

# **ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОМУ ТЕСТУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ» ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ НА 2 КУРС**

## **01. По Уставу Всемирной организации здравоохранения:**

- 1) здоровье - это состояние, при котором проявляются нормальные физиологические резервы организма, позволяющие ему адаптироваться к физической среде при минимальном напряжении регуляторных механизмов.
- 2) здоровье - это состояние, при котором количественные показатели функций организма в состоянии покоя соответствуют норме.
- 3) здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней.
- 4) здоровье – это состояние, при котором наблюдается отсутствие болезней и дефектов.
- 5) здоровье – это способность человека вести здоровый образ жизни.

## **02. Здоровье населения в наибольшей степени зависит от:**

- 1) здорового образа жизни.
- 2) состояния экологии.
- 3) наследственности.
- 4) успехов медицины.
- 5) настроения.

## **03. Регуляция функций организма по отклонению:**

- 1) осуществляется на основе обратной связи при отклонении показателей гомеостаза и приводит к их нормализации и стабилизации.
- 2) вызывает самоусиление функций.
- 3) прекращает какую-либо функцию организма.
- 4) переключает деятельность организма на выполнение других функций.
- 5) включается еще до действия функциональной нагрузки.

## **04. Основная функция гомеостаза в том, что:**

- 1) сохранение постоянства внутренней среды организма делает его более независимым от изменения внешней среды.
- 2) внутренняя среда организма не изменяется при любых, совместимых с жизнью состояниях организма.
- 3) позволяет стабилизировать функции организма без затраты энергии.
- 4) прекращает какую-либо функцию организма.
- 5) переключает деятельность организма на выполнение других функций.

## **05. Мембранный потенциал покоя – это:**

- 1) разность электрических зарядов между наружной и внутренней поверхностями клеточной мембраной в состоянии покоя, при этом внутренняя поверхность заряжена отрицательно по отношению к внешней.
- 2) характерный признак только клеток возбудимых тканей, в невозбудимых клетках отсутствует.
- 3) быстрое колебание заряда мембраны клетки амплитудой 90–120 Мв.
- 4) разность потенциалов между возбужденным и невозбужденным участками мембраны.
- 5) разность электрических зарядов между наружной, заряженной отрицательно, и внутренней, заряженной положительно, поверхностями клеточной мембраны.

## **06. При образовании мембранного потенциала (покоя) отрицательный заряд у внутренней поверхности клеточной мембраны возникает преимущественно в результате:**

- 1) диффузии К<sup>+</sup> из клетки, вызывающей скопления анионов у внутренней поверхности мембраны, которая для них непроницаема.
- 2) диффузии ионов натрия в клетку.

- 3) диффузия анионов хлора из клетки.
- 4) диффузия ионов кальция в клетку.
- 5) полной непроницаемости мембраны для К<sup>+</sup>.

**07. Потенциал действия – это:**

- 1) стабильный потенциал, который устанавливается на мембране при равновесии двух сил: диффузионной и электростатической.
- 2) потенциал между наружной и внутренней поверхностями клетки в состоянии функционального покоя.
- 3) быстрое, высокоамплитудное, фазное колебание мембранного потенциала возбудимых клеток, сопровождающееся, как правило, перезарядкой мембраны.
- 4) гиперполяризация мембраны.
- 5) характерный признак невозбудимых клеток.

**08. Фаза деполяризация потенциала действия обеспечивается:**

- 1) входом натрия в клетку.
- 2) выходом кальция из клетки.
- 3) входом хлора в клетку.
- 4) выходом калия из клетки.
- 5) выходом натрия из клетки.

**09. Фаза реполяризация потенциала действия обеспечивается:**

- 1) входом натрия в клетку.
- 2) входом кальция в клетку.
- 3) выходом хлора из клетки.
- 4) выходом калия из клетки.
- 5) выходом глюкозы из клетки.

**10. Основная форма дистантной передачи информации в нервной системе:**

- 1) рецепторный потенциал.
- 2) возбуждающий постсинаптический потенциал.
- 3) потенциал действия (нервный импульс).
- 4) препотенциал (локальный ответ).
- 5) тормозной постсинаптический потенциал.

