**Тема 1. Здоровый образ жизни и его роль в сохранении здоровья детей и**

**подростков.**

1. К ФАКТОРАМ, ФОРМИРУЮЩИМ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ, ОТНОСЯТСЯ

1. Своевременное обращение беременной в женскую консультацию
2. Проведение закаливающих процедур у детей
3. Наличие абортов в анамнезе матери
4. Рациональное питание
5. Верно 1,2,4

2. СРЕДИ ФАКТОРОВ, ФОРМИРУЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ, НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Окружающая среда
2. Биологические факторы
3. Лечебная помощь органов здравоохранения
4. Образ жизни
5. Верно 1.2

3. МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ

1. Оценки здоровья детского населения
2. Планирования сети детских и подростковых учреждений на основе
3. численности и структуры детского населения
4. Оценки эффективности планирования и прогнозирования

медико-социальных мероприятий

1. Верно 2,3

4.ПОКАЗАТЕЛИ, ВЫЧИСЛЯЕМЫЕ ПО ДАННЫМ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

1. индекс здоровья
2. показатель часто болеющих детей
3. показатель длительно болеющих детей
4. распределение лиц по группам здоровья, распределение по группам физического развития
5. верно 1,2,3

5. ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРИНОСИТ ОБЩЕСТВУ

1. Увеличение затрат на медицинскую помощь
2. Рост хронических заболеваний
3. Сокращение продолжительности жизни
4. Верно 1,2
5. Верно 1,2,3

6. НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫМ ФАКТОРОМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

1. Генетический
2. Образ жизни
3. Организация медико-санитарной помощи
4. Образование
5. Состояние окружающей среды

7**.** ЗНАЧИМОСТЬ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОБУСЛОВЛЕНА

1. невысоким ранговым местом здоровья в шкале жизненных ценностей детей и подростков
2. эффективностью комплексной первичной профилактики среди детей и подростков
3. существенным влиянием образа жизни на многие социальные процессы и характеристики общества, здоровье населения
4. верно 1,3
5. верно 1,2,3

8.ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. соблюдение гигиенических норм и правил режима учебы, труда, отдыха, питания
2. оптимальный двигательный режим
3. отсутствие вредных привычек
4. высокая медицинская активность
5. все верно

9. ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. соблюдение гигиенических норм и правил режима учебы, труда, отдыха, питания
2. оптимальный двигательный режим
3. отсутствие вредных привычек
4. правильное экологическое поведение
5. все верно

10**.** ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК

1. медицинская категория;
2. социально-экономическая категория;
3. личная проблема;
4. философская категория;
5. верно 1,2,3

11. ВЫСОКОМУ УРОВНЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ

1. нарушение санитарных норм и правил
2. гипокинезия
3. отсутствие закаливающих процедур
4. гигиеническая неграмотность персонала, родителей
5. верно все перечисленное

12. ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРИНОСИТ ОБЩЕСТВУ

1. увеличение затрат на медицинскую помощь
2. рост хронических заболеваний
3. сокращение продолжительности жизни
4. верно 1,2,3
5. верно все перечисленное

13.ОСНОВНЫМИ ПУТЯМИ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ СОХРАНЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1. определение степени морфо-функциональной готовности детей к обучению или работе
2. создание ступенчатых режимов для обеспечения адаптации детей к новым этапам обучения
3. гигиенически рациональная организация занятий
4. с соблюдением благоприятного психологического микроклимата
5. верно все перечисленное

14.ЭЛЕМЕНТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

1. рациональное питание
2. отсутствие вредных привычек
3. занятия физической культурой
4. личная гигиена
5. все перечисленное верно

15.ДОЛЯ ЗНАЧЕНИЯ ОБРАЗА **ЖИЗНИ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ**

1. 49 – 53%
2. 10%
3. 20%
4. 10% -20%
5. 20% -30%

16. ПОНЯТИЕ «ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ» – ЭТО

1. теория и практика оформления, сохранения и укрепления здоровья индивида
2. закономерности влияния факторов среды на здоровье людей

17.ОБЪЕКТ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ – ЭТО

1. внешняя среда
2. здоровый человек

18.ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ

1. генетические предпосылки
2. особенности питания
3. личная гигиена
4. адекватная самооценка
5. все перечисленное

