



ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ИНСТИТУТ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ»
(ФГБНУ «ИЭМ»)



УТВЕРЖДАЮ
Директор ФГБНУ «ИЭМ»
академик РАН

Г. А. Софронов
2015 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Физиотерапия и курортология в неврологии

Специальность 31.08.42 НЕВРОЛОГИЯ

Факультет терапевтический

Курс 2

Зачет 2 (курс)

Лекции 18 (час)

Практические (лабораторные) занятия 96 (час)

Семинары 48 (час)

Всего часов аудиторной работы 162 (час)

Самостоятельная работа (внеаудиторная) 54 (час)

Общая трудоемкость дисциплины 216/ 6 (час/зач. ед.)

2015

Составители рабочей программы: **Милюхина И.В.**, к.м.н.

Программа обсуждена на совещании клиники ФГБНУ «ИЭМ»
«___» _____ 201__ г.

Главный врач клиники ФГБНУ «ИЭМ» _____ /Царев О.И./

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель: подготовка квалифицированного врача-специалиста невролога, обладающего системой теоретических фундаментальных знаний и практических компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в должности врача невролога или руководителя структурного подразделения по неврологии, совершенствование комплекса знаний и умений по основным разделам программы, необходимых специалисту для выполнения профессиональной деятельности по проведению медицинской реабилитации.

Задачи:

- усовершенствование теоретических знаний неврологической патологии и практической подготовки при лечении больных с различными неврологическими проявлениями.
- изучение вопросов организации медицинской реабилитации;
- освоение практических навыков работы при проведении медицинской реабилитации;
- овладение принципами выбора методов медицинской реабилитации.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Физиотерапия и курортология» относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГСО ВО) по специальности 31.08.42 неврология

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: Лечебное дело, Педиатрия, Неврология

Знания:

- Основы и понятия системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины
- Принципы анализа результатов собственной деятельности; законодательные, нормативные и правовые документы, регламентирующие работу врача
- Правила оформления медицинской карты
- Перечень медико-технической аппаратуры, принципы её работы и области применения;
- Принципы оценки природных факторов среды в развитии болезней у взрослого населения и подростков
- Принципы проведения и планирования профилактических мероприятий при различных неврологических заболеваниях;
- Закономерности функционирования отдельных органов и систем; анатомо-физиологические основы, основные методики клиничко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма взрослого человека и подростка
- Алгоритмы постановки клинических диагнозов
- Основы и принципы использования МКБ-10
- Методики и возможности современных диагностических технологий по возрастно-половым группам пациентов с учетом их физиологических особенностей организма человека для успешной лечебно-профилактической деятельности
- Принципы назначения оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса пациента
- Наиболее распространенные показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии и других средств немедикаментозной терапии при лечении взрослого населения и подростков;
- Принципы использования основных курортных факторов в лечении заболеваний
- Принципы обучения среднего и младшего медицинского персонала правилам санитарно-гигиенического режима пребывания пациентов и членов их семей в медицинских организациях

Умения:

- методы клинического обследования больных с заболеваниями позвоночника и суставов у взрослых и детей;
- оценка динамики неврологических и ортопедических симптомов, данных рентгенологического и электрофизиологического исследований больных с заболеваниями позвоночника и суставов у взрослых и детей;
- оформление медицинской документации;
- проведение санитарно-просветительной работы среди населения.

Навыки:

- Навыки анализа и логического мышления
- Методы сбора анамнеза и клинического обследования больного, интерпретации данных лабораторно-инструментального обследования
- Оформление медицинской документации
- Навыки проведения санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам
- Методы профилактической работы с пациентами различных возрастных групп по формированию здорового образа жизни
- Методы анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем, навыки основных методик клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма взрослого человека и подростка
- Алгоритмы и методы постановки клинического диагноза и дифференциальной диагностики при выявлении основных патологических синдромов
- Навыки использования МКБ-10
- Навыки назначения больным адекватного (терапевтического) лечения в соответствии с выставленным диагнозом, навыки выбора алгоритма медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с наиболее распространенными неврологическими патологиями
- Навыки направления пациентов на консультации врачей-реабилитологов и ЛФК
- Навыки направления пациентов на консультации врачей-специалистов лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии (и других средств немедикаментозной терапии,)
- Навыки направления пациентов на консультации врачей-специалистов по назначению основных санаторно-курортных лечебно-реабилитационных видов лечения
- Навыки правильного ведения медицинской документации

