж дня:

- а) три;
- б) два;
- в) п'ять;
- г) шість.

13. Серед розвиваючих і навчаючих технологій ефективними є методи, що ґрунтуються на навіюванні (вказіть неправильну відповідь):

- а) сугестопедія;
- б) гіпнопедія;
- в) навчання в час природного сну;
- г) ритмопедія.

ОРГАНІЗАЦІЯ УРОКУ І СКЛАДАННЯ РОЗКЛАДУ УРОКІВ

1. Оптимальне чергування різних видів занять, неоднакових за тривалістю, складністю і втомливістю, позначається терміном:

- а) суспільно-корисна праця;
- б) канікули;
- в) структура уроку;
- г) екзамени.

2. До основних елементів структури уроку не належать:

- а) опитування;
- б) виклад нового матеріалу і його закріплення;
- в) домашнє завдання;
- г) фізкультхвилинки і фізкультпаузи.

3. Для підтримання високого рівня працездатності учнів упродовж уроку в початкових класах належить робити:

- а) фізкультхвилинку;
- б) виробничу гімнастику;
- в) розминку;
- г) б+е.

4. Середня тривалість фізкультхвилин (с):

- а) 20-30;
- б) 40-60;
- в) 70-90;
- г) 100-120.

5. Аналіз життєвої динаміки працездатності школярів показує, що найбільш продуктивними днями упродовж тижня є:

- а) вівторок і середа;
- б) середа і четвер;
- в) понеділок і п'ятниця;
- г) вівторок і четвер.

6. Вважається, що самими важкими предметами для більшості учнів є:

- а) фізика і хімія;
- б) математика і іноземна мова;
- в) біологія і географія;
- г) музика і співи.

7. Для успішного відпочинку після 40-хвилинного уроку достатньою є така тривалість перерви між уроками (хв.):

- а) 10;
- б) 20;
- в) 30;
- г) 40.

8. Фіксація в довготривалій пам'яті людини інформації, яка сприймається мозком в перші години, місяці, роки після народження, називається:

- а) інтерференцією;
- б) імпринтінгом;
- в) іррадацією;
- г) концентрацією.

9. Витіснення старих знань новими, називається:

- а) інтерференцією;
- б) імпринтінгом;
- в) забуванням;
- г) а+в.

10. Через 30 хв. після уроку школярі, які в цей час не навчалися, можуть пригадати 50% матеріалу, якщо ж вони не відпочивали, а вивчали інші предмети, то можуть пригадати (% матеріалу попереднього уроку):

- а) 50;
- б) 25;
- в) 15;
- г) 10.

11. Згідно порад В. О. Сухомлинського, для саморегуляції емоційного стану необхідно (вказіть неправильну відповідь):

- а) не допускати похмурості;
- б) не перебільшувати чужих вад;
- в) частіше звертатися до гумору і уникати конфліктів;
- г) менше рухатися і вживати багато вуглеводної їжі.

Тема 13.

ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО ЯК ПРОЯВ ГЕНДЕРНОЇ ДИСКРИМІНАЦІЇ

- 1. Сім'я для кожного з нас це перш за все:**
 - а) безпека і захист;
 - б) місце для відпочинку і порозуміння;
 - в) а+б.
 - г) місце для продовження професійної діяльності.
- 2. Найбільш потерпілими від насильства в сім'ї є:**
 - а) жінки;
 - б) діти;
 - в) бабусі і дідусі;
 - г) б+в.
- 3. Домашнє насильство над жінкою відбувається тільки тому, що жінки в суспільстві народилися жінкою. Це положення позначається терміном:**
 - а) гендерне насильство;
 - б) дискримінація;
 - в) домінанта;
 - г) б+в.
- 4. Декларація ООН про використання насильства проти жінок прийняти Генеральною Асамблеєю ООН у (році):**
 - а) 1900;
 - б) 1993;
 - в) 2000;
 - г) 2005.
- 5. Чинниками, що сприяють гендерному насильству є:**
 - а) громада;
 - б) держава;
 - в) а+б;
 - г) низькі ділові якості жінки.

6. Домашнє насильство утискає права жінок, які передбачені:

- а) Декларацією прав людини;
- б) Конституцією людини;
- в) а+б;
- г) законодавством про санітарно економічне благополуччя населення.

7. Різновиди насильства у родині:

- а) фізичне і економічне;
- б) сексуальне і психологічне;
- в) а+б;
- г) інтелектуальне.

8. За даними МВС України упродовж кожного року виявляється значна кількість злочинів скоєних проти життя, здоров'я, волі та гідності жінок. їх загальна кількість (понад тисяч):

- а) 10;
- б) 20;
- в) 30;
- г) 40.

9. В сімейному житті фізичного насильства зазнає така кількість українок (%):

- а) 2;
- б) 12;
- в) 22;
- г) 32.

10. Основні типи тендерного насильства висвітлені в законі України «Про попередження насильства в сім'ї», який був прийнятий (рік):

- а) 1999;
- б) 2001;
- в) 2003;
- г) 2005.

11. Основний шлях породження насильства в сім'ї – організація системи виховання дітей і підлітків на принципах:

- а) гендерного рівноправ'я;
- б) патріархату;
- в) матріархату;
- г) б+в.

12. Всеукраїнська декларація протидії насильству була прийнята (рік):

- а) 1900;
- б) 2001;
- в) 2003;
- г) 2006.

13. Декларація ООН про викорінення насильства проти жінок була прийнята (рік):

- а) 1993;
- б) 2000;
- в) 2003;
- г) 2006.

14. Основний шлях подолання насильства в сім'ї:

- а) фізичне вдосконалення жінок;
- б) організації системи гендерного виховання дітей та підлітків;
- в) опанування членами сім'ї методикою аутотренінгу психічного стану;
- г) а+в.

Тема 14.
НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ШОКОВОМУ СТАНІ
ПОТЕРПІЛОГО, ТРАВМАХ, ЗУПИНЦІ ДИХАННЯ
І СЕРЦЕВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ ПРО НАДАННЯ ПМД

- 1. Мікроорганізми, які здатні спричинити інфікування організму при потраплянні в рану, називаються:**
 - а) патогенними;
 - б) рікетсіями облігатними;
 - в) сапрофітами;
 - г) грибами.
- 2. У ділянці проникнення в організм мікроби викликають місцеві запальні явища:**
 - а) абсцеси;
 - б) флегмони;
 - в) загноювання ран;
 - г) а + б + в.
- 3. Загальне зараження організму мікробами позначається терміном:**
 - а) абсцес;
 - б) флегмона;
 - в) сепсис;
 - г) а + б.
- 4. Комплекс заходів, спрямованих на попередження проникнення інфекції в рану:**
 - а) асептика;
 - б) антисептика;
 - в) стерилізація;
 - г) б + в.

- 5. Стерилізацію (повне знезараження) усіх предметів, які можуть торкатися рани, проводять:**
- а) сухим жаром;
 - б) автоклавуванням (парою під тиском);
 - в) витримуванням у антисептичних розчинах;
 - г) а + б + в.
- 6. Комплекс заходів, спрямованих на знищення мікроорганізмів у рані, створення у рані умов, несприятливих для розвитку мікроорганізмів і проникнення їх у внутрішнє середовище, називається:**
- а) асептика;
 - б) антисептика;
 - в) стерилізація;
 - г) а + в.
- 7. Існують такі різновиди антисептики:**
- а) механічна;
 - б) фізична і хімічна;
 - в) біологічна;
 - г) а + б + в.
- 8. Видалення з рани змертвілих тканин, згустків крові, сторонніх тіл є основою такого виду антисептики:**
- а) фізичної;
 - б) механічної;
 - в) хімічної;
 - г) біологічної.
- 9. Розчин двооксиду водню, калію перманганату. борна кислота, спиртовий розчин йоду, розчин брильянтового зеленого – усі ці речовини належать до такого засобу антисептики:**
- а) хімічного;
 - б) фізичного;
 - в) механічного;
 - г) біологічного.

10. Використання різноманітних сироваток, вакцин, антибіотиків є основою такого виду антисептики:

- а) хімічної;
- б) фізичної;
- в) механічної;
- г) біологічної.

11. Механічний метод антисептики:

- а) первинна хірургічна обробка рани;
- б) застосування 1% розчину діамантового зеленого;
- в) застосування 70% етилового спирту;
- г) застосування сироваток;
- д) застосування антибіотиків.

12. Фізичний метод антисептики:

- а) застосування антибіотиків;
- б) пов'язка з 10% розчином хлориду натрію;
- в) застосування сульфаніламідів;
- г) застосування 96% спирту;
- д) застосування 3% розчину хлораміну.

13. До біологічних антисептиків належать:

- а) окислювачі;
- б) вакцини;
- в) солі важких металів;
- г) сульфаніаміди;
- д) м-холіноблокатори.

14. Пов'язки використовують з метою:

- а) попередження або зменшення інфікування рани і зупинка кровотечі;
- б) очищення ран від гною і утримання ліків та перев'язочного матеріалу;
- в) створення спокою пошкодженому органу або ділянці тіла;
- г) а + б + в.

15. Процес накладання пов'язки називається:

- а) перев'язкою;
- б) десмургією;
- в) іммобілізацією;
- г) биндажом.

16. Залежно від мети, з якою накладають пов'язку, розрізняють такі її види:

- а) звичайні і тиснучі;
- б) іммобілізуючі і оклюзійні;
- в) коригуючі;
- г) а + б + в.

17. Для захисту рани від шкідливих зовнішніх впливів, утримання перев'язкового матеріалу і лікувальних засобів використовують пов'язки:

- а) звичайні;
- б) тиснучі;
- в) іммобілізуючі;
- г) оклюзійні і коригуючі.

18. Належну нерухомість пошкодженої частини тіла забезпечують за допомогою такого виду пов'язок:

- а) тиснучі;
- б) звичайні;
- в) іммобілізуючі;
- г) оклюзійні.

19. Для герметичного закриття пошкодженої порожнини тіла використовують пов'язки:

- а) тиснучі;
- б) звичайні;
- в) іммобілізуючі;
- г) оклюзійні.

20. Виправленню неправильного положення будь-якої частини тіла сприяють пов'язки:

- а) звичайні;
- б) коригуючі;
- в) окклюдивні;
- г) іммобілізуючі.

21. Спеціальні пов'язки із зав'язками чи застібками:

- а) бандаж;
- б) пращевидні;
- в) контурні;
- г) б + в.

22. Розділ хірургії, який вивчає види пов'язок і способи їх накладання, називається:

- а) десмургією;
- б) амбулаторною хірургією;
- в) іммобілізацією;
- г) б + в.

23. Ознаки, характерні для здавлення кінцівки гіпсовою пов'язкою:

- а) тахікардія, гіпертензія;
- б) підвищення температури тіла;
- в) пальці бліді, холодні на дотик;
- г) брадикардія, гіпотензія;
- д) біль та набряк кінцівки.

24. У яких випадках можна накласти косинкову пов'язку на верхню кінцівку:

- а) перелом п'ясних кінцівок;
- б) вивих плеча;
- в) флегмона кисті;
- г) перелом пальців кисті;
- д) панарицій.

25. Укажіть стан, при якому накладають оклюзійну пов'язку:

- а) перелом ребер;
- б) сильна венозна кровотеча;
- в) обширне ушкодження м'яких тканин;
- г) відкритий пневмоторакс;
- д) закритий пневмоторакс.

26. Вид пов'язки, що накладається при орхоепидидиміті:

- а) хрестоподібна;
- б) циркулярна;
- в) пращевидна;
- г) суспензорійна;
- д) косинкова.

27. Назвіть вид пов'язки при вивиху нижньої щелепи:

- а) пов'язка Вельпо;
- б) пов'язка Дезо;
- в) пращевидна пов'язка;
- г) «шапочка Гіппократа»;
- д) монокулярна пов'язка.

28. Для зняття швів пов'язку знімають на такий день:

- а) 5-6;
- б) 4-5;
- в) 6-7;
- г) 7-8;
- д) 9-10.

29. Показання для зміни пов'язки на 4 день після операції:

- а) планова перев'язка;
- б) просочування пов'язки кров'ю;
- в) незначний біль у рані;
- г) за проханням хворого;
- д) усі відповіді правильні.

30. Важливими якостями, якими повинна володіти людина, щоб за потреби надати першу домедичну допомогу (ПДД) є:

- а) поміркованість і швидкість дій;
- б) відсутність метушливості і винахідливості;
- в) наявність необхідних знань і володіння певними навичками;
- г) а + б + в.

31. ПДД потерпілому включає в себе:

- а) негайне припинення дії зовнішніх пошкоджувальних чинників;
- б) надання негайної першої допомоги потерпілому;
- в) організація якнайшвидшого транспортування потерпілого в лікарню;
- г) а + б + в.

32. Надання ПДД є недоцільним при наявних ознаках біологічної смерті:

- а) помутніння і висихання рогівки ока;
- б) наявність симптому «котяче око» – при стисненні ока зіниця деформується і нагадує котяче око;
- в) поява трупних плям, які, як правило, з'являються через 3-4 години після зупинки серця;
- г) а + б + в.

33. Основні ознаки наявності життя:

- а) серцебиття, пульсація артерій;
- б) дихання і реакція зіниць на світло;
- в) а + б;
- г) зіниці розширені і не реагують на світло.

34. Основним прийомом ПДД при переломах кісток, вивихах і пораненнях суглобів, значних опіках є:

- а) зупинка кровотечі;
- б) іммобілізація;
- в) реанімаційні заходи;
- г) а + в.

35. Забезпечення спокою травмованої ділянки тіла сприяє:

- а) зменшенню болю (протишоковий засіб);
- б) попереджує зміщення травмованих тканин раїв рани;
- в) зменшує вірогідність проникнення інфекції всередину організму;
- г) а + б + в.

36.3 метою іммобілізації використовують:

- а) стандартні шини (з дерева, дроту, пластмаси);
- б) підручні засоби з твердого матеріалу (лижа, парасолька, гілки дерев тощо);
- в) прибинтування травмованої верхньої кінцівки до грудної клітки, а нижньої – до здорової;
- г) а + б + в.

37.Щодо послідовності транспортування з урахуванням важкості пошкоджень потерпілих поділяють на таку кількість груп:

- а) дві;
- б) три;
- в) чотири;
- г) п'ять.

38.У групу осіб, які підлягають першочерговому транспортуванню, відносять тих, що:

- а) мають проникаючі рани грудної і черевної порожнини;
- б) перебувають у шоковому стані або знепритомніли;
- в) з пораненнями голови, із внутрішніми кровотечами, ампутованими кінцівками, відкритими переломами, опіками;
- г) а + б + в.

39.До групи другої черги щодо надання ПДД належать потерпілі:

- а) що мають проникаючі рани грудної і черевної порожнини;
- б) із закритими переломами кінцівок;
- в) поранені із незначними кровотечами, забиттями;
- г) а + в.

40.Положення, у якому транспортується хворий з переломом хребта у поперековому відділі:

- а) сидячи;
- б) напівсидячи;
- в) лежачи на боці;
- г) лежачи на спині;
- д) лежачи на животі.

41.Частота проведення штучної вентиляції легень та закритого масажу серця під час клінічної смерті при наданні допомоги одним реаніматором:

- а) 1:5;
- б) 1:10;
- в) 2:10;
- г) 4:15;
- д) 3:20.

ПЕРША МЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ШОКОВОМУ СТАНІ ПОТЕРПІЛОГО, ЗУПИНЦІ СЕРЦЯ І ДИХАННЯ

- 1. До засобів невідкладної допомоги у разі непритомності НЕ належить:**
 - а) надання хворому горизонтального положення з піднятими ногами;
 - б) обприскування обличчя хворого холодною водою;
 - в) звільнення шиї від тісного одягу;
 - г) нюхання нашатирного спирту на ватному тампоні;
 - д) введення корглюкону.
- 2. Стан організму, пов'язаний із порушенням діяльності мозку і залоз внутрішньої секреції, називається:**
 - а) асфіксією;
 - б) сепсисом;
 - в) шоком;
 - г) інфарктом міокарда.
- 3. Існують такі різновиди шоку:**
 - а) травматичний, опіковий, анафілактичний і кардіогенний;
 - б) септичний, геморагічний і алергічний;
 - в) гемолітичний, променевий і електрошок;
 - г) а + б + в.
- 4. Різновидом вторинного шоку, який виникає після 4-24 годин настання травми, є шок:**
 - а) післяопераційний;
 - б) алергічний;
 - в) септичний;
 - г) опіковий.
- 5. Збереження свідомості потерпілого є характерною особливістю такого виду шоку:**
 - а) післяопераційного;
 - б) травматичного;
 - в) алергічного;
 - г) опікового.

6. Геморагічний (гіповалемічний) шок виникає при:

- а) зовнішніх і внутрішніх кровотечах;
- б) втраті рідини при тривалих блюваннях чи проносі;
- в) опіках (перехід рідини у пухирі);
- г) а + б + в.

7. При гострій алергічній реакції на ужалення перетинчастокрилих, споживанні певних продуктів та медикаментів може виникати такий вид шоку:

- а) травматичний;
- б) опіковий;
- в) анафілактичний.

8. У перебігу травматичного шоку виділяють таку кількість фаз:

- а) дві;
- б) три;
- в) чотири;
- г) п'ять.

9. Існує така кількість ступенів шоку:

- а) дві;
- б) три;
- в) чотири;
- г) п'ять.

10. Стан хворого важкий, свідомість затьмарена, шкіра землисто-сірого кольору, виражена синюшність губ, носа і кінчиків пальців, пульс ниткоподібний (140-160 с/хв), АТ – 70/60 мм. рт. ст. Усе це ознаки такого ступеня шоку:

- а) 1-го;
- б) 2-го;
- в) 3-го;
- г) 4-го.

11. ПДД при шоківому стані:

- а) усунути причини, які спричинили шок;
- б) провести заходи, спрямовані на усунення болю;
- в) іммобілізувати пошкоджену ділянку тіла;
- г) а + б + в.

12. Комплекс заходів, спрямованих на своєчасне відновлення функціонального стану життєдіяльності організму, перш за все кровообігу і дихання потерпілого, називається:

- а) реанімацією;
- б) алергією;
- в) анофілакцією;
- г) б + в.

13. Різновиди термінального стану:

- а) шок, інфаркт міокарда;
- б) масивна втрата крові, асфіксія;
- в) електротравма, утоплення;
- г) а + б.

14. У термінальному стані потерпілого виділяють такі стадії:

- а) предагонального стану і стану агонії;
- б) стану клінічної смерті;
- в) а + б;
- г) біологічної смерті і апатії.

15. Артеріальний тиск падає до нуля, реакція зіниці на світло відсутня, дихання нестабільне (характеру ковтання повітря). Усе це ознаки такої стадії термінального стану:

- а) предагонального;
- б) агонії;
- в) клінічної смерті;
- г) одужання.

16. Стадія клінічної смерті триває (хв.):

- а) 1-2;
- б) 4-6;
- в) 7-9;
- г) 10-12.

