

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра неврологии и нейрохирургии
с курсом медицинской реабилитации

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ ЗНАНИЙ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Учебно-методическое пособие
для студентов 5 курса лечебного и медико-диагностического факультетов
медицинских вузов

Гомель
ГомГМУ
2012

УДК 616-036.82(072)

ББК 51.1(2)2я7

Т 36

Авторы:

Н. В. Галиновская, В. Я. Латышева, А. С. Барбарович,

П. Н. Ковальчук, В. А. Подоляко

Рецензенты:

кандидат медицинских наук,

заведующий отделением физиотерапии и медицинской реабилитации
Республиканского научно-практического центра радиационной медицины
и экологии человека **А. В. Макарич;**

кандидат медицинских наук, доцент,

и. о. заведующего кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии
Гомельского государственного медицинского университета

О. В. Шилова

**Тестовые задания для контроля уровня знаний по медицинской
Т 36 реабилитации:** учеб.-метод. пособие для студентов 5 курса лечебного
и медико-диагностического факультетов медицинских вузов / Н. В. Га-
линовская [и др.]. — Гомель: учреждение образования «Гомельский
государственный медицинский университет», 2012. — 104 с.

ISBN 978-985-506-420-7

В учебно-методическом пособии представлен перечень вопросов и ответов к вопро-сам по основным темам программы по специальности «Медицинская реабилитация» для лечебного факультета и специальности «Медицинская реабилитация и физиотерапия» для медико-диагностического факультета. Тестовый контроль знаний позволит объек-тивно оценить уровень самостоятельной и аудиторной подготовки студентов, что будет способствовать усвоению предложенного материала и повысит качество образования.

Утверждено и рекомендовано к изданию Центральным учебным научно-методическим советом учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» 11 апреля 2012 г., протокол № 3.

УДК 616-036.82(072)

ББК 51.1(2)2я7

ISBN 978-985-506-420-7

© Учреждение образования
«Гомельский государственный
медицинский университет», 2012

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Список условных обозначений</i>	4
КОНТРОЛЬ УРОВНЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА	5
Тема 1. Основные положения медицинской, социальной и профессиональной реабилитации. Концепция последствий болезни. Реабилитационный потенциал. Индивидуальная программа реабилитации пациентов и инвалидов. Средства медицинской реабилитации. Основы технологии реабилитационного процесса	5
Тема 2. Физиологические основы кинезотерапии. Клинико-физиологическое обоснование и основные механизмы лечебного действия физических упражнений. Классификация кинезотерапии. Виды активной (ЛФК, ходьба, специализированные методы) и пассивной (массаж, мануальная терапия, механотерапия) кинезотерапии. Кинезотерапия и трудотерапия в реабилитации пациентов при основных нозологических формах заболеваний	12
Тема 3. Психологические аспекты медицинской реабилитации, методы определения ценностных установок личности. Основы психотерапии. Выявление ценностной установки пациента на реабилитацию и возможная ее коррекция	18
Тема 4. Иглорефлексотерапия в системе медицинской реабилитации	24
Тема 5. Реабилитация в клинике внутренних болезней	31
Тема 6. Реабилитация в хирургической и травматологической клиниках	41
Тема 7. Реабилитация в неврологической клинике	45
Ответы на тестовые задания	54
КОНТРОЛЬ УРОВНЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИКО- ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА	55
Тема 1. Основы медицинской реабилитации	55
Тема 2. Медицинская реабилитация пациентов терапевтического и неврологического профиля	62
Тема 3. Медицинская реабилитация пациентов хирургического и травматологического профиля	78
Тема 4. Основы физиотерапии. Светолечение. Импульсная электротерапия	82
Тема 5. Микроволновая терапия. Магнитотерапия	88
Тема 6. Ультразвуковая терапия. Аэрозольтерапия. Водно- и теплолечение. Грязелечение. Санаторно-курортное лечение	94
Ответы на тестовые задания	101

СПИСОК УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ

АД	— артериальное давление
ВКБ	— внутренняя картина болезни
ВКК	— врачебная консультативная комиссия
ДМВ	— дециметровые волны
ИБС	— ишемическая болезнь сердца
ИПР	— индивидуальная программа реабилитации
ИРТ	— иглорефлексотерапия
КРГ	— клинико-реабилитационная группа
ЛФК	— лечебная физическая культура
ММВ	— миллиметровые волны
МРЭК	— медико-реабилитационная экспертная комиссия
ОРЗ	— острое респираторное заболевание
ОЦК	— объем циркулирующей крови
ПДС	— позвоночно-двигательный сегмент
СМВ	— сантиметровые волны
ТА	— точка акупунктуры
УВЧ	— ультравысокая частота
УФ	— излучение ультрафиолетового диапазона
УФО	— ультрафиолетовое облучение
ФК	— функциональный класс
ЦНС	— центральная нервная система
ЧСС	— частота сердечных сокращений
ЭКГ	— электрокардиография

КОНТРОЛЬ УРОВНЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

ТЕМА 1

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ, СОЦИАЛЬНОЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ. КОНЦЕПЦИЯ ПОСЛЕДСТВИЙ БОЛЕЗНИ. РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ И ИНВАЛИДОВ. СРЕДСТВА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ. ОСНОВЫ ТЕХНОЛОГИИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОЦЕССА

Выберите верные варианты ответа

1. Медицинская реабилитация — это:

Варианты ответов:

- а) комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий, направленный на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;
- б) система медицинских, психологических и социальных мероприятий, направленных на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;
- в) лечебный процесс на амбулаторном и санаторном этапах;
- г) все вышеперечисленное.

2. Реабилитационный потенциал включает 3 группы факторов:

Варианты ответов:

- а) медицинские, психологические, социальные;
- б) медицинские, психологические, профессиональные;
- в) биологические, психологические, профессиональные.

3. Согласно концепции последствий болезни, I уровень оценивается по:

Варианты ответов:

- а) ФК нарушения функций;
- б) ФК ограничения жизнедеятельности;
- в) определению группы инвалидности.

4. Согласно концепции последствий болезни, II уровень оценивается по:

Варианты ответов:

- а) ФК нарушения функций;
- б) ФК ограничения жизнедеятельности;
- в) определению группы инвалидности.

5. Категории жизнедеятельности включают:

Варианты ответов:

- а) 7 категорий;
- б) 8 категорий;
- в) 12 категорий.

6. Этапы медицинской реабилитации:

Варианты ответов:

- а) лечебно-реабилитационный;
- б) стационарный этап ранней медицинской реабилитации;
- в) амбулаторный;
- г) домашний;
- д) санаторный;
- е) поздней медицинской реабилитации.

7. На каком этапе медицинской реабилитации не составляется ИПР:

Варианты ответов:

- а) лечебно-реабилитационный;
- б) стационарный;
- в) амбулаторный;
- г) домашний;
- д) санаторный;
- е) поздней медицинской реабилитации.

8. Шкала ФК используется для:

Варианты ответов:

- а) унификации экспертного решения;
- б) детализации клинического диагноза;
- в) оценки эффективности реабилитационных мероприятий;
- г) соблюдения принципа преемственности в реабилитации.

9. При переломе бедренной кости основной саногенетический механизм:

Варианты ответов:

- а) реституция;
- б) регенерация;
- в) компенсация;
- г) реадаптация.

10. Пациент Г., 56 лет, заболевания левой почки, нефрэктомия слева. Основной саногенетический механизм:

- а) реституция;
- б) регенерация;
- в) компенсация;
- г) реадаптация.

11. Медицинские факторы реабилитационного потенциала включают:

- а) пол пациента;
- б) возраст пациента;

- в) интеллектуальный потенциал;
- г) особенности заболевания;
- д) эмоционально-волевые качества;
- е) профессию.

12. Какую группу инвалидности можно определить пациенту, у которого после перенесенного инфаркта мозга сохраняется стойкий умеренный правосторонний гемипарез:

- а) I;
- б) II;
- в) III.

13. Какую группу инвалидности можно определить пациенту с артериальной гипертензией, основная профессия которого — машинист локомотива и на какой период времени:

- а) I, бессрочно;
- б) II, на год;
- в) III, на год;
- г) III, бессрочно.

14. Какие ограничения в трудовой деятельности возможны по заключению ВКК поликлиники:

Варианты ответов:

- а) ограничение командировок;
- б) ограничение работы в ночную смену;
- в) ограничение рабочего времени;
- г) дополнительный отпуск;
- д) дополнительный выходной день;
- е) изменение условий труда: физического, во вредных условиях.

15. При определении пациенту III группы инвалидности ему могут быть вынесены следующие трудовые рекомендации:

Варианты ответов:

- а) ограничение командировок;
- б) ограничение работы в ночную смену;
- в) ограничение рабочего времени;
- г) дополнительный отпуск;
- д) дополнительный выходной день;
- е) изменение условий труда: физического, во вредных условиях.

16. Виды профессиональной реабилитации:

Варианты ответов:

- а) переобучение;
- б) рациональное трудоустройство на бронированные места;

- в) переоборудование рабочего места;
- г) протезирование;
- д) трудовая адаптация.

17. Индивидуальную программу реабилитации пациента составляют:

- а) врачи-терапевты;
- б) врачи-хирурги;
- в) врачи-реабилитологи;
- г) эксперты МРЭК;
- д) все вышеперечисленные.

18. Индивидуальную программу реабилитации инвалида составляют:

Варианты ответов:

- а) врачи-терапевты;
- б) врачи-хирурги;
- в) врачи-реабилитологи;
- г) эксперты МРЭК;
- д) все вышеперечисленные.

19. Оценку реабилитационных мероприятий проводят по:

Варианты ответов:

- а) клинической шкале;
- б) ФК нарушения функции;
- в) ФК ограничения жизнедеятельности;
- г) динамике степени тяжести инвалидности;
- д) изменению бытового самообслуживания.

20. Цель направления пациента на стационарный этап ранней медицинской реабилитации:

Варианты ответов:

- а) при средней степени тяжести заболевания — восстановление трудоспособности;
- б) при легкой степени тяжести заболевания — восстановление трудоспособности;
- в) при тяжелой степени тяжести заболевания — восстановление самообслуживания;
- г) при средней степени тяжести заболевания — снижение степени ограничения трудоспособности.

21. Характеристика ограничения жизнедеятельности по ФК II включает ее ограничение на:

Варианты ответов:

- а) 15–20 %;
- б) 30–40 %;

- в) 26–50 %;
- г) до 100 %.

22. Укажите 6 принципов реабилитации:

Варианты ответов:

- а) обоснованность;
- б) комплексность;
- в) раннее начало;
- г) непрерывность;
- д) индивидуальность;
- е) реализация в коллективе;
- ж) возвращение к активной деятельности;
- з) преемственность;
- и) доступность;
- к) этапность.

23. Понятие «социальная реабилитация» пациентов включает:

Варианты ответов:

- а) помощь в подготовке к новой профессии;
- б) помощь в трудоустройстве;
- в) механотерапию;
- г) социально-правовую помощь в связи с заболеваемостью или инвалидностью;
- д) бытовую реадaptацию.

24. Отделение реабилитации поликлиники включает подразделения:

Варианты ответов:

- а) кабинеты врачей-специалистов;
- б) физиотерапевтические кабинеты;
- в) кабинеты массажа, механотерапии и трудотерапии;
- г) кабинеты медико-реабилитационной экспертной комиссии;
- д) дневной стационар.

25. Основной критерий, отличающий временную нетрудоспособность от инвалидности:

Варианты ответов:

- а) продолжительность пребывания на больничном листе;
- б) частота и длительность пребывания на больничном листе в течение года;
- в) сомнительный трудовой прогноз;
- г) благоприятный трудовой прогноз;
- д) неблагоприятный трудовой прогноз;
- е) сомнительный или неблагоприятный прогноз для восстановления ограничения жизнедеятельности.

26. Для экспертизы стойкой утраты трудоспособности обязателен учет следующей части диагноза:

Варианты ответов:

- а) нозологической;
- б) этиологической;
- в) патогенетической;
- г) функциональной;
- д) морфологической.

27. Первая группа инвалидности устанавливается, когда пациент в связи с нарушением функций организма, вызванным заболеванием или комбинированным анатомическим дефектом нуждается в:

Варианты ответов:

- а) эпизодической посторонней помощи или уходе;
- б) специально созданных, облегченных условиях труда;
- в) сокращении объема производственной деятельности;
- г) постоянной посторонней помощи, надзоре;
- д) освобождении от всех видов труда.

28. Что такое первичная инвалидность:

Варианты ответов:

- а) отношение числа инвалидов, признанных впервые в данном году, к средней численности работающих;
- б) отношение числа инвалидов, признанных впервые в данном году, к средней численности населения;
- в) отношение числа инвалидов, признанных впервые в данном году, к численности населения на конец года.

29. Основное отличие лечебного процесса от реабилитационного состоит в:

Варианты ответов:

- а) использовании различных методов воздействия;
- б) точке приложения мероприятий: саногенетических процессов при реабилитации и патогенетических процессов — в случае лечения;
- в) сроках начала: лечение проводится в остром периоде заболевания, реабилитационные мероприятия — в подостром;
- г) применении различных препаратов.

30. Эрготерапия — это:

Варианты ответов:

- а) комплекс мероприятий по восстановлению самообслуживания, работоспособности, в т. ч., и волонтерской, и отдыха пациента;
- б) отдельный вид трудотерапии;
- в) комплекс мероприятий по психологической реадaptации.

31. Какую ответственность несет врач при невыполнении индивидуальной программы реабилитации пациента и при каких условиях:

Варианты ответов:

- а) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка;
- б) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка;
- в) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка;
- г) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка.

32. Какую ответственность несет врач при не выполнении индивидуальной программы реабилитации инвалида и при каких условиях:

Варианты ответов:

- а) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка;
- б) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка;
- в) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка;
- г) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка.

ТЕМА 2

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КИНЕЗОТЕРАПИИ. КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ И ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЙСТВИЯ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ. КЛАССИФИКАЦИЯ КИНЕЗОТЕРАПИИ. ВИДЫ АКТИВНОЙ (ЛФК, ХОДЬБА, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ МЕТОДЫ) И ПАССИВНОЙ (МАССАЖ, МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ, МЕХАНОТЕРАПИЯ) КИНЕЗОТЕРАПИИ. КИНЕЗОТЕРАПИЯ И ТРУДОТЕРАПИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОСНОВНЫХ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМАХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Выберите верные варианты ответа

1. Первый этап занятия «Общеукрепляющая гимнастика»:

Варианты ответов:

- а) заминка;
- б) основная часть;
- в) разминка.

2. Кеггельбан относится к категории:

Варианты ответов:

- а) активная кинезотерапия;
- б) пассивная кинезотерапия.

3. Ручной массаж относится к:

Варианты ответов:

- а) активной кинезотерапии;
- б) пассивной кинезотерапии;
- в) физиотерапии;
- г) психотерапии.

4. Предпочтительной методикой кинезотерапии при инфаркте мозга является:

Варианты ответов:

- а) аналитическая гимнастика;
- б) Bobat-терапия;
- в) игры на месте;
- г) спортивная ходьба.

5. У пациента с артериальной гипертензией II степени предпочтительными методами кинезотерапии являются:

Варианты ответов:

- а) Kabat-терапия;
- б) спортивная ходьба;

- в) плавание;
- г) малоподвижные игры.

6. Выберите методы кинезотерапии наиболее подходящие для реабилитации пациентов с неврологическими проявлениями остеохондроза позвоночника:

Варианты ответов:

- а) аналитическая гимнастика;
- б) спортивная ходьба;
- в) скелетное вытяжение;
- г) подводное вытяжение;
- д) массаж.

7. Подводный душ-массаж относится к категории:

Варианты ответов:

- а) активная кинезотерапия;
- б) пассивная кинезотерапия;
- в) физиотерапия.

8. Дыхательная гимнастика с сопротивлением на выдохе применяется при:

Варианты ответов:

- а) артериальной гипертензии;
- б) бронхиальной астме;
- в) хронической почечной недостаточности;
- г) хроническом бронхите.

9. Греблю и лыжные прогулки включают в индивидуальную программу реабилитации пациента с:

Варианты ответов:

- а) ревматоидным артритом;
- б) артериальной гипертензией;
- в) бронхиальной астмой;
- г) хроническим бронхитом.

10. Вибрационный массаж показан к включению в индивидуальную программу реабилитации при:

Варианты ответов:

- а) хронической пневмонии;
- б) бронхоэктатической болезни;
- в) бронхиальной астме;
- г) вертеброгенных проявлениях остеохондроза позвоночника.

11. Толерантность к физической нагрузке определяется с помощью:

Варианты ответов:

- а) велоэргометрии;
- б) тремил-теста;
- в) теста 6-минутной ходьбы;
- г) лестничного теста;
- д) электронейромиографии.

12. Вытяжение применяется при:

Варианты ответов:

- а) травмах нижних конечностей;
- б) вертеброгенных проявлениях остеохондроза позвоночника;
- в) хроническом пиелонефрите;
- г) артериальной гипертензии.

13. Каковы последствия гипокинезии для сердечно-сосудистой системы:

Варианты ответов:

- а) снижение основного обмена;
- б) уменьшение объема сердца;
- в) утрата двигательных навыков;
- г) уменьшение минутного объема;
- д) уменьшение ОЦК;
- е) увеличение нагрузки на сердце;
- ж) уменьшение венозного возврата к сердцу.

14. Каковы последствия гипокинезии для гомеостаза:

Варианты ответов:

- а) усиливается катаболизм;
- б) уменьшается катаболизм;
- в) отрицательный азотистый баланс;
- г) положительный азотистый баланс;
- д) уменьшается основного обмена;
- е) увеличивается основной обмен.

15. Каковы последствия гипокинезии для опорно-двигательного аппарата:

Варианты ответов:

- а) увеличение мышечной силы;
- б) уменьшение мышечной силы;
- в) увеличение мышечного тонуса;
- г) уменьшение мышечного тонуса;
- д) оссификация костей;

- е) остеопороз костей;
- ж) гипотрофия мышц;
- з) гипертрофия мышц.