19.ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ ЗДОРОВЬЕ – ЭТО

1. отсутствие болезней
2. нормальное функционирование систем организма
3. состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и дефектов физического развития
4. состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения

20. ФАКТОР, ОКАЗЫВАЮЩИЙ НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

1. образ жизни
2. уровень и качество медицинской помощи
3. наследственность
4. окружающая среда
5. ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП) ОРИЕНТИРУЕТ ЛИЧНОСТЬ В ВОПРОСАХ ЗДОРОВЬЯ
6. на пассивное воспитание
7. на личную ответственность
8. ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА ЗАВИСИТ ОТ ЕГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НА
9. 50%
10. 20%
11. 10%
12. ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ
13. создание крупных больниц, диагностических центров
14. увеличение сроков обучения медицинских работников
15. обеспечение условий для здорового образа жизни
16. ПОНЯТИЕ «НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ» (ГИПОДИНАМИЯ) ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
17. отказ от занятий спортом
18. занятия в группах здоровья
19. малоподвижную деятельность на протяжении более чем 50% времени
20. ПРИНЦИП СИСТЕМАТИЧНОСТИ
21. предусматривает постоянный, регулярный характер его осуществления
22. выражает его направленность на повышение активности личности, группы лиц
23. ПРИНЦИП СТИМУЛИРОВАНИЯ СОЗНАТЕЛЬНОСТИ И АКТИВНОСТИ
24. предусматривает постоянный, регулярный характер его осуществления
25. выражает его направленность на повышение активности личности, группы лиц
26. ПРИНЦИП АКТУАЛЬНОСТИ
27. ориентирует на наиболее важную и своевременную гигиеническую информацию
28. предусматривает выделение основных этапов и их логической преемственности
29. **ПРИНЦИП ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ**
30. ориентирует на наиболее важную и своевременную гигиеническую информацию
31. предусматривает выделение основных этапов и их логической преемственности
32. ЦЕЛЬ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ – ВОСПОЛНИТЬ
33. отсутствующие умения и навыки здорового безопасного образа жизни
34. социальную политику по увеличению потенциала здоровья
35. ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ – ЦЕЛЬ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ
36. ближайшая
37. долгосрочная

30.УПРАЖНЕНИЯ С ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРИКЛАДНОЙ НАПРАВЛЕННОСТЬЮ МОЖНО ВКЛЮЧАТЬ В

1. вводную часть урока физкультуры
2. основную часть урока физкультуры
3. заключительную часть урока физкультуры
4. верно 1,3
5. верно 1,2,3

31. ПРИ СЛОЖНО-КООРДИНАЦИОННЫХ ВИДАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ СОСТАВЛЯЕТ

1. 50-60 %
2. 60-75 %
3. 80-95 %
4. 40-45 %
5. 30-35 %

32. ЭФФЕКТ ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ В УЧРЕЖДЕНИИ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

1. Перераспределении детей по группам здоровья
2. Снижение числа детей 2 группы здоровья
3. Снижение числа часто болеющих детей
4. Снижение числа детей 3 группы здоровья
5. Ни одна позиция не верна

33. ВЕДУЩИМ ПРИНЦИПОМ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЕГО СРЕДСТВ. ОСНОВОЙ ТАКОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Пол
2. Возраст
3. Состояние здоровья
4. Уровень физической подготовленности
5. Верно 1,2,3,4

34. НАИБОЛЕЕ ЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ ПРИРОСТ ПУЛЬСА В ОСНОВНОЙ ЧАСТИ УРОКА ПО ОТНОШЕНИЮ К ЕГО ИСХОДНОЙ ВЕЛИЧИНЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ СОСТАВЛЯЕТ

1. 30-50%
2. 60-80%
3. 90-95%
4. 95-100%
5. свыше 100%

35. ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУШНЫХ ВАНН У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ

1. 16-18 С
2. 20-22 С
3. 22-24 С
4. 24-26 С
5. 26-28 С

36. КОМПЛЕКСЫ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ (ВВОДНОЙ ГИМНАСТИКИ, ФИЗКУЛЬТМИНУТ, ФИЗКУЛЬТПАУЗ И Т.П.) НА ЗАНЯТИЯХ В УПК СОСТАВЛЯЕТ