17. Реанімаційними заходами передбачаються такі дії:

- а) визначення наявності дихання та скорочення серця;
- б) визначення наявності абсолютних ознак смерті, ревізія прохідності дихальних шляхів;
- в) штучна вентиляція легень та масаж серця при його зупинці;
- г) а + б + в.

18. Найбільш ефективними методами штучного дихання при асфіксії

є метод:

- а) з рота в рот;
- б) з рота в ніс;
- в) а + б;
- г) метод Сильвестра і метод Нільсена-Шефєра.

19. Симптоми, що свідчать про припинення кровообігу і необхідність негайного проведення масажу серця:

- а) непритомність і відсутність пульсу;
- б) блідість (синюшність) шкіри і слизових оболонок;
- в) судоми і розширення зіниць;
- г) а + б + в.

20. Середня частота натискань грудини при масажі серця:

- а) 10 натискань з інтервалом 0,5 с;
- б) 15 натискань з інтервалом 1 с;
- в) 20 натискань з інтервалом 1,5 с;
- г) 20 натискань з інтервалом 2 с.

НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ТРАВМАХ, ПЕРЕЛОМАХ, ПОШКОДЖЕННЯХ ЧЕРЕПА І МОЗКУ

1. Порушення цілісності кістки позначається терміном:

- а) вивих;
- б) перелом;
- в) розтягнення;
- г) забиття.

2. Переломи, які виникають від стиснення, називаються:

- а) відкритими;
- б) закритими;
- в) зі зміщенням;
- г) компресійними.

3. При переломі кісток свідчать такі симптоми:

- а) біль, що посилюється після рухів;
- б) порушення функцій ушкодженої кінцівки;
- в) деформація. патологічна рухливість, наявність уламків кісток у рані;
- г) а + б + в.

4. Достовірні ознаки перелому ключиці:

- а) набряк сегменту кінцівки;
- б) крепітація, патологічна рухливість;
- в) гематома;
- г) деформація;
- д) видовжені кінцівки.

5. Визначте обсяг невідкладної допомоги при переломі ключиці:

- а) тимчасовий гемостаз;
- б) введення дихальних анальгетиків;
- в) черепахоподібна пов'язка;
- г) пов'язка Дезо;
- д) кільця Дельбе.

6. Перша допомога при переломах гомілки:

- а) тиснуча пов'язка;
- б) транспортна іммобілізація шиною Крамера;
- в) циркулярна пов'язка;
- г) косинкова пов'язка;
- д) спостерігати за хворим вдома.

7. Лікування перелому діафізу стегнової кістки зі значним зміцненням відламків:

- а) скелетне витягання;
- б) гіпсова пов'язка;
- в) операція;
- г) апаратом Ілізарова;
- д) пластирним витяганням.

8. Перша допомога при переломах кісток тазу:

- а) транспортування напівсидячи;
- б) спостереження за хворим вдома;
- в) транспортування в положенні «жаби»;
- г) транспортування на правому боці;
- д) іммобілізація шиною Крамера.

9. Транспортна іммобілізація при переломах кісток передпліччя від:

- а) пальців до лопатки хворої сторони;
- б) пальців до лопатки здорової сторони;
- в) пальців до середньої третини плеча;
- г) променево-зап'ястного суглоба до плечового суглоба;
- д) пальців до плечового суглобу.

10. Транспортна іммобілізація при переломі правої плечової кістки від:

- а) променево-зап'ястного суглобу до лопатки здорової сторони;
- б) основи пальців до лівого плечового суглобу;
- в) основи пальців до середини плеча;
- г) основи пальців до правого плечового суглобу;
- д) променево-зап'ястного суглоба до лівого плечового суглобу.

11. Перша допомога при переломах кісток:

- а) прийняття знеболювальних препаратів;
- б) іммобілізація кісток у ділянці перелому;
- в) зупинка кровотечі і накладання асептичної пов'язки;
- г) а + б + в.

12. Завдання іммобілізації:

- а) створення нерухомості кісткових уламків;
- б) попередження зміщення уламків кісток;
- в) зменшити загрозу пошкодження судин і нервів краями зламаної кістки;
- г) а + б + в.

13. Іммобілізацію проводять за допомогою:

- а) стандартних шин;
- б) імпровізованих шин (підручних засобів);
- в) а + б;
- г) асептичної пов'язки і хімічних препаратів.

14. При переломах хребта потерпілого не можна:

- а) класти на спину;
- б) класти на живіт;
- в) а + б;
- г) ставити на ноги і садити.

15. Основний метод діагностики ушкоджень гомілково-ступневого суглобу:

- а) артроскопія;
- б) рентгенографія у двох проекціях, визначення об'ємів рухів у гомілковому суглобі;
- в) рентгеноскопія;
- г) ангіографія;
- д) перкусія суглобу.

16. Серед ушкоджуючих чинників довкілля основними є:

- а) механічні;
- б) фізичні;
- в) функціональні;
- г) а + б.

17. Анатомічні або функціональні порушення тканин і органів, які виникають внаслідок пошкоджувальної дії зовнішніх чинників на організм людини, називаються:

- а) травмою;
- б) пошкодженням;
- в) а + б;
- г) травматизмом.

18. Такі ушкоджуючі чинники довкілля як удар, стиснення, розтягнення, називаються:

- а) механічними;
- б) фізичними;
- в) психічними;
- г) хімічними.

19. Такі ушкоджуючі чинники довкілля як холод, електрика, радіоактивне випромінювання, полум'я, називаються:

- а) механічними;
- б) фізичними;
- в) психічними;
- г) хімічними.

20.Механічні ушкодження, при яких збережена цілісність шкіри або слизових оболонок, називаються:

- а) закритими;
- б) відкритими;
- в) забиттям;
- г) розтягненням.

21.Механічні ушкодження з порушенням цілісності шкіри або слизових оболонок називаються:

- а) закритими;
- б) відкритими;
- в) забиттям;
- г) розтягненням.

22.Сукупність травм, що виникають серед людей певної групи населення за обмежений проміжок часу, називаються:

- а) забиттям;
- б) розтягненням;
- в) травматизмом;
- г) вивихом.

23.Такі ознаки травм, як біль, порушення функцій ушкодженого органу, припухлість і синець – усе це ознаки:

- а) забиття;
- б) розтягнення;
- в) вивиху;
- г) б + в.

24.Пошкодження суглобу, при якому відбувається зміщення суглобових поверхонь з виходом однієї з них через розрив суглобової сумки, називається:

- а) забиттям;
- б) розтягненням;
- в) вивихом;
- г) а + б.

25.Забій – це:

- а) стійке зміщення суглобових поверхонь кісток;
- б) часткове порушення цілісності кістки;
- в) закрите ушкодження тканин і органів без порушень цілісності шкіри;
- г) повне порушення цілісності кістки;
- д) відкрите ушкодження тканин та органів.

26.Перша допомога при розтягненні зв'язок:

- а) госпіталізація у травматологічне відділення;
- б) накладання тиснучої пов'язки;
- в) накладання гіпсової пов'язки;
- г) операція;
- д) гарячі компреси.

27.Перша допомога при розтягненні зв'язок:

- а) повний спокій;
- б) накладання тугої пов'язки;
- в) прикладання холоду;
- г) а + б + в.

28.Перша допомога при вивиху:

- а) іммобілізація пошкодженої ділянки тіла;
- б) прикладання холоду на ділянку вивиху;
- в) прийняття знеболювальних препаратів;
- г) а + б + в.

29.Перша допомога при вивихах:

- а) спостереження за хворим;
- б) транспортна іммобілізація;
- в) введення ношпи;
- г) гарячі ванни;
- д) УФО.

30.Обсяг невідкладної допомоги при вивиху нижньої щелепи:

- а) госпіталізація без іммобілізації;
- б) введення гемостатиків;
- в) введення анальгетиків, виправлення вивиху, іммобілізація та госпіталізація;
- г) не вправляти вивих;
- д) іммобілізація без вправлення вивиху.

31. Основні лікувальні заходи при набряку головного мозку:

- а) ліжковий режим;
- б) дегідратаційна терапія;
- в) трепанація черепа;
- г) введення анальгетиків;
- д) зменшення прийому рідини.

32. Під час катастрофи хвора отримала удар по голові. Відмічається втрата свідомості, блювання, блідість шкіри, ретроградна амнезія. Яку допомогу необхідно надати хворій?

- а) госпіталізація;
- б) тепло на голову;
- в) дибазол п/ш;
- г) седативні речовини (еленіум, броміди);
- д) гірчичники на потилицю.

33. Характерні симптоми струсу мозку:

- а) короткочасна втрата свідомості, головний біль, нудота, блювання;
- б) парез лицьового відділу;
- в) лівобічний геміпараліч;
- г) менінгеальний синдром;
- д) кома.

34. Симптом, характерний для перелому основи черепа:

- а) свідомість ясна;
- б) витікання ліквору із зовнішніх слухових проходів;
- в) короткочасна втрата свідомості;
- г) збудження хворого;
- д) поява патологічних рефлексів.

35. Різновиди пошкоджень мозку:

- а) струс;
- б) забиття (контузія);
- в) стиснення;
- г) а + б + в.

36. Основні симптоми травми мозку:

- а) запаморочення і головний біль;
- б) нудота, блювання, сповільнення пульсу;
- в) а + б;
- г) підвищення температури, почервоніння, розпирання з рани.

37. Тактика фельдшера при травмах головного мозку:

- а) рання госпіталізація потерпілого у стаціонар;
- б) лікування на дому;
- в) виклик лікаря до хворого;
- г) надання невідкладної допомоги, госпіталізація потерпілого у стаціонар;
- д) введення протиправцевої сироватки.

38. Ознакою якого захворювання є лікворея з носа?

- а) струсу мозку;
- б) субрахноїдального крововиливу;
- в) перелому склепіння черепа;
- г) перелому основи черепа;
- д) перелому кісток носа.

ПЕРША МЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ПОРАНЕННЯХ І КРОВОТЕЧАХ

1. Витікання крові із пошкоджених кровоносних судин називають:

- а) гематомою;
- б) крововиливом;
- в) кровотечею;
- г) а + б.

2. Обмежене скупчення крові у тканинах називається:

- а) крововиливом;
- б) гематомою;
- в) кровотечею;
- г) а + б.

3. Кровотечі з крововтратою до 400 мл називаються:

- а) помірними;
- б) середньої важкості;
- в) важкими;
- г) дуже важкими.

4. Кровотечі з крововтратою до 1500 мл називаються:

- а) помірними;
- б) середньої важкості;
- в) важкими;
- г) дуже важкими.

5. Ознаки значної втрати крові потерпілими:

- а) блідість;
- б) скарги на шум у вухах;
- в) погіршення зору;
- г) а + б + в.

6. Найбільш небезпечними кровотечами є:

- а) із великих артерій і яремних вен;
- б) капілярні;
- в) паренхіматозні;
- г) б + в.

7. Венозна кровотеча характеризується такими ознаками:

- а) яскраво-червона кров витікає пульсуючим струменем;
- б) безперервним витіканням із рани крові темного кольору;
- в) кровоточивістю усієї поверхні рани.

8. Блідість шкіри, липкий піт, частий і слабкий пульс, низький артеріальний тиск, колапс – усе це ознаки такого типу кровотеч:

- а) артеріальних;
- б) венозних;
- в) паренхіматозних;
- г) капілярних.

9. Способи тимчасової зупинки кровотечі:

- а) підняття кінцівки, що кровоточить (при капілярних і венозних кровотечах) та максимальне згинання кінцівки у суглобах (при артеріальних кровотечах);
- б) туга тампонада рани і накладання тиснучої пов'язки;
- в) притиснення артерії пальцем і накладання джгута;
- г) а + б + в.

10. Більшість ран характеризуються:

- а) бодем;
- б) кровотечею;
- в) набряком навколо рани і почервонінням;
- г) а + б + в.

11. Причинами, які призводять до носових кровотеч, є:

- а) травми і поліпи;
- б) пухлини і підвищення артеріального тиску;
- в) лейкоз, гемофілія;
- г) а + б + в.

12. При носовій кровотечі хворого:

- а) заспокоюють (напруження посилює кровотечу) і надають йому напівсидячого положення;
- б) на ділянку перенісся кладуть льодовий компрес;
- в) а + б;
- г) на ділянку перенісся кладуть теплий компрес.

13. Симптоми шлункової кровотечі:

- а) виражена слабкість, запаморочення;
- б) блювота, частий пульс;
- в) блідість шкіри, спрага, зниження артеріального тиску;
- г) а + б + в.

14. Перша допомога при шлункових кровотечах:

- а) надання потерпілому напівсидячого положення із зігнутими у колінах ногами;
- б) на черевну ділянку кладуть холодний компрес;
- в) а + б;
- г) надання положення лежачи на спині з випрямленими ногами, на живіт кладуть теплий компрес.

15. Симптоми кишкових кровотеч:

- а) слабкість, запаморочення;
- б) чорний кал, наявність у ньому свіжої крові;
- в) блідість шкіри, тахікардія, холодний піт;
- г) а + б + в.

16. Перша допомога при кишкових кровотечах:

- а) надання потерпілому напівсидячого положення із зігнутими у колінах ногами, на живіт кладуть холодний компрес;
- б) повний спокій і заборона їсти та пити;
- в) а + б;
- г) положення лежачи на спині з випрямленими ногами і теплий компрес на живіт.

17. Найбільш надійним і доступним способом тимчасової зупинки артеріальної кровотечі з великих артерій на кінцівках є:

- а) туга тампонада;
- б) накладання тиснучої пов'язки;
- в) а + б;
- г) накладання джгута.

18. Тривалість утримання джгута у холодну пору року:

- а) до 30 хв.;
- б) до 60 хв.;
- в) до двох годин;
- г) до трьох-чотирьох годин.

19. Основним заходом лікування осіб з гострим некрозів'ям є:

- а) негайне переливання донорської крові;
- б) накладання на рану тиснучої пов'язки;
- в) проведення протишокових заходів;
- г) б + в.

20. Крововилив – це:

- а) дифузне просочування кров'ю тканин;
- б) обмежене накопичення крові в тканинах;
- в) мелена;
- г) гемартроз;
- д) накопичення крові у замкнутій порожнині.

21. Порушення цілісності шкіри, слизових оболонок, глибоко розташованих тканин і внутрішніх органів, які виникають внаслідок механічної або іншої дії, називають:

- а) забиттям;
- б) розтягненням;
- в) ранною;
- г) а + б.

22. На наявність інфекції в рані вказують такі симптоми запалення:

- а) підвищення температури;
- б) набряк навколо рани і почервоніння;
- в) відчуття розпирання в рані;
- г) а + б + в.

23. Усі рани поділяють на:

- а) випадкові (інфіковані) і операційні;
- б) наскрізні, колоті, різані, вогнепальні;
- в) проникаючі і непроникаючі;
- г) а + б + в.

24. ПД при пораненнях:

- а) зупинка кровотечі та очищення рани від бруду;
- б) промивання дезінфікуючим розчином і накладання стерильної пов'язки;
- в) а + б;
- г) засипати рану бактерицидним порошком, накласти на неї мазь і вату.

25. Порушення цілісності міжплевральної порожнини (щілина) позначається терміном:

- а) асфіксія;
- б) пневмоторакс;
- в) апное;
- г) а + в.

26. У хворого капілярна кровотеча. Яка з дезінфікуючих речовин є добрим кровоспинним засобом?

- а) розчин йоду спиртовий;
- б) діамантовий зелений;
- в) перекис водню;
- г) метиленовий синій;
- д) калію перманганат.

27. Консервативне лікування шлунково-кишкової кровотечі:

- а) гемостатики;
- б) кровопускання;
- в) промивання шлунку;
- г) вазопресори (мезатон, адреналін, ефедрин);
- д) сифонна клізма.

28. Скупчення крові у плевральній порожнині – це:

- а) пневмоторакс;
- б) гідроторакс;
- в) гемоторакс;
- г) емфізема;
- д) плеврит.

29. Симптом шлунково-кишкової кровотечі:

- а) гемоперітонеум;
- б) мелена;
- в) симптом Іванця-коливанця;
- г) пневмоперітонеум;
- д) кровохаркання.

30. Виберіть необхідний препарат, якщо у хворого на рак легень почалася сильна кровотеча:

- а) строфантин;
- б) зволожений кисень;
- в) еуфілін;
- г) хлористий кальцій;
- д) ампіцилін.

31. Ускладнення при пораненні вен шиї:

- а) нагноєння рани;
- б) повітряна емболія;
- в) ларингоспазм;
- г) геморагічний шок;
- д) анафілактичний шок.

32. Характеристика країв різаної рани:

- а) злиплі;
- б) нерівні;
- в) рвані;
- г) обпалені;
- д) рівні.

33. Характеристика різаної поверхневої рани:

- а) кровотеча відсутня;
- б) кровотеча слабка;
- в) кровотеча велика;
- г) кровоточить уся ранова поверхня;
- д) кровотеча пульсуюча.

34. Визначте пізні ускладнення з боку рани:

- а) кровотеча;
- б) нагноєння;
- в) евентерація;
- г) запалення країв рани;
- д) усі відповіді правильні.

35. Характеристика забитої поверхневої рани:

- а) кровотеча відсутня;
- б) кровотеча слабка;
- в) кровотеча велика;
- г) кровоточить уся ранова поверхня;
- д) кровотеча пульсуюча.

36. Поранення, які протікають найбільш сприятливо:

- а) нанесені сокирою;
- б) уламкові;
- в) кулеві;
- г) нанесені гострими, ріжучими предметами;
- д) нанесені тупим предметом.

37. Спосіб місцевого лікування гнійної рани у фазі гідратації:

- а) пов'язки з гіпертонічним розчином NaCl;
- б) пов'язка з маззю Вишневського;
- в) перев'язки 4-5 разів на день;
- г) застосування мазі з антибіотиками;
- д) вітамінотерапія.

38. Ознаки, характерні для фази дегідратації рани, є:

- а) набряклість країв;
- б) різка гіперемія країв;
- в) дно рани вкрите фібрином;
- г) поява з рани грануляцій;
- д) блідість країв рани.

39. Ознаки, характерні для фази дегідратації рани, є:

- а) блідість країв рани;
- б) набряклість країв рани;
- в) грануляції на дні рани;
- г) грануляції на стінках рани;
- д) грануляції на краях рани.

40. Показники крові, які підтверджують діагноз абсцесу:

- а) зменшення гемоглобіну;
- б) збільшення кількості еритроцитів;
- в) лейкоцитоз, прискорена ШОЕ;
- г) еритропенія;
- д) тромбоцитопенія.

41. Метод ПХО (первинної хірургічної обробки) рани:

- а) в/м введення антибіотиків;
- б) накладання судинного шва;
- в) накладання судинного протезу;
- г) накладання тиснучої пов'язки;
- д) перев'язка судин у рані.

42. Протипоказання при ПХО рани (без кровотечі):

- а) алкогольне сп'яніння;
- б) шизофренія;
- в) останній тиждень вагітності;
- в) шоківий стан;
- г) сильне забруднення рани.