16. Через какие фазы проходит формирование двигательных навыков:

Варианты ответов:

- а) латентная фаза;
- б) фаза генерализации;
- в) фаза компенсации;
- г) фаза автоматизации;
- д) фаза регрессии;
- е) фаза концентрации.

17. Механизмы лечебного действия физических упражнений:

Варианты ответов:

- а) регуляторные механизмы;
- б) механизмы трофического действия;
- в) нервно-рефлекторные механизмы;
- г) механизмы тонизирующего действия;
- д) механизмы функциональных компенсаций.

18. Виды мышечных сокращений:

Варианты ответов:

- а) концентрическое;
- б) статическое;
- в) эксцентрическое;
- г) изометрическое;
- д) изотоническое.

19. Виды кинезотерапии:

Варианты ответов:

- а) общая;
- б) активная;
- в) местная;
- г) пассивная;
- д) вспомогательная.

20. Виды активной кинезотерапии:

Варианты ответов:

- а) игры;
- б) ЛФК;
- в) мануальная терапия;
- г) трудотерапия;
- д) ходьба.

21. Виды пассивной кинезотерапии:

Варианты ответов:

- а) терренкур;
- б) массаж;
- в) механотерапия;
- г) мануальная терапия;
- д) экстензионная терапия.

22. Виды медицинской гимнастики:

Варианты ответов:

- а) аналитическая;
- б) спортивная;
- в) общеукрепляющая;
- г) суставная;
- д) дыхательная;
- е) корригирующая;
- ж) гигиеническая;
- з) производственная.

23. Что понимают под понятием «терренкур»:

Варианты ответов:

- а) ходьба по гористой местности;
- б) дозированная ходьба по специально организованным маршрутам;
- в) дозированная ходьба по дорожкам с препятствиями;
- г) дозированные пешеходные прогулки.

24. Какие различают виды ходьбы по темпу:

Варианты ответов:

- а) ходьба в медленном темпе — 60–80 шагов/мин;
- б) ходьба в ускоренном темпе — 80–90 шагов/мин;
- в) умеренная ходьба — 80–100 шагов/мин;
- г) быстрая ходьба — 100–120 шагов/мин;
- д) очень быстрая ходьба — 120 и более шагов/мин.

25. Виды вытяжения позвоночника:

Варианты ответов:

- а) горизонтальное;
- б) вертикальное;
- в) под наклоном.

26. Каковы противопоказания для экстензионной терапии:

Варианты ответов:

- а) хронический гепатит;
- б) перелом позвоночника;

- в) туберкулезный спондилит;
- г) сколиоз позвоночника;
- д) остеопороз;
- е) болезнь Бехтерева;
- ж) беременность;
- з) радикулит;
- и) радикулоишемия;
- к) миелопатия.

27. Принципы тренировки в кинезотерапии:

Варианты ответов:

- а) всесторонность;
- б) сознательность;
- в) систематичность;
- г) поочередность;
- д) постепенность;
- е) индивидуальный подход;
- ж) цикличность;
- з) наглядность;
- и) доступность.

28. Что включает в себя обследование в целях кинезотерапии:

Варианты ответов:

- а) линейные измерения;
- б) измерение веса;
- в) углометрия;
- г) оценка мышечной силы;
- д) оценка мышечного тонуса.

29. Кинезотерапия — это:

Варианты ответов:

- а) лечение и реабилитация посредством движений;
- б) лечение и реабилитация посредством положения;
- в) лечение и реабилитация посредством дыхания;
- г) только эрготерапия.

30. Кинезотерапия обязательно базируется на следующих принципах:

Варианты ответов:

- а) движения должны быть организованы в виде упражнения;
- б) воздействие должно быть строго дозировано;
- в) движение должно использоваться с определенной терапевтической целью;
- г) движение должно строго контролироваться кинезотерапевтом и не может быть выполнено самостоятельно.

ТЕМА 3
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ,
МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕННОСТНЫХ УСТАНОВОК ЛИЧНОСТИ.
ОСНОВЫ ПСИХОТЕРАПИИ. ВЫЯВЛЕНИЕ ЦЕННОСТНОЙ
УСТАНОВКИ ПАЦИЕНТА НА РЕАБИЛИТАЦИЮ
И ВОЗМОЖНАЯ ЕЕ КОРРЕКЦИЯ

Выберите верные варианты ответа

1. Основная цель психологической реабилитации:

Варианты ответов:

- а) повышение интеллектуальной способности пациента;
- б) формирование мотивации на реабилитацию.

2. Психологический аспект реабилитации включает:

Варианты ответов:

- а) индивидуальную психотерапию;
- б) групповую психотерапию;
- в) эрготерапию;
- г) трудотерапию.

3. Средства психологической реабилитации:

Варианты ответов:

- а) гештальт-терапия;
- б) рациональная психотерапия;
- в) психоанализ;
- г) аутотренинг.

4. Предпочтительный метод реабилитации при артериальной гипертензии:

Варианты ответов:

- а) личностная психотерапия;
- б) аутотренинг;
- в) эмоционально-стрессовая терапия.

5. Основой рациональной психотерапии является:

Варианты ответов:

- а) разъяснение;
- б) внушение;
- в) логическая аргументация;
- г) коррекция личности;
- д) деонтология.

6. Самовнушение — это внушение самому себе:

Варианты ответов:

- а) мыслей;
- б) ощущений;
- в) желаний;
- г) образов;
- д) все вышеперечисленное.

7. В основе аутогенной тренировки лежит:

Варианты ответов:

- а) произвольное самовнушение;
- б) йога;
- в) мышечная релаксация;
- г) рациональная психотерапия;
- д) все вышеперечисленное.

8. Восприимчивость к гипнозу зависит от:

Варианты ответов:

- а) личности гипнотизируемого;
- б) личности гипнотизера;
- в) степени внушаемости;
- г) расы, пола, социального положения гипнотизируемого;
- д) многочисленных интер- и интраперсональных отношений.

9. Гипнабельность повышена у:

Варианты ответов:

- а) взрослых;
- б) детей;
- в) пожилых людей;
- г) слепых;
- д) глухих.

10. Внутренняя картина болезни — это:

Варианты ответов:

- а) отношение болезни к пациенту;
- б) отношение пациента к болезни;
- в) особенности отражения болезни в сознании пациента.

11. У пациента в молодом возрасте преобладающий тип ВКБ:

Варианты ответов:

- а) гармонический;
- б) иппохондрический;
- в) анозогностический;
- г) сенситивный.

12. Особенности ВКБ у детей:

Варианты ответов:

- а) демонстрация внутренней картины болезни ухаживающего лица;
- б) отсутствие сформированной картины мира;
- в) астенизация;
- г) быстрая истощаемость.

13. При определении ВКБ необходима оценка 3-х групп факторов:

Варианты ответов:

- а) биологические, психологические, социальные;
- б) медицинские, психологические, социальные;
- в) возрастные, профессиональные, экологические;
- г) только социальные и профессиональные.

14. Для молодого возраста характерным типом ВКБ является:

Варианты ответов:

- а) анозогностический вследствие недостаточно сформированной картины мира и недооценки тяжести состояния;
- б) анозогностический вследствие недостаточно серьезного отношения к болезни;
- в) иппохондрический вследствие повышенного внимания к своему здоровью;
- г) эгоцентрический вследствие недостаточного внимания к своему здоровью.

15. Для пожилого возраста характерным типом ВКБ является:

Варианты ответов:

- а) анозогностический вследствие недостаточно сформированной картины мира и недооценки тяжести состояния;
- б) анозогностический вследствие недостаточно серьезного отношения к болезни;
- в) иппохондрический вследствие повышенного внимания к своему здоровью;
- г) эгоцентрический вследствие недостаточного внимания к своему здоровью.

16. Определение ВКБ необходимо для:

Варианты ответов:

- а) формирования мотивации к проведению реабилитационных мероприятий;
- б) для возможно более полного восстановления профессионального и социального статуса;
- в) для формирования терапевтического альянса;
- г) для максимально подробного диагностического поиска.

17. Какой фактор является определяющим при формировании ВКБ у лиц зрелого возраста:

Варианты ответов:

- а) отношение окружающих к внешнему виду;
- б) социальное положение в обществе;
- в) материальное положение;
- г) нет правильного варианта ответа.

18. Профессиональный фактор может участвовать в формировании ВКБ:

Варианты ответов:

- а) при определении группы инвалидности, формируя процент утраты трудоспособности, дополнительные социальные выплаты и снижать мотивацию к проведению реабилитационных мероприятий;
- б) при редких и специфических профессиональных навыках (например: дегустатор, балерина) затруднять переобучение;
- в) при молодом возрасте пациента и высокой должности пациент склонен скрывать свое заболевание и уклоняться от лечения и реабилитационных мероприятий;
- г) нет правильного варианта ответа.

19. Отношение общества к заболеванию:

Варианты ответов:

- а) влияет на его протекание (например: пациент склонен скрывать венерическое заболевание, что ухудшает его течение и прогноз);
- б) не влияет на его протекание;
- в) все вышеперечисленное.

20. Функции психологического аспекта реабилитации:

Варианты ответов:

- а) формирование сильной и адекватной мотивации к реабилитации;
- б) снижение выраженности нарушения функции путем улучшения психологического статуса;
- в) дезактуализация болезни;
- г) коррекция ВКБ;
- д) психологическая активация.

21. Выделяют уровни ВКБ:

Варианты ответов:

- а) сенсорный (отражает отношения к ощущениям);
- б) эмоциональный (оценка болезни с точки зрения «опасно/безопасно»);
- в) профессиональный;
- г) экологический;
- д) интеллектуальный (выбор дальнейшей тактики поведения).

22. Не выделяют следующие типы ВКБ:

Варианты ответов:

- а) меланхолический;
- б) тревожный;
- в) обсессивно-фобический;
- г) рефлексный;
- д) гармонический.

23. К методам психологической диагностики относятся:

Варианты ответов:

- а) оценка эмоционально-волевой сферы пациента;
- б) оценка структуры личности пациента;
- в) оценка толерантности к физической нагрузке;
- г) оценка состояния высших психических функций;
- д) оценка антропометрических данных.

24. Виды психотерапевтического воздействия:

Варианты ответов:

- а) психокоррекционные методы;
- б) психотерапевтические методы;
- в) все вышеперечисленное.

25. К психокоррекционным методам относятся:

Варианты ответов:

- а) нейролингвистическое программирование;
- б) психоанализ (психодинамическая психотерапия);
- в) гештальт-терапия;
- г) рационально-эмотивная психотерапия;
- д) аутотренинг;
- е) телесно-ориентированная психотерапия;
- ж) поведенческая психотерапия.

26. К психотерапевтическим методам относятся:

Варианты ответов:

- а) нейролингвистическое программирование;
- б) психоанализ (психодинамическая психотерапия);
- в) гештальт-терапия;
- г) рационально-эмотивная психотерапия;
- д) аутотренинг;
- е) телесно-ориентированная психотерапия;
- ж) поведенческая психотерапия.

27. Необходимо уделять внимание следующим деонтологическим аспектам в отношении проведения реабилитационных мероприятий:

Варианты ответов:

- а) врач-пациент;
- б) врач-персонал;

- в) врач-родственники;
- г) персонал-пациент.

28. Какой метод психотерапии следует предпочесть в случае возникновения у молодой женщины 32 лет ревматоидного артрита:

Варианты ответов:

- а) личностно-ориентированный метод (клиент-центрированная терапия, психодинамическая психотерапия);
- б) рациональная психотерапия;
- в) поведенческая психотерапия;
- г) телесно-ориентированная психотерапия.

29. Какой метод психотерапии следует предпочесть в случае возникновения политравмы у молодого человека 29 лет с благоприятным прогнозом для восстановления функции и трудоспособности:

Варианты ответов:

- а) личностно-ориентированный метод (клиент-центрированная терапия, психодинамическая психотерапия);
- б) рациональная психотерапия;
- в) поведенческая психотерапия;
- г) телесно-ориентированная психотерапия;
- д) групповая психотерапия с привлечением пациентов, находящихся в фазе выздоровления.

30. Какой метод психотерапии следует предпочесть в случае возникновения инфаркта мозга у пациента среднего возраста с умеренным двигательным дефицитом:

Варианты ответов:

- а) личностно-ориентированный метод (клиент-центрированная терапия, психодинамическая психотерапия);
- б) рациональная психотерапия;
- в) поведенческая психотерапия;
- г) телесно-ориентированная психотерапия;
- д) групповая психотерапия с привлечением пациентов, находящихся в фазе выздоровления.

31. Какие методы используются для диагностики психологических нарушений:

Варианты ответов:

- а) анкетные тесты;
- б) психологические тесты;
- в) оценочные шкалы;
- г) клинико-психологическое интервью;
- д) полуструктурированное интервью;
- е) все вышеперечисленное.

ТЕМА 4
ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ
В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Выберите верные варианты ответа

1. Точки акупунктуры делятся на:

Варианты ответов:

- а) корпоральные и некорпоральные;
- б) канальные и внеканальные;
- в) новые;
- г) все вышеперечисленные.

2. Какие точки канала (меридиана) относятся к командным:

Варианты ответов:

- а) точка ВХОДА — как способствующая постоянному поступлению энергии в канал;
- б) точка ЛО;
- в) точка ЮАНЬ;
- г) все дистальные точки.

3. Охарактеризуйте понятие «точки широкого спектра действия»:

Варианты ответов:

- а) это точки, оказывающие влияние на все функциональные системы организма;
- б) при укалывании этих точек эффект воздействия резко возрастает;
- в) как правило, это дистальные точки, при укалывании которых организм отвечает общей реакцией адаптации;
- г) это так называемые «репрезентативные» точки.

4. Охарактеризуйте понятие «античные точки»:

Варианты ответов:

- а) это точки первоэлементов, которые по восточным представлениям являются основой жизненных процессов в природе;
- б) они обнаружены в период расцвета античной культуры;
- в) это точки, используемые только в системе СУ-ДЖОК терапии;
- г) все вышеперечисленные.

5. Точки «скорой помощи»:

Варианты ответов:

- а) используются как элемент реанимационной помощи;
- б) располагаются в особо болезненных зонах тела;

- в) помогают определить глубину комы;
- г) используются при коллапсе, обмороке, тепловом ударе.

6. Функциональные особенности внеканальных точек:

Варианты ответов:

- а) они обнаружены после создания канальной системы, но ничем функционально не отличаются от точек каналов;
- б) укалывание этих точек дает только локально-сегментарный эффект;
- в) специфических особенностей эти точки не имеют;
- г) дистальные точки, как канальные, так и внеканальные, относятся к «общим».

7. В понятие «канал» (меридиан) тела входит:

Варианты ответов:

- а) группа точек, проекция которых на кожу объединена линией наружного хода канала;
- б) группа точек, объединенных «внутренним» ходом канала;
- в) функциональная система канала, составляющая наружный и внутренний ход канала;
- г) функциональная система канала, объединяющая все ЯН или ИНЬ органы.

8. К системе ЯН относятся каналы:

Варианты ответов:

- а) управителями которых являются полые «Фу-органы»;
- б) управителями которых являются органы ЧЖАН;
- в) которые начинаются или заканчиваются на голове;
- г) которые начинаются или заканчиваются на грудной клетке.

9. К системе ИНЬ относятся каналы:

Варианты ответов:

- а) управителями которых являются органы ФУ;
- б) управителями которых являются паренхиматозные «Чжан-органы»;
- в) которые начинаются или заканчиваются на голове;
- г) которые начинаются или заканчиваются на грудной клетке.

10. Какие каналы и почему называют ручными:

Варианты ответов:

- а) наружный ход которых идет только по руке;
- б) которые начинаются или заканчиваются на пальцах кисти;
- в) потому что они более эффективны при патологии рук;
- г) потому что они более доступны для укалывания.

11. Какие каналы и почему называют ножными:

Варианты ответов:

- а) наружный ход которых идет только по ноге;
- б) потому что они более эффективны при патологии ног;

- в) которые начинаются или заканчиваются на стопе;
- г) потому что точки этих каналов менее болезненны.

12. Какие каналы тела относят к основным:

Варианты ответов:

- а) основных каналов 14, это каналы группы ЯН;
- б) наиболее важными и основными считаются каналы группы ИНЬ;
- в) к основным относят 12 каналов, связанных с внутренними органами;
- г) то же, что в п. «3», а также задне- и переднесрединный каналы.

13. Что известно об экстраординарных каналах:

Варианты ответов:

- а) это «каналы резерва»;
- б) это каналы, контуры которых создаются путем последовательного укалывания точки-«ключа», специальных «промежуточных» точек и точки «связующей»;
- в) экстраординарные каналы используются только при острой патологии;
- г) их точки используются при сочетанной патологии.

14. Что входит в понятие «наружный ход канала»:

Варианты ответов:

- а) это условная линия, проведенная через определенные зоны тела;
- б) это линия, объединяющая ТА, расположенные на наружных (латеральных) поверхностях конечностей;
- в) это линия, связывающая в одно целое проекционные зоны всех точек канала;
- г) наружным (или внешним) ходом канала называют совокупность ТА, объединенных их «управителем».

15. Что входит в понятие «внутренний ход канала»:

Варианты ответов:

- а) ход канала вдоль позвоночника;
- б) это система связей внешнего хода с внутренними органами;
- в) это пути прохождения энергии к «управителю» канала;
- г) нет правильного варианта ответа.

16. Канал как функциональная система организма:

Варианты ответов:

- а) строится по принципу «все или ничего»;
- б) включает различные уровни регуляции канала;
- в) включает центральное звено регуляции функций канала;
- г) организуется за счет других систем.

17. Канал ЛЕГКИХ:

Варианты ответов:

- а) имеет порядковый номер 1;
- б) относится к системе ЯН и первоэлементу МЕТАЛЛ;
- в) основная командная точка канала — Р1, она же — точка МУ;
- г) точка ЮАНЬ канала — Р5 — относится к первоэлементу ВОДА.

18. Наружный ход канала легких:

Варианты ответов:

- а) проходит по ладонно-срединной линии руки;
- б) проходит по ладонно-лучевой линии руки;
- в) связан с внутренним ходом спаренного канала толстой кишки;
- г) оканчивается в носогубной складке.