1. Преподаватель физвоспитания
2. Мастер производственного обучения
3. Администрация УПК
4. Медицинские работники школы
5. Любой из перечисленных

37. ПО ПРОГРАММЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ДЕТСКОМ САДУ К УЧЕБНОЙ РАБОТЕ ОТНОСИТСЯ

1. Утренняя гимнастика
2. Физкультурная минутка
3. Подвижная игра на прогулке
4. Физкультурное занятие
5. Самостоятельная игровая деятельность

38. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФИЗКУЛЬТУРНЫХ ЗАНЯТИЙ В СРЕДНЕЙ ГРУППЕ ДОУ (4-5 ЛЕТ) ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

1. 15-20 минут
2. 20-25 минут
3. 25-30 минут
4. 30-35 минут
5. более 35 минут

39. С ПОМОЩЬЮ "ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КРИВОЙ" УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

1. Величину нагрузки и приспособляемость к ней организма
2. Состояние сердечно-сосудистой системы
3. Состояние дыхательной системы
4. Мышечную силу
5. Ни одно из перечисленных

40.ЦЕЛЬЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРИКЛАДНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ УЧАЩИХСЯ СПО ЯВЛЯЕТСЯ

1. Развитие физических качеств, важных для избранной профессии
2. Формирование и совершенствование вспомогательно-прикладных навыков
3. Повышение устойчивости организма к внешним воздействиям
4. Воспитание специфических физических, волевых и других качеств
5. Верно 1,2,3,4

41. У ДОШКОЛЬНИКОВ ПРИ ПРЕКРАЩЕНИИ ЗАКАЛИВАЮЩИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ ЭФФЕКТ ЗАКАЛИВАНИЯ УГАСАЕТ

1. через 1-2 дня
2. через 5-7 дней
3. через 2-3 недели
4. через месяц
5. не угасает

42. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ВАННЕ БАССЕЙНА ШКОЛЫ 26 ГРАД., В ЗАЛЕ ВАННЫ ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ЭТОМ СЛУЧАЕ МОЖЕТ БЫТЬ

1. 25 град.
2. 26 град.
3. 27 град.
4. 28 град.
5. Верно 3,4

43. ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ МЕДИЦИНСКИМИ ГРУППАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1. Ослабленная
2. Дополнительная

3. Основная

4. Спортивная

5. Верно 1,3

44. ТРЕНИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ ФИЗКУЛЬТУРНОГО ЗАНЯТИЯ ВОЗМОЖЕН ЛИШЬ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА 5 - 7 ЛЕТ НА ЗАНЯТИИ СОСТАВЛЯЕТ

1. 90-100 ударов в минуту
2. 110-120 ударов в минуту
3. 130-140 ударов в минуту
4. 140-160 ударов в минуту
5. Не имеет значения

45. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЙ ЗАКАЛИВАЮЩИЙ ЭФФЕКТ ВЫЗЫВАЕТ ВОЗДЕЙСТВИЕ

1. Только на терморецепторы
2. Только на механорецепторы
3. Только на хеморецепторы
4. Комбинированное - на термо-хемо-механорецепторы
5. Верно 1,2

46. ПРОВОДИТЬ ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ЧАСТО БОЛЕЮЩИМ ДЕТЯМ

1. Нельзя
2. Можно без ограничений
3. Можно использовать щадящие воздействия
4. Можно только летом
5. Верно 3 и 4

47. К СРЕДСТВАМ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

1. Урок физической культуры
2. Спортивный час
3. Физические упражнения
4. Спортивные секции
5. Прогулки

48. НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ В

1. Понедельник
2. Субботу
3. Среду и четверг
4. Вторник
5. Пятницу

49. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ЧАСТИ 45-МИНУТНОГО УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

1. 5-10 минут
2. 10-15 минут
3. 20 минут
4. 25-30 минут
5. Верно 1,2

50. ПОКАЗАТЕЛЕМ К НАЧАЛУ ПРОВЕДЕНИЯ ФИЗКУЛЬТУРНЫХ МИНУТ ЯВЛЯЕТСЯ

1. 20-я минута 45-минутного урока
2. 30-я минута
3. Появление первоначальных признаков утомления у части учащихся
4. Явно выраженные признаки утомления у большинства учащихся
5. Ничто из перечисленного