43. Спосіб місцевого лікування гнійної рани у фазі гідратації:

- а) пов'язки з гіпертонічним розчином NaCl;
- б) пов'язка з маззю Вишневського;
- в) перев'язки 4-5 разів на день;
- г) застосування мазі з антибіотиками;
- д) вітамінотерапія.

44. Метод туалету рани:

- а) видалення великих кісткових уламків;
- б) відсікання країв рани;
- в) промивання рани антисептиком;
- г) ушивання рани наглухо;
- д) відсікання некротизованих тканин.

45. До розвитку післяопераційних тромбозів та емболій призводить:

- а) підвищення згортання крові;
- б) зниження згортання крові;
- в) анемії;
- г) лейкоцитоз;
- д) тромбоцитопенія.

46. Зараження інфекцією усіх органів внаслідок розповсюдження інфекції з гнійника по кровоносній системі позначається терміном:

- а) сепсис;
- б) абсцес;
- в) гнійник;
- г) б + в.

47. Місцеве лікування у разі сепсису полягає у:

- а) санації гнійного вогнища;
- б) дезінтоксикаційній терапії;
- в) підвищенні імунологічної реактивності організму;
- г) симптоматична терапія;
- д) вітамінотерапія.

48. Остаточна зупинка кровотечі при пошкодженні сонної артерії:

- а) введення фібринолізу;
- б) накладання джгута;
- в) накладання судинного шва;
- г) переливання крові;
- д) перев'язка на протязі.

49. На яку з нижче перерахованих судин не можна накладати «артеріальний» джгут?

- а) плечову артерію;
- б) стегнову артерію;
- в) сонну артерію;
- г) яремну вену;
- д) на судини, вказані в пунктах в і г.

50. Якщо артеріальна кровотеча на рівні середньої третини передпліччя, джгут потрібно накласти на рівні:

- а) верхньої третини передпліччя;
- б) нижньої третини передпліччя;
- в) на шиї;
- г) на рівні плеча.

51. Ознаки правильності накладання джгута:

- а) припинення кровотечі;
- б) відсутність пульсу;
- в) колір кінцівки не змінився;
- г) вени на кінцівках набухли.

52. Критичний рівень АТ систолічної крововтрати:

- а) 20 мм. рт. ст;
- б) 40 мм. рт. ст;
- в) 80 мм. рт. ст;
- г) 100 мм. рт. ст;
- д) 120 мм. рт. ст.

53. Тимчасова зупинка кровотечі із сонної артерії при пораненні шиї:

- а) накладання тиснучої пов'язки;
- б) пальцеве затискання;
- в) накладання судинного шва;
- г) перев'язка на протязі;
- д) тампонада рани.

54. Максимальний час накладання джгута на кінцівку влітку:

- а) 30 хв.;
- б) 60 хв.;
- в) 1,5 год.;
- г) 2 год.;
- д) 80 хв.

55. Витікання крові з кровоносної судини внаслідок порушення її цілісності – це:

- а) рана;
- б) кровотеча;
- в) кома;
- г) колапс;
- д) ступор.

56. Надаючи першу допомогу при пораненнях НЕ можна:

- а) промивати рану спиртом, розчином йоду;
- б) відривати прилиплі шматочки одягу;
- в) засипати рану ліками у вигляді порошків, змащувати її мазями або маслом;
- г) а + б + в.

57. Профілактика ускладнень при переливанні крові:

- а) проведення проби на індивідуальну сумісність;
- б) загальний аналіз крові;
- в) введення десенсибілізуючих засобів;
- г) проведення серологічних реакцій;
- д) проведення внутрішньошкірних проб.

58. Кров, у якій еритроцити містять аглютиноген В, у сироватці – аглютинін альфа:

- а) 1(0) гр.;
- б) 2 (А) гр.;
- в) 3 (В) гр.;
- г) 4 (АВ) гр.

59. Кров, у якій еритроцити містять аглютиноген А, а сироватка – аглютиніни альфа, бета, належить до групи:

- а) 1 (0) гр.;
- б) 2 (А) гр.;
- в) 3 (В) гр.;
- г) 4 (АВ) гр.

60. Реакція аглютинації еритроцитів крові відбувається під час зустрічі:

- а) різнойменних аглютининів і аглютиногенів;
- б) однойменних аглютининів і аглютиногенів;
- в) різнойменних аглютининів;
- г) різнойменних аглютиногенів;
- д) однойменних аглютиногенів.

61. Активний протеолітичний фермент, який має здатність розчиняти свіжі тромби:

- а) протеїн;
- б) альбумінат;
- в) фібринолізин;
- г) фібриноген;
- д) гамаглобулін.

62. При визначенні груп крові відбулось склеювання еритроцитів у всіх 4-х групах сироваток, яке не зникло після додавання ізотонічного розчину натрію хлориду:

- а) 4 гр.;
- б) 1 гр.;
- в) 2 гр.;
- г) неправильне визначення;
- д) 3 гр.

63. Препарати крові усі, КРІМ:

- а) альбумін 1%;
- б) фібриноген;
- в) полібіолін;
- г) димедрол 2%;
- д) фібринолізин.

64. При визначенні груп крові реакція відбулася із сироватками 2 та 3 груп і не відбулася із сироваткою 1 групи. Це:

- а) 1 (0) гр.;
- б) 2 (A) гр.;
- в) 3 (B) гр.;
- г) 4 (AB) гр.;
- д) неправильно визначена група.

65. При визначенні груп крові реакція відбулася із сироватками 1 та 3 груп і не відбулася із сироваткою 2 групи. Це:

- а) 1 (0) гр.;
- б) 2 (A) гр.;
- в) 3 (B) гр.;
- г) 4 (AB) гр.;
- д) неправильно визначена група.

66. Хвора скаржиться на сухість в роті, втрату маси тіла, свербіння шкіри. Яке дослідження варто призначити?

- а) загальний аналіз сечі;
- б) загальний аналіз крові;
- в) білірубін крові;
- г) холестерин крові;
- д) глюкоза в крові натще.

67. Хворий скаржиться на сухість у роті, втрату маси тіла, свербіння у ділянці зовнішніх статевих органів. Які дослідження необхідно призначити у цьому випадку хворому?

- а) загальний аналіз крові;
- б) коагулограму;
- в) цукор крові, добова кількість виділення цукру із сечею;
- г) загальний аналіз сечі;
- д) рівень білірубіну у сечі.

АПТЕЧКА НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ

1. Кровоспинний джгут накладають на кінцівку на такий проміжок часу (год):

- а) 1-2;
- б) 3-4;
- в) 5-6;
- г) 7-8.

2. Нормативна доза настойки валеріани (крапель на прийом):

- а) 5-10;
- б) 15-20;
- в) 20-25;
- г) 25-30.

3. Приймаючи валідол при болях у ділянці серця, його:

- а) розжовують і запивають;
- б) не розжовують, запивають;
- в) розсмоктують у порожнині рота;
- г) розсмоктують у під'язичній ділянці.

4. Бесадол приймають при:

- а) болях у животі;
- б) головних болях;
- в) болях у ділянці серця;
- г) як жарознижувальний засіб.

5. Амідопірин сприяє:

- а) зменшенню інтенсивності головного болю;
- б) зниженню температури;
- в) зменшенню інтенсивності зубного болю;
- г) а + б + в.

6. Супрастин використовують при:

- а) пригніченні дихання;
- б) вираженому болю;
- в) алергічних реакціях;
- г) отруєннях.

7. При алкогольному отруєнні нашатирний спирт використовують в дозі (на склянку води):

- а) 2-3 краплі;
- б) 4-5 крапель;
- в) 4-5 мл;
- г) 10-15 мл.

8. Борна кислота використовується для:

- а) приготування розчинів для промивання очей та шкіри, полоскання рота при опіках лугами;
- б) примочок на очі у разі опіку їх вольтовою дугою;
- в) зупинки кровотечі з носа, невеликих ран і подряпин;
- г) полоскання рота при опіках кислотами.

9. Розчин перекису водню використовується для приготування розчинів:

- а) приготування розчинів для промивання очей та шкіри, полоскання рота при опіках лугами;
- б) примочок на очі у разі опіку їх вольтовою дугою;
- в) зупинки кровотечі з носа, невеликих ран і подряпин;
- г) полоскання рота при опіках кислотами.

10. Напад стенокардії знімає препарат, який потрібно приймати сидячи або лежачи, оскільки він може викликати сильний головний біль і запаморочення. Назвіть цей препарат:

- а) анальгін;
- б) корвалол;
- в) валідол;
- г) нітрогліцерин;
- д) нітронг.

11. У хворого на бронхіальну астму почався напад. Що необхідно для надання невідкладної допомоги?

- а) аерозоль з беротеком;
- б) содові інгаляції;
- в) амінокапронова кислота;
- г) бісептол;
- д) аміназин.

12. Який із препаратів є основним у лікуванні В₁₂-дефіцитної анемії?

- а) тіаміну бромід;
- б) ціанокобаламін;
- в) аскорбінова кислота;
- г) фероплекс;
- д) фероцерон.

13. Основний препарат, який вводять під час важких нападів бронхіальної астми та у разі астматичного статусу:

- а) астмопент;
- б) солутан;
- в) анальгін;
- г) піпільфен;
- д) преднізолон.

14. Препарати, що мають відхаркувальну дію:

- а) рибофлавін;
- б) бромгексин;
- в) ундевіт;
- г) відвар з коренів суниці;
- д) дроперидол.

15. При лікуванні виразкової хвороби призначають такі препарати:

- а) денол, альмагель;
- б) преднізолон, папаверин;
- в) сульфаксамфоксін, урацил;
- г) окситоцин;
- д) фуросемід.

16. До жовчогінних засобів належать:

- а) анальгін;
- б) дигоксин;
- в) преднізолон;
- г) алохол;
- д) реополіглюкін.

17. Розчин, яким здійснюється полоскання порожнини рота у разі некротичної ангіни:

- а) 2% розчином соди;
- б) розчином фурациліну;
- в) ізотонічним розчином;
- г) 2% розчином натрію хлориду;
- д) 9% розчином натрію хлориду.

18. Максимальний термін дії нітрогліцерину (хв):

- а) 10;
- б) 20;
- в) 30;
- г) 60;
- д) 5.

19. До складу індивідуального перев'язкового пакету належить:

- а) стерильний перев'язковий матеріал;
- б) шпилька;
- в) ампула з настояного йоду та ампула знеболювального засобу;
- г) а + б + в.

Тема 15.

ПМД ПРИ УЖАЛЕННІ КОМАХАМИ, УКУСАХ ТВАРИН, ЗМІЙ, ПРИ ОПІКАХ, УРАЖЕННІ СТРУМОМ І БЛИСКАВКОЮ

НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ УЖАЛЕННІ КОМАХАМИ, УКУСАХ ТВАРИН І ЗМІЙ

- 1. Найбільш небезпечним для життя людини є ужалення бджолами (осами, шершнями) в таку ділянку тіла:**
 - а) голову, шию, стінку ротової порожнини і язик;
 - б) ноги та руки;
 - в) передню частину тулуба (груди та живіт);
 - г) спину.
- 2. Загальні реакції на ужалення комах бувають:**
 - а) токсичні;
 - б) алергічні;
 - в) а + б;
 - г) алергічні та анафілактичні.
- 3. Смертельною дозою бджолоїної отрути для людини (токсична реакція) є така кількість ужалень:**
 - а) 20;
 - б) 30;
 - в) 40;
 - г) 50.
- 4. Алергічна реакція на отруту комах виникає приблизно у такого відсотка людей:**
 - а) 1-2;
 - б) 3-5;
 - в) 6-8;
 - г) 9-15.

5. При важких алергічних реакціях на ужалення комах спостерігається:

- а) кропивниця, набряк обличчя, вушних раковин, язика, гортані;
- б) прискорення серцебиття, запаморочення;
- в) біль у животі, нудота, блювання, рідше короткочасна непритомність;
- г) а + б + в.

6. Найбільш важкою алергічною реакцією на отруту комах є порушення діяльності:

- а) серцево-судинної системи;
- б) нервової системи;
- в) б + в;
- г) органів травлення.

7. Той, у кого хоч раз виникла реакція на отруту бджіл, повинен:

- а) завжди мати при собі виданий алергологом «паспорт хворого алергічним захворюванням»;
- б) шприц-упаковку;
- в) набір антигістамінних препаратів (димедрол, супрастин, діазолін тощо);
- г) а + б + в.

8. При ужаленні необхідно:

- а) на місце ужалення прикласти холодний компрес;
- б) багато пити і прийняти антигістамінні препарати (за ознак алергічної реакції);
- в) а + б;
- г) прийняти 100-150 г алкоголю.

9. У разі розвитку анафілактичного шоку на отруту комах необхідно:

- а) вкрити потерпілого і обкласти теплими грівками;
- б) дати 1-2 пігулки димедролу, 20-25 крапель кордіаміну;
- в) негайно доставити потерпілого у лікарню;
- г) а + б + в.

10. У паспорті хворого на алергічні захворювання вказується:

- а) прізвище хворого, його вік, домашня адреса, телефон;
- б) телефон алергічного кабінету, де обстежується хворий і невідкладні заходи першої допомоги;
- в) телефон «швидкої допомоги» і домашня адреса;
- г) а + б + в.

11. На місці укусу отруйної змії на шкірі залишається слід від двох зубів:

- а) у вигляді двох серпоподібних смуг, які утворюють напівовал із дрібних крапок;
- б) у передній частині напівовалу між серпоподібними смугами є дві ранки;
- в) а + б;
- г) у вигляді однієї серпоподібної смуги.

12. Токсичність отрути отруйної змії залежить від:

- а) фізіологічного стану і віку змії;
- б) кліматичних умов її перебування і часу, який минув з моменту пробудження від сплячки (ситості змії);
- в) а + б;
- г) періоду доби.

13. Перша домедична допомога при укусі змії:

- а) якнайшвидше відсмоктати із рани отруту (кровососною банкою, за її відсутності – ротом);
- б) рану обробляють 5%-им спиртовим розчином йоду, одеколоном або спиртом;
- в) а + б;
- г) під шкіру (навколо ранок) вводять адреналін, на місце укусу кладуть холодні примочки із свинцевою водою, обмежують рухову активність потерпілого.

14. Найбільш ефективний засіб проти зміїної отрути:

- а) полівалентна протизміїна сироватка, введена не пізніше, ніж через 30 хв. після укусу;
- б) прийняття 1-2 таблеток анальгіну або баралгіну;
- в) накладання стерильної пов'язки і холодного компресу;
- г) б + в.

15. При укусах змії категорично забороняється:

- а) накладати джгут на кінцівку вище місця укусу;
- б) припікати місце укусу вогнем, хімічними речовинами;
- в) розрізати рану на місці укусу;
- г) а + б + в.

16. Вирушаючи у ліс, слід пам'ятати:

- а) змія кусається тільки захищаючись;
- б) широкі штани слід заправляти у черевики так, щоб утворився напуск;
- в) рухатися лісом потрібно повільно, розсуваючи палицею зарослі перед собою;
- г) а + б + в.

17. Найчастіше збудник (вірус) сказу переносять:

- а) собаки, лисиці;
- б) кури і качки;
- в) коні, корови.

18. Інкубаційний період сказу:

- а) до 10 днів;
- б) більше одного року;
- в) від 10 днів до 1 року;
- г) більше трьох років.

19. Основні симптоми сказу:

- а) депресія, збудження, паралічі;
- б) жар, біль, сверблячка у зоні укусу (хоча рана давно загоїлася);
- в) гідрофобія (страх щодо води), зорові і слухові галюцинації, параліч м'язів кінцівок;
- г) а + б + в.

20. Перша допомога при укусах тварин:

- а) рану промити мильною водою і обробити спиртовою настоянкою йоду;
- б) накласти стерильну пов'язку і негайно доправити до лікарні;
- в) а + б;
- г) прийняти багато води і забезпечити спокій.

ПМД ПРИ ОПІКАХ, ВІДМОРОЖЕННІ І ЗАМЕРЗАННІ

1. Появу опіків спричиняють такі чинники:

- а) термічні;
- б) хімічні;
- в) фізичні;
- г) променеві;
- д) а + б + в + г.

2. Існує така кількість ступенів опіків:

- а) два;
- б) три;
- в) чотири;
- г) п'ять.

3. Опік I ступеня характеризується:

- а) омертвінням шкіри;
- б) почервонінням, набряком, пекучим болем;
- в) утворенням міхурів;
- г) обвугленням.

4. Термічний опік III Б ступеня:

- а) поява на шкірі міхурів;
- б) некроз шкіри та м'язів;
- в) еритема шкіри;
- г) некроз усієї товщі шкіри;
- д) некроз поверхневого шару шкіри.

5. У потерпілого обпечені всі шари шкіри. Про який ступінь опіків ідеться у даному випадку:

- а) перший;
- б) другий;
- в) третій;
- г) четвертий.

6. Міхури на шкірі вказують на таку ступінь опіків:

- а) 1;
- б) 3;
- в) 2;
- г) 4;
- д) III Б.

7. Термічні опіки виникають у результаті дії:

- а) кислот;
- б) лугів;
- в) високої температури;
- г) іонізуючого випромінювання;
- д) низької температури.

8. Площа поверхні кисті щодо усієї поверхні тіла згідно з «правилом долоні» (%):

- а) 0,1;
- б) 1;
- в) 2;
- г) 3.

9. Поверхня верхніх кінцівок щодо усієї поверхні тіла (%):

- а) 13;
- б) 15;
- в) 18;
- г) 21.

10. Поверхня нижніх кінцівок щодо усієї поверхні тіла (%):

- а) 21;
- б) 25;
- в) 30;
- г) 36.

11. Поверхня задньої частини тулуба щодо усієї поверхні тіла (%):

- а) 9;
- б) 13;
- в) 18;
- г) 30.

12. Поверхня передньої частини тулуба щодо усієї поверхні тіла (%):

- а) 18;
- б) 21;
- в) 36;
- г) 9.

13. Опікова хвороба розвивається при обпеченні такої кількості площі поверхні (%):

- а) 5 і >;
- б) 10-15 і >;
- в) 20-25 і >;
- г) 30 і >.

14. Місцеві ураження шкіри займають до:

- а) 5%;
- б) 40%;
- в) 20%;
- г) 25%;
- д) 30%.

15. Допомога при термічних опіках:

- а) введення промедолу;
- б) штучне дихання, масаж серця;
- в) введення цитітону;
- г) накладання тиснучої пов'язки;
- д) накладання джгута вище місця ураження.

16. Проявами інтоксикації при опіковій хворобі є:

- а) прискорення пульсу і дихання;
- б) блідість шкірних покривів;
- в) наявність холодного і липкого поту;
- г) нудота, спрага + а + б + в.

17. При невеликих за площею опіках необхідно:

- а) обробити уражене місце розчином бриліантового зеленого;
- б) зруйнувати міхури;
- в) обробити протишоковим лікарським засобом;
- г) залишити поверхню для підсихання.

18. Для зняття шоку при опіковій хворобі використовують:

- а) нашатирний спирт;
- б) 2%-ний розчин промедолу;
- в) суміш глюкози і вітаміну С;
- г) суміш димедролу, промедолу, корглікону, глюкози, вітаміну С.