19. Внутренний ход канала легких:

Варианты ответов:

- а) определяет показания «локально-сегментарно»;
- б) связан с внутренним ходом сопряженного канала толстой кишки;
- в) оканчивается в средостении;
- г) связан с внешним ходом в точке Р2.

20. Чем клинически проявляется гиперфункция канала легких:

Варианты ответов:

- а) кашель со слизистой мокротой, заложенность носа, гипертермия;
- б) головокружением;
- в) звонким сухим кашлем;
- г) ослабленным дыханием.

21. Чем клинически проявляется гипофункция канала легких:

Варианты ответов:

- а) синдромом ОРЗ;
- б) непродуктивным кашлем, ослабленным дыханием;
- в) звонким сухим кашлем;
- г) ночной потливостью, слабостью, сухостью во рту.

22. Показания к использованию ТА канала легких:

Варианты ответов:

- а) острая афония;
- б) вазомоторный ринит;
- в) нейропатия лучевого нерва;
- г) бронхиальная астма;
- д) все вышеперечисленное.

23. Канал толстой кишки:

Варианты ответов:

- а) имеет порядковый номер 10;
- б) относится к системе ЯН и первоэлементу МЕТАЛЛ;
- в) основная командная точка канала — GI4, она же — точка ЛО;
- г) точка ЮАНЬ канала — GI5.

24. Какими клиническими симптомами проявляется гиперфункция канала толстой кишки:

Варианты ответов:

- а) метеоризмом и поносами;
- б) симптомами дискинезии толстой кишки по гипомоторному типу;
- в) болями и спазмами в животе, возможна диарея;
- г) кожным зудом.

25. Показания к использованию ТА канала толстой кишки:

Варианты ответов:

- а) дискинезии кишечника;
- б) зудящие дерматозы в стадии ремиссии;
- в) спастическая кривошея;
- г) прозопалгии;
- д) все вышеперечисленное.

26. Канал селезенки-поджелудочной железы:

Варианты ответов:

- а) объединяет всю группу ножных каналов;
- б) включает 21 парную точку воздействия;
- в) является главным среди каналов системы пищеварения;
- г) влияет на скорость мышления.

27. Характеристиками понятия «инь» являются:

Варианты ответов:

- а) тусклое;
- б) яркое;
- в) сухое;
- г) влажное;
- д) темное;
- е) светлое.

28. Характеристиками понятия «янь» являются:

Варианты ответов:

- а) тусклое;
- б) яркое;

- в) сухое;
- г) влажное;
- д) темное;
- е) светлое.

29. К понятию «янь» относятся следующие стихии:

Варианты ответов:

- а) дерево;
- б) огонь;
- в) земля;
- г) металл;
- д) вода.

30. К понятию «инь» относятся следующие стихии:

Варианты ответов:

- а) дерево;
- б) огонь;
- в) земля;
- г) металл;
- д) вода.

31. Канал сердца относят к следующей стихии:

Варианты ответов:

- а) дерево;
- б) огонь;
- в) земля;
- г) металл;
- д) вода.

32. Канал почек и мочевого пузыря относят к следующей стихии:

Варианты ответов:

- а) дерево;
- б) огонь;
- в) земля;
- г) металл;
- д) вода.

33. В организме человека выделено основных меридианов:

Варианты ответов:

- а) 10;
- б) 11;
- в) 12;
- г) 13;
- д) 14.

34. В каком канале локализуется первородная энергия «ци» — энергетическая генетическая информация:

Варианты ответов:

- а) в канале легких;
- б) в канале почек;
- в) в канале сердца.

35. Противопоказания к проведению ИРТ:

Варианты ответов:

- а) кровохарканье;
- б) лихорадки;
- в) грудной возраст;
- г) старческий возраст;
- д) молодой возраст.

36. Правило «мать-сын» определяет:

Варианты ответов:

- а) способ ИРТ, при котором воздействие на канал производится путем акупунктуры точек следующего за ним по часовой стрелке;
- б) способ ИРТ, при котором воздействие на канал производится путем акупунктуры точек предшествующего ему по часовой стрелке;
- в) способ ИРТ, при котором воздействие на канал производится путем акупунктуры точек соответствующего канала.

ТЕМА 5

РЕАБИЛИТАЦИЯ В КЛИНИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Выберите верные варианты ответа

1. Предпочтительные физиотерапевтические методы для реабилитации пациентов с артериальной гипертензией II степени:

Варианты ответов:

- а) переменное магнитное поле на шейно-воротниковую зону;
- б) амплипульс на шейно-воротниковую зону;
- в) хвойно-валериановые ванны;
- г) радоновые ванны.

2. Какой из перечисленных методов кинезотерапии предпочтителен для включения в индивидуальную программу реабилитации артериальной гипертензии на санаторном этапе:

Варианты ответов:

- а) туризм на короткие дистанции;
- б) терренкур;
- в) ходьба с препятствиями;
- г) игры на месте.

3. На каком этапе преимущественно проходят реабилитацию пациенты с артериальной гипертензией:

Варианты ответов:

- а) санаторный;
- б) стационарный;
- в) амбулаторный;
- г) домашний.

4. Ванны, показанные для пациентов с артериальной гипертензией:

Варианты ответов:

- а) хвойно-валериановые;
- б) радоновые;
- в) сероводородные;
- г) скипидарные.

5. При бронхиальной астме противопоказаны методы кинезотерапии:

Варианты ответов:

- а) малоподвижные игры;
- б) бег;
- в) плавание;
- г) бег на лыжах;
- д) идиоматические тренировки;
- е) дыхание по Бутейко.

6. Диета при бронхиальной астме должна исключать:

Варианты ответов:

- а) оранжевые и красные овощи и фрукты;
- б) говядину;
- в) свинину;
- г) овощной бульон;
- д) орехи;
- е) грибы.

7. Особенности личности пациентов с бронхиальной астмой:

Варианты ответов:

- а) неуверенность в себе;
- б) желание перекладывать ответственность за принятые решения на других;
- в) излишняя противоречивость.

8. Для оценки толерантности и физической нагрузки у пациентов с ИБС используют:

Варианты ответов:

- а) тест 6-минутной ходьбы;
- б) тест 3-минутной ходьбы;
- в) тредмил-тест;
- г) велоэргометрия;
- д) электроэнцефалографию.

9. При инфаркте миокарда из физиотерапевтических методов на лечебно-реабилитационном этапе применяют:

Варианты ответов:

- а) центральную электроаналгезию;
- б) электросон;
- в) амплипульс на область грудной клетки;
- г) хвойно-валериановые ванны.

10. Конечной точкой 2-го режима реабилитации пациентов с инфарктом миокарда являются:

Варианты ответов:

- а) мытье ног с посторонней помощью;
- б) мытье ног без посторонней помощи;
- в) поворот в постели на левый бок;
- г) ходьба в пределах палаты.

11. Принципиальным отличием 4-го режима медицинской реабилитации инфаркта миокарда от 3-го является:

Варианты ответов:

- а) подъем по лестнице на один пролет;
- б) участие в малоподвижных играх;

- в) выход на улицу;
- г) дозированная ходьба 1 км с ЧСС 90–110 уд./мин.

12. Какие виды ходьбы рекомендуются пациентам с инфарктом миокарда на лечебно-реабилитационном и стационарном этапах:

Варианты ответов:

- а) терренкур;
- б) дозированная ходьба;
- в) пешие прогулки;
- г) бег;
- д) туризм на короткие расстояния.

13. Какие виды реконструктивных операций применяются в реабилитации пациентов с ИБС:

Варианты ответов:

- а) аортокоронарное шунтирование;
- б) стентирование;
- в) венопластика;
- г) медикаментозная коррекция.

14. Задачи амбулаторно-поликлинического этапа медицинской реабилитации пациентов с артериальной гипертензией не включают:

Варианты ответов:

- а) повышение толерантности сердечно-сосудистой системы пациента к физическим нагрузкам;
- б) восстановление и поддержание трудоспособности пациента;
- в) лечение гипертензивных кризов;
- г) борьба с модифицируемыми факторами риска.

15. Определите цель медицинской реабилитации при артериальной гипертензии:

Варианты ответов:

- а) достижение целевого уровня артериального давления;
- б) повышение физической работоспособности пациента;
- в) стабилизация течения заболевания у лиц с гипертензивными кризами;
- г) улучшение качества жизни пациента;
- д) все вышеперечисленное.

16. Противопоказание к направлению на климатические южные приморские курорты у пациентов с артериальной гипертензией:

Варианты ответов:

- а) артериальная гипертензия II степени, риск 2;
- б) артериальная гипертензия I степени, риск 1;

- в) частые гипертензивные кризы;
- г) дискинезия желчевыводящих путей;
- д) хронический пиелонефрит вне обострения, без гипертензии и с сохраненной функцией почек.

17. К физическим факторам в восстановительном лечении артериальной гипертензии, действующим на нейрофизиологические и гемодинамические процессы в ЦНС, относятся следующие, кроме одного:

Варианты ответов:

- а) электросон;
- б) лекарственный электрофорез воротниковой области;
- в) воздействие на поясничную область диадинамическими токами;
- г) переменное магнитное поле воротниковой области;
- д) гальванизация воротниковой области.

18. Климатодвигательный режим на санаторном этапе реабилитации пациентов с артериальной гипертензией не включает:

Варианты ответов:

- а) период адаптации;
- б) общий режим;
- в) щадящий режим;
- г) тонизирующий режим;
- д) тренирующий режим.

19. Пациентам с артериальной гипертензией противопоказаны следующие виды труда, кроме одного:

Варианты ответов:

- а) умственный труд умеренной тяжести;
- б) ночные смены;
- в) производственный шум;
- г) любая тяжелая физическая нагрузка;
- д) работа на высоте.

20. При каком типе реакции АД на стандартную нагрузку будет отмечаться резкий подъем систолического давления (проба с 20 приседаниями):

Варианты ответов:

- а) нормотоническом;
- б) астеническом;
- в) гипертоническом;
- г) дистоническом;
- д) ступенчатым.

21. Противопоказание к проведению бальнеотерапии при артериальной гипертензии:

Варианты ответов:

- а) умеренная синусовая тахикардия;
- б) умеренная синусовая брадикардия;
- в) редкие монофокусные экстрасистолы;
- г) синусовая (дыхательная) аритмия;
- д) недостаточность кровообращения II Б стадии.

22. Каких упражнений следует избегать пациентам с артериальной гипертензией:

Варианты ответов:

- а) на расслабление мышечных групп;
- б) на тренировку равновесия;
- в) на координацию движения;
- г) дыхательной гимнастики;
- д) с большой амплитудой движения головы.

23. При каком двигательном режиме разрешены длительные прогулки (ближний туризм):

Варианты ответов:

- а) палатном;
- б) свободном;
- в) тренирующем;
- г) щадящем;
- д) щадяще-тренирующем.

24. На какой неделе заболевания пациенту с инфарктом миокарда разрешается подниматься по ступенькам лестницы:

Варианты ответов:

- а) на 1-й неделе;
- б) на 2-й день;
- в) зависит от класса тяжести инфаркта миокарда;
- г) на 4-й неделе;
- д) на 5-й неделе.

25. Какой продолжительности прогулки в 2–3 приема в течение дня может совершать пациент с инфарктом миокарда к концу стационарного этапа ранней медицинской реабилитации:

Варианты ответов:

- а) до 10–11 км;
- б) до 8–9 км;
- в) до 6–7 км;

- г) до 4–5 км;
- д) до 2–3 км.

26. Какие физические упражнения относятся к упражнениям умеренной интенсивности:

Варианты ответов:

- а) бег;
- б) прыжки;
- в) быстрая ходьба;
- г) дыхательные упражнения динамического характера;
- д) дыхательные упражнения статического характера.

27. На какой день переводят пациентов с инфарктом миокарда I класса тяжести на II ступень активности:

Варианты ответов:

- а) 1–2-й день;
- б) 3–4-й день;
- в) 5–6-й день;
- г) 7–8-й день;
- д) 9–10-й день.

28. Показание к направлению на бальнеологические курорты с углекислыми водами:

Варианты ответов:

- а) стабильная стенокардия I ФК;
- б) пороки аортального клапана;
- в) сочетанный митральный порок с преобладанием стеноза;
- г) недостаточность кровообращения II Б стадии;
- д) нестабильная стенокардия.

29. Правильная активация пациента с инфарктом миокарда на высоте нагрузки заключается в следующем, исключая одно:

Варианты ответов:

- а) учащение пульса не превышает 20 уд./мин;
- б) повышение систолического давления на 20–40 мм рт. ст.;
- в) учащение дыхания не превышает 10–12 дыхательных движений в мин;
- г) повышение диастолического давления на 10–12 мм рт. ст.;
- д) учащение дыхания не превышает 6–9 дыхательных движений в мин.

30. Влияние физического напряжения на приступ стенокардии:

Варианты ответов:

- а) бег устраняет боль;
- б) остановка при ходьбе усиливает боль;

- в) остановка при ходьбе устраняет боль;
- г) бег усиливает боль;
- д) поднятие тяжестей устраняет боль.

31. Частое показание к проведению велоэргометрии:

Варианты ответов:

- а) отсутствие типичного болевого синдрома;
- б) определение эффективности проводимого лечения;
- в) отсутствие изменений на ЭКГ при подозрении на ИБС;
- г) гиперлипидемия у практически здоровых лиц;
- д) все вышеперечисленное.

32. С какой недели болезни пациенту с неосложненным инфарктом миокарда разрешено ходить по палате:

Варианты ответов:

- а) с 1-й недели;
- б) со 2-й недели;
- в) с 3-й недели;
- г) с 4-й недели;
- д) с 5-й недели.

33. Какая основная задача лечебной гимнастики на III ступени активности у пациентов с инфарктом миокарда:

Варианты ответов:

- а) борьба с гипокинезией;
- б) предупреждение гиподинамии;
- в) подготовка к свободной ходьбе по коридору;
- г) подготовка к полному самообслуживанию;
- д) щадящая тренировка кардиореспираторной системы.

34. Что является абсолютным противопоказанием к назначению ЛФК при инфаркте миокарда:

Варианты ответов:

- а) уменьшение интенсивности болевых приступов;
- б) уменьшение частоты болевых приступов;
- в) острый период заболевания;
- г) ухудшение данных функционального обследования;
- д) брадикардия (менее 50 уд./мин);
- е) нестабильное состояние гемодинамики.

35. Какая пиковая ЧСС для начинающих оздоровительную тренировку после инфаркта миокарда:

Варианты ответов:

- а) 200 – возраст;
- б) 180 – возраст;

- в) 220 – возраст;
- г) 170 – 0,5 возраста;
- д) 200 – 0,5 возраста.

36. Когда при неосложненном инфаркте миокарда пациент совершает прогулки по коридору и осваивает пролет лестницы:

Варианты ответов:

- а) на санаторном этапе реабилитации;
- б) на поликлиническом этапе реабилитации;
- в) к концу лечебно-реабилитационного этапа;
- г) при подготовке выхода на работу;
- д) в 1-е сутки после острого инфаркта миокарда.

37. Причина временной нетрудоспособности у пациентов с I степенью артериальной гипертензии:

Варианты ответов:

- а) парестезии;
- б) головная боль;
- в) гипертонический криз;
- г) мелькание мушек перед глазами;
- д) колющая боль в области сердца.

38. Резкое ограничение трудоспособности отмечается у пациентов с недостаточностью кровообращения, начиная с:

Варианты ответов:

- а) I стадии (ФК–I);
- б) II А стадии (ФК–II);
- в) II Б (ФК–III);
- г) III стадии (ФК–IV);
- д) в зависимости от причин недостаточности кровообращения.

39. Определите клинико-реабилитационную группу у пациента с артериальной гипертензией II степени без факторов риска:

Варианты ответов:

- а) КРГ 1.2;
- б) КРГ 2.1;
- в) КРГ 2.2;
- г) КРГ 3.1;
- д) КРГ 1.1.

40. Пациентам с артериальной гипертензией противопоказаны:

Варианты ответов:

- а) тяжелый физический труд;
- б) работа в ночные смены;
- в) тяжелый умственный труд;

- г) работа со значительными эмоциональными нагрузками (диспетчер, машинист);
- д) работа в условиях производственных вредностей: шум.

41. На каком двигательном режиме пациенту с инфарктом миокарда разрешается подниматься по ступенькам на 1-й этаж:

Варианты ответов:

- а) № 3;
- б) № 2;
- в) № 7;
- г) № 1;
- д) № 4.

42. На сколько ударов в минуту может увеличиваться пульс у пациентов с инфарктом миокарда при адекватной физической нагрузке на начальных этапах кинезотерапии:

Варианты ответов:

- а) 10–20 уд./мин;
- б) 30–60 уд./мин;
- в) 40–80 уд./мин;
- г) 5–10 уд./мин;
- д) 50–100 уд./мин.

43. Тест 6-минутной ходьбы определяет толерантность к физической нагрузке по:

Варианты ответов:

- а) проценту увеличения ЧСС;
- б) проценту увеличения систолического АД;
- в) проценту увеличения диастолического АД;
- г) проценту снижения систолического АД;
- д) пройденному расстоянию, в метрах.

44. Какие движения исключаются из трудо- и эрготерапии у пациентов с ревматоидным артритом:

Варианты ответов:

- а) ротационные;
- б) кивательные;
- в) ходьба;
- г) подъем по лестнице.

45. Какой режим назначается пациенту с обострением ревматоидного артрита:

Варианты ответов:

- а) палатный;
- б) полупостельный;
- в) свободный;
- г) строгий постельный.

46. Особенности течения ревматоидного артрита, определяющие направления реабилитационных мероприятий:

Варианты ответов:

- а) прогрессирующее течение;
- б) локализация во многих отделах;
- в) хронический длительный болевой синдром;
- г) плохая психологическая и физическая трудоспособность;
- д) сложность адаптации к производственным и бытовым условиям.

47. Кинезотерапия у пациентов с ревматоидным артритом в период обострения включает:

Варианты ответов:

- а) лечение положением;
- б) активные движения в не поврежденных суставах;
- в) дыхательную гимнастику;
- г) тренировку паравертебральной мускулатуры;
- д) мануальную терапию.