Перечень последующих учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые данной учебной дисциплиной Нейрореабилитация

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций¹:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства ²
1	2	3	4	5	6	7

¹Компетенции должны соответствовать видам профессиональной деятельности соответствующей специальности

²Виды оценочных средств, которые могут быть использованы при освоении компетенций: коллоквиум, контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат, эссе, отчеты по практике

1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	принципы анализа и синтеза информации	абстрактно мыслить	навыками анализа и синтеза информации	коллоквиум
2	ПК-1	осуществление комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	принципы сохранения и укрепления здоровья, профилактики заболеваний; принципы ранней диагностики заболеваний, проведения скринингов	проводить мероприятия по формированию здорового образа жизни на индивидуальном и популяционном уровне, мероприятия по профилактике и ранней диагностике заболеваний	методами профилактики заболеваний, навыками обучения пациентов вопросам здорового образа жизни и укрепления здоровья; методами ранней диагностики заболеваний, в том числе – организации и проведения скринингов	собеседование по ситуационным задачам
3	ПК-2	проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;	принципы проведения профилактических медицинских осмотров, принципы диспансеризации и диспансерного наблюдения детей и взрослых	проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию детского и взрослого населения	навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и взрослого и детского населения, диспансерного наблюдения детей и взрослых	типовые расчеты
4	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,	основные природные лечебные факторы, методы лекарственной и немедикаментозной терапии в медицинской реабилитации и	рекомендовать и составить план применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов	навыками применения лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и	индивидуальные домашние задания

		нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	санаторно-курортном лечении, механизмы их действия, принципы назначения, показания и противопоказания к их применению	у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	санаторно-курортном лечении	
5	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	основные принципы и методы профилактики заболеваний и укрепления здоровья, принципы обучения взрослых, принципы консультирования пациентов	проводить мероприятия по профилактике заболеваний и укреплению здоровья на индивидуальном, групповом и популяционном уровне	навыками консультирования и обучения пациентов, навыками проведения мероприятий по профилактике заболеваний и укреплению здоровья	эссе

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
Б1.В.ДВ.1.1.1	УК1, ПК1,2,8,9	Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии.	Организация физиотерапевтической службы в России Организация физиотерапевтического отделения (кабинета), аппаратура, техника безопасности. Организация физиотерапевтического отделения (кабинета), аппаратура, техника безопасности. Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии
Б1.В.ДВ.1.1.2	УК1, ПК1,2,8,9	Лечебное применение физических факторов	Электролечение. Светолечение Лечение механическими воздействиями. Аэрозоль- и электроаэрозольтерапия. Водолечение. Лечение теплом и холодом. Пунктурная физиотерапия.
Б1.В.ДВ.1.1.3	УК1, ПК1,2,8,9	Курортология	Медицинская климатология и климатотерапия Организация курортного дела в Общие принципы санаторно-курортного отбора и лечения Курортография Основные курортные факторы, их происхождение, классификация История развития курортологии
Б1.В.ДВ.1.1.4	УК1, ПК1,2,8,9	Физиотерапия и санаторно-курортное лечение больных	Физиотерапия и санаторно-курортное лечение больных терапевтического профиля Лечение физическими и санаторно-курортными факторами детей и подростков Физиотерапия и санаторно-курортное лечение заболеваний хирургического профиля

5. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость		Курсы	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	1	2
Аудиторные занятия (всего)		162		
В том числе:				
Лекции		18	-	18
Практические занятия (ПЗ)		96	-	96
Семинары (С)		48	-	48
Лабораторные работы (ЛР)		-	-	-
Самостоятельная работа (всего)		54		
В том числе:				
Подготовка к занятиям		13	-	13
Самостоятельная проработка отдельных тем		13	-	13
Выполнение индивидуальных домашних заданий		14	-	14
Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы		14	-	14
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)				зачет
Общая трудоемкость	часы	216		216
	зач. ед.	6		6