19. Ознаки опіку кислотою:

- а) почервоніння;
- б) наявність темно-коричневого струпа;
- в) наявність вологого сірого струпа;
- г) миттєвий некроз тканин.

20. При хімічному опіку поверхню шкіри:

- а) промивають водою;
- б) витирають серветкою;
- в) обробляють розчином лугу;
- г) обробляють розчином кислоти.

21. При опіках лугами для обробки ураженої поверхні використовують:

- а) 2% розчин оцтової кислоти;
- б) розчин лугу;
- в) рослинний або тваринний жир;
- г) б + в.

22. При опіках кислотами для обробки ураженої поверхні використовують:

- а) 2% розчин оцтової кислоти;
- б) розчин лугу;
- в) рослинний або тваринний жир;
- г) а + б.

23. При опіках вапном для обробки ураженої поверхні використовують:

- а) 2% розчин оцтової кислоти;
- б) розчин лугу;
- в) рослинний або тваринний жир;
- г) а + б.

24. При променевих опіках уражену поверхню обробляють:

- а) протиопіковою речовиною;
- б) 2% розчином оцтової кислоти;
- в) розчином лугу;
- г) рослинним або тваринним жиром.

25. При опіках очей перш за все необхідно:

- а) промити проточною водою;
- б) закапати 0,1% розчином адреналіну;
- в) закапати олійними краплями;
- г) нанести тетрациклінову мазь.

26. Період опікової хвороби, якщо наприкінці другого тижня спостерігаються висока температура, гепатит, пієлонефрит, підозрюється сепсис:

- а) опіковий шок;
- б) токсемія;
- в) септикотоксемія;
- г) реконвалесценція;
- д) тканинна гіпоксія.

27. Перша допомога при променевих опіках:

- а) промивання водою;
- б) пов'язка з маззю Вишневського;
- в) обробка 2%-м розчином оцту;
- г) обробка 2%-м розчином гідрокарбонату Na;
- д) обробка 9%-м розчином оцту.

28. Настанню обмороження сприяють:

- а) високий артеріальний тиск крові;
- б) астеничний тип будови тіла;
- в) низькі температури;
- г) низький атмосферний тиск.

29. I ступінь відмороження характеризується:

- а) омертвіння м'язів та кісток;
- б) появою міхурів;
- в) набряком тканин;
- г) омертвінням шкіри, м'язів.

30. II ступінь відмороження характеризується:

- а) омертвіння м'язів та кісток;
- б) появою міхурів;
- в) набряком тканин;
- г) омертвінням шкіри, м'язів.

31. ІІІ ступінь відмороження характеризується:

- а) омертвіння м'язів та кісток;
- б) появою міхурів;
- в) набряком тканин;
- г) омертвінням шкіри, м'язів.

32. ІV ступінь відмороження характеризується:

- а) омертвіння м'язів та кісток;
- б) появою міхурів;
- в) набряком тканин;
- г) омертвінням шкіри, м'язів.

33. Найбільш характерною ознакою переохолодження важкого ступеню є:

- а) зниження температури тіла до 22-25 °С;
- б) синюшність губ і шкіри;
- в) підвищення температури тіла до 39 °С;
- г) б + в.

34. При якому ступені переохолодження не використовують зігрівання у ванні?

- а) легкому;
- б) середньому;
- в) важкому;
- г) б + в.

35. Які показники температури тіла характерні для адинамічної стадії замерзання?

- а) 36-37 °С;
- б) 34-35 °С;
- в) 31-32 °С;
- г) нижче 30 °С.

36. Які показники температури тіла характерні для судомної стадії замерзання?

- а) 36-37 °С;
- б) 34-35 °С;
- в) 31-32 °С;
- г) нижче 30 °С.

37. Які показники температури тіла характерні для ступорозної стадії замерзання?

- а) 36-37 °C;
- б) 34-35 °C;
- в) 31-32 °C;
- г) нижче 30 °C.

38. Допомога при відмороженнях:

- а) спокій;
- б) УФО;
- в) гарячий чай;
- г) гаряча ванна;
- д) серцеві засоби.

НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ УТОПЛЕННІ І ПОВІШЕННІ

1. Для прийняття рятувальником (непрофесіоналом) правильного рішення щодо рятування людини, яка тоне, насамперед необхідно дати відповідь на такі запитання:

- а) чи вмію я плавати? Якщо вмію, то наскільки професійно?;
- б) на якій відстані від берега знаходиться людина, що тоне?;
- в) чи знаю як рятувати людей, що тонуть, і чи коли-небудь тренувався рятувати людей?;
- г) чи є поруч що-небудь, що може стати рятувальним засобом + а + б + в.

2. Якщо потопуючий схопив рятувальника за руки, шию або ноги, необхідно:

- а) негайно звільнитися від нього, пірнувши під воду;
- б) заспокоювати і підбадьорювати потерпілого;
- в) штовхати потерпілого до берега;
- г) а + б + в.

3. Перша допомога потопуючому:

- а) повідомляєте потерпілого, що пливете на допомогу;
- б) плывучи, враховуйте плин води, вітер, величину і напрям хвиль, відстань від берега тощо;
- в) наблизившись до потерпілого, намагайтеся його заспокоїти і підбадьорити, тоді пропонують триматися за плечі рятувальника;
- г) а + б + в.

4. Різновиди асфіксії при утопленні:

- а) біла;
- б) синя;
- в) а + б;
- г) чорна.

5. Утопленика можна повернути до життя, якщо він перебував під водою не більше (хв.):

- а) 1-2;
- б) 3-4;
- в) 5-6;
- г) 7-8.

6. Характерною ознакою білої асфіксії є:

- а) блідість шкіри та слизових оболонок;
- б) синюшність шкіри та слизових оболонок;
- в) напруженість м'язів обличчя;
- г) а + в.

7. Характерною ознакою синьої асфіксії є:

- а) блідість шкіри та слизових оболонок;
- б) синюшність шкіри та слизових оболонок;
- в) напруженість м'язів обличчя.

8. Перша допомога при синій асфіксії полягає у:

- а) проведенні штучної вентиляції легень;
- б) введення стимуляторів серцевої діяльності;
- в) зігрівання поверхні тіла;
- г) видалення води з верхніх дихальних шляхів + а + б + в.

9. Про збереження серцевої діяльності у потерпілого свідчить:

- а) наявність пульсу;
- б) вузькі зіниці;
- в) а + б;
- г) наявність дихання і артеріального тиску.

10. З якого боку слід надавати першу допомогу постраждалому на воді?

- а) збоку;
- б) спереду;
- в) ззаду;
- г) спереду і збоку.

11. Перша допомога при судомах м'язів литки під час плавання передбачає:

- а) згинання ноги у коліні з притисканням ступні руками до тильної сторони стегна;
- б) витягнення ноги і підтягування пальців на себе;
- в) кількаразове згинання ноги у коліні і випрямлення її;
- г) нанесення удару кулаком по литці.

12. При судомах м'яза стегна під час плавання необхідно:

- а) зігнути ноги у коліні і притиснути ступні руками до тильної сторони стегна;
- б) витягнути ноги і підтягнути пальці на себе;
- в) декілька разів зігнути ногу у коліні і випрямити її;
- г) нанести удар кулаком по литці.

13. Яка крига є найміцнішою?

- а) біла;
- б) з блакитним відтінком;
- в) зеленувата;
- г) матова.

14. Стрибки на мілководді або на незнайомому щодо глибини місці можуть призвести до:

- а) пошкоджень системи дихання;
- б) травм хребтового стовпа;
- в) пошкоджень серцево-судинної системи;
- г) а + в.

ПМД ПРИ ДІЇ НА ОРГАНІЗМ ЕЛЕКТРОСТРУМУ І УРАЖЕННІ БЛИСКАВКОЮ

- 1. Ефект дії струму відчувається при його силі (мА):**
 - а) 3-5;
 - б) 10-15;
 - в) 20-25;
 - г) 30 і >.
- 2. Дію струму посилює:**
 - а) астенична будова тіла;
 - б) синтетичний одяг;
 - в) вологий одяг;
 - г) наявність металевих атрибутів (годинник тощо).
- 3. При місцевому ураженні електричним струмом опікова рана має форму:**
 - а) точкоподібну;
 - б) без чітких контурів;
 - в) гладку, з чіткими краями;
 - г) кратероподібну.
- 4. Загальним проявом електротравми є:**
 - а) загальмованість;
 - б) збудженість;
 - в) прискорення серцевої діяльності;
 - г) зупинка дихання і серцевої діяльності.
- 5. При електротравмі необхідно:**
 - а) забезпечити спокій потерпілого;
 - б) припинити дію струму + в + г;
 - в) провести штучну вентиляцію легень;
 - г) провести закритий масаж серця.
- 6. Ураження блискавкою проявляється появою на шкірі:**
 - а) плям темно-синього кольору;
 - б) червоно-бурих струпів;
 - в) кратероподібної виразки;
 - г) чорних опікових поверхонь.

7. Допомога при ураженні електрострумом:

- а) накласти асептичну пов'язку;
- б) накласти джгут на кінцівку;
- в) пов'язка з розчином кислоти;
- г) ШВЛ;
- д) ввести еуфілін.

8. Укажіть обсяг долікарської допомоги при електротравмах:

- а) штучна вентиляція легень, непрямий масаж серця;
- б) протишокові заходи;
- в) внутрішньоартеріальне нагнітання крові;
- г) холод на голову;
- д) обливання холодною водою.

9. Наслідки ураження блискавкою:

- а) непритомність;
- б) порушення дихання (параліч дихального центру) і серцевої діяльності;
- в) глухота і німота;
- г) а + б + в.

10. Після ураження блискавкою потерпілого необхідно:

- а) прикласти холод на ділянку скронь і точок входу розряду;
- б) зігріти;
- в) присипати свіжою землею;
- г) залишити у повному спокої.

11. Під час грози слід сховатись від можливого ураження блискавкою:

- а) під деревом;
- б) під кущем або в яру;
- в) у річці;
- г) а + в.

12. Блискавка влучає:

- а) у найвищу точку на місцевості;
- б) у найнижчу точку на місцевості;
- в) різниці немає.

ПМД ПРИ ОТРУЄННІ НЕЯКІСНИМИ ХАРЧОВИМИ ПРОДУКТАМИ, ПЕСТИЦИДАМИ, НІТРАТАМИ ТА НІТРИТАМИ

1. Отруйними компонентами грибів є:

- а) солі важких металів;
- б) алкалоїди;
- в) токсини;
- г) а + б + в.

2. Симптоми отруєння грибами:

- а) нудота і блювання;
- б) біль у животі;
- в) зниження артеріального тиску;
- г) а + б + в.

3. Перші ознаки отруєння грибами (нудота) з'являються через такий проміжок часу після їх вживання:

- а) 20-30 хвилин;
- б) 1-4 години;
- в) 5-10 годин;
- г) миттєво.

4. Біль та нудота при отруєнні грибами повторюється через такий проміжок часу:

- а) 1-5 год.;
- б) 6-48 год.;
- в) 3 доби;
- г) 5 діб.

5. Смерть після отруєння грибами настає через таку кількість діб:

- а) 1-2;
- б) 4-6;
- в) 5-10;
- г) 12-15.

- 6. Для промивання шлунку при отруєнні грибами слід використувати:**
- а) розчин перманганату калію;
 - б) содовий розчин;
 - в) сольовий розчин;
 - г) б + в.
- 7. Після промивання шлунку потерпілому, який отруївся грибами, необхідно:**
- а) прикласти холод до скронь;
 - б) прикласти грілки до живота і кінцівок;
 - в) випити склянку теплого молока;
 - г) випити алкогольний напій.
- 8. Прискорюють всмоктування токсинів у кишечнику:**
- а) гостро приправлена грибна страва;
 - б) активна рухова діяльність;
 - в) вживання алкогольних напоїв;
 - г) спокій.
- 9. Ботулізм – інфекційне захворювання, спричинене вживанням:**
- а) свіжоприготованих грибів;
 - б) сухих грибів;
 - в) свіжих м'ясних продуктів;
 - г) консервів домашнього приготування.
- 10. Перші ознаки ботулізму (порушення координації рухів) з'являються через такий проміжок часу після вживання їжі, що містить збудник цієї хвороби:**
- а) миттєво;
 - б) через 5-6 годин;
 - в) через 8-24 години;
 - г) через 2-3 доби.
- 11. Доза токсичної хімічної речовини, що викликає зміни у людському організмі, вимірюється у:**
- а) мг/кг;
 - б) г/кг;
 - в) мкг/кг;
 - г) мл/кг.

12. У процесі застосування пестицидів для боротьби зі шкідниками рослин у ґрунт потрапляє така ж їх кількість (%):

- а) 50-55;
- б) 65-75;
- в) 85-95;
- г) 95-100.

13. Ступінь токсичності пестицидів визначається:

- а) хімічною формулою;
- б) сезонністю використання;
- в) канцерогенністю;
- г) швидкістю виведення з організму.

14. Гербіциди використовують для:

- а) відлякування комах;
- б) знищення бур'янів;
- в) стимуляції росту;
- г) знищення мишей.

15. Інсектициди використовують для:

- а) знищення яєць комах;
- б) знищення комах;
- в) знищення гризунів;
- г) знищення кліщів.

16. У природі пестициди:

- а) розкладаються з часом;
- б) знешкоджуються миттєво;
- в) утворюють поживні сполуки;
- г) б + в.

17. Фосфорорганічні отрутохімікати (хлорофос) вражають переважно:

- а) головний мозок;
- б) кров;
- в) симпатичну нервову систему;
- г) парасимпатичну нервову систему.

18.Токсичне ураження верхніх дихальних шляхів спостерігається при отруєнні сполуками:

- а) фосфорорганічними;
- б) хлорорганічними;
- в) ртутьорганічними;
- г) фунгіцидами.

19.Печінковою отрутою є:

- а) фосфорорганічна;
- б) хлорорганічна;
- в) ртутьорганічна;
- г) фунгіцид.

20.Гемолітичну та капіляротоксичну дію має отрута:

- а) фосфорорганічна;
- б) хлорорганічна;
- в) ртутьорганічна;
- г) фунгіцид.

21.Отруєння нітратами посилюється при:

- а) накопиченні нітратів;
- б) відновленні нітритів;
- в) комбінуванні нітратів і нітритів;
- г) відсутності нітритів.

22.Нітрати харчових продуктів вражають переважно системи:

- а) травну;
- б) кровотворну;
- в) видільну;
- г) дихальну.

23.Перші ознаки отруєння виникають при рівні нітратів у воді (мг/л):

- а) 10;
- б) 50;
- в) 100;
- г) 150.

24. Найбільше нітрати накопичуються у:

- а) петрушці;
- б) капусти;
- в) картоплі;
- г) моркві.

25. Найбільш ефективний метод обробки овочів з метою зменшення вмісту нітратів – це:

- а) виварювання;
- б) соління;
- в) миття;
- г) вимочування.

26. Найбільше нітратів накопичується у:

- а) м'якоті овочів;
- б) листі коренеплодів;
- в) шкірці овочів;
- г) качані.

27. При отруєнні нітратами перш за все необхідно:

- а) використання унітіол як антидот;
- б) провести промивання розчином перманганату калію;
- в) вжити активоване вугілля;
- г) ввести розчин метиленового синього.

28. Зниженню синтезу нітрозозамінних сполук в організмі сприяє:

- а) аскорбінова кислота;
- б) каротин;
- в) кухонна сіль;
- г) лимонна кислота.

29. Вживання людиною нітритів з продуктами харчування:

- а) неприпустимо;
- б) неминуче і є небезпечним при надмірній кількості біологічно активних речовин;
- в) неминуче і є завжди безпечним;
- г) шкідливе і повинно бути зведено до мінімуму.

Тема 16.

ПМД ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ТА ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ

- 1. Судомний припадок з непритомністю називається:**
 - а) епілепсією;
 - б) істерією;
 - в) шоком;
 - г) колапсом.

- 2. В осіб з ослабленою нервовою системою, під впливом психічної травми розвивається:**
 - а) епілепсія;
 - б) істерія;
 - в) шок;
 - г) а + б + в.

- 3. Причинами виникнення епілепсії є:**
 - а) спадкова зумовленість;
 - б) ураження головного мозку при травмі;
 - в) залишкові явища після менінгіту, енцефаліту;
 - г) а + б + в.

- 4. Приступи епілепсії можуть бути спровоковані:**
 - а) нервово-психічним перенапруженням;
 - б) страхом, іншими стресовими ситуаціями;
 - в) різкою зміною температури, опіками;
 - г) а + б + в.

- 5. Дітям, які страждають на епілепсію, не дозволяється:**
 - а) перебувати на висоті і мати при собі гострі предмети;
 - б) бути близько біля вогню, лазити по деревах;
 - в) переходити без сторонньої допомоги містки через річку;
 - г) а + б + в.

6. Істеричний припадок виникає, як правило:

- а) вдень на виду у людей;
- б) у темний період доби;
- в) за відсутності сторонніх осіб;
- г) б + в.

7. Правила поведінки з хворими у стані істерії (як і при епілепсії):

- а) запобігання можливих травм голови, поранень при падінні хворого;
- б) не варто заперечувати факт хвороби;
- в) роз'яснення хворому суті і причин хвороби;
- г) а + б + в.

8. Причини виникнення колапсу:

- а) велика втрата крові при травмах живота (особливо підшлункової залози);
- б) швидке переміщення тіла з горизонтального положення у вертикальне;
- в) тяжкі інтоксикації й інфекційні захворювання;
- г) дія чинників розрідженої атмосфери + а + б + в.

9. Перша допомога при колапсі:

- а) створити умови спокою хворому і дати пити велику кількість рідини (чай з медом);
- б) з-під голови забрати подушку, а нижній кінець ліжка припідняти на 30-40 см.;
- в) збільшити доступ свіжого повітря в кімнату і зігріти хворого грілками;
- г) а + б + в.

ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКА

- 1. Настання незворотних змін у клітинах мозку настає за такої тривалості кисневого голодування (хв.):**
 - а) 2-3;
 - б) 5-7;
 - в) 10-15;
 - г) 17-20.
- 2. Причинами виникнення дихальних розладів можуть бути:**
 - а) сторонні тіла у верхніх дихальних шляхах, бронхіальна астма, обструктивний бронхіт, пневмонія;
 - б) серцева недостатність, удар електроструму або блискавки, травми голови, грудної клітки або легень;
 - в) анафілактичний шок, отруєння;
 - г) а + б + в.
- 3. Ознаки порушення прохідності дихальних шляхів (при збереженні свідомості):**
 - а) постраждалий хапається за горло і сильно кашляє;
 - б) утруднене дихання і посиніння обличчя;
 - в) а + б;
 - г) нудота, блювання і запаморочення.
- 4. Укажіть ознаку, яка характерна для стискання грудної клітки:**
 - а) утруднений вдих і видих;
 - б) везикулярне дихання;
 - в) гіперемія шкіри тіла;
 - г) болі в животі;
 - д) підвищення температури тіла.
- 5. Чинник, що впливає на розвиток раку легень:**
 - а) канцерогенні (нікель, кобальт, залізо) та ароматичні речовини;
 - б) забруднення навколишнього середовища відходами хімічних підприємств, що працюють на атомному паливі;
 - в) тютюновий дим;
 - г) обтяжена спадковість;
 - д) наявність у організмі анаеробних мікроорганізмів.