**11. Синапсом называется специализированная структура:**

- 1) нейрона, в которой легче всего возникает потенциал действия.
- 2) обеспечивающая передачу возбуждающих или тормозящих сигналов от нейрона на иннервируемую клетку.
- 3) обеспечивающая восприятие действия раздражителя.
- 4) в которой осуществляется передача возбуждения с эфферентных на афферентное волокно.
- 5) контролирующая действие раздражителя.

**12. Возбуждающий постсинаптический потенциал – это локальный процесс деполяризации, образующийся на постсинаптической мембране в результате:**

- 1) открывания калиевых каналов и выходом калия из клетки.
- 2) открывания натриевых каналов и входом натрия в клетку.
- 3) открывания натриевых каналов и выходом натрия из клетки.
- 4) открывания калиевых каналов и входом калия в клетку.
- 5) деполяризации аксонного холмика.

**13. Тормозной постсинаптический потенциал представляет собой:**

- 1) как правило, деполяризацию постсинаптической мембраны.
- 2) как правило, гиперполяризацию постсинаптической мембраны.
- 3) Потенциал, возникающий в перехватах Ранвье.
- 4) деполяризацию аксонного холмика.

5) потенциал, возникающий в рецепторах.

**14. Рефлекс – это ответная реакция организма на:**

- 1) изменение внешней среды.
- 2) изменение внешней или внутренней среды, осуществляемая с участием нервной системы в ответ на раздражение рецепторов.
- 3) раздражении нервного центра спинного или головного мозга.
- 4) изменение внутренней среды.
- 5) раздражение афферентных или эфферентных проводящих путей.

**15. Рецепторное звено рефлекса выполняет функцию:**

- 1) проведения возбуждения от нервного центра к исполнительный структуре.
- 2) проведения возбуждения от рецепторов к нервному центру, перекодирование информации.
- 3) восприятия действия раздражителя, преобразования его энергии в рецепторный потенциал и кодирование свойств раздражителей.
- 4) центрального анализа и синтеза полученной информации и выработку команды.
- 5) непосредственно определяет деятельность эффектора.

**16. Афферентное звено рефлекса выполняет функцию:**

- 1) проведения возбуждения от нервного центра к исполнительный структуре.
- 2) проведения возбуждения от рецепторов к нервному центру, перекодирования информации.
- 3) восприятия действия раздражителя, преобразование его энергии в рецепторный потенциал и кодирования свойств раздражителей.
- 4) выработки команды.
- 5) непосредственно определяет деятельность эффектора.

**17. Центральное звено рефлекса выполняет функцию:**

- 1) центробежного проведения возбуждения от нервного центра к исполнительному органу.
- 2) центростремительного проведения возбуждения от рецепторов к нервному центру, перекодирования информации.
- 3) восприятия энергии раздражителя, преобразования ее в рецепторный потенциал и кодирования свойств раздражителей.
- 4) анализа и синтеза полученной информации, перекодирования информации и выработки команды.
- 5) образования рецепторного потенциала и преобразования его в потенциал действия.

**18. Эфферентное звено рефлекса выполняет функцию:**

- 1) проведения возбуждения от нервного центра к исполнительный структуре.
- 2) проведения возбуждения от рецепторов к нервному центру, перекодирования информации.
- 3) восприятия энергию раздражителя, преобразования ее в рецепторный потенциал и кодирования свойства раздражителей.
- 4) анализа и синтеза полученной информации, перекодирования информации и выработки команды для исполнительного органа.
- 5) образования рецепторного потенциала и преобразования его в потенциал действия.

**19. Если полностью исключить одно из звеньев рефлекторного пути, то рефлекс:**

- 1) осуществляется.
- 2) не осуществляется.
- 3) осуществляется только при сверхпороговом раздражении.
- 4) осуществляется нерегулярно.
- 5) осуществляется при наличии обратных связей.

**20. Утомляемость и чувствительность к гипоксии нервного центра по сравнению с нервными волокнами:**

- 1) более высокая.
- 2) более низкая.

- 3) одинаковая.
- 4) не меняется в зависимости от функционального состояния.
- 5) более низкая ночью и более высокая днем.