6. Содержание дисциплины

6.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	С	СР	Всего часов
Б1.В.ДВ.1.1.1	Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии.	2	14	2	11	29
Б1.В.ДВ.1.1.2	Лечебное применение физических факторов	8	34	22	16	80
Б1.В.ДВ.1.1.3	Курортология	2	18	12	12	38
Б1.В.ДВ.1.1.4	Физиотерапия и санаторно-курортное лечение больных	6	30	12	15	69
	Зачет		-	-	-	
	Всего	18	96	48	54	216

6.2 Тематический план лекционного курса

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
Б1.В.ДВ.1.1.1	Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии. Организация физиотерапевтической службы в России. Организация физиотерапевтического отделения (кабинета), аппаратура, техника безопасности. Организация физиотерапевтического отделения (кабинета), аппаратура, техника безопасности. Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии	2	Мультимедийная презентация

Б1.В.ДВ.1.1.2	Лечебное применение физических факторов <i>Электролечение. Светолечение Лечение механическими воздействиями. Аэрозоль- и электроаэрозольтерапия. Водолечение. Лечение теплом и холодом. Пунктурная физиотерапия.</i>	8	Мультимедийная презентация
Б1.В.ДВ.1.1.3	Курортология <i>Медицинская климатология и климатотерапия Организация курортного дела Общие принципы санаторно-курортного отбора и лечения Курортография Основные курортные факторы, их происхождение, классификация История развития курортологии</i>	2	Мультимедийная презентация
Б1.В.ДВ.1.1.4	Физиотерапия и санаторно-курортное лечение больных <i>Физиотерапия и санаторно-курортное лечение больных терапевтического профиля Лечение физическими и санаторно-курортными факторами детей и подростков Физиотерапия и санаторно-курортное лечение заболеваний хирургического профиля</i>	6	Мультимедийная презентация

6.3. Тематический план практических занятий (курс 2)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы работы ординатора на занятии
Б1.В.ДВ.1.1.1	Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии. <i>Организация физиотерапевтической службы в России. Организация физиотерапевтического отделения (кабинета), аппаратура, техника безопасности. Организация физиотерапевтического отделения (кабинета), аппаратура, техника безопасности. Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии</i>	14	Обзор литературных источников
Б1.В.ДВ.1.1.2	Лечебное применение физических факторов <i>Электролечение. Светолечение Лечение механическими воздействиями. Аэрозоль- и электроаэрозольтерапия. Водолечение. Лечение теплом и холодом. Пунктурная физиотерапия.</i>	34	Обзор литературных источников
Б1.В.ДВ.1.1.3	Курортология <i>Медицинская климатология и климатотерапия Организация курортного дела Общие принципы санаторно-курортного отбора и лечения Курортография Основные курортные факторы, их происхождение, классификация История развития курортологии</i>	18	Реферирование отдельных тем
Б1.В.ДВ.1.1.4	Физиотерапия и санаторно-курортное лечение больных <i>Физиотерапия и санаторно-курортное лечение больных терапевтического профиля Лечение физическими и санаторно-курортными факторами детей и подростков Физиотерапия и санаторно-курортное лечение заболеваний хирургического профиля</i>	30	Обзор литературных источников

6.4. Лабораторный практикум

№ п/п	Наименование лабораторных работ	Часы	Формы работы ординатора на занятии
—	—	—	—

6.5. Тематический план семинаров (курс 2)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы работы ординатора на занятии
Б1.В.ДВ.1.1.1	Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии. Организация физиотерапевтической службы в России Организация физиотерапевтического отделения (кабинета), аппаратура, техника безопасности. Организация физиотерапевтического отделения (кабинета), аппаратура, техника безопасности. Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии	2	Реферирование
Б1.В.ДВ.1.1.2	Лечебное применение физических факторов Электролечение. Светолечение Лечение механическими воздействиями. Аэрозоль- и электроаэрозольтерапия. Водолечение. Лечение теплом и холодом. Пунктурная физиотерапия.	22	Реферирование
Б1.В.ДВ.1.1.3	Курортология Медицинская климатология и климатотерапия Организация курортного дела Общие принципы санаторно-курортного отбора и лечения Курортография Основные курортные факторы, их происхождение, классификация История развития курортологии	12	Реферирование
Б1.В.ДВ.1.1.4	Физиотерапия и санаторно-курортное лечение больных Физиотерапия и санаторно-курортное лечение больных терапевтического профиля Лечение физическими и санаторно-курортными факторами детей и подростков Физиотерапия и санаторно-курортное лечение заболеваний хирургического профиля	12	Реферирование

7. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний.