48. Физиотерапия у пациентов с ревматоидным артритом в период обострения включает:

Варианты ответов:

- а) теплолечение на область пораженных суставов;
- б) электростимуляцию мышц;
- в) иглорефлексотерапию;
- г) электрофорез с новокаином, гепарином, димексидом на пораженные суставы;
- д) ультрафонофорез с гидрокортизоном на пораженные суставы;
- е) индуктотермию надпочечников;
- ж) диадинамические токи на область пораженных суставов и рефлексогенные зоны;
- з) переменное магнитное поле на область пораженных суставов;
- и) лазеротерапию.

49. Оперативные вмешательства реабилитационного характера у пациентов с ревматоидным артритом включают:

Варианты ответов:

- а) протезирование суставов;
- б) анкилоз в функционально выгодном положении;
- в) ортезирование пораженных суставов.

50. Принципы социальной реабилитации у пациентов с ревматоидным артритом:

Варианты ответов:

- а) обеспечение вспомогательными бытовыми средствами;
- б) обустройство жилья;
- в) социальное обслуживание;
- г) обеспечение средствами передвижения;
- д) переобучение и трудоустройство.

ТЕМА 6

РЕАБИЛИТАЦИЯ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ И ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКАХ

Выберите верные варианты ответа

1. Какие этапы выделяют в реабилитации пациентов с переломами конечностей:

Варианты ответов:

- а) иммобилизационный;
- б) острый;
- в) подострый;
- г) постиммобилизационный;
- д) хронический.

2. Что является противопоказанием к назначению электростимуляции у пациентов с травмами нижних конечностей:

Варианты ответов:

- а) острый воспалительный процесс в зоне воздействия;
- б) сочетанная и комбинированная травма;
- в) кардиостимулятор;
- г) эпилепсия;
- д) плохое стояние костных отломков.

3. Методы физиотерапии, применяемые в постиммобилизационном периоде у пациентов с переломом кости:

Варианты ответов:

- а) переменное магнитное поле;
- б) электростимуляция мышц;
- в) теплолечение;
- г) подводный душ-массаж;
- д) дарсонвализация волосистой части головы.

4. Методы кинезотерапии предпочтительные в постиммобилизационный период травмы костей:

Варианты ответов:

- а) массаж конечностей;
- б) аналитическая гимнастика;
- в) Kabat-терапия;
- г) метод нейро-моторного проторения.

5. Чем определяются сроки начала кормления пациентов после проведения оперативного лечения по поводу язвы желудка и 12-перстной кишки:

Варианты ответов:

- а) желанием пациента;
- б) желанием доктора;

- в) общим состоянием пациента;
- г) объемом желудочного аспирата.

6. При каком объеме желудочного аспирата можно начинать кормление пациента после проведения оперативного лечения по поводу язвы желудка и 12-перстной кишки:

Варианты ответов:

- а) 200 мл;
- б) 100 мл;
- в) 50 мл;
- г) отсутствие аспирата.

7. Какие особенности проведения дыхательной гимнастики у пациентов после проведения оперативного лечения по поводу язвы желудка и 12-перстной кишки:

Варианты ответов:

- а) сдавление диафрагмы;
- б) проведение наиболее глубоких дыхательных упражнений;
- в) проведение упражнений только в состоянии сидя;
- г) проведение упражнений только в состоянии лежа.

8. Какие травы используются в фитотерапии пациентов с гастритом и язвой желудка или 12-перстной кишки:

Варианты ответов:

- а) наперстянка, ландыш майский;
- б) зверобой продырявленный, ромашка лекарственная, мята перечная;
- в) толокнянка, хвощ полевой, можжевельник.

9. Задачи реабилитации пациентов с травмами конечностей:

Варианты ответов:

- а) восстановление целостности костной структуры;
- б) восстановление мышечной силы;
- в) предупреждение контрактур;
- г) ликвидация или уменьшение болевого синдрома;
- д) все вышеперечисленное.

10. «Идеомоторными» называются упражнения, при выполнении которых пациент:

Варианты ответов:

- а) выполняет их по повторению;
- б) выполняет их с противодействием;
- в) выполняет их, представляет себе весь комплекс возникающих ощущений;
- г) произвольно напрягает мышцы.

11. Правила, определяющие начало двигательной реабилитации при переломах кости:

Варианты ответов:

- а) движения должны быть приятны для пациента;
- б) движения должны быть безболезненны;
- в) не должно быть смещения костных отломков;
- г) движения должны быть легковыполнимы для кинезотерапевта.

12. Реабилитационные периоды при переломах конечности:

Варианты ответов:

- а) иммобилизационный;
- б) постиммобилизационный;
- в) восстановительный период;
- г) резидуальный период;
- д) все вышеперечисленное.

13. Цели кинезотерапии при переломах конечности:

Варианты ответов:

- а) кинезотерапия должна способствовать правильному стоянию костных отломков;
- б) кинезотерапия должна способствовать равномерному распределению мышечного тонуса;
- в) кинезотерапия должна способствовать мобилизации близлежащих суставов и мышц;
- г) кинезотерапия должна способствовать нормализации крово- и лимфообращения.

14. В иммобилизационном периоде при назначении физиотерапевтического лечения следует предпочесть:

Варианты ответов:

- а) электростимуляцию мышц иммобилизированной конечности;
- б) индуктотермию на повязку с 3-х суток после высыхания гипса;
- в) переменное магнитное поле с 1-х суток;
- г) применение токов ультравысокой частоты с 1–2-х суток с противовоспалительной целью.

15. В постиммобилизационном периоде кинезотерапевтические мероприятия начинают с:

Варианты ответов:

- а) пассивных движений, производимых персоналом и самодвижений;
- б) активной кинезотерапии в травмированной конечности;
- в) идеомоторных (воображаемых) движений;
- г) постурального положения.

16. Противопоказанием к проведению кинезотерапии в травмированной конечности в постиммобилизационном периоде являются:

Варианты ответов:

- а) несросшиеся переломы;
- б) невправленные вывихи;
- в) артриты в фазе острого воспаления;
- г) обширные повреждения кожи и мягких тканей.

17. В постиммобилизационном периоде при назначении физиотерапевтического лечения следует предпочесть:

Варианты ответов:

- а) электростимуляцию мышц иммобилизированной конечности;
- б) теплолечение (пеллоидотерапия или парафин-озокерит);
- в) лазеротерапию;
- г) ультрафиолетовое облучение крови.

18. Виды пассивной кинезотерапии, применяемые в постиммобилизационном периоде травмы конечности:

Варианты ответов:

- а) трудотерапия (стенды, домашнее задание);
- б) механотерапия;
- в) мануальная терапия;
- г) эрготерапия.

19. Цели эрготерапии при переломах костей нижней конечности:

Варианты ответов:

- а) обучение самостоятельной ходьбе;
- б) обучение пользованию средствами технической компенсации (костыли, трости, коляски, ходунки);
- в) переоборудование жилища и транспорта при невозможности компенсации средствами технической компенсации самообслуживания и передвижения.

20. Диета при травмах костей конечностей должна включать:

Варианты ответов:

- а) уменьшенное содержание жиров и углеводов;
- б) уменьшенное количество соли;
- в) полноценное сбалансированное питание с некоторым повышением продуктов, содержащих кальций;
- г) протертые блюда без раздражающих веществ.

21. Какие из упражнений наиболее показаны при облитерирующем эндартериите нижних конечностей:

Варианты ответов:

- а) бег трусцой;
- б) тренировка коллатералей (сгибание и разгибание на весу в сочетании с дыхательной гимнастикой);
- в) ходьба с препятствиями;
- г) дозированная ходьба.

ТЕМА 7

РЕАБИЛИТАЦИЯ В НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ

Выберите верные варианты ответа

1. Какие виды физиотерапевтического лечения применяются у пациентов, перенесших мозговой инсульт с двигательными нарушениями:

Варианты ответов:

- а) дарсонвализация волосистой части головы;
- б) электростимуляция мышц;
- в) ультразвуковое лечение.

2. Как длительно необходимо проводить реабилитационные мероприятия при речевых нарушениях:

Варианты ответов:

- а) 6 месяцев;
- б) 1 год;
- в) 2 года;
- г) 3 года.

3. К признакам поражения пирамидных путей не относится:

Варианты ответов:

- а) появление патологических рефлексов;
- б) повышение мышечного тонуса;
- в) клonusы стоп;
- г) повышение глубоких рефлексов;
- д) атрофия мышц.

4. Абсолютным показанием к оперативному лечению неврологических проявлений поясничного остеохондроза является:

Варианты ответов:

- а) люмбоишиалгия с выраженным болевым синдромом;
- б) срединное выпадение диска с развитием нижней параплегии;
- в) пояснично-крестцовый радикулит;
- г) люмбаго;
- д) люмбалгия.

5. Какие средства кинезотерапии используют у пациентов с мозговым инсультом в остром периоде:

Варианты ответов:

- а) активная кинезотерапия;
- б) лечение положением;

- в) массаж;
- г) пассивная кинезотерапия.

6. Каковы задачи кинезотерапии в остром периоде инсульта:

Варианты ответов:

- а) профилактика развития контрактур и пролежней;
- б) сохранение подвижности суставов парализованных конечностей и улучшение трофики;
- в) ликвидация спастически повышенного тонуса мышц;
- г) подавление патологических двигательных синергий;
- д) улучшение координации движений;
- е) обучение ходьбе, самообслуживанию и ежедневным видам деятельности;
- ж) обучение мышечному расслаблению.

7. Каковы задачи кинезотерапии при периферических параличах и парезах:

Варианты ответов:

- а) предотвратить контрактуры и перерастяжение мышц, сухожилий и связок;
- б) предотвратить фиброзное перерождение денервированных мышц;
- в) способствовать проявлению чувствительности;
- г) бороться с дискоординацией и порочными двигательными стереотипами;
- д) обучить мышечному расслаблению.

8. Какие средства кинезотерапии используют в остром периоде болей в спине:

Варианты ответов:

- а) лечение положением;
- б) ЛФК;
- в) массаж;
- г) вытяжение позвоночника;
- д) статические упражнения.

9. Каковы основные задачи кинезотерапии при дискогенной радикулопатии:

Варианты ответов:

- а) обеспечить пространственное освобождение сдавленных нервных корешков;
- б) улучшить дыхание, кровообращение, обмен веществ;
- в) сохранить мышечный тонус;
- г) препятствовать развитию обширных мышечных атрофий;
- д) поддерживать перистальтику кишечника;
- е) уменьшить спазм паравертебральной мускулатуры;
- ж) мобилизовать позвоночник после выхода из острой фазы;

- з) усилить мускулатуру живота и экстензоры тазобедренного сустава;
- и) устранить функциональный блок в ПДС.

10. Наиболее часто мозговой инсульт сопровождается следующими дезадаптирующими синдромами:

Варианты ответов:

- а) двигательный дефицит;
- б) нарушение речи;
- в) нарушение поддержания позы и координации движений;
- г) нарушение высших психических функций (память, внимание мышление, праксис, гнозис);
- д) нарушение чувствительности.

11. Саногенетический механизм, задействованный при восстановлении функции у пациента с мозговым инсультом:

Варианты ответов:

- а) реституция;
- б) регенерация;
- в) компенсация;
- г) реадаптация.

12. Ранний восстановительный период инфаркта мозга длится до:

Варианты ответов:

- а) 2-х лет;
- б) 6-х мес.;
- в) 3-х мес.;
- г) до года.

13. Поздний восстановительный период инфаркта мозга длится до:

Варианты ответов:

- а) 2-х лет;
- б) 6-х мес.;
- в) 3-х мес.;
- г) до года.

14. Когда следует начинать реабилитационные мероприятия у пациента с инфарктом мозга при лечении положения и дыхательной гимнастики пассивно-активного типов:

Варианты ответов:

- а) с 1-х суток;
- б) с 1-х часов нахождения в стационаре;
- в) с момента перевода в реабилитационное отделение;

- г) на амбулаторном этапе реабилитации;
- д) на санаторном этапе.

15. Является ли противопоказанием к проведению реабилитационных мероприятий коматозное состояние пациента:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

16. Задачами лечения положением у пациента с инфарктом мозга являются:

Варианты ответов:

- а) профилактика пролежней;
- б) профилактика травмирования суставов парализованных конечностей;
- в) нормализация мышечного тонуса в парализованных конечностях;
- г) нормализация психологического статуса пациента;
- д) профилактика застойной пневмонии;
- е) профилактика аспирационных пневмоний.

17. В основе метода Bobath терапии лежат следующие принципы:

Варианты ответов:

- а) постуральная адаптация;
- б) поэтапное восстановление произвольных движений;
- в) восстановление движений в сочетании с адекватным сенсорным восприятием.

18. Двигательный режим пациентов в период обострения неврологических проявлений остеохондроза позвоночника:

Варианты ответов:

- а) палатный;
- б) свободный;
- в) постельный;
- г) активный.

19. В период обострения неврологических проявлений остеохондроза позвоночника при выборе физиотерапевтических мероприятий следует предпочесть:

Варианты ответов:

- а) синусоидмодулированные токи от аппарата «Амплипульс»;
- б) теплолечение;
- в) ультрафонофорез с гидрокортизоном на поясничную область позвоночника и пострадавшую ногу;
- г) бальнеотерапию.

20. Ортезы — это:

Варианты ответов:

- а) функциональные приспособления, изменяющие структурные и функциональные характеристики опорно-двигательного аппарата (шины, воротники, туторы, бандажи, пояса и т. д.);
- б) средства, используемые для облегчения передвижения (трости, костыли, ходунки);
- в) давящие повязки для уменьшения отечности мягких тканей.

21. Какие функциональные положения противопоказаны пациентам, перенесшим оперативное вмешательство по поводу грыжи межпозвонкового диска:

Варианты ответов:

- а) пребывание в положении «стоя»;
- б) пребывание в положении «сидя»;
- в) пребывание в положении «лежа»;
- г) длительная ходьба;
- д) наклон вперед с подъемом тяжести.

22. Показания к оперативному лечению неврологических проявлений остеохондроза позвоночника:

Варианты ответов:

- а) желание пациента;
- б) признаки компрессии спинного мозга;
- в) признаки компрессии конского хвоста;
- г) нарушение функции тазовых органов;
- д) отсутствие положительного эффекта от комплексной консервативной терапии, проводимой в течение месяца;
- е) остро возникшая радикулоишемия;
- ж) резко выраженный болевой синдром.

23. Когда начинают применять раннюю реабилитацию пациентов с инсультом:

Варианты ответов:

- а) через 6 мес.;
- б) через 2 мес.;
- в) через 2 недели;
- г) с 1-го дня.

24. Какие из нижеперечисленных состояний являются показанием для проведения ранней реабилитации при инфаркте мозга:

Варианты ответов:

- а) нарушение сознания;
- б) глубокие парезы и плегии конечностей;

- в) легкие парезы конечностей;
- г) острые ишемические изменения на ЭКГ;
- д) выраженные нарушения сердечного ритма;
- е) атаксия;
- ж) сердечная недостаточность;
- з) афферентные парезы;
- и) тромбофлебиты и тромбозы вен;
- к) грубые когнитивные расстройства;
- л) афазия;
- м) дизартрия.

25. Какие из нижеперечисленных состояний являются противопоказанием для проведения ранней реабилитации при инфаркте мозга:

Варианты ответов:

- а) нарушение сознания;
- б) глубокие парезы и параличи конечностей;
- в) легкие парезы конечностей;
- г) острые ишемические изменения на ЭКГ;
- д) выраженные нарушения сердечного ритма;
- е) атаксия;
- ж) сердечная недостаточность высоких степеней;
- з) афферентные парезы;
- и) тромбофлебиты и тромбозы вен;
- к) грубые когнитивные расстройства;
- л) афазия;
- м) дизартрия.

26. Компенсация — это:

Варианты ответов:

- а) полное восстановление функции;
- б) стабилизация процесса с определенным функциональным дефицитом;
- в) адаптация к изменившимся условиям.

27. Каковы меры профилактики пневмонии у пациентов с инфарктом мозга:

Варианты ответов:

- а) прием жидкой пищи;
- б) прием твердой пищи;
- в) прием полужидкой пищи с загустителями;
- г) однократный прием большого количества пищи;
- д) прием пищи небольшими порциями, с паузой после каждого глотка;
- е) горизонтальное положение пациента после приема пищи;
- ж) вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи;
- з) частые повороты в кровати.

28. Какие меры применяют для профилактики пролежней у пациентов с инфарктом мозга:

Варианты ответов:

- а) туалет кожи 1 раз в неделю;
- б) ежедневный туалет кожи;
- в) повороты в кровати 2 раза в сутки;
- г) повороты в кровати через каждые 2–3 ч;
- д) применение противопролежневых матрасов.

29. Какие меры применяют для профилактики тромбоза вен нижних конечностей и тромбоэмболии легочной артерии у пациентов с инфарктом мозга:

Варианты ответов:

- а) опускание конечностей с кровати вниз;
- б) ранняя активизация;
- в) применение компрессионных чулок, эластичных бинтов;
- г) перетягивание жгутом;
- д) сокращение приема жидкости;
- е) назначение дегидратирующих средств;
- ж) назначение антиагрегантов.

30. Какие меры применяют для профилактики и лечения артропатии в плечевом суставе у пациентов с инфарктом мозга:

Варианты ответов:

- а) укладка всех отделов парализованной руки на одном горизонтальном уровне;
- б) разноуровневая укладка конечности (как это наблюдается в естественных условиях);
- в) поддержка плечевого сустава подушками;
- г) вытяжение сустава под собственной тяжестью руки;
- д) раннее применение пассивных движений в паретичной руке;
- е) фиксация плечевого сустава;
- ж) местное назначение обезболивающих средств;
- з) аппликации парафина или озокерита на сустав;
- и) стимуляция сустава льдом.

31. При повреждении нервного ствола восстановительный период длится:

Варианты ответов:

- а) 1 неделю;
- б) 3 недели – 3 мес.;
- в) 3–6 мес.;
- г) 3–5 лет.