**21. Пластичность нервных центров – это способность:**

- 1) изменять свое функциональное назначение и восстанавливать утраченную функцию.
- 2) суммировать приходящее возбуждение и тормозить рядом лежащие центры.
- 3) получать возбуждение с других нервных центров.
- 4) к возвратному торможению.
- 5) к распространению возбуждения.

**22. При стимуляции симпатического отдела автономной нервной системы происходит:**

- 1) увеличение частоты сердечных сокращений.
- 2) снижение частоты сердечных сокращений.
- 3) усиление перистальтики желудочно-кишечного тракта.
- 4) сужение зрачка.
- 5) сужение бронхов.

**23. При стимуляции парасимпатического отдела автономной нервной системы происходит:**

- 1) расширение зрачка, увеличение силы сердечных сокращений.
- 2) уменьшение частоты сердечных сокращений, сужение зрачка, усиление перистальтики желудка и кишечника.
- 3) ослабление перистальтики желудка и кишечника.
- 4) увеличение частоты сердечных сокращений.
- 5) уменьшение слюноотделения.

**24. Инсулин при введении в организм вызывает:**

- 1) гипергликемию.
- 2) гипогликемию и увеличение синтеза гликогена в печени.
- 3) гипергликемию и увеличение синтеза гликогена в печени.
- 4) гипогликемию и блокаду транспорта глюкозы в клетки тканей.
- 5) распад гликогена и выход глюкозы в кровь.

**25. Снижение уровня глюкозы в крови вызывает повышенная секреция:**

- 1) соматотропного гормона.
- 2) инсулина.
- 3) глюкокортикоидов.
- 4) глюкагона.
- 5) адреналина.

**26. Задней долей гипофиза (нейрогипофизом) выделяются в кровь следующие два гормона:**

- 1) СТГ (соматотропный гормон) и ТТГ (тиреотропный гормон).
- 2) антидиуретический гормон и окситоцин.
- 3) ТТГ (тиреотропный гормон) и АКТГ (адренокортикотропный гормон).
- 4) АКТГ (адренокортикотропный гормон) и МСГ (меланоцитостимулирующий гормон).
- 5) ФСГ и ЛГ (фолликулостимулирующий и лютеинизирующий гормоны).

**27. Антидиуретический гормон, в отличие от альдостерона, вызывает в почках первично:**

- 1) увеличение реабсорбции воды без увеличения реабсорбции натрия.
- 2) увеличение реабсорбции ионов натрия.
- 3) увеличение секреции ионов калия.
- 4) увеличение секреции ионов водорода.
- 5) снижение pH мочи.

**28. Гематокритом называется процентное отношение:**

- 1) количества гемоглобина к объему крови.

- 2) объема форменных элементов (точнее эритроцитов) к объему крови.
- 3) объема плазмы к объему крови.
- 4) объема лейкоцитов к объему крови.
- 5) различных видов лейкоцитов.

**29. При гипопротеемии будут наблюдаться:**

- 1) тканевые отеки с накоплением воды в межклеточном пространстве.
- 2) клеточный отек.
- 3) повышение вязкости крови.
- 4) повышение объема циркулирующей крови.
- 5) повышение артериального давления.

**30. Основным механизмом и местом разрушения эритроцитов у здорового человека является:**

- 1) внутриклеточный гемолиз (неэффективный эритропоэз) в миелоидной ткани.
- 2) внутриклеточный гемолиз в селезенке и печени.
- 3) гемолиз в кровеносных сосудах.
- 4) гемолиз в ликворе.
- 5) гемолиз в лимфатических сосудах.

**31. Главным посредником, через который осуществляются нервные и эндокринные влияния на эритропоэз, является:**

- 1) внутренний фактор (гастромукопротеид).
- 2) витамин В<sub>6</sub> (пиридоксин).
- 3) эритропоэтин.
- 4) фолиевая кислота.
- 5) никотиновая кислота.

**32. Эритропоэтин образуется преимущественно в двух органах:**

- 1) красном костном мозге и лимфатических узлах.
- 2) почках и печени.
- 3) селезенке и кишечнике.
- 4) желудке и поджелудочной железе.
- 5) сердце и сосудах.