51. ДЛЯ ЛОКАЛЬНОЙ ТРЕНИРОВКИ ВЫБРАННЫХ ГРУПП МЫШЦ С ЦЕЛЬЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРИКЛАДНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Применение тренажерных устройств
2. Занятия в секциях
3. Увеличение числа повторений отдельных упражнений

на уроке физкультуры

1. Верно 2 и 3
2. Верно 1,2 и 3

52. В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ КЛАССЫ ПО ВИДАМ СПОРТА С ПРОДЛЕННЫМ ДНЕМ ОБУЧЕНИЯ И С УГЛУБЛЕННЫМ ТРЕНИРОВОЧНЫМ ПРОЦЕССОМ МОГУТ БЫТЬ ОТКРЫТЫ, НАЧИНАЯ

1. С 1 класса
2. Со 2 класса
3. С 3 класса
4. С 4 класса
5. С 5 класса

53. ДЛЯ ОЦЕНКИ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1. Санитарное описание
2. Тестирование
3. Хронометражные наблюдения
4. Пульсометрию
5. Шагометрию

54. В ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПОКИНЕЗИИ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Четкое выполнение гигиенических рекомендаций по режиму дня, сокращение статического компонента в процессе учебных занятий и в свободное время
2. Увеличение динамического компонента в основных формах физического воспитания и трудового обучения
3. Внедрение внеурочных форм физического воспитания
4. Пропаганда активного образа жизни и физического воспитания в семье
5. Верно 1, 2,3,4

55. ПРОВЕДЕНИЕ В ДОУ ФИЗКУЛЬТУРНОГО ЗАНЯТИЯ НА ВОЗДУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ НЕПРАВИЛЬНЫМ ЕСЛИ ОНО

1. Организуется в начале прогулки
2. Организуется в конце прогулки
3. Укорочено по сравнению с занятием в зале
4. Проводится вместо прогулки
5. Верно 2 и 3

56. ВОССТАНОВЛЕНИЮ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПО ОКОНЧАНИИ НАГРУЗКИ НА УРОКЕ ФИЗКУЛЬТУРЫ СПОСОБСТВУЕТ

1. Вводная часть урока
2. Подготовительная часть
3. Основная часть
4. Заключительная часть
5. Ни одна из перечисленных частей урока

57. ОСНОВНОЙ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ ФОРМОЙ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ УЧАЩИХСЯ, ОТНЕСЕННЫХ ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ К СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ, ЯВЛЯЕТСЯ УРОК ФИЗКУЛЬТУРЫ. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФОРМ ЕГО МОЖЕТ ЗАМЕНИТЬ

1. Занятия в группе коррегирующей гимнастики в школе
2. Занятия по лечебной физкультуре (ЛФК) в кабинете ЛФК детской поликлиники
3. Занятия по лечебной физкультуре на базе врачебно-физкультурного диспансера (ВФД)
4. Занятия в группе общей физической подготовке в школе
5. Ни одна из перечисленных

58. К ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ К ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТСЯ

1. Обеспечение оптимальной суточной двигательной активности
2. Разнообразие средств физвоспитания
3. Благоприятные условия в местах занятий
4. Правильно 1,2
5. Правильно 1,2,3

59. ОЦЕНКА ДВИГАТЕЛЬНОГО КОМПОНЕНТА ПРОГУЛКИ В ДОУ ПОЗВОЛЯЕТ

1. Влиять на уровень суточной двигательной активности детей
2. Дать рекомендации по коррекции организации прогулки
3. Дать рекомендации о правильной одежде детей на прогулке
4. Верно 2 и 3
5. Верно 1,2 и 3

60.ОПРЕДЕЛИТЬ СТЕПЕНЬ ЗАКАЛЕННОСТИ ОРГАНИЗМА ПОЗВОЛЯЕТ

1. исследование сосудистой реакции на охлаждение
2. исследование термоассимметрии
3. изучение заболеваемости
4. исследование иммунологической резистентности
5. все перечисленное верно

61.НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНОЙ И ЭФФЕКТИВНОЙ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ СИСТЕМА ЗАКАЛИВАЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ

1. воздушные ванны во время физкультурных занятий в зале и прогулок с подвижными играми, обливание ног, создание теплового комфорта путем соответствия одежды детей микроклимату помещений
2. воздушные ванны во время физкультурных занятий в зале и прогулок, обливание
3. воздушные ванны во время физкультурных занятий на улице, прогулок с подвижными играми, обтирание
4. воздушные ванны во время физкультурных занятий на улице, прогулок с подвижными играми, создание теплового комфорта 'путем соответствия одежды детей микроклимату в помещениях

62. К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

1. учет состояния здоровья
2. постепенность, систематичность
3. комплексность
4. создание положительной мотивации
5. все перечисленное верно

63. АБСОЛЮТНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ВОДНОГО ЗАКАЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1. частые простудные заболевания
2. острые воспалительные процессы
3. хронические воспалительные заболевания
4. пороки сердца в стадии субкомпенсации
5. Верно 1,2,4

64.ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАКАЛИВАНИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО РЕБЕНКОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

1. состояние здоровья ребенка
2. характер перенесенного заболевания
3. длительность лихорадочного периода
4. степень закаленности ребенка
5. все ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ ВЕРНО

65.ОБЛИВАНИЕ НОГ ДОШКОЛЬНИКОВ НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕБОВАНИЯМ К ЗАКАЛИВАЮЩИМ ПРОЦЕДУРАМ, ЕСЛИ

1. температура воздуха в помещении не ниже +20оС
2. прохладная вода льется на холодные ноги ребенка
3. после обливания ноги осушаются полотенцем
4. все перечисленное
5. прохладная вода льется на теплые ноги ребенка

66. ВОДНЫЕ ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ЧАЩЕ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ВОЗДЕЙСТВИИ НА СТОПУ ПОТОМУ, ЧТО

1. стопа – наиболее активная рефлексогенная зона
2. вовлекаются в процессы закаливающего воздействия не только термо-, но и механорецепторы
3. организационно (после сна) и по затратам времени рациональнее других водных процедур
4. заменяет гигиеническую процедуру
5. все перечисленное

67. У ДОШКОЛЬНИКОВ ПРИ ПРЕКРАЩЕНИИ ЗАКАЛИВАЮЩИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ ЭФФЕКТ ЗАКАЛИВАНИЯ УГАСАЕТ

1. через 1-2 дня
2. через 5-7 дней
3. через 2-3 недели
4. через месяц
5. не угасает

68. ПРОВОДИТЬ ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ЧАСТО БОЛЕЮЩИМ ДЕТЯМ

1. нельзя
2. можно без ограничений
3. можно использовать щадящие воздействия
4. можно только летом

69. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИЗКУЛЬТУРНОГО ЗАНЯТИЯ ДЛЯ ДОШКОЛЬНИКОВ ПРОВОДИТСЯ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ

1. моторной плотности занятия

2. общей плотности занятия

3. среднего уровня частоты сердечных сокращений

4. верно 1 и 3

5. верно 1,2 и 3

70. СУТОЧНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ДОШКОЛЬНИКА ВОСПОЛНЯЕТСЯ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ ВО ВРЕМЯ

1. утренней гимнастики

2. занятий в спортивных секциях

3. подвижных игр на воздухе

4. занятий по физическому воспитанию по программе дошкольного учреждения

5. все вышеперечисленное верно

71. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ В БАССЕЙНЕ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

1. промежуток времени между занятием и прогулкой должен быть не менее 50 минут

2. промежуток времени между занятием и прогулкой значения не имеет

3. холодовая нагрузка (проплывание под холодной струей, холодный душ) должна проводиться в начале занятия

4. посещение бассейна возможно только при наличии разрешения педиатра

5. верно 1,3 и 4

72. НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНОЙ И ЭФФЕКТИВНОЙ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ СИСТЕМА ЗАКАЛИВАЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ

1. воздушные ванны во время физкультурных занятий в зале и прогулок с подвижными играми, обливание ног, создание теплового комфорта путем соответствия одежды детей микроклимату помещений
2. воздушные ванны во время физкультурных занятий в зале и прогулок, обливание
3. воздушные ванны во время физкультурных занятий на улице, прогулок с подвижными играми, обтирание
4. воздушные ванны во время физкультурных занятий на улице, прогулок с подвижными играми, создание теплового комфорта 'путем соответствия одежды детей микроклимату в помещениях
5. верно все перечисленное

73.ЭФФЕКТ ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ В УЧРЕЖДЕНИИ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

1. Перераспределении детей по группам здоровья

2. Снижение числа детей 2 группы здоровья

3. Снижение числа часто болеющих детей

4. Ни одна позиция не верна

5. Все ответы правильны

74. ОБЛИВАНИЕ НОГ ДОШКОЛЬНИКОВ НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕБОВАНИЯМ К ЗАКАЛИВАЮЩИМ ПРОЦЕДУРАМ, ЕСЛИ

1. Температура воздуха в помещении не ниже +20 град.