32. Оперативное восстановление целостности периферического нервного ствола может осуществляться:

Варианты ответов:

- а) первичным швом в остром периоде;
- б) отсроченным швом при санации раны;
- в) проведением пластики нервного ствола в отдаленном периоде;
- г) проведением интенсивной лазеротерапии.

33. Какие физиотерапевтические мероприятия следует предпочесть при компрессионно-ишемической нейропатии лучевого нерва в остром периоде:

Варианты ответов:

- а) теплолечение;
- б) электростимуляцию пострадавшего нерва;
- в) иглорефлексотерапию;
- г) ультрафонофорез с гидрокортизоном на проекцию места компрессии;
- д) индуктотермию надпочечников;
- е) диадинамические токи на рефлексогенные зоны;
- ж) лазеротерапию близлежащих суставов;
- з) нет правильного варианта ответа.

34. Что является противопоказанием к проведению электростимуляции нерва при травматической нейропатии периферического нерва в остром периоде:

Варианты ответов:

- а) болевой синдром при проведении процедуры;
- б) отсутствие целостности нервного ствола;
- в) наличие плохого стояния костных отломков в ране.

35. Для оценки функционального состояния нервно-мышечного аппарата наиболее показательными являются следующие диагностические методы:

Варианты ответов:

- а) магнитно-резонансная томография;
- б) компьютерная томография;
- в) ультразвуковая диагностика;
- г) электронейромиография;
- д) электроэнцефалография;
- е) классическая электродиагностика.

36. Каковы особенности контингента лиц с черепно-мозговой травмой:

Варианты ответов:

- а) отсутствие стойкого морфологического и функционального дефекта;
- б) большой процент лиц, получивший травму в состоянии алкогольного опьянения;
- в) большой процент резидуального дефекта.

37. Лица с подозрением на сотрясение головного мозга госпитализируются в:

- а) отделение неврологии;
- б) отделение нейрохирургии;
- в) отделение травматологии или, при его отсутствии в районном центре — в общетерапевтическое отделение;
- г) не госпитализируются.

38. Что включает в себя понятие «безбарьерная среда»:

Варианты ответов:

- а) организация свободного доступа инвалидов с двигательными нарушениями к магазинам, аптекам, поликлиникам и т. д. (пандусы, поручни, лифты);
- б) оборудование общественного транспорта низкими ступенями или подъемником;
- в) оборудование мест досуга (бассейнов, парков, театров и т. д.) вспомогательными средствами для инвалидов с двигательными нарушениями.

ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Тема 1. 1 (б); 2 (а); 3 (а); 4 (б); 5 (а); 6 (а–г, е); 7 (а); 8 (а, в); 9 (б); 10 (в); 11 (а, б, г); 12 (в); 13 (в); 14 (а, б, е); 15 (а–е); 16 (а–в, д); 17 (д); 18 (г); 19 (а–г); 20 (а, в, г); 21 (в); 22 (б–д, з, к); 23 (а, б, г, д); 24 (а–в); 25 (б, е); 26 (г); 27 (г); 28 (б); 29 (б); 30 (а); 31 (б); 32 (г).

Тема 2. 1 (в); 2 (а); 3 (б); 4 (б); 5 (б, в); 6 (в–д); 7 (б); 8 (б, в); 9 (б, г); 10 (а–г); 11 (а–в); 12 (а, б); 13 (б, г–ж); 14 (б, в, д); 15 (б, г, е, ж); 16 (б, г, е); 17 (б, г, д); 18 (а–д); 19 (б, г); 20 (а, б, г, д); 21 (б–д); 22 (а, в, д–ж); 23 (б); 24 (а, в–д); 25 (а–в); 26 (б, в, д–ж, и, к); 27 (а–и); 28 (а, в–д); 29 (а, б); 30 (а–в).

Тема 3. 1 (б); 2 (а, б); 3 (а–г); 4 (а); 5 (а, в); 6 (д), 7 (д); 8 (а, в); 9 (в); 10 (в); 11 (в); 12 (а, б); 13 (б); 14 (б); 15 (б, в); 16 (а–в); 17 (б, в); 18 (а–в); 19 (а); 20 (а–д); 21 (а, б, д); 22 (г); 23 (а, б, г); 24 (в); 25 (а, г, д, ж); 26 (б, в, е); 27 (а–г); 28 (а); 29 (д); 30 (д); 31 (е).

Тема 4. 1 (г); 2 (б, в); 3 (а–в); 4 (а); 5 (г); 6 (б); 7 (а, в); 8 (а, в); 9 (б, г); 10 (б); 11 (в); 12 (в, г); 13 (б, г); 14 (в); 15 (г); 16 (б, в); 17 (а); 18 (б); 19 (б); 20 (а, в); 21 (б, г); 22 (д); 23 (б); 24 (в); 25 (д); 26 (б, г); 27 (б, в, е); 28 (а, г, д); 29 (а, б); 30 (в–д); 31 (б); 32 (д); 33 (в); 34 (б); 35 (а–г); 36 (б).

Тема 5. 1 (а, в); 2 (а); 3 (в); 4 (а); 5 (б–г); 6 (а, в, д, е); 7 (а, б); 8 (а, в, г); 9 (а, б); 10 (а, г); 11 (в); 12 (а–в); 13 (а, б); 14 (в); 15 (д); 16 (в); 17 (г); 18 (в); 19 (а); 20 (в); 21 (д); 22 (д); 23 (в); 24 (в); 25 (а); 26 (г); 27 (б); 28 (а); 29 (в); 30 (в); 31 (д); 32 (б); 33 (г); 34 (е); 35 (б); 36 (в); 37 (в); 38 (б); 39 (д); 40 (а, б, г); 41 (а); 42 (а); 43 (д); 44 (а); 45 (г); 46 (а–д); 47 (а–в); 48 (г–ж); 49 (а, б); 50 (а–д).

Тема 6. 1 (а, г); 2 (а, в–д); 3 (а–г); 4 (а, б); 5 (г); 6 (в); 7 (а); 8 (б); 9 (д); 10 (в); 11 (б, в); 12 (д); 13 (а–г); 14 (б–г); 15 (а, в, г); 16 (а–г); 17 (а–г); 18 (б, в); 19 (а–в); 20 (в); 21 (б, г).

Тема 7. 1 (б); 2 (г); 3 (д); 4 (б); 5 (а–г); 6 (а–г); 7 (а, б, г); 8 (а); 9 (а, е–и); 10 (а–д); 11 (в, г); 12 (в); 13 (г); 14 (б); 15 (б); 16 (а–в, е); 17 (а–в); 18 (в); 19 (а, в); 20 (а); 21 (б, д); 22 (б–ж); 23 (г); 24 (б–м); 25 (г, д, ж, и, к); 26 (в); 27 (в, д, ж, з); 28 (б, г, д); 29 (б, в, ж); 30 (а–з); 31 (в); 32 (а–в); 33 (з); 34 (б, в); 35 (г, е); 36 (б, в); 37 (в); 38 (а–в).

КОНТРОЛЬ УРОВНЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

ТЕМА 1 ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Выберите верные варианты ответа

1. Медицинская реабилитация — это:

Варианты ответов:

- а) комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий, направленный на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;
- б) система медицинских, психологических и социальных мероприятий, направленных на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;
- в) лечебный процесс на амбулаторном и санаторном этапах;
- г) все вышеперечисленное.

2. Реабилитационный потенциал включает 3 группы факторов:

Варианты ответов:

- а) медицинские, психологические, социальные;
- б) медицинские, психологические, профессиональные;
- в) биологические, психологические, профессиональные.

3. Согласно концепции последствий болезни, I уровень оценивается по:

Варианты ответов:

- а) ФК нарушения функций;
- б) ФК ограничения жизнедеятельности;
- в) определению группы инвалидности.

4. Согласно концепции последствий болезни, II уровень оценивается по:

Варианты ответов:

- а) ФК нарушения функций;
- б) ФК ограничения жизнедеятельности;
- в) определению группы инвалидности.

5. Категории жизнедеятельности включают:

Варианты ответов:

- а) 7 категорий;
- б) 8 категорий;
- в) 12 категорий.

6. Этапы медицинской реабилитации:

Варианты ответов:

- а) лечебно-реабилитационный;
- б) стационарный этап ранней медицинской реабилитации;

- в) амбулаторный;
- г) домашний;
- д) санаторный;
- е) поздней медицинской реабилитации.

7. На каком этапе медицинской реабилитации не составляется ИПР:

Варианты ответов:

- а) лечебно-реабилитационный;
- б) стационарный;
- в) амбулаторный;
- г) домашний;
- д) санаторный;
- е) поздней медицинской реабилитации.

8. Шкала ФК используется для:

Варианты ответов:

- а) унификации экспертного решения;
- б) детализации клинического диагноза;
- в) оценки эффективности реабилитационных мероприятий;
- г) соблюдения принципа преемственности в реабилитации.

9. При переломе бедренной кости основной саногенетический механизм:

Варианты ответов:

- а) реституция;
- б) регенерация;
- в) компенсация;
- г) реадaptация.

10. Пациент Г., 56 лет, заболевания левой почки, нефрэктомия слева. Основной саногенетический механизм:

Варианты ответов:

- а) реституция;
- б) регенерация;
- в) компенсация;
- г) реадaptация.

11. Медицинские факторы реабилитационного потенциала включают:

Варианты ответов:

- а) пол пациента;
- б) возраст пациента;
- в) интеллектуальный потенциал;
- г) особенности заболевания;
- д) эмоционально-волевые качества;
- е) профессию.

12. Какую группу инвалидности можно определить пациенту, у которого после перенесенного инфаркта мозга сохраняется стойкий умеренный правосторонний гемипарез:

Варианты ответов:

- а) I;
- б) II;
- в) III.

13. Какую группу инвалидности можно определить пациенту с артериальной гипертензией, основная профессия которого — машинист локомотива и на какой период времени:

Варианты ответов:

- а) I, бессрочно;
- б) II, на год;
- в) III, на год;
- г) III, бессрочно.

14. Какие ограничения в трудовой деятельности возможны по заключению ВКК поликлиники:

Варианты ответов:

- а) ограничение командировок;
- б) ограничение работы в ночную смену;
- в) ограничение рабочего времени;
- г) дополнительный отпуск;
- д) дополнительный выходной день;
- е) изменение условий труда: физического, во вредных условиях.

15. При определении пациенту III группы инвалидности ему могут быть вынесены следующие трудовые рекомендации:

Варианты ответов:

- а) ограничение командировок;
- б) ограничение работы в ночную смену;
- в) ограничение рабочего времени;
- г) дополнительный отпуск;
- д) дополнительный выходной день;
- е) изменение условий труда: физического, во вредных условиях.

16. Виды профессиональной реабилитации:

Варианты ответов:

- а) переобучение;
- б) рациональное трудоустройство на бронированные места;
- в) переоборудование рабочего места;
- г) протезирование;
- д) трудовая адаптация.

17. Индивидуальную программу реабилитации пациента составляют:

Варианты ответов:

- а) врачи-терапевты;
- б) врачи-хирурги;
- в) врачи-реабилитологи;
- г) эксперты МРЭК;
- д) все вышеперечисленные.

18. Индивидуальную программу реабилитации инвалида составляют:

Варианты ответов:

- а) врачи-терапевты;
- б) врачи-хирурги;
- в) врачи-реабилитологи;
- г) эксперты МРЭК;
- д) все вышеперечисленные.

19. Оценку реабилитационных мероприятий проводят по:

Варианты ответов:

- а) клинической шкале;
- б) ФК нарушения функции;
- в) ФК ограничения жизнедеятельности;
- г) динамике степени тяжести инвалидности;
- д) изменению бытового самообслуживания.

20. Цель направления пациента на стационарный этап ранней медицинской реабилитации:

Варианты ответов:

- а) при средней степени тяжести заболевания — восстановление трудоспособности;
- б) при легкой степени тяжести заболевания — восстановление трудоспособности;
- в) при тяжелой степени тяжести заболевания — восстановление самообслуживания;
- г) при средней степени тяжести заболевания — снижение степени ограничения трудоспособности.

21. Характеристика ограничения жизнедеятельности по ФК II включает ее ограничение на:

Варианты ответов:

- а) 15–20 %;
- б) 30–40 %;
- в) 26–50 %;
- г) до 100 %.

22. Укажите 6 принципов реабилитации:

Варианты ответов:

- а) обоснованность;
- б) комплексность;
- в) раннее начало;
- г) непрерывность;
- д) индивидуальность;
- е) реализация в коллективе;
- ж) возвращение к активной деятельности;
- з) преемственность;
- и) доступность;
- к) этапность.

23. Понятие «социальной реабилитации» пациентов включает:

Варианты ответов:

- а) помощь в подготовке к новой профессии;
- б) помощь в трудоустройстве;
- в) механотерапию;
- г) социально-правовую помощь в связи с заболеваемостью или инвалидностью;
- д) бытовую реадaptацию.

24. Отделение реабилитации поликлиники включает подразделения:

Варианты ответов:

- а) кабинеты врачей-специалистов;
- б) физиотерапевтические кабинеты;
- в) кабинеты массажа, механотерапии и трудотерапии;
- г) кабинеты медико-реабилитационной экспертной комиссии;
- д) дневной стационар.

25. Основной критерий, отличающий временную нетрудоспособность от инвалидности:

Варианты ответов:

- а) продолжительность пребывания на больничном листе;
- б) частота и длительность пребывания на больничном листе в течение года;
- в) сомнительный трудовой прогноз;
- г) благоприятный трудовой прогноз;
- д) неблагоприятный трудовой прогноз;
- е) сомнительный или неблагоприятный прогноз для восстановления ограничения жизнедеятельности.

26. Для экспертизы стойкой утраты трудоспособности обязательен учет следующей части диагноза:

Варианты ответов:

- а) нозологической;
- б) этиологической;

- в) патогенетической;
- г) функциональной;
- д) морфологической.

27. Первая группа инвалидности устанавливается, когда пациент, в связи с нарушением функций организма, вызванным заболеванием или комбинированным анатомическим дефектом нуждается в:

- а) эпизодической посторонней помощи или уходе;
- б) специально созданных, облегченных условиях труда;
- в) сокращении объема производственной деятельности;
- г) постоянной посторонней помощи, надзоре;
- д) освобождении от всех видов труда.

28. Что такое первичная инвалидность:

Варианты ответов:

- а) отношение числа инвалидов, признанных впервые в данном году, к средней численности работающих;
- б) отношение числа инвалидов, признанных впервые в данном году, к средней численности населения;
- в) отношение числа инвалидов, признанных впервые в данном году, к численности населения на конец года.

29. Основное отличие лечебного процесса от реабилитационного состоит в:

Варианты ответов:

- а) использовании различных методов воздействия;
- б) точке приложения мероприятий: саногенетических процессов при реабилитации и патогенетических процессов — в случае лечения;
- в) сроках начала: лечение проводится в остром периоде заболевания, реабилитационные мероприятия — в подостром;
- г) применении различных препаратов.

30. Эрготерапия — это:

Варианты ответов:

- а) комплекс мероприятий по восстановлению самообслуживания, работоспособности, в т. ч., и волонтерской, и отдыха пациента;
- б) отдельный вид трудотерапии;
- в) комплекс мероприятий по психологической реадaptации.

31. Какую ответственность несет врач при невыполнении индивидуальной программы реабилитации пациента и при каких условиях:

Варианты ответов:

- а) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка;

б) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка;

в) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка;

г) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка.

32. Какую ответственность несет врач при невыполнении индивидуальной программы реабилитации инвалида и при каких условиях:

Варианты ответов:

а) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка;

б) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка;

в) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка;

г) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка.

ТЕМА 2
МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО И НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Выберите верные варианты ответа

1. Предпочтительные физиотерапевтические методы для реабилитации пациентов с артериальной гипертензией II степени:

Варианты ответов:

- а) переменное магнитное поле на шейно-воротниковую зону;
- б) амплипульс на шейно-воротниковую зону;
- в) хвойно-валериановые ванны;
- г) радоновые ванны.

2. Какой из перечисленных методов кинезотерапии предпочтителен для включения в индивидуальную программу реабилитации артериальной гипертензии на санаторном этапе:

Варианты ответов:

- а) туризм на короткие дистанции;
- б) терренкур;
- в) ходьба с препятствиями;
- г) игры на месте.

3. На каком этапе преимущественно проходят реабилитацию пациенты с артериальной гипертензией:

Варианты ответов:

- а) санаторный;
- б) стационарный;
- в) амбулаторный;
- г) домашний.

4. Ванны, показанные для пациентов с артериальной гипертензией:

Варианты ответов:

- а) хвойно-валериановые;
- б) радоновые;
- в) сероводородные;
- г) скипидарные.

5. При бронхиальной астме противопоказаны методы кинезотерапии:

Варианты ответов:

- а) малоподвижные игры;
- б) бег;

- в) плавание;
- г) бег на лыжах;
- д) идиоматические тренировки;
- е) дыхание по Бутейко.

6. Диета при бронхиальной астме должна исключать:

Варианты ответов:

- а) оранжевые и красные овощи и фрукты;
- б) говядину;
- в) свинину;
- г) овощной бульон;
- д) орехи;
- е) грибы.

7. Для оценки толерантности и физической нагрузки у пациентов с ИБС используют:

Варианты ответов:

- а) тест 6-минутной ходьбы;
- б) тест 3-минутной ходьбы;
- в) тредмил-тест;
- г) велоэргометрия;
- д) электроэнцефалографию.

8. При инфаркте миокарда из физиотерапевтических методов на лечебно-реабилитационном этапе применяют:

Варианты ответов:

- а) центральную электроаналгезию;
- б) электросон;
- в) амплипульс на область грудной клетки;
- г) хвойно-валериановые ванны.

9. Конечной точкой 2-го режима реабилитации пациентов с инфарктом миокарда являются:

Варианты ответов:

- а) мытье ног с посторонней помощью;
- б) мытье ног без посторонней помощи;
- в) поворот в постели на левый бок;
- г) ходьба в пределах палаты.