**33. Гормонами, тормозящими эритропоэз, являются:**

- 1) эстрогены.
- 2) андрогены.
- 3) тироксин.
- 4) глюкокортикоиды.
- 5) минералкортикоиды.

**34. Наиболее важным веществом для всасывания витамина В<sub>12</sub> является:**

- 1) витамин С.
- 2) эритропоэтин.
- 3) внутренний фактор (гастромукопротеид).
- 4) фолиевая кислота.
- 5) витамин Е.

**35. Основной функцией эозинофилов является:**

- 1) транспорт углекислого газа.
- 2) поддержание осмотического давления плазмы крови.
- 3) выработка антител.
- 4) антипаразитарное и противоаллергическое действие.
- 5) фагоцитоз и уничтожение микробов и клеточных обломков.

**36. Основной функцией нейтрофилов является:**

- 1) синтез и секреция гепарина, гистамина, серотонина.
- 2) фагоцитоз микробов, токсинов, выработка цитокинов.
- 3) фагоцитоз гранул тучных клеток, разрушение гистамина гистаминазой.
- 4) участие в регуляции агрегатного состояния крови.
- 5) участие в регуляции тонуса сосудов.

**37. Пейсмекером сердца у здорового человека является:**

- 1) синусно-предсердный узел.
- 2) предсердно-желудочковый узел.
- 3) пучок Гиса.
- 4) волокна Пуркинье.
- 5) ножки пучка Гиса.

**38. Если пейсмекером сердца является синусно-предсердный узел, то ритм сокращений сердца в покое равен:**

- 25 – 30 в мин.
- 40 – 50 в мин.
- 60 – 80 в мин.
- 58 – 95 в мин.
- 10 – 15 в мин.

**39. Если пейсмекером сердца становится предсердно-желудочковый узел, то ритм сокращений сердца в покое равен:**

- 1) 25 – 30 в мин.
- 2) 40 – 50 в мин.
- 3) 60 – 80 в мин.
- 4) 58 – 95 в мин.
- 5) 10 – 15 в мин.

**40. Потенциал действия пейсмекерных кардиомиоцитов, в отличие от рабочих кардиомиоцитов, имеет фазу:**

- 1) деполяризации.
- 2) медленной реполяризации (плато).
- 3) начальной быстрой реполяризации.
- 4) медленной (спонтанной) диастолической деполяризации.
- 5) конечной быстрой реполяризации.

**41. Фазу деполяризации потенциала действия рабочих кардиомиоцитов определяет:**

- 1) вход кальция в клетку.
- 2) вход калия в клетку.
- 3) вход натрия в клетку.
- 4) выход натрия и кальция из клетки.
- 5) выход калия и кальция из клетки.

**42. Чтобы вызвать возбуждение типичного кардиомиоцита в фазе относительной рефрактерности, раздражитель должен быть:**

- 1) субпороговым.
- 2) пороговым.
- 3) сверхпороговым.
- 4) любым по силе.
- 5) минимальным по силе.

**43. Во время фазы абсолютной рефрактерности кардиомиоцит:**

- 1) не может возбудить никакой по силе раздражитель.
- 2) может возбудить пороговый раздражитель.

- 3) может возбудить субпороговый раздражитель.
- 4) может возбудить сверхпороговый раздражитель.
- 5) может возбудить чрезвычайный раздражитель.

**44. Фазу плато потенциала действия рабочего кардиомиоцита определяет:**

- 1) вход ионов калия в клетку.
- 2) вход ионов натрия в клетку.
- 3) равенство по заряду входа ионов кальция и выхода ионов калия из клетки.
- 4) выход ионов кальция из клетки.
- 5) выход ионов натрия из клетки.

**45. Субпороговый раздражитель может вызвать экстрасистолу сердца в фазе:**

- 1) абсолютной рефрактерности.
- 2) относительной рефрактерности.
- 3) супернормальной возбудимости.
- 4) нормальной возбудимости.
- 5) субнормальной возбудимости.