№ п/п	№ курса	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во контрольных задач	Кол-во тестовых заданий
1	2	3	4	5	6	7
Б1.В.ДВ.1.1.1	2	Контроль освоения темы	Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии.	Тестовые задания Контрольные задачи	-	32
Б1.В.ДВ.1.1.2	2	Контроль освоения темы	Лечебное применение физических факторов	Тестовые задания Контрольные задачи	13	21
Б1.В.ДВ.1.1.3	2	Контроль освоения темы	Курортология	Тестовые задания Контрольные задачи	-	17
Б1.В.ДВ.1.1.4	2	Контроль освоения темы	Физиотерапия и санаторно-курортное лечение больных	Тестовые задания Контрольные задачи	10	50
			Зачет		23	120

*формы текущего контроля: контроль самостоятельной работы студента, контроль освоения темы; формы промежуточной аттестации: зачет, экзамен

7.1. Примеры оценочных средств:

7.1.1. Примеры тестовых заданий

Назначение магнитотерапии в один день несовместимо со всеми перечисленными методами, кроме:

- а) УВЧ-терапии;
- б) СВЧ-терапии;
- в) индуктотермии;
- г) УФ-облучения на ту же зону;
- д) лекарственного электрофореза.

Из нижеперечисленных заболеваний для гальванизации и лекарственного электрофореза противопоказаны:

1. индивидуальная непереносимость гальванического тока;
2. пиодермия;
3. расстройство кожной чувствительности;
4. острый гнойный средний отит;
5. дерматит в острой стадии.

К новым методам лекарственного электрофореза относятся:

1. внутритканевой электрофорез;
2. метод электродрегинга;
3. суперэлектрофорез;
4. лекарственный электрофорез области почек;
5. лекарственный электрофорез органов малого таза.

7.1.2. Примерная тематика контрольных вопросов

Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии.

Физиопрофилактика.

Электролечение.

8. Внеаудиторная самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	13	Собеседование
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	13	Тестирование
Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы	14	Проверка рефератов, докладов
Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов)	14	Собеседование Проверка заданий Клинические разборы

8.1. Самостоятельная проработка некоторых тем

Название темы	Часы	Контроль выполнения работы
Организация физиотерапевтического отделения (кабинета), аппаратура, техника безопасности	2	Собеседование Проверка рефератов
История развития курортологии	2	Собеседование Проверка заданий

8.2. Примерная тематика рефератов:

История развития отечественной курортологии

Противопоказания для физиотерапевтического лечения

Курортография

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература:

1. Кирьянова В. В., Егорова Г. И., Максимов А. В. Мегатон. Пособие по применению. – СПб.: «Знак». – 2004г. – 200с.
2. Истомина И. С., Кирьянова В. В., Тубин Л. А., Филиппов В. А., Горев К. В. Применение тонкослойных аппликаций из лечебной грязи «Сестрорецкая» в лечении болевого синдрома и отеков различной этиологии. – УНЦ ДО, Москва: - 2004г. – 54с.
3. Скоромец А. А., Егорова И. А., Карпеев А. А., Кравченко Т. И., Мохов Д. Е. Остеопатия. Методические рекомендации Минздрава РФ №2003/74 от 27.10.2003. – 16с.
4. Кирьянова В.В., М.Н.Кияшко, Н.Е.Лосинская. Озонотерапия. Учебное пособие.- СПб,Издательство СПб МАПО.-2010г.-30с.
5. Леонтьева Н.В. Фотогемотерапия. -Учебное пособие.-СПб:МАПО.2011.-28с.
6. Иванова Н.Е., Кирьянова В.В., Русякова И.А., Жарова Е.Н. Ранняя реабилитация больных в остром периоде повреждения головного и спинного мозга.- Методические рекомендации для врачей.-СПб:ФГБУ «Российский научно-исследовательский нейрохирургический институт им.проф.А.Л.Поленова», ГБОУ ВПО СЗГМУ им.И.И.Мечникова-2014г.-75 с.

Электронные базы данных

1. "Консультант+" Контракт № 2016.17349 от 27.01.2016
2. Информационно-аналитическая система «Scienceindex для организации». Лицензионный договор № SIO-1234/2015 на срок 05.10.2015-06.10.2016.