2. Прохладная вода льется на холодные ноги ребенка

3. После обливания ноги осушаются полотенцем

4. Все требования правильны

5. Прохладная вода льется на теплые ноги ребенка

75. СИСТЕМА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЛИЧИЕ РАЗНЫХ ВИДОВ ОБУЧЕНИЯ И ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ, ОСНОВНЫМ ПРИ ЭТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Факультативное обучение

2. Самостоятельные занятия

3. Обязательное обучение по государственной программе

4. Дополнительные занятия

5. Обучение в спортивном клубе

76. ВЕДУЩИМ ПРИНЦИПОМ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЕГО СРЕДСТВ. ОСНОВОЙ ТАКОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Пол

2. Возраст

3. Состояние здоровья

4. Уровень физической подготовленности

5. все перечисленное

77. ДО НАЧАЛА ЗАНЯТИЙ УЧИТЕЛЬ ФИЗКУЛЬТУРЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ ЗНАКОМ С РЕЗУЛЬТАТАМИ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ. В ОБЯЗАННОСТИ ПЕДИАТРА НЕ ВХОДИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ У УЧАЩИХСЯ

1. Физического развития

2. Физической подготовленности

3. Приспособляемости организма учащихся к физической нагрузке

4. Состояние костно-мышечной системы

5. Оценка состояния здоровья

78.ОБЩЕОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ

1. Обеспечение рационального питания детей
2. Изоляцию заболевшего ребенка
3. Организацию активной иммунизации
4. Проведение закаливания и массажа
5. Верно 1,4

79.ВЫСОКАЯ ТЕПЛООТДАЧА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНА

1. Большей относительной поверхностью тела
2. Тонкостью кожи
3. Богатой васкуляризацией кожи
4. Верно 1,2,3
5. Верно 1,3

80.ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ВНЕШНИХ МИКРОКЛИМАТИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ОРГАНИЗМ РЕАГИРУЕТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

1. Изменением теплоотдачи
2. Изменением теплопродукции
3. Изменением температуры теплоносителя (крови)
4. Все ответные реакции однозначны
5. Верно 2 и 3

81.ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ (КОЛЛЕКТИВА) ПЯТЬ ВЕДУЩИХ КРИТЕРИЕВ 1) МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ, 2) ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, 3) ИНВАЛИДНОСТЬ, 4) ГРУППА ЗДОРОВЬЯ. ОТМЕТЬТЕ ПЯТЫЙ КРИТЕРИЙ

1. Физическая подготовленность
2. Резистентность детского организма
3. Физическая работоспособность
4. Функциональное состояние основных органов и систем
5. Пятый критерий отсутствует

82ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И ОЦЕНКИ ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВРАЧ В КАЧЕСТВЕ ОБЪЕКТА НАБЛЮДЕНИЯ ОТДАСТ ПРЕДПОЧТЕНИЕ 2 ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ, ПОТОМУ ЧТО

1. Она наиболее многочисленна
2. Динамика функциональных отклонений является чутким индикатором оздоровления среды
3. Своевременная и полная коррекция функциональных отклонений предупреждает формирование хронической патологии у детей

4.Хроническая патология в данной группе скомпенсирована

5. Верно 1,2,3

83. ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ИЛИ ПОДРОСТКА, ИМЕЮЩЕГО ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОТКЛОНЕНИЯ И СНИЖЕННУЮ СОПРОТИВЛЯЕМОСТЬ, ПО МЕТОДИКЕ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ОДНОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГРУПП

1. 1-ой группе здоровья

2. 2-ой группе здоровья

3. 3-й группе здоровья

4. 4-ой группе здоровья

5. 5-ой группе здоровья

84.ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРОВЕДЕННЫХ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1. Структуру заболеваемости
2. Число случаев заболеваний на 100 детей
3. Полноту охвата детей медицинскими осмотрами
4. Число детей, взятых на диспансерный учет
5. Индекс здоровья