**46. Закон сердца Старлинга – это:**

- 1) уменьшение силы сокращения сердца при умеренном (до 20%) увеличении длины его миоцитов в диастоле.
- 2) увеличение силы сокращения сердца при умеренном (до 20%) увеличении длины его миоцитов в диастоле.
- 3) увеличение силы сокращения сердца при увеличении частоты сердечных сокращений.
- 4) увеличение силы сокращения сердца при снижении артериального давления.
- 5) увеличение силы сокращения сердца при уменьшении длины его миоцитов в диастоле.

**47. Физиологический смысл закона сердца (Старлинга):**

- 1) увеличение силы сокращения сердца при увеличении объема притекающей к нему крови.
- 2) увеличение силы сокращения сердца при увеличении давления в аорте и легочной артерии.
- 3) увеличение силы сокращения сердца при увеличении частоты сердечных сокращений.
- 4) увеличение силы сокращения сердца при снижении артериального давления.
- 5) увеличение силы сокращения сердца при снижении частоты сердечных сокращений.

**48. В соответствии с эффектом Анрепа повышение артериального давления (увеличение постнагрузки) в большом круге кровообращения:**

- 1) увеличивает силу сокращения левого желудочка сердца.
- 2) уменьшает силу сокращения левого желудочка сердца.
- 3) резко увеличивает проводимость в сердце.
- 4) резко увеличивает атриовентрикулярную задержку в сердце.
- 5) увеличивает систолический выброс правого желудочка и уменьшает систолический выброс левого желудочка.

**49. Центр парасимпатической иннервации сердца находится в:**

- 1) верхних шейных сегментах спинного мозга.
- 2) верхних грудных сегментах спинного мозга.
- 3) продолговатом мозге.
- 4) таламусе.
- 5) боковых столбах грудного отдела спинного мозга.

**50. Влияние блуждающего нерва на сердце осуществляется через медиатор:**

- 1) норадреналин.
- 2) серотонин.
- 3) ацетилхолин.
- 4) гамма-аминомасляная кислота (ГАМК).
- 5) глицин.

**51. Второй, диастолический тон сердца создается вибрацией:**

- 1) стенок предсердий при их сокращении.
- 2) стенок желудочков при их наполнении кровью.
- 3) вибрацией полулунных клапанов
- 4) вибрацией створчатых клапанов.
- 5) вибрацией створчатых и полулунных клапанов..

**52. Первый, систолический тон сердца создается вибрацией:**

- 1) стенок предсердий при их сокращении.
- 2) стенок желудочков при их наполнении кровью.
- 3) вибрацией полулунных клапанов
- 4) вибрацией створчатых клапанов.
- 5) вибрацией створчатых и полулунных клапанов.

**53. Минутный объем сердечного выброса у взрослого человека в покое равен:**

- 1) 1,5 – 2,0 литра.
- 2) 3,0 – 3,5 литра.
- 3) 4,0 – 5,0 литра.
- 4) 8,0 – 12,0 литров.
- 5) 20,0 – 25,0 литров.

**54. Зубец Р на электрокардиограмме отражает:**

- 1) возбуждение (вектор деполяризации) желудочков.
- 2) реполяризацию желудочков.
- 3) возбуждение (вектор деполяризации) предсердий.
- 4) гиперполяризацию предсердий.
- 5) гиперполяризацию желудочков.

**55. Основной отдел головного мозга, в котором расположен дыхательный центр, - это:**

- 1) спинной мозг.
- 2) продолговатый мозг и мост.
- 3) промежуточный мозг.
- 4) лимбическая система.
- 5) кора больших полушарий.

**56. Ведущим для регуляции дыхания является напряжение:**

- 1) углекислого газа в артериальной крови и ликворе.
- 2) азота в артериальной крови.
- 3) углекислого газа в венозной крови.
- 4) азота в венозной крови.
- 5) кислорода в венозной крови.

**57. Ферменты слюны в основном действуют на :**

- 1) белки.
- 2) жиры.
- 3) углеводы.
- 4) нуклеиновые кислоты.
- 5) эластические волокна.

**58. Бактерицидными свойствами в слюне обладает преимущественно:**

- 1) лизоцим.
- 2) альфа-амилаза.
- 3) альфа-глюкозидаза.
- 4) муцин.
- 5) липаза.