10. Принципиальным отличием 4-го режима медицинской реабилитации инфаркта миокарда от 3-го является:

Варианты ответов:

- а) подъем по лестнице на 1 пролет;
- б) участие в малоподвижных играх;

- в) выход на улицу;
- г) дозированная ходьба 1 км с ЧСС 90–110 уд./мин.

11. Какие виды ходьбы рекомендуются пациентам с инфарктом миокарда на лечебно-реабилитационном и стационарном этапах:

Варианты ответов:

- а) терренкур;
- б) дозированная ходьба;
- в) пешие прогулки;
- г) бег;
- д) туризм на короткие расстояния.

12. Какие виды реконструктивных операций применяются в реабилитации пациентов с ИБС:

Варианты ответов:

- а) аортокоронарное шунтирование;
- б) стентирование;
- в) венопластика;
- г) медикаментозная коррекция.

13. Задачи амбулаторно-поликлинического этапа медицинской реабилитации пациентов с артериальной гипертензией не включают:

Варианты ответов:

- а) повышение толерантности сердечно-сосудистой системы пациента к физическим нагрузкам;
- б) восстановление и поддержание трудоспособности пациента;
- в) лечение гипертензивных кризов;
- г) борьба с модифицируемыми факторами риска.

14. Определите цель медицинской реабилитации при артериальной гипертензии:

Варианты ответов:

- а) достижение целевого уровня артериального давления;
- б) повышение физической работоспособности пациента;
- в) стабилизация течения заболевания у лиц с гипертензивными кризами;
- г) улучшение качества жизни пациента;
- д) все вышеперечисленное.

15. Противопоказание к направлению на климатические южные приморские курорты у пациентов с артериальной гипертензией:

Варианты ответов:

- а) артериальная гипертензия II степени, риск 2;
- б) артериальная гипертензия I степени, риск 1;

- в) частые гипертензивные кризы;
- г) дискинезия желчевыводящих путей;
- д) хронический пиелонефрит вне обострения, без гипертензии и с сохраненной функцией почек.

16. К физическим факторам в восстановительном лечении артериальной гипертензии, действующим на нейрофизиологические и гемодинамические процессы в центральной нервной системе, относятся следующие, кроме одного:

Варианты ответов:

- а) электросон;
- б) лекарственный электрофорез воротниковой области;
- в) воздействие на поясничную область диадинамическими токами;
- г) переменное магнитное поле воротниковой области;
- д) гальванизация воротниковой области.

17. Климатодвигательный режим на санаторном этапе реабилитации пациентов с артериальной гипертензией не включает:

Варианты ответов:

- а) период адаптации;
- б) общий режим;
- в) щадящий режим;
- г) тонизирующий режим;
- д) тренирующий режим.

18. Пациентам с артериальной гипертензией противопоказаны следующие виды труда, кроме одного:

Варианты ответов:

- а) умственный труд умеренной тяжести;
- б) ночные смены;
- в) производственный шум;
- г) любая тяжелая физическая нагрузка;
- д) работа на высоте.

19. При каком типе реакции АД на стандартную нагрузку будет отмечаться резкий подъем систолического давления (проба с 20 приседаниями):

Варианты ответов:

- а) нормотоническом;
- б) астеническом;
- в) гипертоническом;
- г) дистоническом;
- д) ступенчатым.

20. Противопоказание к проведению бальнеотерапии при артериальной гипертензии:

Варианты ответов:

- а) умеренная синусовая тахикардия;
- б) умеренная синусовая брадикардия;
- в) редкие монофокусные экстрасистолы;
- г) синусовая (дыхательная) аритмия;
- д) недостаточность кровообращения II Б стадии.

21. Каких упражнений следует избегать пациентам с артериальной гипертензией:

Варианты ответов:

- а) на расслабление мышечных групп;
- б) на тренировку равновесия;
- в) на координацию движения;
- г) дыхательной гимнастики;
- д) с большой амплитудой движения головы.

22. При каком двигательном режиме разрешены длительные прогулки (ближний туризм):

Варианты ответов:

- а) палатном;
- б) свободном;
- в) тренирующем;
- г) щадящем;
- д) щадяще-тренирующем.

23. На какой неделе заболевания пациенту с инфарктом миокарда разрешается подниматься по ступенькам лестницы:

Варианты ответов:

- а) на 1-й неделе;
- б) на 2-й день;
- в) зависит от класса тяжести инфаркта миокарда;
- г) на 4-й неделе;
- д) на 5-й неделе.

24. Какой продолжительности прогулки в 2–3 приема в течение дня может совершать пациент с инфарктом миокарда к концу стационарного этапа ранней медицинской реабилитации:

Варианты ответов:

- а) до 10–11 км;
- б) до 8–9 км;
- в) до 6–7 км;

- г) до 4–5 км;
- д) до 2–3 км.

25. Правильная активация пациента с инфарктом миокарда на высоте нагрузки заключается в следующем, исключая одно:

Варианты ответов:

- а) учащение пульса не превышает 20 уд./мин;
- б) повышение систолического давления на 20–40 мм рт. ст.;
- в) учащение дыхания не превышает 10–12 дыхательных движений в мин;
- г) повышение диастолического давления на 10–12 мм рт. ст.;
- д) учащение дыхания не превышает 6–9 дыхательных движений в мин.

26. Влияние физического напряжения на приступ стенокардии:

Варианты ответов:

- а) бег устраняет боль;
- б) остановка при ходьбе усиливает боль;
- в) остановка при ходьбе устраняет боль;
- г) бег усиливает боль;
- д) поднятие тяжестей устраняет боль.

27. С какой недели болезни пациенту с неосложненным инфарктом миокарда разрешено ходить по палате:

Варианты ответов:

- а) с 1-й недели;
- б) со 2-й недели;
- в) с 3-й недели;
- г) с 4-й недели;
- д) с 5-й недели.

28. Какая основная задача лечебной гимнастики на III ступени активности у пациентов с инфарктом миокарда:

Варианты ответов:

- а) борьба с гипокинезией;
- б) предупреждение гиподинамии;
- в) подготовка к свободной ходьбе по коридору;
- г) подготовка к полному самообслуживанию;
- д) щадящая тренировка кардиореспираторной системы.

29. Что является абсолютным противопоказанием к назначению ЛФК при инфаркте миокарда:

Варианты ответов:

- а) уменьшение интенсивности болевых приступов;
- б) уменьшение частоты болевых приступов;

- в) острый период заболевания;
- г) ухудшение данных функционального обследования;
- д) брадикардия (менее 50 уд./мин);
- е) нестабильное состояние гемодинамики.

30. Какая пиковая частота сердечных сокращений для начинающих оздоровительную тренировку после инфаркта миокарда:

Варианты ответов:

- а) 200 – возраст;
- б) 180 – возраст;
- в) 220 – возраст;
- г) 170 – 0,5 возраста;
- д) 200 – 0,5 возраста.

31. Когда при неосложненном инфаркте миокарда пациент совершает прогулки по коридору и осваивает пролет лестницы:

Варианты ответов:

- а) на санаторном этапе реабилитации;
- б) на поликлиническом этапе реабилитации;
- в) к концу лечебно-реабилитационного этапа;
- г) при подготовке выхода на работу;
- д) в 1-е сутки после острого инфаркта миокарда.

32. Определите клинико-реабилитационную группу у пациента с артериальной гипертензией II степени без факторов риска:

Варианты ответов:

- а) КРГ 1.2;
- б) КРГ 2.1;
- в) КРГ 2.2;
- г) КРГ 3.1;
- д) КРГ 1.1.

33. Пациентам с артериальной гипертензией противопоказаны:

Варианты ответов:

- а) тяжелый физический труд;
- б) работа в ночные смены;
- в) тяжелый умственный труд;
- г) работа со значительными эмоциональными нагрузками (диспетчер, машинист);
- д) работа в условиях производственных вредностей: шум.

34. На каком двигательном режиме пациенту с инфарктом миокарда разрешается подниматься по ступенькам на 1 этаж:

Варианты ответов:

- а) № 3;
- б) № 2;

- в) № 7;
- г) № 1;
- д) № 4.

35. На сколько ударов в минуту может увеличиваться пульс у пациентов с инфарктом миокарда при адекватной физической нагрузке на начальных этапах кинезотерапии:

Варианты ответов:

- а) 10–20 уд./мин;
- б) 30–60 уд./мин;
- в) 40–80 уд./мин;
- г) 5–10 уд./мин;
- д) 50–100 уд./мин.

36. Тест 6-минутной ходьбы определяет толерантность к физической нагрузке по:

Варианты ответов:

- а) проценту увеличения ЧСС;
- б) проценту увеличения систолического АД;
- в) проценту увеличения диастолического АД;
- г) проценту снижения систолического АД;
- д) пройденному расстоянию, в метрах.

37. Какие виды физиотерапевтического лечения применяются у пациентов, перенесших мозговой инсульт с двигательными нарушениями:

Варианты ответов:

- а) дарсонвализация волосистой части головы;
- б) электростимуляция мышц;
- в) ультразвуковое лечение.

38. Как длительно необходимо проводить реабилитационные мероприятия при речевых нарушениях:

Варианты ответов:

- а) 6 мес.;
- б) 1 год;
- в) 2 года;
- г) 3 года.

39. К признакам поражения пирамидных путей не относится:

Варианты ответов:

- а) появление патологических рефлексов;
- б) повышение мышечного тонуса;

- в) клонусы стоп;
- г) повышение глубоких рефлексов;
- д) атрофия мышц.

40. Абсолютным показанием к оперативному лечению неврологических проявлений поясничного остеохондроза является:

Варианты ответов:

- а) люмбоишиалгия с выраженным болевым синдромом;
- б) срединное выпадение диска с развитием нижней параплегии;
- в) пояснично-крестцовый радикулит;
- г) люмбаго;
- д) люмбалгия.

41. Какие средства кинезотерапии используют у пациентов с мозговым инсультом в остром периоде:

Варианты ответов:

- а) активная кинезотерапия;
- б) лечение положением;
- в) массаж;
- г) пассивная кинезотерапия.

42. Каковы задачи кинезотерапии в остром периоде инсульта:

Варианты ответов:

- а) профилактика развития контрактур и пролежней;
- б) сохранение подвижности суставов парализованных конечностей и улучшение трофики;
- в) ликвидация спастически повышенного тонуса мышц;
- г) подавление патологических двигательных синергий;
- д) улучшение координации движений;
- е) обучение ходьбе, самообслуживанию и ежедневным видам деятельности;
- ж) обучение мышечному расслаблению.

43. Каковы задачи кинезотерапии при периферических параличах и парезах:

Варианты ответов:

- а) предотвратить контрактуры и перерастяжение мышц, сухожилий и связок;
- б) предотвратить фиброзное перерождение денервированных мышц;
- в) способствовать проявлению чувствительности;
- г) бороться с дискоординацией и порочными двигательными стереотипами;
- д) обучить мышечному расслаблению.

44. Какие средства кинезотерапии используют в остром периоде болей в спине:

Варианты ответов:

- а) лечение положением;
- б) ЛФК;

- в) массаж;
- г) вытяжение позвоночника;
- д) статические упражнения.

45. Каковы основные задачи кинезотерапии при дискогенной радикулопатии:

Варианты ответов:

- а) обеспечить пространственное освобождение сдавленных нервных корешков;
- б) улучшить дыхание, кровообращение, обмен веществ;
- в) сохранить мышечный тонус;
- г) препятствовать развитию обширных мышечных атрофий;
- д) поддерживать перистальтику кишечника;
- е) уменьшить спазм паравертебральной мускулатуры;
- ж) мобилизовать позвоночник после выхода из острой фазы;
- з) усилить мускулатуру живота и экстензоры тазобедренного сустава;
- и) устранить функциональный блок в ПДС.

46. Наиболее часто мозговой инсульт сопровождается следующими дезадаптирующими синдромами:

Варианты ответов:

- а) двигательный дефицит;
- б) нарушение речи;
- в) нарушение поддержания позы и координации движений;
- г) нарушение высших психических функций (память, внимание мышление, праксис, гнозис);
- д) нарушение чувствительности.

47. Саногенетический механизм, задействованный при восстановлении функции у пациента с мозговым инсультом:

Варианты ответов:

- а) реституция;
- б) регенерация;
- в) компенсация;
- г) реадaptация.

48. Ранний восстановительный период инфаркта мозга длится до:

Варианты ответов:

- а) 2-х лет;
- б) 6-х мес.;
- в) 3-х мес.;
- г) до года.

49. Поздний восстановительный период инфаркта мозга длится до:

- а) 2-х лет;
- б) 6-х мес.;
- в) 3-х мес.;
- г) до года.

50. Когда следует начинать реабилитационные мероприятия у пациента с инфарктом мозга с лечения положения и дыхательной гимнастики пассивно-активного типов:

Варианты ответов:

- а) с 1-х суток;
- б) с 1-х часов нахождения в стационаре;
- в) с момента перевода в реабилитационное отделение;
- г) на амбулаторном этапе реабилитации;
- д) на санаторном этапе.

51. Является ли противопоказанием к проведению реабилитационных мероприятий коматозное состояние пациента:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

52. Задачами лечения положением у пациента с инфарктом мозга являются:

Варианты ответов:

- а) профилактика пролежней;
- б) профилактика травмирования суставов парализованных конечностей;
- в) нормализация мышечного тонуса в парализованных конечностях;
- г) нормализация психологического статуса пациента;
- д) профилактика застойной пневмонии;
- е) профилактика аспирационных пневмоний.

53. В основе метода Bobath терапии лежат следующие принципы:

Варианты ответов:

- а) постуральная адаптация;
- б) поэтапное восстановление произвольных движений;
- в) восстановление движений в сочетании с адекватным сенсорным восприятием.

54. Двигательный режим пациентов в период обострения неврологических проявлений остеохондроза позвоночника:

Варианты ответов:

- а) палатный;
- б) свободный;

- в) постельный;
- г) активный.

55. В период обострения неврологических проявлений остеохондроза позвоночника при выборе физиотерапевтических мероприятий следует предпочесть:

Варианты ответов:

- а) синусоидмодулированные токи от аппарата «Амплипульс»;
- б) теплолечение;
- в) ультрафонофорез с гидрокортизоном на поясничную область позвоночника и пострадавшую ногу;
- г) бальнеотерапию.

56. Ортезы — это:

Варианты ответов:

- а) функциональные приспособления, изменяющие структурные и функциональные характеристики опорно-двигательного аппарата (шины, воротники, туторы, бандажи, пояса и т. д.);
- б) средства, используемые для облегчения передвижения (трости, костыли, ходунки);
- в) давящие повязки для уменьшения отечности мягких тканей.

57. Какие функциональные положения противопоказаны пациентам, перенесшим оперативное вмешательство по поводу грыжи межпозвонкового диска:

Варианты ответов:

- а) пребывание в положении «стоя»;
- б) пребывание в положении «сидя»;
- в) пребывание в положении «лежа»;
- г) длительная ходьба;
- д) наклон вперед с подъемом тяжести.

58. Показания к оперативному лечению неврологических проявлений остеохондроза позвоночника:

Варианты ответов:

- а) желание пациента;
- б) признаки компрессии спинного мозга;
- в) признаки компрессии конского хвоста;
- г) нарушение функции тазовых органов;
- д) отсутствие положительного эффекта от комплексной консервативной терапии, проводимой в течение месяца;
- е) остро возникшая радикулоишемия;
- ж) выраженный болевой синдром.

59. Когда начинают применять раннюю реабилитацию пациентов с инсультом:

Варианты ответов:

- а) через 6 мес.;
- б) через 2 мес.;
- в) через 2 недели;
- г) с 1-го дня.

60. Какие из нижеперечисленных состояний являются показанием для проведения ранней реабилитации при инфаркте мозга:

Варианты ответов:

- а) нарушение сознания;
- б) глубокие парезы и плегия конечностей;
- в) легкие парезы конечностей;
- г) острые ишемические изменения на ЭКГ;
- д) выраженные нарушения сердечного ритма;
- е) атаксия;
- ж) сердечная недостаточность;
- з) афферентные парезы;
- и) тромбозы и тромбозы вен;
- к) грубые когнитивные расстройства;
- л) афазия;
- м) дизартрия.

61. Какие из нижеперечисленных состояний являются противопоказанием для проведения ранней реабилитации при инфаркте мозга:

Варианты ответов:

- а) нарушение сознания;
- б) глубокие парезы и плегия конечностей;
- в) легкие парезы конечностей;
- г) острые ишемические изменения на ЭКГ;
- д) выраженные нарушения сердечного ритма;
- е) атаксия;
- ж) сердечная недостаточность высоких степеней;
- з) афферентные парезы;
- и) тромбозы и тромбозы вен;
- к) грубые когнитивные расстройства;
- л) афазия;
- м) дизартрия.

62. Компенсация — это:

Варианты ответов:

- а) полное восстановление функции;
- б) стабилизация процесса с определенным функциональным дефицитом;
- в) адаптация к изменившимся условиям.

63. Каковы меры профилактики пневмонии у пациентов с инфарктом мозга:

Варианты ответов:

- а) прием жидкой пищи;
- б) прием твердой пищи;
- в) прием полужидкой пищи с загустителями;
- г) однократный прием большого количества пищи;
- д) прием пищи небольшими порциями, с паузой после каждого глотка;
- е) горизонтальное положение пациента после приема пищи;
- ж) вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи;
- з) частые повороты в кровати.

64. Какие меры применяют для профилактики пролежней у пациентов с инфарктом мозга:

Варианты ответов:

- а) туалет кожи 1 раз в неделю;
- б) ежедневный туалет кожи;
- в) повороты в кровати 2 раза в сутки;
- г) повороты в кровати через каждые 2–3 ч;
- д) применение противопролежневых матрасов.

65. Какие меры применяют для профилактики тромбоза вен нижних конечностей и тромбоэмболии легочной артерии у пациентов с инфарктом мозга:

Варианты ответов:

- а) опускание конечностей с кровати вниз;
- б) ранняя активизация;
- в) применение компрессионных чулок, эластичных бинтов;
- г) перетягивание жгутом;
- д) сокращение приема жидкости;
- е) назначение дегидратирующих средств;
- ж) назначение антиагрегантов.