85.ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕТНЕЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПРОВОДИТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ

1. прибавке массы тела детей
2. изменению росто-весового индекса у детей
3. изменению показателей мышечной силы, выносливости и пробы Генчи
4. верно 2,3
5. верно 1,2

86. К ОСОБЕННОСТЯМ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ДЕТСКИХ САНАТОРИЕВ И САНАТОРНО-ЛЕСНЫХ ШКОЛ ОТНОСЯТСЯ

1. наличие классов на открытом воздухе
2. наличие веранд для проведения сна на воздухе
3. проектирование дополнительных медицинских помещений
4. увеличение вместимости изолятора
5. все перечисленное

87. ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ЛЕТНИХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДЯТ ПРИ НАРУШЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

1. по соблюдению режима дня
2. по организации физического воспитания
3. по организации трудовой деятельности
4. по организации сна
5. по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима пищеблока

88. НА УЧАСТКЕ ЛЕТНЕГО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЗОНЫ

1. жилую
2. культурно-бытовую
3. физкультурно-оздоровительную
4. административно-хозяйственную
5. все перечисленное

89. ПРИЕМКА ЛЕТНЕГО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

1. в начале летнего оздоровительного сезона
2. перед заездом каждой смены
3. в начале летнего оздоровительного сезона и в случае изменения санитарно-эпидемиологической обстановки в нем
4. все перечисленное
5. не проводится

90. ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ОЗДОРОВИТЕЛЬНОМ ЛАГЕРЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

1. проведение амбулаторного приема
2. проведение профилактических прививок
3. наблюдение за состоянием здоровья детей
4. контроль за санитарным состоянием помещений, организацией питания
5. работу по гигиеническому воспитанию детей и подростков

91**.** К ПРИНЦИПАМ ПОСТРОЕНИЯ ОПТИМАЛЬНОГО РЕЖИМА ДНЯ В ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ В ЛЕТНИЙ ПЕРИОД ОТНОСИТСЯ

1. длительное пребывание на свежем воздухе
2. широкое использование факторов природы
3. оптимальный двигательный режим
4. рациональное питание
5. все перечисленное

9**2.** КОМПЛЕКСНОЕ ОЗДОРОВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

1. организацию тренировки аппарата аккомодации детей с миопией и предмиопией
2. физиотерапевтическое лечение детей с заболеваниями носоглотки
3. организацию занятий ЛФК для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата
4. щадящее питание, витамино- и фитотерапию для детей с заболеваниями почек и органов пищеварения
5. все верно

93.ПРОВЕДЕНИЕ ОБЩЕЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

1. гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни
2. обеспечения правильного режима жизни в соответствии с возрастом и учетом индивидуальных особенностей
3. организации закаливания детей
4. правильной постановки физического воспитания детей
5. лечения больного ребенка

94. ОБЩЕЙ ЗАКОНОМЕРНОСТЬЮ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ ВЛИЯНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

1. с возрастом уменьшение влияния биологических и увеличение влияния социальных факторов

2. с возрастом увеличение влияния биологических и уменьшение влияния социальных факторов

3. с возрастом увеличение влияния и биологических и социальных факторов

4. с возрастом уменьшение влияния и биологических и социальных факторов

5. степень влияния факторов с возрастом практически не меняется

95. ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО МЕРОПРИЯТИЯМ С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОФОРМЛЕНЫ В ВИДЕ

1. постановляющей части акта обследования
2. плана-задания
3. комплексного плана
4. пункта в плане работы Роспотребнадзора
5. Верно все перечисленное

96. ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ЛЕТНИХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДЯТ ПРИ НАРУШЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

1. по соблюдению режима дня
2. по организации физического воспитания
3. по организации трудовой деятельности
4. по организации сна
5. по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима пищеблока

97. ВАЖНЕЙШИМИ ПРИНЦИПАМИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ПРОТИВОЭНТЕРОБИОЗНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ДОУ ЯВЛЯЮТСЯ