**59. Панкреатический сок:**

- 1) имеет более кислую реакцию по сравнению с кровью.
- 2) содержит трипсин, липазу, амилазу.
- 3) содержит большую концентрацию желчных кислот.
- 4) содержит большую концентрацию билирубина.
- 5) выделяется непосредственно в тощую кишку.

**60. Желчевыделение в двенадцатиперстную кишку, происходит:**

- 1) непрерывно.
- 2) периодически при приеме пищи.
- 3) в такт с сокращениями желудка.
- 4) в зависимости от содержания сахара в крови.
- 5) в зависимости от содержания кислорода в воздухе.

**61. Самой концентрированной по своему составу является желчь:**

- 1) печеночная и пузырная.
- 2) пузырная.
- 3) печеночная.
- 4) смешанная.
- 5) печеночная и смешанная.

**62. Под влиянием желчи всасываются:**

- 1) моносахариды.
- 2) аминокислоты.
- 3) липиды и жирорастворимые витамины.
- 4) минеральные соли.

**63. Основное депо гликогена в организме:**

- 1) печень.
- 2) сердце.
- 3) почки.
- 4) легкие.
- 5) гладкие мышцы.

**64. Энерготраты организма в условиях физиологического покоя, положения лежа, натошак, при температуре комфорта составляют обмен:**

- 1) рабочий.
- 2) белков.
- 3) энергии.
- 4) основной.
- 5) специфически-динамический.

**65. Величина основного обмена:**

- 1) прямо пропорциональна массе жирового компонента тела.
- 2) прямо пропорциональна массе нежирового компонента тела.
- 3) у женщин выше, чем у мужчин.
- 4) не зависит от концентрации тиреоидных гормонов и адреналина.
- 5) включает специфически-динамическое действие пищи.

**66. Величина основного обмена:**

- 1) у жителей тропиков выше, чем у жителей Арктики.
- 2) прямо пропорциональна величине жирового компонента тела
- 3) у женщин выше, чем у мужчин.
- 4) повышается при высокой концентрации тиреоидных гормонов и адреналина.
- 5) обратно пропорциональна массе тела.

**67. Вегетарианское питание:**

- 1) увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний и ожирения.
- 2) увеличивает устойчивость к тяжелой физической нагрузке.
- 3) увеличивает поступление холестерина в организм.
- 4) содержит большое количество пищевых волокон, ненасыщенных жирных кислот и низкое содержание холестерина.
- 5) во всех вариантах исключает употребление животных белков

**68. Образование первичной мочи из плазмы крови является функцией:**

- 1) проксимального канальца нефрона.
- 2) дистального канальцев нефрона.
- 3) собирательной трубки.
- 4) капилляров клубочка почечного тельца.
- 5) петли Генле.

**69. В нефроне здорового человека происходит фильтрация:**

- 1) аминокислот.
- 2) фибриногена.
- 3) эритроцитов.
- 4) тромбоцитов.
- 5) лейкоцитов.

**70. Глюкозурия у здорового человека может быть после:**

- 1) алиментарной гипергликемии свыше 10 ммоль/л.
- 2) снижения уровня глюкозы ниже 10 ммоль/л.
- 3) сна.
- 4) однодневного голодания.
- 5) физической работы.

**71. Клубочковая фильтрация прекращается:**

- 1) при снижении системного артериального давления ниже 60 мм рт.ст..
- 2) при снижении онкотического давления крови.
- 3) при нагрузке большим объемом жидкости.
- 4) при системном артериальном давлении около 90 мм рт.ст..
- 5) при сужении отводящей артериолы клубочка почечного тельца.

**72. Антидиуретический гормон, в отличие от альдостерона, вызывает в нефроне почек:**

- 1) реабсорбцию ионов натрия.
- 2) реабсорбцию воды.
- 3) секрецию ионов калия.
- 4) секрецию ионов водорода.
- 5) снижение pH мочи.

**73. При температуре окружающей среды выше температуры кожи основной путь теплоотдачи – это:**

- 1) конвекция.
- 2) испарение.
- 3) радиация.
- 4) проведение.
- 5) перераспределение тепла в организме.