66. Какие меры применяют для профилактики и лечения артропатии в плечевом суставе у пациентов с инфарктом мозга:

Варианты ответов:

- а) укладка всех отделов парализованной руки на одном горизонтальном уровне;
- б) разноуровневая укладка конечности (как это наблюдается в естественных условиях);
- в) поддержка плечевого сустава подушками;
- г) вытяжение сустава под собственной тяжестью руки;

- д) раннее применение пассивных движений в паретичной руке;
- е) фиксация плечевого сустава;
- ж) местное назначение обезболивающих средств;
- з) аппликации парафина или озокерита на сустав;
- и) стимуляция сустава льдом.

67. Что включает в себя понятие «безбарьерная среда»:

Варианты ответов:

- а) организация свободного доступа инвалидов с двигательными нарушениями к магазинам, аптекам, поликлиникам и т. д. (пандусы, поручни, лифты);
- б) оборудование общественного транспорта низкими ступенями или подъемником;
- в) оборудование мест досуга (бассейнов, парков, театров и т. д.) вспомогательными средствами для инвалидов с двигательными нарушениями.

68. Какие движения исключаются из трудо- и эрготерапии у пациентов с ревматоидным артритом:

Варианты ответов:

- а) ротационные;
- б) кивательные;
- в) ходьба;
- г) подъем по лестнице.

69. Какой режим назначается пациенту с обострением ревматоидного артрита:

Варианты ответов:

- а) палатный;
- б) полупостельный;
- в) свободный;
- г) строгий постельный.

70. Особенности течения ревматоидного артрита, определяющие направления реабилитационных мероприятий:

Варианты ответов:

- а) прогрессирующее течение;
- б) локализация во многих отделах;
- в) хронический длительный болевой синдром;
- г) плохая психологическая и физическая трудоспособность;
- д) сложность адаптации к производственным и бытовым условиям.

71. Кинезотерапия у пациентов с ревматоидным артритом в период обострения включает:

Варианты ответов:

- а) лечение положением;
- б) активные движения в не поврежденных суставах;

- в) дыхательную гимнастику;
- г) тренировку паравертебральной мускулатуры;
- д) мануальную терапию.

72. Физиотерапия у пациентов с ревматоидным артритом в период обострения включает:

Варианты ответов:

- а) теплолечение на область пораженных суставов;
- б) электростимуляцию мышц;
- в) иглорефлексотерапию;
- г) электрофорез с новокаином, гепарином, димексидом на пораженные суставы;
- д) ультрафонофорез с гидрокортизоном на пораженные суставы;
- е) индуктотермию надпочечников;
- ж) диадинамические токи на область пораженных суставов и рефлексогенные зоны;
- з) переменное магнитное поле область пораженных суставов;
- и) лазеротерапию.

73. Оперативные вмешательства реабилитационного характера у пациентов с ревматоидным артритом включают:

Варианты ответов:

- а) протезирование суставов;
- б) анкилоз в функционально выгодном положении;
- в) ортезирование пораженных суставов.

74. Принципы социальной реабилитации у пациентов с ревматоидным артритом:

Варианты ответов:

- а) обеспечение вспомогательными бытовыми средствами;
- б) обустройство жилья;
- в) социальное обслуживание;
- г) обеспечение средствами передвижения;
- д) переобучение и трудоустройство.

ТЕМА 3
МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ
ХИРУРГИЧЕСКОГО И ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Выберите верные варианты ответа

1. Какие этапы выделяют в реабилитации пациентов с переломами конечностей:

Варианты ответов:

- а) иммобилизационный;
- б) острый;
- в) подострый;
- г) постиммобилизационный;
- д) хронический.

2. Что является противопоказанием к назначению электростимуляции у пациентов с травмами нижних конечностей:

Варианты ответов:

- а) острый воспалительный процесс в зоне воздействия;
- б) сочетанная и комбинированная травма;
- в) кардиостимулятор;
- г) эпилепсия;
- д) плохое стояние костных отломков.

3. Методы физиотерапии, применяемые в постиммобилизационный период у пациентов с переломом кости:

Варианты ответов:

- а) переменное магнитное поле;
- б) электростимуляция мышц;
- в) теплолечение;
- г) подводный душ-массаж;
- д) дарсонвализация волосистой части головы.

4. Методы кинезотерапии, предпочтительные в постиммобилизационный период травмы костей:

Варианты ответов:

- а) массаж конечностей;
- б) аналитическая гимнастика;
- в) Kabat-терапия;
- г) метод нейромоторного проторения.

5. Чем определяются сроки начала кормления пациентов после проведения оперативного лечения по поводу язвы желудка и 12-перстной кишки:

Варианты ответов:

- а) желанием пациента;
- б) желанием доктора;

- в) общим состоянием пациента;
- г) объемом желудочного аспирата.

6. При каком объеме желудочного аспирата можно начинать кормление пациента после проведения оперативного лечения по поводу язвы желудка и 12-перстной кишки:

Варианты ответов:

- а) 200 мл;
- б) 100 мл;
- в) 50 мл;
- г) отсутствие аспирата.

7. Какие особенности проведения дыхательной гимнастики у пациентов после проведения оперативного лечения по поводу язвы желудка и 12-перстной кишки:

Варианты ответов:

- а) сдавление диафрагмы;
- б) проведение наиболее глубоких дыхательных упражнений;
- в) проведение упражнений только в состоянии сидя;
- г) проведение упражнений только в состоянии лежа.

8. Какие травы используются в фитотерапии пациентов с гастритом и язвой желудка или 12-перстной кишки:

Варианты ответов:

- а) наперстянка, ландыш майский;
- б) зверобой продырявленный, ромашка лекарственная, мята перечная;
- в) толокнянка, хвощ полевой, можжевельник.

9. Задачи реабилитации пациентов с травмами конечностей:

Варианты ответов:

- а) восстановление целостности костной структуры;
- б) восстановление мышечной силы;
- в) предупреждение контрактур;
- г) ликвидация или уменьшение болевого синдрома;
- д) все вышеперечисленное.

10. «Идеомоторными» называются упражнения, при выполнении которых пациент:

Варианты ответов:

- а) выполняет их по повторению;
- б) выполняет их с противодействием;
- в) выполняет их, представляет себе весь комплекс возникающих ощущений;
- г) произвольно напрягает мышцы.

11. Правила, определяющие начало двигательной реабилитации при переломах кости:

Варианты ответов:

- а) движения должны быть приятны для пациента;
- б) движения должны быть безболезненны;
- в) не должно быть смещения костных отломков;
- г) движения должны быть легковыполнимы для кинезотерапевта.

12. Реабилитационные периоды при переломах конечности:

Варианты ответов:

- а) иммобилизационный;
- б) постиммобилизационный;
- в) восстановительный период;
- г) резидуальный период;
- д) все вышеперечисленное.

13. Цели кинезотерапии при переломах конечности:

Варианты ответов:

- а) кинезотерапия должна способствовать правильному стоянию костных отломков;
- б) кинезотерапия должна способствовать равномерному распределению мышечного тонуса;
- в) кинезотерапия должна способствовать мобилизации близлежащих суставов и мышц;
- г) кинезотерапия должна способствовать нормализации крово- и лимфообращения.

14. В иммобилизационном периоде при назначении физиотерапевтического лечения следует предпочесть:

Варианты ответов:

- а) электростимуляцию мышц иммобилизированной конечности;
- б) индуктотермию на повязку с 3-х суток после высыхания гипса;
- в) переменное магнитное поле с 1-х суток;
- г) применение токов ультравысокой частоты с 1–2-х суток с противовоспалительной целью.

15. В постиммобилизационном периоде кинезотерапевтические мероприятия начинают с:

Варианты ответов:

- а) пассивных движений, производимых персоналом и самодвижений;
- б) активной кинезотерапии в травмированной конечности;
- в) идеомоторных (воображаемых) движений;
- г) постурального положения.

16. Противопоказанием к проведению кинезотерапии в травмированной конечности в постиммобилизационном периоде являются:

Варианты ответов:

- а) несросшиеся переломы;
- б) невправленные вывихи;
- в) артриты в фазе острого воспаления;
- г) обширные повреждения кожи и мягких тканей.

17. В постиммобилизационном периоде при назначении физиотерапевтического лечения следует предпочесть:

Варианты ответов:

- а) электростимуляцию мышц иммобилизированной конечности;
- б) теплотечение (пеллоидотерапия или парафин-озокерит);
- в) лазеротерапию;
- г) ультрафиолетовое облучение крови.

18. Виды пассивной кинезотерапии, применяемые в постиммобилизационном периоде травмы конечности:

Варианты ответов:

- а) трудотерапия (стенды, домашнее задание);
- б) механотерапия;
- в) мануальная терапия;
- г) эрготерапия.

19. Цели эрготерапии при переломах костей нижней конечности:

Варианты ответов:

- а) обучение самостоятельной ходьбе;
- б) обучение пользованию средствами технической компенсации (костыли, трости, коляски, ходунки);
- в) переоборудование жилища и транспорта при невозможности компенсации средствами технической компенсации самообслуживания и передвижения.

20. Диета при травмах костей конечностей должна включать:

Варианты ответов:

- а) уменьшенное содержание жиров и углеводов;
- б) уменьшенное количество соли;
- в) полноценное сбалансированное питание с некоторым повышением продуктов, содержащих кальций;
- г) протертые блюда без раздражающих веществ.

ТЕМА 4
ОСНОВЫ ФИЗИОТЕРАПИИ. СВЕТОЛЕЧЕНИЕ.
ИМПУЛЬСНАЯ ЭЛЕКТРОТЕРАПИЯ

Выберите верные варианты ответа

1. Является ли гальванический ток импульсным:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

2. Стимулирующее действие гальванического тока больше выражено под:

Варианты ответов:

- а) катодом;
- б) анодом.

3. Под катодом будет скопление жидкости:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

4. Какое действие оказывает катод:

Варианты ответов:

- а) успокаивающее;
- б) возбуждающее.

5. Для проведения гальванизации используют силу тока до:

Варианты ответов:

- а) 30 мА;
- б) 50 мА;
- в) 100 мА;
- г) 50 А.

6. Ультрафиолетовая эритема возникает в момент облучения:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

7. Следует ли проводить УФО для закаливания:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

8. Поглощение света определяется:

Варианты ответов:

- а) свойством его частицы;
- б) свойствами тканей организма.

9. Какие эффекты присущи коротким УФ лучам:

Варианты ответов:

- а) разрушение витамина Д;
- б) образование витамина Д;
- в) бактерицидное;
- г) влияние на симпатическую нервную систему;
- д) влияние на парасимпатическую нервную систему.

10. При каких дозировках и методиках достигается десенсибилизирующий эффект УФ-лучей:

Варианты ответов:

- а) субэритемные дозы;
- б) эритемные дозы;
- в) гиперэритемные дозы;
- г) курс общего УФО.

11. Какие физиологические реакции наблюдаются в организме при УФ-облучении:

Варианты ответов:

- а) калорическая эритема;
- б) пигментообразование;
- в) образование витамина Д;
- г) снижение уровня холестерина в крови;
- д) снижение АД.

12. При каких состояниях применяются общие УФО:

Варианты ответов:

- а) компенсация УФ-недостаточности;
- б) рахит;
- в) тяжелые переломы;
- г) бронхиальная астма в стадии обострения;
- д) беременность.

13. Какие эффекты наблюдаются при воздействии на организм видимым излучением:

Варианты ответов:

- а) усиление колебательных движений частиц;
- б) повышение запаса энергии электронов;
- в) фотоэлектрический;
- г) разрушение билирубина;
- д) влияние на эмоционально-психическую сферу.

14. На какую глубину проникают инфракрасные лучи:

Варианты ответов:

- а) до 1 см;
- б) 2–3 см;
- в) 3–4 см;
- г) 4–5 см;
- д) 5–6 м;
- е) 6–8 см.

15. Калорическая эритема:

Варианты ответов:

- а) сопровождается пигментацией;
- б) не сопровождается пигментацией.

16. При фотодерматозе необходимо:

Варианты ответов:

- а) уменьшать дозу УФО;
- б) увеличить дозу УФО.

17. Можно ли использовать УФО при системной красной волчанке:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

18. Какие процессы происходят в тканях при УФО:

Варианты ответов:

- а) образование свободных радикалов;
- б) фотолизис;
- в) денатурация;
- г) темновая репарация;
- д) поляризация.

19. Каким действием обладает УФ-эритема:

Варианты ответов:

- а) противовоспалительным;
- б) пигментообразующим;
- в) десенсибилизирующим;
- г) бактерицидным;
- д) сенсibiliзирующим;
- е) витаминообразующим.

20. Какие эффекты наблюдаются при лечении инфракрасными лучами:

Варианты ответов:

- а) усиление броуновского движения;
- б) антиспастический;

- в) фотоэлектрический;
- г) усиление потоотделения;
- д) разрушение билирубина.

21. Оказывает ли лазеротерапия противовоспалительное действие:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

22. Назовите важнейшие характеристики лазерного излучения:

Варианты ответов:

- а) поляризованность;
- б) монохроматичность;
- в) ослабление излучения;
- г) когерентность;
- д) изотропность;
- е) рассеянность.

23. При каких заболеваниях противопоказана лазеротерапия:

Варианты ответов:

- а) рассеянный склероз;
- б) нефропатия беременных;
- в) гипертиреоз;
- г) келлоидный рубец;
- д) аневризма аорты.

24. В физиотерапии используют:

Варианты ответов:

- а) низкоэнергетическое лазерное излучение;
- б) высокоэнергетическое лазерное излучение.

25. Как классифицируются лазеры:

Варианты ответов:

- а) по активному веществу;
- б) по виду подаваемого тока;
- в) по длине волны;
- г) по режиму генерации;
- д) по длительности возбужденного состояния.

26. Какие параметры характеризуют лазерное излучение:

Варианты ответов:

- а) напряжение;
- б) плотность потока мощности;

- в) мощность излучения;
- г) длина волны;
- д) сила тока.

27. Последовательное применение различных видов диадинамических токов используется для:

Варианты ответов:

- а) уменьшения их раздражающего действия;
- б) повышения их раздражающего действия.

28. Можно ли использовать диадинамические токи для введения лекарственных веществ в организм:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

29. Оказывают ли токи Бернара ганглиоблокирующее действие:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

30. Используют ли синусоидальные модулированные токи для электростимуляции:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

31. Несущей частотой в амплипульстерапии является:

Варианты ответов:

- а) 5 кГц;
- б) 5 Гц;
- в) 50 Гц;
- г) 50 МГц.

32. Какие из характеристик относятся к диадинамическим токам:

Варианты ответов:

- а) частота 50 Гц;
- б) частота 100 Гц;
- в) частота 5000 Гц;
- г) ток синусоидальный;
- д) ток полусинусоидальный.

33. Для каких целей используется выпрямленный режим при амплипульстерапии:

Варианты ответов:

- а) стимуляция периферического кровообращения;
- б) обезболивание;

- в) стимуляция нервно-мышечного аппарата;
- г) введение лекарственных веществ.

34. При каких заболеваниях противопоказана диадинамотерапия:

Варианты ответов:

- а) демпинг-синдром;
- б) вазомоторный ринит;
- в) склонность к кровотечениям;
- г) острые воспалительные процессы;
- д) разрыв связок (острый период).

35. Каковы первичные механизмы действия импульсных токов низкой частоты:

Варианты ответов:

- а) изменение соотношения ионов у клеточных мембран;
- б) изменение дисперсности коллоидов клетки;
- в) изменение проницаемости клеточных мембран;
- г) повышение интенсивности обменных процессов;
- д) резонансное поглощение.

36. Что лежит в основе обезболивающего действия импульсных токов низкой частоты:

Варианты ответов:

- а) быстрое изменение концентрации ионов у клеточной мембраны;
- б) образование особых медиаторов;
- в) создание нового доминантного очага;
- г) уменьшение периневральной отечности;
- д) блокада периферических нервных окончаний;
- е) сокращение мышечных волокон.

37. Какой ток используется для модуляции синусоидального тока при амплипульстерапии:

Варианты ответов:

- а) высокой частоты;
- б) сверхвысокой частоты;
- в) крайневысокой частоты;
- г) низкой частоты;
- д) ультравысокой частоты.

38. Как влияет на тонус мышц поперечное расположение электродов при импульсной электротерапии:

Варианты ответов:

- а) тонус повышается;
- б) тонус снижается;
- в) тонус не изменяется.

ТЕМА 5

МИКРОВОЛНОВАЯ ТЕРАПИЯ. МАГНИТОТЕРАПИЯ

Выберите верные варианты ответа

1. Противовоспалительное действие выражено сильнее:

Варианты ответов:

- а) у токов Д'Арсонваля;
- б) у токов надтональной частоты.

2. Нежелательность применения дарсонвализации в педиатрии связана с выраженным раздражающим действием:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

3. Искровой разряд сильнее при контактной методике дарсонвализации:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

4. Можно ли проводить индуктотермию через одежду:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

5. Назовите основной действующий фактор при индуктотермии:

Варианты ответов:

- а) постоянное магнитное поле;
- б) переменный электрический ток;
- в) высокочастотное переменное магнитное поле;
- г) электромагнитное поле;
- д) искровой разряд.

6. Выберите верное утверждение:

Варианты ответов:

- а) чем менее выражен тепловой эффект, тем более — осцилляторный;
- б) чем менее выражен тепловой эффект, тем менее — осцилляторный;
- в) выраженность осцилляторного эффекта не зависит от выраженности теплового.

7. Назовите действующие факторы ультратонотерапии:

Варианты ответов:

- а) постоянный ток;
- б) синусоидальный высокочастотный ток;
- в) электрическое поле;
- г) озон;
- д) тихий разряд.

8. При интравагинальной методике ультратонотерапии:

Варианты ответов:

- а) увеличивается содержание эстрогенов в крови;
- б) снижается содержание эстрогенов в крови;
- в) снижается функциональная активность матки;
- г) повышается функциональная активность матки;
- д) нормализуется гемодинамика в сосудах малого таза.