6. До заходів профілактики раку легень НЕ належить:

- а) боротьба з палінням;
- б) боротьба з гіподинамією;
- в) очищення навколишнього середовища;
- г) санітарна пропаганда серед населення знань з питань онкології;
- д) своєчасне лікування та диспансеризація хворих із хронічними захворюваннями органів дихання.

7. При пневмонії у період різкого зниження температури тіла може виникнути:

- а) колька;
- б) кома;
- в) колапс;
- г) інсульт;
- д) інфаркт.

8. Запалення гнійного характеру з наступним розрідженням легеневої тканини і утворенням порожнини, відділеної від здорової тканини:

- а) рак;
- б) пневмонія;
- в) абсцес;
- г) гангрена;
- д) пневмосклероз.

9. Пневмосклероз – це:

- а) спадання частки легені;
- б) запилення легень;
- в) розростання сполучної тканини у легенях;
- г) порожнина легень;
- д) розширення легень.

10. Ексудативний плеврит є:

- а) самостійним захворюванням;
- б) ускладненням інших захворювань;
- в) спадковим захворюванням;
- г) злоякісним захворюванням;
- д) алергічним.

11. Характерна для набряку легень ознака:

- а) важкий напад ядухи;
- б) кашель з виділенням пінистого харкотиння рожевого кольору;
- в) блідість шкіри, ціаноз;
- г) вологі дрібно-, середньо-, крупнопухирчасті хрипи;
- д) експіраторна задишка.

12. Хворий скаржиться на приступи ядухи, обличчя набрякле, при кашлі – ціанотичне. Дихання утруднене, 32 уд/хв. На відстані чути сухі хрипи, більше від видиху. Експерсія грудної клітки різко зменшена. Прослуховуються сухі свистячі хрипи. Діагноз:

- а) хронічний бронхіт;
- б) пневмонія;
- в) бронхіальна астма;
- г) пневмоконіоз;
- д) туберкульоз легень.

13. Виникнення нападу бронхіальної астми НЕ пов'язане з:

- а) інфекцією;
- б) дією алергенів;
- в) фізичними зусиллями;
- г) вживанням гострої їжі.

14. Характерною ознакою бронхіальної астми є:

- а) напад ядухи, що виникає у будь-який час доби;
- б) задишка інспіраторна;
- в) задишка експіраторна;
- г) харкотиння в'язке, виділяється з кашлем наприкінці нападу;
- д) грудна клітка діжкоподібної форми.

15.3 метою невідкладної допомоги хворому на пневмонію, при критичному зниженні температури тіла, необхідно:

- а) дати сік;
- б) поставити банки на грудну клітку;
- в) ввести мезатон;
- г) ввести клофелін;
- д) зробити кровопускання.

16. Характер задишки під час нападів бронхіальної астми:

- а) інспіраторна;
- б) еспіраторна;
- в) змішана;
- г) неврогенна;
- д) периферична.

17. Найперші симптоми центрального раку легень:

- а) кровохаркання;
- б) підвищення температури тіла до 39 °С;
- в) біль у серці;
- г) набряки;
- д) різка втрата маси тіла.

18. Введення антибіотиків дітям під час лікування пневмонії проводять з метою:

- а) бактерицидною;
- б) дезинтоксикаційною;
- в) бактеріостатичною;
- г) а + в.

19. На другу добу під час ГРВІ у 2-річної дитини вночі раптово з'явилися інспіраторна задишка, утягування міжребрових проміжків, роздування крил носа і «гавкаючий» кашель. Орієнтовний діагноз:

- а) астма;
- б) епіглотит;
- в) бронхоліт;
- г) вірусний круп.

20. Пінисте виділення слизу з рота і носа є ознакою такої форми пневмонії:

- а) крупозної;
- б) сегментарної;
- в) інтерстиційної;
- г) вогнищевої.

21.Хронічні і неспецифічні захворювання органів дихання у дітей частіше розвиваються:

- а) після перенесеної ангіни;
- б) після затяжної і рецидивної пневмонії;
- в) у разі природжених вад розвитку бронхолегеневої системи;
- г) б + в.

22.Гострий ларингіт у дітей найчастіше спричинює:

- а) вірус;
- б) стрептокок;
- в) дифтерійна паличка;
- г) паличка Кока.

23.Що не належить до засобів невідкладної роботи у разі набряку легень?

- а) застосування діуретиків, серцевих глікозидів наркотичних анальгетиків;
- б) інгаляція кисню через спирт;
- в) інгаляція зволоженого кисню;
- г) венозні джгути на кінцівки.

24.Причини, які призводять до розвитку синдрому дихальних розладів у новонароджених:

- а) передчасне відходження навколоплідних вод;
- б) операція кесаревого розтину;
- в) пізній гестоз вагітних;
- г) багатоплідна вагітність.

25.Поява синдрому дихальних розладів у новонароджених через 2-4 год. після народження характерна для:

- а) аспірації навколоплідними водами;
- б) внутрішньоутробної пневмонії;
- в) хвороби гіалуринових мембран;
- г) природженої вади серця.

26. При потраплянні стороннього тіла до верхніх дихальних шляхів необхідно якнайшвидше забезпечити прохідність дихальних шляхів. Для цього застосовують такі методи:

- а) метод Хаймліка (енергійні поштовхи руками у живіт);
- б) стискання грудної клітки;
- в) удар у ділянку спини долонею руки;
- г) а + б + в.

ПМД ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ

1. Найбільш частим серцево-судинним захворюванням є:

- а) стенокардія, інфаркт міокарда;
- б) артеріальна гіпертензія (гіпертонія), інсульт;
- в) а + б;
- г) гіпотонія, тромбофлебіт.

2. Стенокардія розвивається внаслідок:

- а) звуження коронарних судин;
- б) атеросклерозу (відкладання у стінці холестерину) коронарних судин;
- в) а + б.

3. Основним симптомом стенокардії та інфаркту міокарда є:

- а) тиснучий біль за грудиною, що віддає у ліву руку, плече, шию або спину;
- б) задуха;
- в) поблідніння;
- г) б + в.

4. Ознаки інсульту:

- а) раптова слабкість та оніміння обличчя, руки або ноги, зазвичай з одного боку;
- б) утруднена мова, раптовий сильний головний біль;
- в) запаморочення або непритомний стан;
- г) а + б + в.

5. Перша допомога при підозрі на інсульт:

- а) хворих слід покласти на тверду поверхню;
- б) повернути голову на бік;
- в) викликати «швидку допомогу»;
- г) а + б + в.

6. Сильна задишка з нападами серцевої астми є наслідком ослаблення м'яза:

- а) лівого шлуночка;
- б) правого шлуночка;
- в) застійних явищ у легенях;
- г) б + в.

7. Ознаки гострої серцевої недостатності:

- а) загальна слабкість, задишка;
- б) біль у ділянці серця, глухість серцевих тонів;
- в) зниження артеріального тиску, слабкий і прискорений пульс;
- г) а + б + в.

8. Лівошлуночкова недостатність є ускладненням наведених захворювань, ОКРІМ:

- а) мітральний стеноз;
- б) стеноз устя аорти;
- в) недостатність мітрального клапана;
- г) ІХС;
- д) артеріальна гіпертензія.

9. Поява ціанозу губ, кінцівок у разі природжених вад серця зумовлена:

- а) слабкістю лівого шлуночка;
- б) звуженням повітроносних шляхів;
- в) зменшенням дихальної альвеолярної поверхні внаслідок запалення;
- г) паралічем дихального центру;
- д) змішуванням артеріальної і венозної крові;
- е) карбоксигемоглобінемією.

10. Ревматичне ураження серця найчастіше спричинює:

- а) стафілокок;
- б) вірус;
- в) стрептокок;
- г) пневмокок;
- д) ентерокок.

11. Перша допомога при гострій серцевій недостатності:

- а) повний спокій у дещо припіднятому і зручному положенні тулуба, чисте і свіже повітря;
- б) при холодних кінцівках до них прикладають грілки;
- в) а + б;
- г) холодний компрес на ділянку серця, прохолодне приміщення.

12. При виникненні гострого болю у ділянці серця хворий повинен:

- а) негайно припинити роботу, сісти або лягти;
- б) під язик покласти таблетку нітрогліцерину або валідолу. прийняти 30 крапель валокордину або корвалолу;
- в) викликати швидку допомогу;
- г) а + б;
- д) звернутися до лікаря.

13. Тим, хто знаходиться біля хворого з гострою серцевою недостатністю, необхідно пам'ятати:

- а) не залишати людину з болями у серці наодинці;
- б) в очікуванні лікаря «швидкої допомоги» хворому надати напівсидячого положення;
- в) ноги занурити по щиколотки у теплу воду;
- г) а + б + в.

14. Стенокардія є наслідком:

- а) мітрального стенозу;
- б) відносної або абсолютної недостатності кровопостачання міокарду;
- в) зменшення венозного притоку до серця;
- г) легеневої недостатності;
- д) атеросклерозу аорти.

15. Патогномонічним для стенокардії симптомом є:

- а) колючі болі у ділянці серця під час фізичного навантаження;
- б) шлуночкова екстрасистолія після фізичного навантаження;
- в) за груди́нний біль і депресія сегменту ST, що виникають одночасно при навантаженні;
- г) зубець у Q відведеннях III і а VF двогорбий.

16. Захворювання, для якого характерні: біль за грудиною з іррадіацією в ліву руку, який виникає при фізичному навантаженні і проходить від прийому нітрогліцерину:

- а) кардіосклероз;
- б) міокардіодистрофія;
- в) стенокардія спокою;
- г) інфаркт міокарда;
- д) стенокардія напруги.

17. Ознаки, не характерні для болю при інфаркті міокарда:

- а) за грудинна локалізація;
- б) іррадіація у ліву руку, лопатку;
- в) біль тривалістю 5 хв.;
- г) стискувальний характер;
- д) неефективність нітрогліцерину.

18. Найбільш характерна ознака серцевої астми:

- а) важкий напад ядухи;
- б) виділення пінистого харкотиння рожевого кольору;
- в) глухість серцевих тонів, ритм галому;
- г) сухі розсіяні хрипи над легеньми.

19. Положення хворого при приступі серцевої астми:

- а) горизонтальне;
- б) ортопне;
- в) сидяче;
- г) стояче;
- д) положення на боку.

20. Анемія, що найчастіше зустрічається у вагітних:

- а) гемолітична;
- б) постгеморагічна;
- в) гіпопластична;
- г) залізодефіцитна;
- г) В₁₂-дефіцитна.

21. Особи, що не входять у групу ризику розвитку залізодефіцитної анемії:

- а) дівчата у період статевого дозрівання;
- б) жінки середнього віку;
- в) багатодітні жінки;
- г) вагітні жінки;
- д) жінки з тривалими менструаціями.

22. Для діагностики залізодефіцитної анемії важливе значення має такий показник:

- а) зниження гематокриту;
- б) зниження кольорового показника;
- в) зниження гемоглобіну;
- г) зниження кількості еритроцитів;
- д) гіпербілірубінемія.

23. Спотворення смаку (намагання їсти крейду, землю) характерне для:

- а) В₁₂-дефіцитної анемії;
- б) залізодефіцитної анемії;
- в) тромбоцитопенічної пурпури;
- г) геморагічного васкуліту;
- д) гемофілії.

24. Характерний зовнішній вигляд при залізодефіцитній анемії:

- а) гіперемія обличчя;
- б) блідість шкіри та слизових оболонок;
- в) іктеричність склер;
- г) набряки на обличчі;
- д) жовтяниця.

25. Який об'єктивний синдром, характерний для стенозу мітрального отвору, виявляється при аускультатії серця?

- а) ритм галопу;
- б) ритм перепілки;
- в) акцент II тону над аортою;
- г) послаблення тонів;
- д) систолічний шум над верхівкою серця.

26. Основний принцип раціонального харчування для хворих на атеросклероз:

- а) безсольова дієта;
- б) виключення смажених продуктів;
- в) обмеження жирів у раціоні до 30-35% від загальної енергетичної вартості;
- г) збільшення у раціоні білків;
- д) збільшення у раціоні вуглеводів.

27. Характер задишки під час нападу серцевої астми:

- а) інспіраторна;
- б) рефлекторна;
- в) змішана;
- г) експіраторна;
- д) дихальна.

28. При догляді за хворим з інфарктом міокарду у перші години необхідно:

- а) створити повний фізичний і психічний спокій;
- б) погодувати хворого;
- в) провести профілактику пролежнів;
- г) поставити очисну клізму;
- д) провести дихальну гімнастику.

29. Ознаки, НЕ характерні для первинного ревмокардиту:

- а) неприємні відчуття і біль у ділянці серця;
- б) перебої у роботі серця;
- в) серцебиття;
- г) пальпаторно – симптом «котячого муркотіння»;
- д) аускультативно – систолічний шум над верхівкою серця.

30. Попередження лімфангіту та лімфаденіту полягає у:

- а) своєчасному лікуванні мікротравм та гострих гнійних захворювань на кінцівках;
- б) іммобілізації кінцівок;
- в) профілактичному щепленні;
- г) оксигаротерапії;
- д) механотерапії.

31. Ураження лімфатичних судин, яке виникає унаслідок бешихи, що часто повторюється:

- а) таратрофічна екзема;
- б) дерматит;
- в) трофічна виразка;
- г) флебіт;
- д) слоновість.

32. Для якого із захворювань характерна виразково-некротична ангіна?

- а) геморагічний васкуліт;
- б) постгеморагічна анемія;
- в) гострий лейкоз;
- г) залізодефіцитна анемія;
- д) В₁₂-дефіцитна анемія.

33. При якому із захворювань може розвиватися залізодефіцитна анемія?

- а) ревматизм;
- б) виразкова хвороба шлунку;
- в) хронічний тонзиліт;
- г) хронічний холецистит;
- д) цукровий діабет.

34. Серцева астма і набряк легень свідчать про виникнення:

- а) гострої недостатності правого шлуночка;
- б) гострої недостатності лівого шлуночка;
- в) гострої судинної недостатності;
- г) хронічної недостатності правого шлуночка;
- д) хронічної недостатності лівого шлуночка.

35. Ускладненням гіпертонічної хвороби може бути:

- а) пневмонія;
- б) цукровий діабет;
- в) тампонада серця;
- г) інсульт;
- д) міокардит.

36. Найточніший метод диференціальної діагностики анемії у дітей:

- а) клінічний;
- б) об'єктивний;
- в) лабораторний;
- г) а + б.

37. Для гострого лейкозу не характерні:

- а) гіперемія шкіри;
- б) висока температура тіла;
- в) носові кровотечі;
- г) збільшення печінки і селезінки.

38. Більш точний метод діагностування лейкозів у дітей:

- а) бактеріологічний;
- б) гематологічний;
- в) клінічний;
- г) об'єктивний.

39. Гемофілія належить до захворювань:

- а) інфекційних;
- б) спадкових;
- в) алергічний.

40. Характерна гематологічна ознака хвороби Верльгофа:

- а) зменшення кількості лейкоцитів;
- б) зменшення кількості тромбоцитів;
- в) зменшення кількості еритроцитів;
- г) а + в.

41. Найбільш характерний симптом при гострих тромбофлебітах нижніх кінцівок:

- а) підвищення температури;
- б) різкий пекучий біль у ділянці тромба;
- в) нудота, блювання;
- г) зниження АТ;
- д) збільшення пахових лімфовузлів.

42. Ускладнення при гемотрансфузії:

- а) запалення легень;
- б) інфаркт міокарду;
- в) цитратний шок;
- г) інфаркт легень;
- д) дисфункція ШКТ.

43. Радикальний метод лікування варикозного розширення вен:

- а) склерозуюча терапія;
- б) бинтування кінцівок;
- в) носіння еластичних панчох;
- г) венектомія (видалення вен);
- д) перев'язка окремих судин.

44. Причини гострого тромбофлебиту нижніх кінцівок:

- а) підвищення АТ;
- б) прискорене згортання крові, варикозне розширення вен;
- в) зниження кров'яного тиску;
- г) атеросклероз нижніх кінцівок;
- д) відмороження нижніх кінцівок.

ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ І СПОСОБИ НАДАННЯ ПМД ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ СИСТЕМИ ТРАВЛЕННЯ

1. Серед гострих захворювань черевної порожнини і органів, що знаходяться за нею, важливо своєчасно виявити ті, які вимагають:

- а) хірургічного втручання (гострий живіт);
- б) роздільного харчування;
- в) спеціальних дієт;
- г) б + в.

2. Дія фельдшера при діагностуванні ним гострого апендициту:

- а) термінова госпіталізація;
- б) тепло на живіт;
- в) ввести знеболювальні;
- г) поставити очисну клізму;
- д) промити шлунок.

3. Укажіть найбільш характерні симптоми перитоніту:

- а) гіперемія, ущільнення та біль при пальпації;
- б) головний біль;
- в) напруження м'язів черевної стінки;
- г) частий стілець, підвищення температури тіла;
- д) запаморочення, головні болі.

4. Причина странгуляційної непрохідності:

- а) спазм кишок;
- б) параліч стінки кишки;
- в) заворот сигмовидної кишки;
- г) копростаз;
- д) рак товстої кишки.

5. Один із перерахованих станів, який лежить в основі симптомокомплексу «гострий живіт»:

- а) стеноз воротаря шлунку;
- б) портальна гіпертензія;
- в) гострий перитоніт;
- г) гепатит;
- д) гострий цистит.

6. Найбільш часте ускладнення варикозного розширення вен стравоходу:

- а) кровотеча;
- б) утворення виразок;
- в) хронічна варикозна недостатність;
- г) септичні стани;
- д) перемежувальна кульгавість.

7. Перша допомога хворому з перфоративною виразкою шлунку:

- а) ввести знеболювальні засоби;
- б) тепло на живіт;
- в) терміново госпіталізувати у хірургічне відділення;
- г) поставити очисну клізму;
- д) залишити вдома під наглядом медпрацівника.

8. Спосіб лікування проривної виразки шлунку:

- а) масивна антибіотикотерапія;
- б) введення наркотичних препаратів;
- в) оперативне лікування;
- г) постановка катетера у черевну порожнину;
- д) застосування кровоспинних препаратів.

9. Розвиток жовтяниці з кон'югованою білірубінемією характерний для:

- а) недоношених дітей;
- б) переношених дітей;
- в) внутрішньоутробно інфікованих дітей;
- г) дітей з ознаками гіпотиреозу.

10. Поява жовтяниці у першу добу після народження дитини вказує на:

- а) гемолітичну хворобу новонароджених;
- б) сепсис;
- в) токсоплазмоз;
- г) атрезію жовчних шляхів.

11. Характерними ознаками пілоростенозу є:

- а) блювання від народження;
- б) блювання фонтаном з 2-тижневого віку;
- в) невеликий об'єм блювотних мас;
- г) значно знижена маса тіла.