Журналы: интернет ресурсы

1. Анналы клинической и экспериментальной неврологии <http://www.soveropress.ru/izdania1.HTML>
2. Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии
3. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры
4. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова
<http://www.mediasphera.ru/journals/korsakov/>
5. Мануальная терапия.
6. Неврологический вестник.
7. Неврологический журнал. www.medlit.ru/medrus/nj.htm
8. Практическая неврология нейрореабилитация <http://www.medlit.ru/medrus/pnn.htm>
9. Neurology www.neurology.org/
10. Archives of Neurology <http://archneur.ama-assn.org/>
11. European Journal of Neurology www.blackwellpublishing.com/journal.asp?ref=1351-5101
12. Neuropharmacology <http://www.sciencedirect.com/science/journal/00283908>
13. Clinical neurophysiology <http://www.sciencedirect.com/science/journal/09877053>
14. <http://ovidsp.ovid.com/>
15. <http://www.clinicalkey.com/>
16. <http://www.pubmed.com/>
17. <http://aspirantura.spb.ru/>
18. <http://diss.rsl.ru/>
19. <http://www.epileptologist.ru/>
20. <http://www.myasthenia.ru/>
21. <http://www.neuro-net.net>
22. <http://www.neurosite.org/>
23. <http://www.nlr.ru:8101/on-line.html>
24. <http://www.researcher-at.ru/>
25. <http://www.vertigo.ru>
26. www.molbiol.ru
27. www.neuroscience.ru

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

ПС, Малый пр., 13, клиника ФГБНУ «ИЭМ»

1. Аудитории учебные (оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, фантомной и симуляционной техникой)
2. Кабинеты, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам
4. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи
5. Медицинское оборудование (для отработки практических навыков)
6. Технические средства обучения: персональные компьютеры с выходом в Интернет

Фонд оценочных средств

Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии

Контрольные задачи (теоретические основы)

нет

Тестовые задания (теоретические основы)

1. Оптимальная концентрация большинства препаратов для лекарственного электрофореза составляет

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	от 0.5 до 1%	
	от 2 до 5%	+
	от 10 до 15%	
	20% и более	

2. В методе лечебного воздействия, называемом "дарсонвализация", применяют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	переменное электрическое поле	
	низкочастотный переменный ток	
	постоянный ток низкого напряжения	
	переменный высокочастотный импульсный ток высокого напряжения и малой силы	+

3. Синусоидальные модулированные токи во II (постоянном) режиме применяют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	а) для стимуляции нервно-мышечного аппарата при тяжелых нарушениях возбудимости	
	б) для улучшения коллатерального кровообращения	
	в) для сочетания с лекарственным веществом при проведении электрофореза с помощью синусоидальных модулированных токов	
	г) для уменьшения ишемии тканей	
	д) правильно а) и в)	+

4. При проведении электродиагностики используют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	а) синусоидальный ток	
	б) гальванический ток	
	в) тетанизирующий ток	
	г) экспоненциальный ток	
	д) правильно б) и в)	

5. Лучистой энергии присущи все перечисленные явления, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	дифракции	
	дисперсии	
	кавитации	+
	поляризации	
	интерференции	

4. Между энергией кванта и длиной волны существует зависимость

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	прямо пропорциональная	
	обратно пропорциональная	+
	экспоненциальная	

7. Физическая сущность лазерного излучения

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	электромагнитные волны высокой частоты	
	высокочастотные электрические импульсы, амплитуда в которых постепенно нарастает и спадает	
	электромагнитные волны оптического диапазона с малым рассеиванием потока излучения	+
	механические колебания высокой частоты	

8. Противопоказания к локальной баротерапии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	болезнь Рейно	
	трофические язвы	
	длительно незаживающие раны	
	лимфаденит	
	флебит	+

9. Основными эффектами в лечебном действии массажа являются все перечисленные, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	антиспастического	
	трофического	
	антиаллергического	+

	сосудорасширяющего	
--	--------------------	--

10. Из перечисленных параметров ультразвука оптимальными для фонофореза признаны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	а) интенсивность 1 Вт/см ²	
	б) режим непрерывный	
	в) режим импульсный	
	г) аппараты, работающие на частоте 880 кГц	
	д) правильно б) и г)	+