9. При какой процедуре в организме возникают вихревые токи:

Варианты ответов:

- а) дарсонвализация;
- б) диадинамотерапия;
- в) гальванизация;
- г) индуктотермия;
- д) ультратонотерапия.

10. Как влияют токи Д'Арсонваля на сосудистую систему:

Варианты ответов:

- а) вызывают расширение капилляров и артериол;
- б) повышают тонус поверхностных вен;
- в) повышают тонус капилляров и артериол;
- г) снижают тонус поверхностных вен;
- д) не влияют на тонус сосудов.

11. Какому методу вы отдадите предпочтение при выраженном болевом синдроме:

Варианты ответов:

- а) гальванизация;
- б) индуктотермия;
- в) дарсонвализация;
- г) диадинамотерапия;
- д) ультратонотерапия.

12. Выберите аппараты для дарсонвализации:

Варианты ответов:

- а) «Поток-1»;
- б) «Тонус-1»;

- в) «Искра-1»;
- г) «Минитерм»;
- д) «Ромашка».

13. На каких частотах работают аппараты для индуктотермии:

Варианты ответов:

- а) 13,56 МГц;
- б) 27,12 МГц;
- в) 2375 МГц;
- г) 22 кГц;
- д) 110 кГц.

14. Что характерно для действия высокочастотного переменного тока:

Варианты ответов:

- а) тепловой эффект;
- б) ионная асимметрия;
- в) явление электрической поляризации;
- г) осцилляторный эффект.

15. При увеличении воздушного зазора глубина проникновения электрического поля УВЧ:

Варианты ответов:

- а) уменьшается;
- б) увеличивается.

16. Осцилляторный эффект выражен сильнее при:

Варианты ответов:

- а) слаботепловой дозировке;
- б) тепловой дозировке.

17. Можно ли использовать УВЧ-терапию при активном туберкулезе:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

18. Оказывает ли магнитотерапия седативный эффект:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

19. В каких единицах дозируется низкочастотное магнитное поле:

Варианты ответов:

- а) мА;
- б) мТл;

- в) мВт;
- г) Э;
- д) нм.

20. Какие системы организма наиболее чувствительны к действию магнитных полей:

Варианты ответов:

- а) сердечно-сосудистая;
- б) пищеварительная;
- в) нервная;
- г) мочевыделительная;
- д) дыхательная.

21. В каких условиях можно проводить магнитотерапию:

Варианты ответов:

- а) сухая повязка;
- б) гипсовая повязка;
- в) мазевая повязка;
- г) повязка с лекарственными растворами.

22. При каких заболеваниях показана магнитотерапия:

Варианты ответов:

- а) вегетативная полинейропатия;
- б) фантомные боли;
- в) тиреотоксикоз;
- г) бронхиальная астма;
- д) диабетическая полинейропатия.

23. В каких единицах дозируется выходная мощность при УВЧ-терапии:

Варианты ответов:

- а) Вт/см²;
- б) Вт;
- в) мкВт/см²;
- г) кВт;
- д) Дж/см².

24. Назовите особенности импульсного электрического поля УВЧ:

Варианты ответов:

- а) отсутствие теплового эффекта;
- б) отсутствие осцилляторного эффекта;
- в) выраженный тепловой эффект;
- г) выраженный осцилляторный эффект.

25. Какие эффекты присущи электрическому полю УВЧ:

Варианты ответов:

- а) противовоспалительный;
- б) выработка меланина;
- в) обезболивающий;
- г) гипотензивный;
- д) улучшение трофики;
- е) образование витамина Д.

26. При каком расположении конденсаторных пластин УВЧ распространяется глубже:

Варианты ответов:

- а) при продольном;
- б) при поперечном.

27. Дециметровые волны проникают глубже, чем сантиметровые:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

28. Присущи ли микроволнам тепловой и осцилляторный эффект:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

29. Стимулируют ли ММВ выделение биологически активных веществ:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

30. Какому методу следует отдать предпочтение при гнойном процессе:

Варианты ответов:

- а) УВЧ-индуктотермии;
- б) УВЧ-терапии;
- в) ДМВ-терапии;
- г) СМВ-терапии;
- д) ультратонотерапии.

31. Назовите особенности ДМВ по сравнению с СМВ:

Варианты ответов:

- а) глубина проникновения 10–12 см;
- б) глубина проникновения 5–6 см;

- в) более мягко действуют на сердечно-сосудистую систему;
- г) оказывают более выраженное влияние на иммунобиологические процессы;
- д) усугубляют состояние пациента при сопутствующей сердечно-сосудистой патологии;
- е) оказывают более выраженное противовоспалительное действие.

32. Что следует предпринимать, если пациент во время процедуры СМВ-терапии ощущает сильное тепло или даже жжение:

Варианты ответов:

- а) объяснить пациенту, что так и должно быть;
- б) прекратить процедуры из-за опасности внутреннего ожога.

33. Укажите дозировку ММВ, которую используют в лечебной практике:

Варианты ответов:

- а) нетепловая;
- б) слаботепловая;
- в) тепловая.

34. Энергия каких волн поглощается кожей человека в большей степени:

Варианты ответов:

- а) дециметровых волн;
- б) сантиметровых волн;
- в) миллиметровых волн.

ТЕМА 6
УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ТЕРАПИЯ. АЭРОЗОЛЬТЕРАПИЯ.
ВОДО- И ТЕПЛОЛЕЧЕНИЕ. ГРЯЗЕЛЕЧЕНИЕ.
САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Выберите верные варианты ответа

1. Ультразвук получают благодаря прямому пьезоэлектрическому эффекту:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

2. Каковы основные дозиметрические параметры ультразвуковой терапии:

Варианты ответов:

- а) сила тока;
- б) мощность;
- в) напряжение;
- г) интенсивность;
- д) режим.

3. Сколько вещества вводится в ткани при ультрафонофорезе:

Варианты ответов:

- а) 0,5 %;
- б) 1–3 %;
- в) 30–40 %;
- г) 40–50 %;
- д) 10–12 %.

4. Назовите показания для ультразвуковой терапии:

Варианты ответов:

- а) туберкулез легких;
- б) неосложненная язвенная болезнь желудка;
- в) гипертрофический фарингит;
- г) келлоидный рубец;
- д) рассеянный склероз.

5. Какой фактор является действующим в ультразвуке:

Варианты ответов:

- а) ток высокой частоты;
- б) магнитное поле;

- в) механическое колебание;
- г) импульсный ток;
- д) электромагнитное поле.

6. Какие факторы имеют основное значение в механизме действия ультразвука:

Варианты ответов:

- а) токи поляризации;
- б) тепловой;
- в) осцилляторный;
- г) физико-химический;
- д) механический.

7. В каких тканях наблюдается наибольшее поглощение ультразвука:

Варианты ответов:

- а) подкожная жировая клетчатка;
- б) мышечная;
- в) нервная;
- г) костная;
- д) паренхиматозные органы.

8. На какую максимальную глубину в условиях целостного организма распространяется ультразвук частотой 800 кГц:

Варианты ответов:

- а) 0,3–0,5 см;
- б) 1 см;
- в) 30–40 см;
- г) 8–10 см.

9. Обладают ли лечебные грязи высокой теплопроводностью:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

10. Сапропелевые грязи образуются на дне пресных водоемов:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

11. Торфяные грязи образуются при малом доступе кислорода:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

12. Наиболее активной в терапевтическом отношении частью пелоидов является кристаллический скелет:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

13. Обладают ли пелоиды противовоспалительным эффектом:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

14. Укажите основные действующие факторы лечебных грязей:

Варианты ответов:

- а) температурный;
- б) фотохимический;
- в) механический;
- г) химический;
- д) электрический.

15. Укажите особенности механизма действия парафина:

Варианты ответов:

- а) отсутствие механического фактора;
- б) отсутствие химического фактора;
- в) отсутствие температурного фактора.

16. Какое первичное действие оказывает озокеритотерапия:

Варианты ответов:

- а) химическое;
- б) компрессионное;
- в) тепловое;
- г) рефлекторное;
- д) фотофизическое.

17. При каких заболеваниях показана озокеритотерапия:

Варианты ответов:

- а) болезнь Бехтерева I степени активности;
- б) тиреотоксикоз;
- в) невралгия тройничного нерва;
- г) вибрационная болезнь;
- д) полиартрит туберкулезный.

18. Действием каких факторов определяется влияние пелоидов на организм:

Варианты ответов:

- а) тепловой;
- б) физико-химический;

- в) химический;
- г) биологический;
- д) механический.

19. Укажите показания к грязелечению:

Варианты ответов:

- а) перелом локтевой кости с замедленной консолидацией;
- б) хронический эндометрит;
- в) избыточная костная мозоль;
- г) склеродермия;
- д) острый холецистит.

20. С какого минимального возраста может применяться грязелечение:

Варианты ответов:

- а) с первых дней жизни;
- б) с 5 лет;
- в) с 2 лет;
- г) с 1 года;
- д) с 7 лет.

21. Какова температура нагрева лечебной грязи при митигированном грязелечении:

Варианты ответов:

- а) 32–36 °С;
- б) 37–40 °С;
- в) 42–46 °С.

22. Какова температура плавления озокерита:

Варианты ответов:

- а) 52–70 °С;
- б) 60–76 °С;
- в) 95–100 °С;
- г) 40–48 °С.

23. Лечебное действие пресной воды обусловлено влиянием факторов:

Варианты ответов:

- а) температурного;
- б) химического;
- в) механического;
- г) физического.

24. Вода обладает:

Варианты ответов:

- а) высокой теплопроводностью;
- б) низкой теплопроводностью.

25. Душ Шарко является:

Варианты ответов:

- а) веерным;
- б) дождевым;
- в) струевым;
- г) пылевым.

26. Можно ли использовать углекислые ванны при патологии сердечно-сосудистой системы:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

27. Какие ванны относятся к минеральным:

Варианты ответов:

- а) скипидарные;
- б) сероводородные;
- в) шлаковые;
- г) йодобромные;
- д) радоновые.

28. Какими свойствами обладает вода как лечебный теплоноситель:

Варианты ответов:

- а) высокая теплоемкость и высокая теплопроводность;
- б) высокая теплоемкость и низкая теплопроводность;
- в) низкая теплоемкость и низкая теплопроводность;
- г) низкая теплоемкость и высокая теплопроводность.

29. Назовите газовые ванны:

Варианты ответов:

- а) шалфейные;
- б) валериановые;
- в) углекислые;
- г) горчичные;
- д) жемчужные;
- е) сероводородные.

30. Температура прохладных водных процедур:

Варианты ответов:

- а) ниже 20 °С;
- б) 20–35 °С;
- в) 36–37 °С;
- г) 38–40 °С;
- д) выше 40 °С.

31. Можно ли направить на санаторно-курортное лечение пациента с эпилепсией:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

32. Применяется ли спелеотерапия у пациентов с бронхиальной астмой:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

33. Иловые сульфидные грязи образуются на дне:

Варианты ответов:

- а) пресных водоемов;
- б) болот;
- в) морей.

34. Гидротерапия — это:

Варианты ответов:

- а) применение природных минеральных вод с лечебными целями;
- б) применение пресной воды с лечебной целью;
- в) применение искусственной минеральной воды с лечебными целями.

35. Можно ли рассматривать гелиотерапию как вид климатотерапии:

Варианты ответов:

- а) да;
- б) нет.

36. Какие физические свойства теплоносителей определяют их пригодность для теплечения:

Варианты ответов:

- а) высокая теплоемкость;
- б) высокая теплопроводность;
- в) высокая теплоудерживающая способность;
- г) низкая теплопроводность;
- д) низкая электропроводность.

37. Назовите противопоказания для направления на санаторно-курортное лечение:

Варианты ответов:

- а) острый холецистит;
- б) эпилепсия;

- в) хронический бронхит;
- г) беременность 20 недель (на климатический курорт);
- д) активный туберкулез;
- е) ишемическая болезнь сердца I–II ФК;
- ж) беременность 12 недель (на бальнеологический курорт).

38. Какова температура теплых воздушных ванн:

Варианты ответов:

- а) 1–8 °С;
- б) 17–20 °С;
- в) 21–22 °С;
- г) 23 °С и выше.

39. Укажите температуру индифферентных водных процедур:

Варианты ответов:

- а) ниже 20 °С;
- б) 20–35 °С;
- в) 36–37 °С;
- г) 38–40 °С;
- д) выше 40 °С.

40. Укажите виды климатотерапии:

Варианты ответов:

- а) бальнеотерапия;
- б) гелиотерапия;
- в) гидротерапия;
- г) аэротерапия;
- д) талассотерапия;
- е) спелеотерапия.

41. Назовите показания для спелеотерапии:

Варианты ответов:

- а) бронхиальная астма;
- б) пневмосклероз;
- в) истерия;
- г) абсцесс легкого;
- д) астматический бронхит;
- е) гипертоническая болезнь I степени.

42. Укажите температуру прохладных водных процедур:

Варианты ответов:

- а) ниже 20 °С;
- б) 20–35 °С;
- в) 36–37 °С;
- г) 38–40 °С;
- д) выше 40 °С.

ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Тема 1. 1 (б); 2 (а); 3 (а); 4 (б); 5 (а); 6 (а–г, е); 7 (а); 8 (а, в); 9 (б); 10 (в); 11 (а, б, г); 12 (в); 13 (в); 14 (а, б, е); 15 (а–е); 16 (а–в, д); 17 (д); 18 (г); 19 (а–г); 20 (а, в, г); 21 (в); 22 (б–д, з, к); 23 (а, б, г, д); 24 (а–в); 25 (б, е); 26 (г); 27 (г); 28 (б); 29 (б); 30 (а); 31 (б); 32 (г).

Тема 2. 1 (а, в); 2 (а); 3 (в); 4 (а); 5 (б–г); 6 (а, в, д, е); 7 (а, в, г); 8 (а, б); 9 (а, г); 10 (в); 11 (а–в); 12 (а, б); 13 (в); 14 (д); 15 (в); 16 (г); 17 (в); 18 (а); 19 (в); 20 (д); 21 (д); 22 (в); 23 (в); 24 (а); 25 (в); 26 (в); 27 (б); 28 (г); 29 (е); 30 (б); 31 (в); 32 (д); 33 (а, б, г); 34 (а); 35 (а); 36 (д); 37 (б); 38 (г); 39 (д); 40 (б); 41 (а–г); 42 (а–г); 43 (а, б, г); 44 (а); 45 (а, е–и); 46 (а–д); 47 (в, г); 48 (в); 49 (г); 50 (б); 51 (б); 52 (а–в, е); 53 (а–в); 54 (в); 55 (а, в); 56 (а); 57 (б, д); 58 (б–ж); 59 (г); 60 (б–м); 61 (г, д, ж, и, к); 62 (в); 63 (в, д, ж, з); 64 (б, г, д); 65 (б, в, ж); 66 (а–з); 67 (а–в); 68 (а); 69 (г); 70 (а–д); 71 (а–в); 72 (г–ж); 73 (а, б); 74 (а–д).

Тема 3. 1 (а, г); 2 (а, в–д); 3 (а–г); 4 (а, б); 5 (г); 6 (в); 7 (а); 8 (б); 9 (д); 10 (в); 11 (б, в); 12 (д); 13 (а–г); 14 (б–г); 15 (а, в, г); 16 (а–г); 17 (а–г); 18 (б, в); 19 (а–в); 20 (в).

Тема 4. 1 (б); 2 (а); 3 (а); 4 (б); 5 (б); 6 (б); 7 (а); 8 (а, б); 9 (в); 10 (б, г); 11 (а–в); 12 (а, б); 13 (а–д); 14 (в); 15 (б); 16 (а); 17 (б); 18 (а–в); 19 (а–в); 20 (а, б, г); 21 (а); 22 (а, б, г, д); 23 (б, в, д); 24 (а); 25 (а, в, г); 26 (б–г); 27 (а); 28 (а); 29 (б); 30 (а); 31 (а); 32 (а, б, д); 33 (в, г); 34 (в–д); 35 (а–в); 36 (а–д); 37 (г); 38 (б).

Тема 5. 1 (б); 2 (а); 3 (б); 4 (а); 5 (в); 6 (а); 7 (б, г, д); 8 (а, г, д); 9 (г); 10 (а, б); 11 (г); 12 (в); 13 (а); 14 (а, г); 15 (б); 16 (а); 17 (б); 18 (а); 19 (б); 20 (а, в); 21 (а–г); 22 (а, б, г, д); 23 (б); 24 (а, г); 25 (а, в, д); 26 (б); 27 (а); 28 (а); 29 (а); 30 (б); 31 (а, в, г, е); 32 (б); 33 (а); 34 (в).

Тема 6. 1 (б); 2 (г, д); 3 (б); 4 (б, г, д); 5 (в); 6 (б, г, д); 7 (а); 8 (г); 9 (б); 10 (а); 11 (а); 12 (б); 13 (а); 14 (а, в, г); 15 (б); 16 (а–в); 17 (а, в, г); 18 (а, в, д); 19 (а–в); 20 (в); 21 (б); 22 (а); 23 (а, в); 24 (а); 25 (в); 26 (а); 27 (б, г); 28 (а); 29 (в, д); 30 (б); 31 (б); 32 (а); 33 (в); 34 (б); 35 (а); 36 (а, в, г); 37 (а, б, д, ж); 38 (г); 39 (в); 40 (б, г–е); 41 (а, д, е); 42 (б).

Учебное издание

Галиновская Наталья Викторовна
Латышева Валентина Яковлевна
Барбарович Александр Станиславович и др.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ ЗНАНИЙ
ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

**Учебно-методическое пособие
для студентов 5 курса лечебного и медико-диагностического факультетов
медицинских вузов**

Редактор *О. В. Кухарева*
Компьютерная верстка *С. Н. Козлович*

Подписано в печать 10.07.2012.
Формат 60×84¹/₁₆. Бумага офсетная 6 г/м². Гарнитура «Таймс».
Усл. печ. л. 6,05. Уч.-изд. л. 6,61. Тираж 80 экз. Заказ 209.

Издатель и полиграфическое исполнение
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
ЛИ № 02330/0549419 от 08.04.2009.
Ул. Ланге, 5, 246000, Гомель.