12. Для пілороспазму характерні такі симптоми:

- а) блювання від народження;
- б) блювання фонтаном з 2-тижневого віку;
- в) невеликий об'єм блювотних мас;
- г) зниження апетиту;
- д) а + в.

13. Для виявлення збудника гострих розладів травлення у дітей потрібно провести такі дослідження:

- а) лабораторне;
- б) бактеріологічне;
- в) інструментальне;
- г) серологічне;
- д) б + г.

14. Для дитини з ознаками функціонального розладу травлення характерні такі випорожнення:

- а) рідкі водянисті;
- б) жовто-зелені з білими грудочками і слизом;
- в) слизисто-гнійні з домішками крові і тенезмами;
- г) сірувато-білі, сухі (мильно-вапняні).

15. Необхідна кількість рідини для промивання шлунку дітям віком від 3 міс. до 1 року (повне промивання):

- а) 200-500 мл;
- б) 500 мл – 1 л;
- в) 1-1,5 л;
- г) 1,5-2 л.

16. Дітям віком до 3 років, які мають лабільний водно-сольовий обмін промивання шлунку проводять:

- а) 0,1% розчином калію перманганату;
- б) 1% розчином аскорбінової кислоти;
- в) ізотонічним розчином натрію хлориду;
- г) гемодезом, реополіглюкіном;
- д) 0,5% розчином натрію тіосульфату.

17. Найчастішими симптомами отруєння є вказані нижче, КРІМ:

- а) зміни кольору шкіри;
- б) ригідності м'язів потилиці;
- в) коми;
- г) прискорення сечовипускання;
- д) блювання;
- е) зміни артеріального тиску.

18. Симптоми «гострого живота»:

- а) гострий біль у животі;
- б) захисне напруження черевної стінки;
- в) симптоми подразнення очеревини і кишкової непрохідності;
- г) блювота + а + б + в.

19. Основними причинами гострого живота є:

- а) запальні захворювання (перитоніт, апендицит, панкреатит, холецистит тощо);
- б) перфорація того чи іншого органу черевної порожнини;
- в) внутрішня кровотеча у черевну порожнину;
- г) непрохідність кишок + а + б + в.

20. Іншими причинами «гострого живота» можуть бути:

- а) запальні процеси у яєчниках, позаматкова вагітність, перекрути ніжки пухлини або кісти яєчника;
- б) гострі порушення кровообігу, які призводять до гангрени кишечника;
- в) ниркова коліка або гострий нефрит;
- г) травматичні пошкодження живота + а + б + в.

21. Загальними ознаками травми живота є:

- а) вимушене положення хворого на спині або на боці з підтягнутими до живота ногами;
- б) біль, блювота, обмеження дихальних рухів і напруження м'язів передньої черевної стінки;
- в) а + б;
- г) утруднена мова, раптова слабкість та оніміння обличчя, руки та ноги.

22. Головним підтверджувальним чинником проникаючого поранення є:

- а) раптовий сильний головний біль;
- б) оніміння обличчя, руки або ноги;
- в) поява назовні органів черевної порожнини;
- г) а + б.

23. При випаданні внутрішніх органів (у випадку проникаючих пошкоджень живота) необхідно:

- а) негайно вставити органи, що випали, у черевну порожнину;
- б) рану закрити стерильною серветкою, на серветку покласти м'яке ватно-марлеве кільце висотою вище органів, що випали;
- в) дати хворому пити і покласти на живіт теплий компрес;
- г) а + в.

24. Основою загальноприйнятої тактики першої допомоги при «гострому животі» є:

- а) «голод і голод»;
- б) спокій;
- в) а+б;
- г) тепло.

25. Захворювання, які часто призводять до раку прямої кишки:

- а) хронічний коліт;
- б) проктит;
- в) сигмоїдид;
- г) випадання прямої кишки;
- д) поліпи прямої кишки.

26. Що потрібно зробити перед дослідженням калу на приховану кров?

- а) напередодні зробити промивання шлунку;
- б) відмінити ліки, що містять йод, бром, залізо;
- в) відправити кал у пробірці з консервантом;
- г) не вживати великої кількості рідини;
- д) призначити дієту №1.

27. Які з перелічених захворювань є ускладненням виразкової хвороби?

- а) перфорація;
- б) жовчокам'яна хвороба;
- в) ахалазія кардії;
- г) гострий панкреатит;
- д) гострий езофагіт.

28. Які препарати призначають при лікуванні хронічного гепатиту?

- а) цианкобаламін, карсил;
- б) бісептол, сульфален;
- в) анальгін, димедрол;
- г) седуксен, сульфат натрію;
- д) наркотичні алергетики.

29. До основних чинників ризику виразкової хвороби належить:

- а) фізичне навантаження;
- б) порушення режиму і характеру харчування;
- в) переохолодження;
- г) порушення серцево-судинної діяльності;
- д) хронічні захворювання нирок.

30. До тих пір, поки хворого (потерпілого) з «гострим животом» не оглянув лікар, варто:

- а) утриматися від застосування знеболювальних засобів;
- б) негайно ввести анальгетики;
- в) ввести хворому знеболювальні лише за умови нестерпного болю;
- г) а + в.

31. Захворювання, яке не підлягає оперативному лікуванню:

- а) апендикулярний абсцес;
- б) гангренозний апендицит;
- в) апендикулярний інфільтрат;
- г) флегмонозний апендицит;
- д) катаральний апендицит.

32. Патологічний стан, при якому у хворого спостерігається блювання «кольору кавової гущі» і чорний стілець:

- а) перфорація виразки шлунку;
- б) шлункова кровотеча;
- в) стеноз воротаря;
- г) пенетрація виразки шлунку;
- д) розширення вен стравоходу.

33. Профілактика раку шлунку включає:

- а) раціональне харчування. боротьба з палінням;
- б) онкопрофілактичний огляд населення віком з 35-ти років;
- в) диспансерний огляд за особами з передраковими захворюваннями;
- г) усі варіанти правильні.

34.Профілактика хронічного панкреатиту полягає у:

- а) хіміопрофілактиці;
- б) боротьбі із забрудненим повітрям;
- в) дотриманням правил особистої гігієни;
- г) лікуванні холециститів, гастритів, виразкової хвороби;
- д) загартуванні організму.

35.Симптом «голови медузи» спостерігається при:

- а) гастриті;
- б) панкреатиті;
- в) холециститі;
- г) цирозі печінки;
- д) дуоденітах.

36.Метод діагностики хронічного гастриту:

- а) дуоденальне зондування;
- б) холецистохолангіографія;
- в) фракційне зондування;
- г) ректороманоскопія;
- д) лапароскопія.

37.Симптомокомплекс: гострий біль у правому підребер'ї, що виник гостро після вживання смаженої їжі – характерний при:

- а) печінковій кольці;
- б) виразці шлунку;
- в) цирозі печінки;
- г) хронічному панкреатиті;
- д) захворюваннях прямої кишки.

38.З метою ліквідації нападу жовчної кольки НЕ застосовують:

- а) анальгетики;
- б) гарячу грілку;
- в) спазмолітики;
- г) пеніцилін;
- д) олію шипшини.

39. Лікування гострого гастриту починають з:

- а) призначення антибіотиків;
- б) прикладання грілки;
- в) промивання шлунку;
- г) введення 1-2 мл 30% кофеїну підшкірно;
- д) очисної клізми.

40. При виразковій хворобі шлунку біль локалізується у:

- а) нижній частині епігастрії;
- б) верхній частині епігастрії;
- в) нижче пупка;
- г) біля пупка;
- д) паховій ділянці.

41. Основні види жовчних каменів:

- а) холестеринові, білірубінові, змішані;
- б) білірубінові, оксалати, урати;
- в) фосфати, холестеринові, пігментні;
- г) карбонати, урати, оксалати;
- д) пігментні, холестеринові, урати.

42. У хворої С. після вживання жирної їжі раптово виник інтенсивний різжучий біль у правому підребер'ї із іррадіацією у праве плече, під праву лопатку. Про яке захворювання ідеться?

- а) гострий апендицит;
- б) ниркова колька;
- в) гострий панкреатит;
- г) жовчна колька;
- д) перитоніт.

43. Панкреатит – це:

- а) запалення підшлункової залози;
- б) запалення жовчного міхура;
- в) водянка жовчного міхура;
- г) запалення ниркових клубочків;
- д) запально-дистрофічне ураження печінкових клітин.

44. Передракові захворювання, що збільшують вірогідність раку шлунку:

- а) виразкова хвороба шлунку;
- б) поліпи шлунку;
- в) хронічний атрофічний гастрит;
- г) оперований шлунок;
- д) усі відповіді правильні.

45. На застій жовчі впливають усі перераховані фактори, ОКРІМ:

- а) порушення режиму харчування;
- б) проноси;
- в) мала фізична активність;
- г) вагітність;
- д) психоемоційні фактори.

46. Вкажіть курорти, на яких проводять санаторне лікування хворих із хронічним холециститом:

- а) Ялта;
- б) Одеса;
- в) Моршин;
- г) Байрам-Алі;
- д) Солотвино.

47. Яким захворюванням вважають виразку шлунку і дванадцятипалої кишки?

- а) загальним;
- б) місцевим;
- в) інфекційним;
- г) запальним;
- д) венеричним.

48. Характер болю у разі перфорації виразки шлунку або дванадцятипалої кишки:

- а) ниючий;
- б) пекучий;
- в) колючий;
- г) кинджальний;
- д) тиснучий.

49. Характерні ознаки раку шлунку:

- а) втрата апетиту;
- б) втрата маси тіла;
- в) тривале підвищення температури тіла;
- г) загальна слабкість;
- д) усе згадане.

50. Причиною хронічного гепатиту у 60-85% випадків є:

- а) вплив алкоголю;
- б) порушення режиму харчування;
- в) вірусна інфекція;
- г) захворювання травного каналу;
- д) захворювання серцево-судинної системи.

51. Симптомокомплекс, що характеризує виразкову хворобу дванадцятипалої кишки:

- а) біль постійний ниючий у правому підребер'ї;
- б) біль оперізуючий, невпинна блювота;
- в) біль у правому підребер'ї, голодний у епігастральній ділянці справа від середньої лінії живота;
- г) кинджальний біль, що зникає після прийому їжі.

52. Для гастриту зі зниженою секрецією характерним синдром:

- а) відрижка кислим;
- б) відрижка тухлими яйцями;
- в) закрепи;
- г) печія;
- д) головний біль.

53. Ознака кровотечі із виразки дванадцятипалої кишки:

- а) блювання жовчу;
- б) кал, подібний до дьогтю;
- в) гострий біль при епігастрії;
- г) часті випорожнення;
- д) переймоподібний біль за грудиною.

54. Хронічний холецистит найчастіше поєднується з:

- а) панкреатитом;
- б) пневмонією;
- в) апендицитом;
- г) гепатитом;
- д) плевритом.

55. Ускладнення після операції на органах черевної порожнини:

- а) гастрит;
- б) паралітична непрохідність;
- в) менінгіт;
- г) підвищення АТ;
- д) гіпертонічний криз.

56. При транспортуванні потерпілого з «гострим животом» до лікарні необхідно:

- а) дотримуватися методики охоронного утримання черевних органів, що випали;
- б) бути постійно готовим застосувати реанімаційні заходи;
- в) пам'ятати про чинник «часу» і якнайшвидше доставити хворого до лікарні;
- г) а + б + в.

ЗАХВОРЮВАННЯ НИРОК І СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

1. Захворювання, якщо хворий скаржиться на біль у верхній третині стегна, наявність випинання нижче пупартової зв'язки, часте сечовиділення:

- а) пахвинна кила;
- б) стегова кила;
- в) пахвинний лімфаденіт;
- г) ліпома;
- д) натічний абсцес.

2. Назвіть ознаки, які характерні для парафімозу:

- а) звуження крайньої плоті;
- б) недорозвиток прутня;
- в) защемлення голівки прутня;
- г) доброякісна пухлина прутня;
- д) часте сечовиділення.

3. Який із перелічених симптомів характерний для нападу ниркової кольки?

- а) набряки;
- б) аритмія;
- в) інтенсивні болі у попереку, що іррадіюють у пахвинну ділянку, гематурія;
- г) лейкоцитоз;
- д) поліурія.

4. Заходи першої допомоги при нирковій коліці:

- а) холод на поперекову ділянку;
- б) гемостатики;
- в) сечогінні;
- г) антикоагулянти;
- д) тепло (грілка, ванна), смазолітики.

5. Методи обстеження передміхурової залози:

- а) рентгенографія;
- б) цистоскопія;
- в) видільна урографія;
- г) ректальне обстеження, ультразвукове обстеження;
- д) ректороманоскопія.

6. Радикальну операцію при аденомі передміхурової залози:

- а) накладання епіцистостоми;
- б) резекція сегменту сечового міхура;
- в) простатектомія;
- г) бужування уретри;
- д) пластика уретри.

7. Додаткові методи обстеження при нирковій кольці:

- а) ультразвукове обстеження органів черевної порожнини;
- б) лапароскопія;
- в) хромоцистоскопія;
- г) ректороманоскопія;
- д) ангіографія.

- 8. У післяопераційний період у хворого відсутні позиви до сечовиділення, сечовий міхур порожній. У хворого:**
- а) ішурія;
 - б) анурія;
 - в) нормальне явище у післяопераційний період;
 - г) гостра затримка сечі;
 - д) олігоурія.
- 9. Ускладнення з боку сечостатевої системи у післяопераційному періоді:**
- а) безсоння;
 - б) стоматит;
 - в) оліготурія;
 - г) метеоризм;
 - д) бронхіт.
- 10. Визначте гостробактеріальне захворювання ниркових мисок:**
- а) гломерулонефрит;
 - б) нирковокам'яна хвороба;
 - в) амілоїдоз нирок;
 - г) пієлонефрит;
 - д) нефроптоз.
- 11. Який обов'язковий симптом для гострого гломерулонефриту?**
- а) болі у попереку;
 - б) лейкоцитоурія;
 - в) гематурія;
 - г) артеріальна гіпотонія;
 - д) оксолатоурія.
- 12. Такі наслідки інтоксикації організму азотистими шлаками як різка слабкість, аміачний запах з рота, відсутність апетиту, нудота, блювання, вказують на:**
- а) пієлонефрит;
 - б) гломерулонефрит;
 - в) ХНН;
 - г) сечокам'яну хворобу;
 - д) амілоїдоз нирок.

13. Термін «олігурія» означає:

- а) виділення за добу менше ніж 1,5 л. сечі;
- б) виділення за добу менше ніж 1,2 л. сечі;
- в) виділення за добу менше ніж 1 л. сечі;
- г) виділення за добу менше ніж 500 мл. сечі;

14. Термін «поліурія» означає:

- а) виділення за добу понад 800 мл. сечі;
- б) виділення за добу понад 1,5 л. сечі;
- в) виділення за добу понад 2,5 л. сечі.

15. Термін «анурія» означає:

- а) виділення за добу менше ніж 800 мл. сечі;
- б) виділення за добу менше ніж 500 мл. сечі;
- в) виділення за добу менше ніж 300 мл. сечі;
- г) виділення за добу менше ніж 100 мл. сечі.

ЗАХВОРЮВАННЯ ЕНДОКРИННОЇ СИСТЕМИ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКА

1. Тріада симптомів, характерних для об'єктивної картини тиреотоксикозу:

- а) набряки всього тіла, зміни в сечі, гіпертензія;
- б) набряки гомілок, болі в серці, гіпотензія;
- в) збільшення щитоподібної залози, брадикардія, енофтальмія;
- г) набряки обличчя, гематурія, гіпертензія;
- д) збільшення щитоподібної залози, тахікардія, екзофтальм.

2. Інсулін людини відрізняється від інсуліну свині:

- а) однією амінокислотою;
- б) двома амінокислотою;
- в) трьома амінокислотою;
- г) чотирма амінокислотою;
- д) п'ятьма амінокислотою.

3. До «великих» симптомів цукрового діабету належить:

- а) олігоурія;
- б) брадіхардія;
- в) екзофтальм;
- г) тахіпное;
- д) поліурія.

4. Хворий скаржиться на головний біль, оніміння у кінцівках, біль у суглобах, загальну пітливість, збільшилася нижня щелепа і проміжки між зубами. Діагноз:

- а) цукровий діабет;
- б) нецукровий діабет;
- в) мікседема;
- г) акромегалія;
- д) тиреотоксикоз.

5. Характерний симптом цукрового діабету:

- а) гіперглікемія;
- б) протеїнурія;
- в) тахікардія;
- г) кашель;
- д) жовтяниця.

6. Хворому на цукровий діабет для запобігання гіпоглікемії після введення інсуліну рекомендують:

- а) утримання від прийому їжі;
- б) приймати їжу;
- в) випити багато рідини;
- г) випити тонізуючі напої;
- д) уникати фізичних навантажень.

7. Причина гіпоглікемічної коми:

- а) недостатня доза інсуліну;
- б) надлишкова кількість зведеного інсуліну;
- в) відсутність прийому їжі після ін'єкції антибіотика;
- г) надлишкове введення рідини в організм;
- д) переїдання.

8. Симптоми гіпоглікемічної коми:

- а) відчуття голоду, судом, раптова непритомність;
- б) в'ялість м'язів, відсутність сухожильних рефлексів;
- в) відсутність апетиту, нудота, блювота;
- г) депресія психічної сфери, помутніння свідомості;
- д) спрага, запах ацетону з рота, зниження тону очних яблук.

9. Клінічні ознаки тиреотоксикозу:

- а) сухість шкіри;
- б) набряк обличчя;
- в) гіпотермія;
- г) витрішкуватість очей;
- д) повільна мова.

10. Ендемічними щодо зобу в Україні є області:

- а) східні;
- б) західні;
- в) центральні;
- г) південні;
- д) північні.

11. Основний симптом ендемічного зобу:

- а) бронзовий колір шкіри;
- б) збільшення щитоподібної залози;
- в) пульсація сонних артерій;
- г) порушення акту ковтання;
- д) кашель.

12. Комплексна терапія тиреотоксикозу полягає у поєднанні таких засобів:

- а) тиреотропних;
- б) серцево-судинних;
- в) заспокійливих, снодійних;
- г) гіпотензивних;
- д) усіх згаданих.

13. У хворого легка форма цукрового діабету, яка компенсувалася дієтою. Під час епідемії грипу у хворого розвинулося запалення легень. Цукор у крові підвищився до 14 ммоль/л, у сечі – 4% цукру. Найбільш правильним для хворого є такий метод лікування;

- а) амбулаторне;
- б) санаторне;
- в) антибіотиками широкого спектру дії;
- г) ненаркотичними анальгетиками;
- д) інсуліном, цукрознижувальними препаратами.

14. Полідипсія, поліурія, поліфагія, гіперглікемія та глюкозурія – це клінічні симптоми захворювання:

- а) мікседема;
- б) цукровий діабет;
- в) ендемічний зоб;
- г) ревматизм;
- д) виразкова хвороба шлунку.