**74. В центре терморегуляции гипоталамуса:**

- 1) тепловых рецепторов меньше, чем холодовых.
- 2) тепловых и холодовых рецепторов одинаково.
- 3) тепловых рецепторов больше, чем холодовых.

- 4) тепловые рецепторы отсутствуют.
- 5) холодовые рецепторы имеют отсутствуют.

**75. Центр терморегуляции расположена в:**

- 1) базальных ядрах.
- 2) гипоталамусе.
- 3) продолговатом мозге.
- 4) спинном мозге.
- 5) среднем мозге.

**76. Совокупность образований, включающие в себя рецепторы, афферентные проводящие пути и проекционные зоны коры больших полушарий, называется:**

- 1) органом чувств.
- 2) функциональной системой.
- 3) сенсорной системой (анализатором).
- 4) афферентной системой.
- 5) эффектором.

**77. Непосредственным результатом деятельности сенсорных систем (анализаторов) является образование:**

- 1) эмоций.
- 2) мотиваций.
- 3) ощущений.
- 4) сознания.
- 5) мышления.

**78. Дифференциальный порог интенсивности в сенсорной системе – это:**

- 1) минимальное изменение силы раздражителя, которое позволяет ощущать его как новый раздражитель.
- 2) минимальное расстояние между двумя раздражителями, при котором они ощущаются раздельно.
- 3) минимальное время между двумя раздражителями, при котором они ощущаются раздельно.
- 4) минимальная сила раздражителя, при котором он ощущается
- 5) минимальная сила раздражителя, ощущаемого подсознательно.

.

**79. Основные противоболевые вещества, вырабатываемые в головном и спинном мозге, гипофизе и некоторых органах, - это:**

- 1) ангиотезин.
- 2) энкефалины, эндорфины и динарфины.
- 3) простагландины и простациклин.
- 4) адреналин и гистамин.
- 5) окситоцин.

**80. Болевые рецепторы обладают:**

- 1) низким порогом возбуждения.
- 2) средним порогом возбуждения.
- 3) высоким порогом возбуждения.
- 4) отсутствием порога возбуждения.
- 5) строгой мономодальностью (возбуждаются только одним видом раздражителя).

**81. Опиоидные пептиды (эндорфины, энкефалины, динарфины) действуют преимущественно через:**

- 1) альфа- и бета-адренорецепторы.
- 2) Н- и М-холинорецепторы.
- 3) глутаматные и аспартатные рецепторы.

- 4) мю-, дельта- и каппа-рецепторы.
- 5) глициновые рецепторы и ГАМК-рецепторы.

**82. Боль как ощущение воспринимается:**

- 1) соматосенсорной коре задней центральной извилины.
- 2) теменной коре.
- 3) затылочной коре.
- 4) лимбической системе.
- 5) лобной коре.

**83. Для расширения зрачка с целью осмотра глазного дна закапывают в глаз:**

- 1) стимулятор М-холинорецепторов.
- 2) стимулятор Н-холинорецепторов.
- 3) блокатор М-холинорецепторов.
- 4) Стимулятор альфа-адренорецепторов.
- 5) блокатор альфа-адренорецепторов.

**84. Проекция волокон зрительного тракта в верхнее двухолмие участвует:**

- 1) в оценке освещенности, контраста, цвета и движения с дальнейшей обработкой этих функций в зрительной коре.
- 2) в рефлексках среднего мозга – зрительного ориентировочного, зрачка и хрусталика.
- 3) в регуляции суточных биоритмов.
- 4) в осуществлении коленного рефлекса.
- 5) непосредственно в реализации сложных двигательных программ

**85. Коровый отдел зрительной сенсорной системы расположен в:**

- 1) коре затылочной доли.
- 2) коре височной доли.
- 3) задней центральной извилине.
- 4) передней центральной извилине.
- 5) коре теменной доли.

**86. Основная функция евстахиевой трубы:**

- 1) восприятие звуковых колебаний.
- 2) выравнивание давления по обе стороны барабанной перепонки.
- 3) резонансное усиление звукового давления.
- 4) уменьшение звукового давления.
- 5) уменьшение частоты звуковых волн.

