# Residentuuri vastuvõtueksami kordamisküsimused

# **taastusravi eriala spordimeditsiini** kõrvalerialal

2024.a.

Spordimeditsiinilised (SM) tegevusvaldkonnad. SM terviseuuringute eesmärgid, sihtgrupid, läbiviimise tingimused.

Sportimine ja tervis. Treeningkoormuste mõju inimese organismile (lihased, hingamissüsteem, südame-veresoonkond jne). „Sportlase südame“ korral asetleidvad muutused (elektrilised, funktsionaalsed, struktuursed). Dünaamilise ja staatilise iseloomuga koormuse mõju vereringele.

Kehaline aktiivsus ja kroonilised haigused (ülekaal/rasvumine, diabeet, hüpertensioon, südame-veresoonkonna haigused, neeruhaigused, osteoporoos, osteoartriit). Haigused ja seisundid, mille korral on kehaline treening vastunäidustatud.

Tervisekahjustused spordis, peamised eksogeensed ja endogeensed kahjustavad tegurid. Äkksurmad spordis, nende peamised põhjused. Kardiaalne äkksurm, kardiaalse äkksurma peamised põhjused spordis. Kardiomüopaatiad, hüpertroofiline kardiomüopaatia. Südame-veresoonkonna ülepingutussündroomi teket soodustavad tegurid, sellele viitavad sümptomid. Äge südame-veresoonkonna puudulikkus. Mitraalklapi prolaps. Marfani sündroom. WPW sündroom. Südame rütmihäirete põhjused. Ajuvereringe häired, sünkoobid/presünkoobid. Hüpoglükeemia. Hüpertermia e keha liigsoojus, selle ennetamine. Vedelikuvaeguse tunnused, selle mõju kehalisele töövõimele. Lokaalne külmakahjustus. Hüpotermia e vaegsoojumus. Külm kliima ja kehaline töövõime. Äge ja krooniline mäestikuhaigus.

Ületreening (ÜT). ÜT, ÜT sündroomi, üleväsimuse mõisted. Erinevad hüpoteesid ÜT tekkimisel. ÜT kategooriad (sümpaatiline, parasümpaatiline). ÜT põhjused. ÜT-le iseloomulikud tunnused. Vajalikud meetmed ÜT korral. ÜT ennetamine.

Söömishäired ja häirunud söömiskäitumine spordis. Madal energiatarbimine spordis (*relative energy deficit in sport*, REDs), sellele iseloomulikud sümptomid.

Koormusest indutseeritud bronhokonstriktsioon (KIB). KIB tekkemehhanismid, iseloomulikud sümptomid, erinevus bronhiaalastmast. Uuringud KIB diagnoosimiseks. Koormustest KIB diagnostikas. Madala ja kõrge KIB riskiga spordialad.

Rauavaegusaneemia spordis: põhjused, riskirühmad, sümptomid. Uuringud rauavaegusaneemia kahtlusel.

Spordimeditsiiniline terviseuuring. SM terviseuuringu etapid (struktuur): anamnees, füüsikaline uuring, funktsionaalne uuring.

Kehalise arengu ja ülekaalu hindamise meetodid SM-s. Kehamassi indeks. Keha koostise määramise metoodikad. Ala- ja ülekaalu hindamine. „Õuna“- ja „pirni“-tüüpi rasvkoe paiknemine/rasvumine.

Koormustestide näidustused, vastunäidustused. Koormustestide liigid ja koormuste planeerimise põhimõtted. Koormustestide läbiviimise üldised printsiibid. Koormustesti lõpetamise kriteeriumid. Üldise kehalise töövõime määramine, PWC170 (mida näitab, mis seaduspärasusel põhineb (valemit ei ole vaja pähe õppida)). Südame löögisagedus (SLS) puhkeolekus, submaksimaalsetel ja maksimaalsetel koormustel. SLS taastumise hindamine koormusjärgselt. Maksimaalne ealine eeldatav SLS (valem). Vererõhu reaktsioon kehalisele koormusele ja selle taastumine koormusjärgselt. Sagedamini esinevad vererõhu reaktsioonitüübid.

Kardiopulmonaalne koormustest (KPKT). KPKT näidustused. Peamised ning täiendavad KPKT-l mõõdetavad funktsionaalsed näitajad. Maksimaalne hapnikutarbimise võime, seda limiteerivad tegurid.

Elektrokardiograafia (EKG). Normaalne EKG (EKG elemendid, südame rütm, elektriline telg). Sportlase EKG-le iseloomulikud tunnused. Sagedasemad rütmihäired.

Spiromeetria. Ventilatoorse funktsiooni testi peamised parameetrid (FVC, FEV1, FEV1%FVC jt), nende tähendus. Bronhodilataatortesti teostamise põhiprintsiibid.

Olulisemad laboratoorsed analüüsid sportlastel (hemogramm, ferritiin, C-reaktiivne valk, aminotransferaasid, kreatiini kinaas, uurea, magneesium, laktaat).

Spordivigastused. Klassifikatsioon. Erinevate kudede kohanemine treeningutega. Spordivigastuste uurimine. Ägedad traumad. Lihas/kõõluse rebendid, raskusastmed. Sidemete vigastused, raskusastmed ulatuse järgi. Esmaabi kinnise sporditrauma korral. Külmaravi printsiibid, võimalused. Ülekoormusvigastuste põhjused (sisemised ja välised faktorid). Sagedasemad ülekoormusvigastused.

Tugi-liikumisaparaadi (TLA) uurimine. Anamnees erinevate tugi-liikumisaparaadi haiguste puhul. Vaatlus TLA uurimises. Rühi hindamine vaatluse teel, normaalne rüht. Erinevad rühi kõrvalekalded. Pehmete kudede palpatsioon, tähtsus TLA uurimises. Liigeste uurimine. Pöia seisundi hindamine: pikivõlv, ristivõlv. Funktsionaalsed testid.