11. Вибрационные ванны противопоказаны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	при выраженном атеросклерозе	
	при гипертонической болезни IIБ стадии	
	при резко выраженных формах невроза	
	при тромбофлебите	
	при всем перечисленном	+

12. Лекарственный аэрозоль – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	физико-химическое состояние лекарственного вещества, представленное диспергированными частицами в дисперсной воздушной среде	
	ингаляция распыленного лекарственного вещества	
	лекарственное вещество для вдыхания	

13. Для аэрозольтерапии больных с бронхолегочными заболеваниями используют аэрозоли:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	низкодисперсные	
	кропнокпельные	
	мелкокапельные	
	высокодисперсные	+

14. При назначении аэрозольтерапии следует учитывать, что

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	а) аэрозоли горького вкуса, неприятного запаха отрицательно влияют на артериальное давление, общее самочувствие, могут вызвать головную боль, нежелание принимать процедуры	

	б) высокие концентрации ряда веществ, такие как бикарбонат натрия (выше 35%), натрия хлорид (выше 3-5 г/л), угнетают функцию мерцательного эпителия	
	в) правильно а) и б)	+
	г) ни то, ни другое	

15. В основе механизма действия аэрозолей лежат

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	рефлекторные реакции с рецепторов слизистой дыхательных путей	
	всасывание лекарств	
	поступление в лимфатическую и кровеносную систему бронхолегочного аппарата	
	прямое поступление в зону патологического или воспалительного процесса	
	все перечисленное	+

16. Максимальное давление струи воды, подаваемой на больного при подводном душе-массаже, может составлять

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	2 атм.	
	3 атм.	
	4 атм.	+
	5 атм.	

17. Минеральные питьевые воды должны иметь общую минерализацию (ГОСТ 13273-73)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	0.5 г/л	
	1.5 г/л	+
	1.7 г/л	
	1.8 г/л	
	2.0 г/л	

18. Для грязелечения показаны все перечисленные заболевания, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	склеродермии	
	артроза коленного сустава	
	шпоры пяточных костей	
	трофической язвы голени	
	ревматизма в активной стадии	+

19. Направление на курорт противопоказано всем больным, страдающим следующими заболеваниями, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	эхинококка любой локализации	
	злокачественных новообразований	
	эпилепсии	
	цирроза печени	
	ревматического эндомиокардита I степени активности	+

20. На питьевом бальнеологическом курорте используются следующие виды бальнеотерапии, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	питья минеральной воды у источника	
	питья минеральной воды бутылочного разлива	+
	тюбажа минеральной водой	
	ингаляций минеральной водой	

21. Грязевой раствор состоит из всего перечисленного, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	солей, растворенных в воде (натрия, магния, кальция)	
	микроэлементов (меди, свинца, марганца, цинка)	
	газов (сероводорода, метана, аммиака)	
	органических веществ (летучих жирных кислот, твердых и жидких кислот жирного ряда, производных фенола)	
	крахмала	+

22. Из указанных методов к климатотерапии относятся все перечисленные, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	аэротерапии	
	гелиотерапии	
	псаммотерапии	
	таласотерапии	
	магнитотерапии	+

23. "Сухие" углекислые ванны показаны следующим больным гипертонической болезнью, осложненной ишемической болезнью сердца

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	стабильной стенокардией III функционального класса	
	недостаточностью кровообращения IIА	

	нечастой экстрасистолой	
	стабильной стенокардией II функционального класса	
	все перечисленные формы	+

24. Из всех перечисленных факторов больному с гипертонической болезнью IIIА и стабильной стенокардией III функционального класса применяют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	электросон	
	синусоидально-модулированные токи	
	гальванический ток	
	электрофорез	
	переменное магнитное поле	+

25. Переменное магнитное поле при гипертонической болезни существенно влияет на все перечисленные показатели, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	микроциркуляции	
	эндокринной системы	+
	центральной гемодинамики	
	центральной нервной системы	

26. Лекарственный электрофорез при лечении стенокардии можно проводить по всем следующим методикам, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	методики общего воздействия (по Вермелю)	
	рефлекторно-сегментарной (расположение электродов на верхнегрудном и поясничном отделе позвоночника)	
	расположения активного электрода в зоне Захарьина – Геда и индифферентного в поясничном отделе позвоночника	
	транскардиальной - с расположением электродов в области сердца и левой подлопаточной области, либо в области сердца и левого плеча	
	расположение электродов по поперечной методике на область эпигастрия	+