**87. Кортиев орган - это:**

- 1) рецепторный аппарат на основной мембране улитки.
- 2) спиральный ганглий улитки.
- 3) скопление рецепторов в ампулах полукружных каналов.
- 4) часть евстахиевой трубы.
- 5) нейроны кохлеарных ядер.

**88. Коровый отдел слуховой сенсорной системы расположен в:**

- 1) затылочной коре.
- 2) лобной коре.
- 3) височной коре.
- 4) задней центральной извилине.
- 5) передней центральной извилине.

**89. Основная функция вестибулярной сенсорной системы – это информация:**

- 1) о положении головы в пространстве, неравномерном движении и вращении тела.
- 2) о степени растяжения мышц.

- 3) о звуковых сигналах окружающей среды.
- 4) об ориентации конечностей в пространстве.
- 5) о вращении конечностями.

**90. Условные рефлексы обеспечивают приспособление:**

- 1) при широком диапазоне изменений окружающей среды.
- 2) в относительно постоянной среде.
- 3) в узком диапазоне изменений среды.
- 4) только в экстремальных условиях.
- 5) при действии только болевых факторов.

**91. Скорость переделки динамического стереотипа наиболее низкая у:**

- 1) сангвиника.
- 2) холерика.
- 3) флегматика.
- 4) меланхолика.
- 5) человека с художественным темпераментом.

**92. Для меланхолического темперамента характерна:**

- 1) большая сила, уравновешенность и подвижность нервных процессов.
- 2) большая сила и неуравновешенность нервных процессов.
- 3) слабость нервных процессов.
- 4) большая сила и уравновешенность нервных процессов.
- 5) большая сила и подвижность нервных процессов.

**93. Для сангвинического темперамента характерна:**

- 1) уравновешенность, подвижность, слабость нервных процессов.
- 2) большая сила нервных процессов, инертность и уравновешенность.
- 3) большая сила нервных процессов, подвижность и уравновешенность.
- 4) слабость нервных процессов.
- 5) большая сила тормозного процесса.

**94. Для флегматического темперамента характерны:**

- 1) большая сила нервных процессов, подвижность и уравновешенность.
- 2) слабость нервных процессов.
- 3) большая сила нервных процессов, инертность и уравновешенность.
- 4) сила нервных процессов, подвижность и неуравновешенность.
- 5) подвижность нервных процессов.

**95. В условиях психоэмоционального стресса помехоустойчивость и работоспособность выше у:**

- 1) сильного, подвижного, уравновешенного типа – сангвиника.
- 2) сильного, неуравновешенного, возбудимого – холерика.
- 3) сильного, инертного – флегматика.
- 4) слабого типа – меланхолика.
- 5) человека с расстройствами сна.

**96. При действии сверхсильных раздражителей раньше даст запредельное торможение:**

- 1) сангвиник.
- 2) флегматик.
- 3) холерик.
- 4) меланхолик.
- 5) человек с художественным типом темперамента.

**97. Наиболее важную роль в переходе кратковременной памяти в долговременную (консолидации памяти) играет:**

- 1) четверохолмие.
- 2) базальные ядра.
- 3) гиппокамп.
- 4) черное вещество.
- 5) лобная кора.

**98. Корковый центр восприятия устной речи (центр Вернике) расположен в:**

- 1) затылочной коре (поле 39).
- 2) верхней височной извилине (поле 22).
- 3) нижней лобной извилине (поле 44).
- 4) в передней центральной извилине (поле 4).
- 5) задней центральной извилине (поля 1–3).

**99. Происхождение сознания в наибольшей степени связано:**

- 1) со сновидениями.
- 2) речью и активностью ретикулярной формации ствола мозга.
- 3) с фазой медленного сна.
- 4) с фазой быстрого сна.
- 5) с изменений тонуса мышц и позы.

**100. Психофизиологические процессы, протекающие на уровне подсознания:**

- 1) возникают при действии более сильных раздражителей, чем осознаваемые раздражители.
- 2) вызывают физиологические реакции организма – кожно-гальваническую, изменения ритма сердца, частоты дыхания и др.
- 3) не могут формировать условные рефлексы.
- 4) не влияют на поведение человека.
- 5) можно адекватно исследовать по словесным ответам испытуемых.