15. Хворий на цукровий діабет, який боїться виникнення гіпоглікемічного стану, споживає багато хліба (500-600 г/добу). Цукор у крові утримується 18-20 ммоль/л. Яку пораду потрібно дати хворому?

- а) дотримуватися раціональної дієти;
- б) продовжувати споживати свій раціон;
- в) збагатити їжу жирами;
- г) збагатити їжу вуглеводами;
- д) збільшити кількість пиття.

16. Під час обстеження працівників промислових підприємств, яке здійснюється з метою виявлення ендокринних захворювань, вам доручено скласти списки осіб із факторами ризику розвитку цукрового діабету. Чинники ризику розвитку цукрового діабету:

- а) переохолодження;
- б) тютюнопаління;
- в) вживання великої кількості рідини;
- г) спадкова схильність до діабету;
- д) перегрівання на сонці.

17. До «малих» симптомів цукрового діабету належить:

- а) поліарталгія;
- б) шкірний, генітальний зуд;
- в) ядуха;
- г) кашель;
- д) біль у ділянці серця.

18. Назвіть захворювання, що характеризується посиленням тканинним обміном і підвищеною реактивністю нервової системи внаслідок гіперфункції, гіперплазії і гіпертрофії щитоподібної залози:

- а) дифузний токсичний зоб;
- б) хвороба Іценко-Кушинга;
- в) мікседема;
- г) ендемічний зоб;
- д) аутоімунний тиреоїдит.

19. Глюкокортикоїди в загальному впливають на обмін:

- а) вуглеводів;
- б) пігментів;
- в) мінеральних солей;
- г) води;
- д) вітамінів.

20. Основний обмін при мікседемі:

- а) то прискорюється, то сповільнюється;
- б) прискорюється;
- в) не змінюється;
- г) сповільнюється;
- д) усі відповіді правильні.

21. Діагностика мікседеми ґрунтується на таких даних:

- а) анамнезу;
- б) об'єктивного обстеження;
- в) визначення показника основного обміну;
- г) сканування щитовидної залози;
- д) усі відповіді правильні.

22. У хворого на цукровий діабет у стані декомпенсації відсутні такі ураження шкіри:

- а) сухість;
- б) ксантоматоз;
- в) кільцевидна еритема;
- г) фурункульоз;
- д) трофічні виразки.

23. Для діабетичної коми характерні такі ознаки:

- а) поступовий початок, суха шкіра, глибоке шумне дихання, на дотик очні яблука м'які;
- б) раптовий початок, волога шкіра, дихання не змінене, підвищений тонус очних яблук;
- в) поступовий початок, незмінена шкіра, дихання поверхневе, тонус очних яблук не змінений;
- г) раптовий початок, волога шкіра, еспіраторна задишка, підвищений тонус очних яблук.

24. Укажіть, що таке симптом Штельвага:

- а) пігментація шкіри повік;
- б) вип'ячування очного яблука;
- в) рідке кліпання при дифузному токсичному зобі;
- г) блиск очей;
- д) слабкість конвергенції.

25. Частота пульсу при тиреотоксикозі II ступеня (ск/хв):

- а) 60-80;
- б) 80-100;
- в) 100-120;
- г) 120-140.

26. Глюкозурія часто спостерігається при:

- а) нецукровому діабеті;
- б) гіпертонічній хворобі;
- в) гломерулонефриті;
- г) цукровому діабеті.

27. У хворої на дифузний токсичний зоб, яка зайшла у гаряче приміщення, посилюються серцебиття, неспокій, слабкість, пітливість, температура тіла підвищилася до 37,5 °С. Заходи ПМД:

- а) не звертати увагу на зміни стану;
- б) викликати «швидку допомогу»;
- в) дати під язик таблетку нітрогліцерину;
- г) ввести гіпотензивні засоби;
- д) забезпечити доступ до свіжого повітря, холодні напої, краплі валеріани.

Тема 17.

ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

- 1. Характерними (першими) ознаками такого захворювання як правець є:**
 - а) висока температура;
 - б) мимовільне скорочення (посмикування) м'язів у ділянці рани;
 - в) болі в шлунку, утруднене ковтання і жування;
 - г) а + б + в.
- 2. Профілактику правця шляхом введення в організм протиправцевої сироватки проводять при:**
 - а) травмах з порушенням цілісності шкіри і слизових оболонок;
 - б) при опіках і обмороженнях II і III ступенів;
 - в) абортах і пологах за межами лікарні;
 - г) а + б + в.
- 3. Характерними ознаками такого тяжкого захворювання як газова гангрена є:**
 - а) розпирання в рані і хрустіння під пальцями при стисканні тканини;
 - б) підвищення температури тіла і нестерпний біль;
 - в) шкіра стає холодною і покривається темними плямами;
 - г) а + б + в.
- 4. Укажіть препарат для термінової профілактики правця нещепленому хворому:**
 - а) ввести 1мл протиправцевого анатоксину + 3000 АО протиправцевої сироватки;
 - б) ввести 100000 ОД протиправцевої сироватки;
 - в) ввести антигангренозну сироватку;
 - г) ввести протиправцевий анатоксин 0,5 мл;
 - д) ввести гама-глобулін.

5. Загальне інфекційне захворювання:

- а) абсцес;
- б) флегмона;
- в) сепсис;
- в) бешиха;
- г) артрит.

6. Внаслідок перенесення стрептокової інфекції виникає патологія:

- а) гломерулонефрит;
- б) пієлонефрит;
- в) сечокам'яна хвороба;
- г) ТБЦ нирок;
- д) ХНН.

7. Найпоширенішим чинником розвитку кишкової інфекції є:

- а) дефекти навколишнього середовища;
- б) аліментарний;
- в) інфекційний;
- г) природжені аномалії шлунково-кишкового тракту;
- д) б + в.

8. Основні патогенетичні ланки під час розвитку кишкової інфекції:

- а) токсемія;
- б) ацидоз;
- в) ексикоз;
- г) усі відповіді правильні.

9. Бешихове запалення викликає:

- а) стафілокок;
- б) стрептокок;
- в) кишкова паличка;
- г) протей;
- д) клостридія.

10. Показання для введення протиправцевої сироватки:

- а) при забійній рані м'яких тканин голови;
- б) при закритому вколоченому переломі шийки плеча;
- в) при гострому гнійному плевриті;
- г) при вивиху стопи;
- д) при гострому тромбофлебіті.

11. Назва інфекції, яка занесена в організм шовним матеріалом або тампоном:

- а) аутоінфекції;
- б) суперінфекції;
- в) імплантаційна інфекція;
- г) краплинна інфекція;
- д) внутрішньолікарняна інфекція.

12. Екзогенна інфекція – це:

- а) інфекція, яка потрапляє в рану із зовнішнього середовища;
- б) потрапляє в рану гематогенним шляхом;
- в) потрапляє в рану лімфогенним шляхом;
- г) потрапляє зі слиною;
- д) потрапляє при тяжкому ударі предметом.

13. Судомний синдром характерний для:

- а) грипу;
- б) аденовірусної інфекції;
- в) ентеровірусної інфекції;
- г) б + в.

14. За яких вірусних інфекцій найчастіше виникає синдром несправжнього крупу?

- а) аденовірусної інфекції;
- б) парагрипу;
- в) ентеровірусної інфекції;
- г) а + в.

15. Характерне висипання для вітряної віспи:

- а) дрібнокрапчасте;
- б) плямисто-папульозне;
- в) везикульозне;
- г) пустульозне.

16. Терміни появи висипів під час кору (доба захворювання):

- а) 1-2;
- б) 2-3;
- в) 3-4;
- г) 4-5.

17. Клінічні прояви, характерні для катарального періоду кору:

- а) гіпертермія;
- б) кашель, нежить;
- в) блювання;
- г) судоми.

18. Збудник захворювання при панариції:

- а) рикетсії;
- б) актиноміцети;
- в) бактерії-аероби;
- г) бактерії-анаероби;
- д) гнилісні бактерії.

19. Бактеріологічне дослідження слизу із зівка і носа обов'язково проводять при:

- а) пневмонії;
- б) риніті;
- в) ангіні;
- г) ларинготрахеїті.

20. Найточнішим методом диференціальної діагностики ангіни і дифтерії зівка є:

- а) клінічний;
- б) епідеміологічний;
- в) бактеріологічний;
- г) об'єктивний.

21. Які методи клінічного обстеження мають найбільше значення для виявлення туберкульозу легень?

- а) суб'єктивне обстеження;
- б) об'єктивне обстеження;
- в) рентгенологічна діагностика;
- г) плевральна пункція;
- д) дослідження функціонального стану легень.

22. Специфічна профілактика туберкульозу полягає у:

- а) проведенні вакцинації АКДП;
- б) проведенні вакцинації БЦЖ;
- в) постановці проби Манту;
- г) проведенні загальних оздоровчих заходів.

23. Протитуберкульозні антибіотики:

- а) пеніцилін;
- б) гентаміцин;
- в) еритроміцин;
- г) рифампіцин.

24. Збудник туберкульозу:

- а) кишкова паличка;
- б) дифтерійна паличка;
- в) паличка Борде-Жангу;
- г) паличка Коха;
- д) паличка Пфейфера.

25. Відсотковий вміст хлораміну в розчині, який необхідний для знезараження при інфекції туберкульозного характеру (%):

- а) 10;
- б) 5;
- в) 1;
- г) 2;
- д) 0,2.

26. Стандартну туберкулінову пробу Манту оцінюють через (год):

- а) 12;
- б) 24;
- в) 48;
- г) 72.

27. Що НЕ є ранньою скаргою на туберкульоз легень?

- а) загальна слабкість;
- б) підвищена пітливість;
- в) втрата маси тіла;
- г) кашель;
- д) легенева кровотеча.

28. Фурункул – це:

- а) запалення волосяного мішечка;
- б) запалення волосяного мішечка і його потової залози;
- в) запалення волосяного мішечка і його сальної залози;
- г) невелике запалення шкіри з волосом у центрі;
- д) запалення сальної залози.

29. Ускладнення фурункула обличчя:

- а) менінгіт;
- б) порушення обмінних процесів;
- в) тромбоемболія судин;
- г) порушення окисних процесів;
- д) підвищення АТ.

30. Гнійне запалення потових залоз:

- а) абсцес;
- б) гідроаденіт;
- в) фурункул;
- г) лімфаденіт;
- д) карбункул.

31. Дефект шкіри або слизової оболонки, який має хронічний перебіг і схильність до рецидивів:

- а) некроз;
- б) фістула;
- в) пролежень;
- г) виразка;
- д) абсцес.

32. Метод місцевого лікування карбункула:

- а) зігріваючий компрес;
- б) примочка з перманганатом калію;
- в) хрестоподібний розтин гнійника з наступним дренажуванням, накладання асептичної пов'язки з розчином антисептиків;
- г) холодний компрес;
- д) ультрафіолетове опромінювання.

33. Ангіна – це передвісник:

- а) пієлонефриту;
- б) гломерулонефриту;
- в) ХНН;
- г) сечокам'яної хвороби;
- д) амілоїдозу нирок.

34. Патогенні і непатогенні штами кишкової палички диференціюють за:

- а) морфологією;
- б) антигенними властивостями;
- в) культурними властивостями;
- г) чутливістю до антибіотиків;
- д) фагочутливістю.

Тема 18.
ОСНОВИ РАДІАЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ
В КОНТЕКСТІ ЦИВІЛЬНОЇ ОБОРОНИ

- 1. Радіаційний фон вважається не допустимим якщо він перевищує:**
 - а) 15 мкР/год;
 - б) 25 мкР/год;
 - в) 40 мкР/год;
 - г) 55 мкР/год.
- 2. Контроль, який визначає ступінь зараження довкілля, засобів індивідуального захисту, техніки, продовольства, води, називається:**
 - а) дозиметричний;
 - б) хімічний;
 - в) бактеріологічний.
- 3. За допомогою дозиметра вимірюють рівень:**
 - а) радіаційного забруднення;
 - б) хімічного;
 - в) бактеріологічного.
- 4. Пост радіаційного та хімічного спостереження, зазвичай, складається з:**
 - а) 4 чоловік;
 - б) 3 чоловік;
 - в) 6 чоловік;
 - г) 5 чоловік.
- 5. Знешкодження радіаційних речовин із забруднених поверхонь до величин зараження, що є безпечними для людини, називається.**
 - а) санітарна обробка;
 - б) дезактивація;
 - в) дегазація;
 - г) дезінфекція.

- 6. Ліквідація радіоактивних речовин, знешкодження та видалення отруйних речовин і бактеріологічних засобів, під дію яких потрапили громадяни, називається:**
- а) санітарна обробка;
 - б) дезактивація;
 - в) дегазація;
 - г) дезінфекція.
- 7. Знищення отруйних речовин та знешкодження забруднених об'єктів шляхом руйнування (нейтралізації), називається:**
- а) санітарна обробка;
 - б) дезактивація;
 - в) дегазація;
 - г) дезінфекція.
- 8. Знищення заразних мікробів і руйнування токсинів на об'єктах, що були заражені, називається:**
- а) санітарна обробка;
 - б) дезактивація;
 - в) дегазація;
 - г) дезінфекція.
- 9. Вимірювач потужності дози (рентгенометр) ДП-5В призначається для вимірювання рівня:**
- а) гамма-радіації;
 - б) бета радіації;
 - в) гама і бета-радіації.
- 10. Діапазон вимірювання потужності дози (рентгенометр) ДП-5В для гамма-випромінювання становить:**
- а) 0,05 мР/год – 200 Р/год;
 - б) 0,5 мР/год – 250 Р/год;
 - в) 0,5 мР/год – 500 Р/год.
- 11. Яких розмірів буває протигаз ГП-5:**
- а) 1-3;
 - б) 0-3;
 - в) 1-4;
 - г) 0-4.

12. Яких розмірів буває респіратор Р-2:

- а) 1-3;
- б) 0-3;
- в) 1-4;
- г) 0-4.

13. Чи захищає респіратор Р-2 від парів і газів на виробництві із СДОР (сильнодіючі отруйні речовини):

- а) так;
- б) ні.

14. До засобів захисту шкіри належать:

- а) ІП-4, ІП-5;
- б) Л-1, ЗЗК;
- в) РПГ-67;
- г) РУ-60МУ.

15. Чи відповідає повній комплектації перелічені матеріали захистного костюма Л-1: штани із чобітьми; сорочка з капюшоном; сумка для зберігання костюма.

- а) так;
- б) ні.

16. Скільки відділень для медикаментів знаходиться в аптечці індивідуальній АІ-2:

- а) 5;
- б) 6;
- в) 7;
- г) 9.

17. Який із сигналів мовного повідомлення належить до ситуацій військового часу:

- а) аварія на атомній станції;
- б) хімічна тривога;
- в) землетрус;
- г) штормове попередження.

18. Який основний словесний сигнал, попереджає громадян по радіо та телебаченню, про надзвичайну ситуацію:

- а) «Увага»;
- б) «Увага всім»;
- в) «Говорить штаб ЦО».

19. Не пізніше скількох годин з моменту отримання відповідного розпорядження починається евакуація населення:

- а) 1 год;
- б) 4 год;
- в) 2 год;
- г) 5 год.

20. На яку мінімальну відстань здійснюється виведення населення з небезпечної території пішки:

- а) 10-15 км;
- б) 20-25 км;
- в) 30-40 км;
- г) 45-50 км.

21. Явища, що характеризуються сукупністю виробничих травм і нещасних випадків на виробництві називається:

- а) виробничою травмою;
- б) виробничим травматизмом;
- в) побутовим травматизмом;
- г) нещасним випадком.

22. Інструктаж, який проводиться на початку заняття у кожному кабінеті, лабораторії, майстерні, спортзалі, тощо називається:

- а) вступним;
- б) первинним;
- в) позаплановим;
- г) цільовим.

23. Учні, які інструктуються, розписуються в журналі інструктажів, починаючи з:

- а) 8-го кл.;
- б) 10-го кл.;
- в) 9-го кл.;
- г) 11-го кл.

24. Розслідуванню підлягають нещасні випадки, які призвели до втрати працездатності потерпілого не менше ніж на:

- а) 2 дні;
- б) 1 день;
- в) 3 дні;
- г) 4 дні.

25. На протязі скількох днів проводиться розслідування нещасного випадку:

- а) 1 дня;
- б) 3-х днів;
- в) 5 днів;
- г) 10 днів.

26. На протязі скількох днів проводиться спеціальне розслідування нещасного випадку:

- а) 1 дня;
- б) 3-х днів;
- в) 5 днів;
- г) 10 днів.

27. Хто очолює комісію по розслідуванню нещасного випадку у навчальному закладі:

- а) директор школи;
- б) заступник директора;
- в) інженер з охорони праці;
- г) керівник (заступник) органу управління освітою.

28. Хто очолює комісію по спеціальному розслідуванню групового нещасного випадку із смертельним наслідком (5 і більше осіб) у навчальному закладі:

- а) директор школи;
- б) заступник директора;
- в) інженер з охорони праці;
- г) керівник(заступник) органу управління освітою.

29. У скількох примірниках складається акт про розслідування нещасного випадку по формі Н-Н:

- а) 1;
- б) 4;
- в) 2;
- г) 5.

30. Акт форми Н-Н, підлягає зберіганню в архіві органу управління освітою, навчального закладу протягом:

- а) 5 років;
- б) 2 років;
- в) 45 років;
- г) 55 років.

31. Хто визначає ступінь вини потерпілого в причині нещасного випадку?

- а) керівник навчального закладу;
- б) керівник (заступник) органу управління освітою;
- в) комісія по розслідуванню нещасного випадку.

32. Надзвичайні ситуації пов'язані з матеріальною сферою, що створена людиною відносять до:

- а) природніх;
- б) соціальних;
- в) техногенних.

33. Організований вивід чи вивіз населення із зон можливого враження, затоплення чи терористичного нападу називається:

- а) розосередженням;
- б) евакуацією;
- в) демобілізацією.

34. Територія за межами зон можливого руйнування називається:

- а) безпечна територія;
- б) евакуаційна територія;
- в) позаміська зона.

35. Евакуаційних виходів із будівлі кожного поверху повинно бути:

- а) не менше 3;
- б) не більше 4;
- в) не менше 2;
- г) не менше 4.

36. Ширина шляхів евакуації повинна бути не менше:

- а) 1 м;
- б) 1,5 м;
- в) 0,8 м;
- г) 2 м.

37. Ширина евакуаційних дверей повинна бути не менше:

- а) 1 м;
- б) 1,5 м;
- в) 0,8 м;
- г) 2 м.

38. Документ, у якому вказані евакуаційні шляхи й виходи, показані місця розміщення вогнегасників, пожежних кранів та інших первинних засобів пожежогасіння, називають:

- а) план евакуації;
- б) схема евакуації.

39. Який основний словесний сигнал, попереджає громадян по радіо та телебаченню, про надзвичайну ситуацію:

- а) «Увага»;
- б) «Увага всім»;
- в) «Говорить штаб ЦО».

40. Не пізніше скількох годин з моменту отримання відповідного розпорядження починається евакуація населення:

- а) 1 год;
- б) 4 год;
- в) 2 год;
- г) 5 год.