1. Одновременное их проведение во всем коллективе

2. Повторное назначение антигельминтного препарата через две недели

3. Проведение мероприятий в семьях детей

4. Все перечисленные мероприятия

5. Ни одно из перечисленного

98.ДЛЯ ДЕТСКОГО БЕЛЬЯ СЛЕДУЕТ ВЫБИРАТЬ МАТЕРИАЛЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ

1. высокой гигроскопичностью
2. высокой воздухопроницаемостью
3. трикотажной структурой
4. верно 1,2
5. все перечисленное верно

99.ДЛЯ ДЕТСКОГО БЕЛЬЯ СЛЕДУЕТ ВЫБИРАТЬ МАТЕРИАЛЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ

1. низкой гигроскопичностью
2. высокой гигроскопичностью
3. высокой воздухопроницаемостью
4. верно 2,3
5. верно 1,3

100**.** ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ДЕТСКОЙ ОБУВИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

1. возрастными анатомо-физиологическими особенностями стоп ребенка
2. необходимостью обеспечения благоприятного микроклимата внутри обуви
3. необходимостью поддержания свода стопы и его рессорной функции
4. необходимостью создания условий, обеспечивающих отсутствие сжатия и деформации стопы
5. все перечисленное верно

101. ПРИ РАЗРАБОТКЕ ОБУВИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ ХАРАКТЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКОЙ СТОПЫ

1. наибольшая ширина в области пальцев
2. относительно более длинная задняя часть стопы по сравнению со стопой взрослых
3. незавершенное окостенение скелета стопы
4. верно 1,3
5. все перечисленное верно

102. ПРИ РАЗРАБОТКЕ ОБУВИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ ХАРАКТЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКОЙ СТОПЫ

1. относительно более длинная задняя часть стопы по сравнению со стопой взрослых
2. относительно более длинная передняя часть стопы по сравнению со стопой взрослых
3. незавершенное окостенение скелета стопы
4. верно 1,3
5. все перечисленное верно

103. ПРИ РАЗРАБОТКЕ ДЕТСКОЙ ОБУВИ НОРМИРУЕТСЯ

1. гибкость подошвы
2. толщина задника
3. высота каблука
4. верно 1,3
5. все перечисленное верно

104. ПРИ РАЗРАБОТКЕ ДЕТСКОЙ ОБУВИ НОРМИРУЕТСЯ

1. гибкость подошвы
2. высота каблука
3. масса обуви
4. верно 1,3
5. все перечисленное верно

105. НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРОИЗВОДСТВ СЛЕДУЮЩИХ ВИДОВ ОБУВИ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1. сабо и шлепанцев
2. туфель-лодочек
3. сандалет
4. верно 1,2
5. все перечисленное верно

106. ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ОДЕЖДЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1. площадь непосредственного контакта с кожей
2. возраст пользователя
3. состав тканей
4. продолжительность непрерывной носки
5. верно 1,2,4

107. САНИТАРНО-ХИМИЧЕСКИЕ МИГРАЦИОННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ИЗДЕЛИЙ (ДЕТСКОЙ ОДЕЖДЫ И МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ЕЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ) ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ДЛЯ

1. изделий из натуральных волокон
2. изделий из искусственных волокон
3. изделий из синтетических волокон
4. изделий из смеси различных волокон
5. все перечисленное верно

108. ПРОВЕДЕНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПРЕДМЕТОВ ДЕТСКОГО ОБИХОДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1. сотрудниками территориальных органов Федеральной службы Роспотребнадзора
2. сотрудниками федеральных государственных учреждений «Центр гигиены и эпидемиологии»
3. сотрудниками заводов-изготовителей
4. верно 1,2
5. все перечисленное верно

109**.** ПРИ ПЛОХОЙ ПАРОПРОНИЦАЕМОСТИ ОДЕЖДЫ ТЕПЛОЗАЩИТНЫЕ СВОЙСТВА

1. снижаются
2. повышаются
3. не изменяются

110. НАГРУЗКА НА ПЕРЕДНИЙ И ЗАДНИЙ ОТДЕЛЫ СТОПЫ РЕБЕНКА РАСПРЕДЕЛЯЕТСЯ РАВНОМЕРНО ПРИ ВЫСОТЕ КАБЛУКА ДЕТСКОЙ ОБУВИ

1. 1 см
2. 2см
3. 5 см
4. 8см
5. отсутствие каблука