

# სამედიცინო რეაბილიტაციისა და სპორტული მედიცინის დეპარტამენტი

## საგამოცდო საკითხები

1. ფიზიკური ვარჯიშისა და სპორტული წვრთნის გავლენა ადამიანის ორგანიზმზე.
2. სპორტსმენის ფიზიკური განვითარების გამოკვლევა (ანტროპომეტრია და სომატოსკოპია).
3. სპორტის სახეობები დატვირთვის ტიპის მიხედვით.
4. სპორტული წვრთნის შემადგენელი ნაწილები.
5. რა შემთხვევაში ვითარდება გრავიტაციული შოკი სპორტსმენებში.
6. სპორტსმენის გულისთვის დამახასიათებელი ტრიადა.
7. გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენებში გულის რომელი პარკუჭია ჰიპერტროფიული და რატომ.
8. ძალაზე მოვარჯიშე სპორტსმენებში გულის რომელი პარკუჭია ჰიპერტროფიული და რატომ.
9. სპორტსმენთა საექიმო კონტროლის მიზანი.
10. რომელი ანტროპომეტრიული ნიშანი უკეთესად ასახავს გულმკერდის ფუნქციურ მდგომარეობას.
11. რით აიხსნება „სპორტული გულის“ ჩამოყალიბება სპორტსმენებში.
12. უპირატესად რომელი ორგანოთა სისტემაა პასუხისმგებელი სპორტსმენთა გამძლეობის განვითარებაზე.
13. უპირატესად სპორტის რომელი სახეობის სპორტსმენთათვის არის დამახასიათებელი ბრადიკარდია.
14. რა ცვლილებებს იწვევს ინტენსიური ფიზიკური ვარჯიში კუჭ-ნაწლავის სისტემაში.

15. სპორტსმენტა ელექტროკარდიოგრაფიული გამოკვლევის დროს როდის მიიღება ყველაზე უფრო გამოხატული ცვლილებები.
16. რომელი სინჯით განისაზღვრება სპორტსმენტის ზოგადი მუშაობის უნარი.
17. ფიზიკური მუშაობისუნარიანობის განმსაზღვრელ ტესტში რას გვიჩვენებს რიცხვი 170.
18. ხანგრძლივი კუნთური მუშაობის შემდეგ რომელი ქიმიური ნივთიერება იწყებს სისხლში დიდი რაოდენობით დაგროვებას და რატომ.
19. რა შემთხვევაში ტარდება მარტინე–კუმელევსკის ფუნქციური სინჯი და როგორ ხდება მისი შეფასება.
20. რეაბილიტაციის რა მეთოდები გამოიყენება კუნთების მწვავე ტრავმული დაზიანების დროს.
21. რაში მდგომარეობს სპორტსმენტებში „ღვიძლის სინდრომის“ განვითარების მექანიზმი.
22. რა არის სპორტსმენტის გადაწვრთნის უპირველესი ნიშანი.
23. სპორტსმენტა გადაწვრთნისას გულ–სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანების გარდა, სხვა რომელი პათოლოგია შეიძლება განვითარდეს.
24. რომელი ტიპის ბოჭკოები სჭარბობს უპირატესად სისწრაფესა და ძალაზე მოვარჯიშე სპორტსმენტა კუნთებში.
25. რომელი ტიპის ბოჭკოები სჭარბობს უპირარესად გამძლეობაზე მოვარჯიშე სპორტსმენტა კუნთებში.
26. რომელი სახეობის სპორტმა შეიძლება შეაფერხოს ლულისებრი ძვლების სიგრძეში ზრდა.
27. რამდენ ხანში ერთხელ არის მიზანშეწონილი სპორტსმენტა სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება.
28. გულ–სისხლძარღვთა სისტემის კომბინირებული სინჯის დროს რომელი ტიპის რეაქციისათვის არის დამახასიათებელი ე.წ. „ნულოვანი ფენომენი“.
29. რა არის სპორტსმენტა უეცარი კარდიული სიკვდილის ყველაზე ხშირი

მიზეზი.

30. რა გავლენას ახდენს მაღალკვალიფიციურ სპორტსმენ ქალებში მენსტრუალური ციკლი შრომისუნარიანობაზე.
31. ქრონიკული ინფექციის რომელი კერიდან შეიძლება განვითარდეს მიოკარდიტი.
32. რა ტიპის ვარჯიშებია წინააღმდეგნაჩვენები მუხლის სახსრის დაზიანების დროს.
33. რომელი კომბინირებული ფუნქციური სინჯი ტარდება გულ–სისხლძარღვთა სისტემის გამოკვლევისათვის საქართველოში.
34. გულ–სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციური სინჯების ჩატარების დროს, დოზირებული ფიზიკური დატვირთვის შესრულებისას რომელმა პარამეტრმა უნდა განიცადოს ყველაზე ნაკლები ცვლილება.
35. ყველაზე ხშირად რომელი ცვლილება გვხვდება სპორტსმენტა შარდში დიდი ფიზიკური დატვირთვის შემდეგ.
36. ძალისმიერი ხასიათის ფიზიკური ვარჯიშის დროს როგორი შემადგენლობის საკვებს აქვს წამყვანი მნიშვნელობა.
37. გამძლეობაზე ვარჯიშის დროს როგორი შემადგენლობის საკვებს აქვს წამყვანი მნიშვნელობა .
38. რა მიზნით იღებენ სპორტსმენები დოპინგს.
39. უპირატესად სად (რომელ ბიოლოგიურ სითხეში) ხდება დოპინგის გამოვლენა ტესტირების დროს.
40. რომელი ჯგუფის პრეპარატები ხასიათდებიან უფრო ძლიერი გრძელვადიანი მოქმედებით დოპინგის ტიპის პრეპარატებიდან.