41. На яку мінімальну відстань здійснюється виведення населення з небезпечної території пішки:

- а) 10-15 км;
- б) 20-25 км;
- в) 30-40 км;
- г) 45-50 км.

42. Радіаційний фон вважається не допустимим якщо він перевищує:

- а) 15 мкР/год;
- б) 25 мкР/год;
- в) 40 мкР/год;
- г) 55 мкР/год.

43. Контроль, який визначає ступінь зараження довкілля, засобів індивідуального захисту, техніки, продовольства, води, називається:

- а) дозиметричний;
- б) хімічний;
- в) бактеріологічний.

44. За допомогою дозиметра вимірюють рівень:

- а) радіаційного забруднення;
- б) хімічного;
- в) бактеріологічного.

45. В яких одиницях вимірювання дає показ індикатор зовнішнього гама-випромінювання БЕЛА?

- а) мкР/год;
- б) мкЗв/год;
- в) мкБк/год.

46. Чи може людина відчувати радіацію?

- а) так;
- б) ні.

47. Чи всі люди приречені на хворобу при радіоактивних опроміненнях?

- а) так;
- б) ні.

48. Скільки зон радіоактивного забруднення існує в Україні?

- а) 4;
- б) 6;
- в) 2;
- г) 1.

49. Яка одиниця вимірювання радіоактивності?

- а) Р;
- б) Зв;
- в) Бк.

50. Який із видів випромінювання вимірюється з допомогою дозиметра БЕЛА?

- а) Альфа-випр.;
- б) Бета-випр.;
- в) Гама-випр.

51. Згідно декларації МКРЗ обмеження опромінення повинно базуватися на середній річній дозі протягом життя рівній:

- а) 3 мЗв;
- б) 6 мЗв;
- в) 1 мЗв;
- г) 5 мЗв.

ВАРІАНТИ МОДУЛЬНОЇ КОНТРОЛЬНОЇ РОБОТИ

Варіант 1

- 1. Самоконтроль за станом здоров'я школярів доцільно проводити за показниками (вказати неправильну відповідь):**
 - а) фізичного розвитку;
 - б) фізичної підготовленості;
 - в) функціональної підготовленості;
 - г) наявність апетиту і доброго самопочуття.
- 2. Основними показниками фізичного розвитку школярів є:**
 - а) зріст, маса тіла, окружність грудної клітки;
 - б) показники стандартних тестів;
 - в) суб'єктивні показники самопочуття;
 - г) обсяг резервів серцево-легеневої та інших систем організму.
- 3. Вся сукупність умов (чинників), які оточують людину і в яких вона живе, називається:**
 - а) внутрішнім середовищем;
 - б) закритим середовищем;
 - в) довкіллям, або навколишнім середовищем;
 - г) відкритим середовищем.
- 4. Здатність батьківських організмів передавати своїм нащадкам усі свої ознаки, властивості, називається:**
 - а) генотипом;
 - б) фенотипом;
 - в) мінливістю;
 - г) спадковістю.
- 5. Статеве дозрівання хлопчиків істотно активізується у віці (років):**
 - а) 10-12;
 - б) 13-15;
 - в) 16-17;
 - г) 18-20.

6. Перші поліюції (мимовільне сім'явиверження під час сну) у хлопців з'являється у віці, (років):

- а) 10-12;
- б) 14-15;
- в) 16-17;
- г) 18-19.

7. Збудник сифілісу:

- а) гонокок;
- б) стафілокок;
- в) бліда трепонема (спірохета);
- г) трихомонада.

8. Інкубаційний період сифілісу триває:

- а) 2-10 днів;
- б) 3-4 тижні;
- в) 4-6 тижнів;
- г) 2-3 місяці.

9. Найвищі показники алкоголізму характерні для чоловіків і жінок віком (років):

- а) менше 20;
- б) більше 50;
- в) 30-40;
- г) 50.

10. Слово «спирт» у перекладі з латинської означає:

- а) вогонь;
- б) сила;
- в) дихання;
- г) слабкість.

11. Про шкідливість змішаного харчування ще в 1914 році писав:

- а) Говард Хеи;
- б) Бірхер Беннер;
- в) Микола Амосов;
- г) Ілля Мечников.

12.Говард Хей вперше звернув увагу на важливість врахування в харчових продуктах:

- а) вітамінів і мінералів;
- б) макро- і мікроелементів;
- в) клітковини і ензимів; г)білків.
- г) висока емоційна напруженість.

13.Біоритмологія – це наука про особливості:

- а) розвитку організму;
- б) чергування біологічних процесів в організмі;
- в) рухової активності та відпочинку;
- г) емоційне вигорання.

14.Хронобіологія – це наука про особливості:

- а) розвитку організму;
- б) чергування біологічних процесів в організмі;
- в) рухової активності та відпочинку;
- г) перебігу процесів життєдіяльності і поведінки організмів під впливом чинників довкілля

15.Стрес – це напруження, яке:

- а) виснажує організм;
- б) підтримує рівень здатності організму до адаптації;
- в) викликає почуття страху;
- г) а+в.

16.Явище емоційного дистресу призводить до:

- а) психо-соматичних розладів;
- б) появи відчуття страху;
- в) виникнення ейфорії;
- г) а+б.

17.Величина тиску на міжхребцеві диски поперекового відділу хребта у юнака, що сидить, становить (кг/см²):

- а) 10-15;
- б) 20-30;
- в) 35-40;
- г) 45-50.

18. Середня величина навантаження на поперекові диски хребта учня при твердому стрибку з висоти 0,5 м становить (кг):

- а) 300;
- б) 200;
- в) 150;
- г) 50.

19. Енергетичне правило скелетних м'язів, як основу функціональної індукції анаболізму (збудження синтезу і накопичення в організмі білків та інших речовин) встановив:

- а) О. Аршавський;
- б) П. Анохін,
- в) М. Амосов,
- г) О. Хрестовніков.

20. Термін «рухова ейфорія» – комплекс приємних відчуттів, що виникає у людей, які систематично займаються фізичними вправами, запропонований:

- а) М. Амосовим,
- б) О. Хрестовніковим,
- в) І. Муравовим,
- г) М. Зімкіним.

21. Пристосування організму до дії метеорологічних чинників – холоду, тепла, змін вологості і руху повітря, сонячного проміння, розрідженого повітря, змін атмосферного тиску тощо, називається:

- а) гомеостазом;
- б) адаптацією;
- в) загартуванням;
- г) метаболізмом.

22. Методику визначення ступеня зрілості дітей, що визначається за результатами зображення фігури, запропонував:

- а) І. Іразер;
- б) М. Амосое;
- в) Г. Опанасенко;
- г) П. Анохін.

23. Особливо напруженими щодо впливу на нервову систему першокласників є такі місяці першого року навчання:

- а) останні 2-3 міс.;
- б) перші 2-3 міс.;
- в) середні в році місяці;
- г) істотної різниці немає.

24. Сім'я для кожного з нас це перш за все:

- а) безпека і захист;
- б) місце для спочинку і порозуміння;
- в) а+б.

Варіант 2

- 1. Основними показниками функціональної підготовленості є:**
 - а) зріст, маса тіла, окружність грудної клітки;
 - б) показники стандартних тестів;
 - в) суб'єктивні показники самопочуття;
 - г) обсяг резервів серцево-легеневої та інших систем організму.
- 2. До суб'єктивних показників самоконтролю належать такі:**
 - а) сон і апетит;
 - б) самопочуття;
 - в) працездатність;
 - г) рівень резервів серцево-дихальної та інших систем організму.
- 3. Талановитість дитини успадковується, але ступінь розвитку її здібностей, в значній мірі залежить від:**
 - а) метеорологічних чинників;
 - б) умов побуту;
 - в) виховання;
 - г) умов довкілля.
- 4. Найголовнішими умовами формування будь-яких здібностей людини є:**
 - а) генотип;
 - б) обдарованість;
 - в) працелюбність;
 - г) умови побуту.
- 5. У дівчат період статевого дозрівання завершується у віці (років):**
 - а) 12-13;
 - б) 14-16;
 - в) 17-18;
 - г) 19-20.
- 6. Період статевого розвитку умовно поділяють на таку кількість стадій:**
 - а) 2;
 - б) 3;
 - в) 4;
 - г) 5.

7. На місці проникнення збудника сифілісу з'являється:

- а) виразка (шанкр);
- б) висип;
- в) гнійний міхурець
- г) немає вірної відповіді.

8. Після проникнення збудника в організм вторинний період сифілісу розвивається через такий проміжок часу:

- а) 1-2 тижні;
- б) 3-4 тижні;
- в) 2 місяці;
- г) 3-4 місяці.

9. Найбільш виразно шкідлива дія алкоголю проявляється щодо:

- а) крові;
- б) головного мозку;
- в) нирок;
- г) легень.

10. Найбільш небезпечним наслідком хронічного алкоголізму є:

- а) сонливість;
- б) втрата апетиту;
- в) деградація особистості;
- г) зміна зовнішнього вигляду.

11. Однією з основних умов функціонування органів та систем організму є:

- а) гіподинамія;
- б) високий рівень забезпечення організму жирами;
- в) підтримання кислотно-лужної рівноваги внутрішнього середовища організму;
- г) висока емоційна напруженість.

12. Закиснюючу дію на організм виявляють:

- а) продукти тваринного походження;
- б) злакові;
- в) рослинні продукти;
- г) продукти з високим вмістом вуглеводів.

13. Під циркадним біоритмом розуміють біоритми:

- а) добові;
- б) тижневі;
- в) місячні;
- г) річні.

14. Пік розумової працездатності школярів припадає на (год.):

- а) 7⁰⁰-9⁰⁰;
- б) 9⁰⁰-13⁰⁰;
- в) 14⁰⁰-16⁰⁰;
- г) 16⁰⁰-18⁰⁰.

15. В механізмі стресу виділяють таку кількість фаз:

- а) 1;
- б) 2;
- в) 3;
- г) 4.

16. Фаза тривоги стресу проявляється:

- а) збільшенням ЧСС та АТ;
- б) перевагою катаболічних процесів в організмі;
- в) посиленою продукцією кортикостероїдів;
- г) а+б+в.

17. Зміни в кістково-суглобовому апараті хребта і в міжхребцевих дисках спричиняють розвиток:

- а) остеохондрозу;
- б) радикуліту;
- в) а+б.

18. Кількість дітей в Україні з порушеною поставою (% від загальної кількості дітей):

- а) 10;
- б) 20;
- в) 30;
- г) 50.

19. Функції м'язів:

- а) опорно-рухова і інтерорецептивна;
- б) депонуюча і теплотворна;
- в) нагнітально-присмоктувальна (насосна) і корсетна;
- г) а+б+в.

20. Функцію внутрішньом'язових периферійних сердець вперше встановив:

- а) М. Арінчин;
- б) І. Муравов;
- в) М. Амосов;
- г) І. Аршавський.

21. Комплексність загартування – це одночасне використання, перш за все, таких чинників, як:

- а) сонце, повітря, вода;
- б) їжа, вода і повітря;
- в) високий і низький атмосферний тиск;
- г) висока і низька вологість повітря.

22. Основою загартування є вдосконалення механізмів:

- а) адаптації;
- б) гомеостазу;
- в) терморегуляції;
- г) нейрогуморальної регуляції роботи серця і легень.

23. На початку роботи (навчання) працездатність поступово зростає.

Це пояснюється входженням в фазу:

- а) стійкої працездатності;
- б) впрацювання;
- в) втоми;
- г) відновлення.

24. За фазою впрацювання настає фаза:

- а) стійкої працездатності;
- б) втоми;
- в) відновлення;
- г) «другого дихання».

25. Домашнє насильство утискає права жінок, які передбачені:

- а) Декларацією прав людини;
- б) Конституцією людини;
- в) а+б;
- г) законодавством про санітарно економічне благополуччя населення.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Безпека життєдіяльності в запитаннях і відповідях: навчальний посібник / за ред. Д. П. Плахтія. Кам'янець-Подільський: Абетка, 2006. 256 с.
2. Бобрицька В. І., Гриньова М. В. Валеологія: навчальний посібник. Полтава: Скай-тек, 2007. 306 с.
3. Валецька Р. О. Основи медичних знань: підручник. Луцьк: Видавництво «Волинська книга», 2007. 385 с.
4. Головка О. Ф., Плахтій П. Д. Невідкладна само- і взаємодопомога при загрозливих для життя станах: навчальний посібник. Кам'янець-Подільський: К-ПДУ, 2004. 76 с.
5. Головка О. Ф., Плахтій П. Д. Основи медичних знань: навчальний посібник. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2006. 292 с.
6. Головка О. Ф., Плахтій П. Д. Основи медичних знань. Тести. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2008. 176 с.
7. Головка О. Т., Плахтій П. Д. Основи педіатрії: навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2009. 740 с.
8. Гончаренко М. С. Валеологія в схемах: навчальний посібник. Харків: «Бурун Книга», 2005. 208 с.
9. Горашук В. П. Загальна і педагогічна валеологія в схемах, таблицях і коментарях: навчальний посібник. Луганськ: Видавництво ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2010. 214 с.
10. Даценко І. І., Габович Р. Д. Профілактична медицина. Загальна гігієна з основами екології: навчальний посібник. Київ, 1999.
11. Іващук Л. Ю., Онишкевич С. М. Валеологія: навчальний посібник. Тернопіль: Богдан. 2010. 400 с.
12. Коденко Я. В. Основи медичних знань. Київ, 2004. 162 с.
13. Крамарьов С. О. Інфекційні хвороби у дітей. Київ: Моріон, 2003. 480 с.
14. Мощич П. С. Медицина дитинства. Київ: Здоров'я, 2003. Т. І. 694 с.
15. Мощич П. С. Медицина дитинства. Київ: Здоров'я, 2003. Т. II. 746 с.
16. Мощич П. С. Медицина дитинства. Київ: Здоров'я, 2003. Т. III. 748 с.
17. Медико-біологічні основи валеології: навчальний посібник / за ред. П. Д. Плахтія. Кам'янець-Подільський: К-ПДПУ, інформаційно-видавничий відділ, 2000. 408 с.
18. Плахтій П. Д. Вікова фізіологія і шкільна гігієна. Лабораторний практикум. Кам'янець-Подільський: ПП «Медобори-2006», 2014. 146 с.
19. Плахтій П. Д. Загальна і вікова фізіології людини. Львів: Видавництво «Новий світ-2000», 2020. 340 с.
20. Плахтій П. Д., Галаченко О. О., Лук'янова О. В. Захворювання серця і кровоносних судин. Профілактика і лікування. Кам'янець-Подільський: ПП «Медобори-2006», 2014. 144 с.

21. Плахтій П. Д., Голобродський В. П. Харчування і здоров'я. Кам'янець-Подільський: ПП «Медобори-2006», 2014. 146 с.
22. Плахтій П. Д., Гутарева Н. В., Макаренко А. В., Галаченко О. О. Захворювання хребта та корекція порушень постави у школярів і дорослих: монографія. Кам'янець-Подільський: ПП «Медобори-2006», 2017. 160 с.
23. Плахтій П. Д., Гутарева Н. В., Макаренко А. В., Соколенко Л. С. Репродуктивне здоров'я – майбутнє нації: Монографія. Кам'янець-Подільський: ПП «Медобори-2006», 2017. 340 с.
24. Плахтій П. Д., Гутарева Н. В., Соколенко Л. С. Долікарська допомога та основи захисту населення в надзвичайних ситуаціях: підручник. Кам'янець-Подільський: ТОВ «Друкарня Рута», 2018. 340 с.
25. Плахтій П. Д., Данчук О. О., Казанішена Н. В. Невідкладна само- і взаємодопомога при загрозливих для життя станах. Тести та завдання для стійкої роботи студентів. [Електронний ресурс]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, 2021. 1 електрон. опт. диск (CD-ROM); 12 см.
26. Плахтій П. Д., Коваль Т. В., Плахтій Д. П. Апівалеологія. Теорія, практикум, тести: навчально-методичний посібник. 2-е вид., доп. і перер. Кам'янець-Подільський: «Віта Друк», 2021. 237 с.
27. Плахтій П. Д., Марчук В. М., Марчук Д. В. Фізіологічні основи рухової активності людини: навчально-методичний посібник [Електронний ресурс]. Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка. 2021. 1 електрон. опт. диск (CD-ROM); 12см. Об'єм даних 0,5 Мб. Обл.-вид. арк. 7,2.
28. Плахтій П. Д., Михальський А. В., Супрович Т. М. Мікроорганізми, харчування і здоров'я людини: навчальний посібник. Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О. А., 2016. 192 с.
29. Плахтій П. Д., Мендерецький В. В., Болібрух Б. В. Безпека життєдіяльності: навчальний посібник / за ред. П. Д. Плахтія. Кам'янець-Подільський: ПП Мошак М. І., 2003. 363 с.
30. Плахтій П. Д., Зарицький О. М., Соколенко А. С. Основи медичних знань. Тестові завдання: навчальний посібник. Кам'янець-Подільський: Буйницький О. А., 2010. 105 с.
31. Плахтій П. Д., Головка О. Ф. Основи медичних знань. Методичні рекомендації до написання модульної контрольної роботи. Кам'янець-Подільський: ПП «Медобори-2006», 2012. 104 с.
32. Плахтій П. Д., Підгорний В. К., Соколенко Л. С. Основи шкільної гігієни та валеології. Теорія, практикум, тести: навчальний посібник. 2-е вид., стереотипне. Кам'янець-Подільський: «Віта Друк», 2021. 332 с.
33. Плахтій П. Д., Пікуш В. М. Профілактика і лікування остеохондрозу хребта. Кам'янець-Подільський: Буйницький О. А., 2011. 112 с.
34. Плахтій П. Д., Польова С. П., Гутарева Н. В., Соколенко Л. С. Основи медичних знань: підручник. Кам'янець-Подільський: ПП «Медобори-2006». 2015. 328 с.

Міністерство освіти і науки України
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка

НАВЧАЛЬНЕ ЕЛЕКТРОННЕ ВИДАННЯ

ПЛАХТІЙ Петро Данилович,
кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри
біології та екології Кам'янець-Подільського
національного університету імені Івана Огієнка

КАЗАНІШЕНА Наталія Вікторівна,
кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри
біології та екології Кам'янець-Подільського
національного університету імені Івана Огієнка

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ДО ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ
З «ОСНОВ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ТА
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ»**

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК

ЕЛЕКТРОННЕ ВИДАННЯ

Підписано 04.07.2025. Формат 60x84/16. Гарнітура «Cambria».
Об'єм даних 1,91 Мб. Обл.-вид. арк. 5,6. Зам. № 1189.

Кам'янець-Подільський національний університет
імені Івана Огієнка,
вул. Огієнка, 61, м. Кам'янець-Подільський, 32300.
Свідоцтво серії ДК № 3382 від 05.02.2009 р.

Виготовлено в Кам'янець-Подільському національному
університеті імені Івана Огієнка,
вул. Огієнка, 61, м. Кам'янець-Подільський, 32300.