27. На санаторное лечение рекомендуется направлять больных бронхоэктатической болезнью

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	в фазе ремиссии	
	при отсутствии гнилостной мокроты и без кровохарканья	
	при легочно-сердечной недостаточности не выше I-II ст.	
	без изменений типа амилоидоза	
	все перечисленное	+

28. Температура аппликаций иловой грязи больным хроническим персистирующим гепатитом составляет не выше

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	38°C	
	40°C	+
	42°C	
	44°C	

29. Физиобальнеолечение хронического холангита должно быть направлено на все перечисленное, исключая

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	улучшение оттока желчи	
	уменьшение воспаления	
	повышение защитных сил организма	
	подавление микрофлоры в протоках	+

30. При хроническом гломерулонефрите (гематурической форме) можно назначать все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	коротковолновой индуктотермии	
	кальций-электрофореза эндоназально	
	гепарин электрофореза на поясничную область	+
	электрическое поле ультравысокой частоты	

31. При выраженных пролиферативных изменениях в суставах при гонорейном артрите назначаются все перечисленные методы, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	индуктотермии	
	дециметроволновой терапии	
	синусоидальных модулированных токов	
	электрического поля ультравысокой частоты	+

32. С целью стимуляции собственной глюкокортикоидной функции коры надпочечников у больных анкилозирующим спондилоартритом назначается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	а) индуктотермия	
	б) дециметроволновая терапия	

	в)	ультразвук	
	г)	ультрафиолетовое облучение	
	д)	правильно а) и б)	+

Лечебное применение физических факторов

Контрольные задачи (*лечебное применение*)

Задача №1

Больному П, 56 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК. Упражнения выполняются в одном темпе в течение 25-30 минут в положении стоя. В конце занятия больной использует гимнастические снаряды.

1. Задачи ЛФК.
2. Показания к назначению ЛФК.
3. Методика ЛФК в острый период.
4. Совместимость с другими методами лечения.
5. Правильно ли построено занятие для данного пациента? Почему?

Ответы:

1. Предупреждение контрактур путем снижения мышечного тонуса и борьба с синкинезиями.
2. ЛФК при геморрагическом инсульте назначают при полной стабилизации состояния больного. Клинически это определяется отсутствием нарастания симптоматики, улучшением сосудистой и висцеральной деятельности.
3. При стабилизации процесса первые 3 сут. в занятия лечебной гимнастикой включают лишь дыхательные упражнения и пассивные движения в суставах пораженных конечностей; рекомендован и массаж (приемы поверхностного поглаживания). Если инсульт сочетается с гипертонической болезнью, то все занятия лечебной гимнастики и процедуры массажа зависят от значений АД. При АД выше 180/105 мм рт. ст. занятия лечебной гимнастикой и массаж противопоказаны.
4. ЛФК сочетают с физиотерапией, массажем, механотерапией.
5. Нет, т.к. упражнения выполняются в одном темпе, постоянно в одном положении, гимнастические снаряды не рекомендуется использовать в конце занятия).

Задача №2

Больному У., 58 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК.

1. Что влияет на дозу физической нагрузки?
2. Охарактеризуйте лечение «положением» для руки.
3. На какое время назначают лечение «положением»?
4. В каком случае гимнастику начинают с проксимальных отделов конечностей, а в каком-с дистальных?
5. Заполните форму 42 для данного больного.

Ответы:

1. Возраст, пол, общее состояние пациента, спортивный анамнез, анамнез заболевания, стадия заболевания.
2. Во избежание развития мышечных контрактур выпрямленную пораженную руку отводят в сторону и укладывают в положение супинации и экстензии с выпрямленными и разведенными пальцами, которые могут удерживаться в таком положении мешочками с песком, лонгетками или специальными шинами,

- позволяющими удерживать кисть в разгибательном положении и предупреждающими супинаторно-пронаторную установку в локтевом и плечевом суставах.
3. Процедуру повторяют несколько раз в день по 15-20 мин.
 4. Если у больного еще не проявился повышенный мышечный тонус, нет тугоподвижности- контрактуры, то пассивные и активные движения рекомендуется начинать с дистальных отделов конечностей. Когда возникают повышение мышечного тонуса, тугоподвижность и синкинезии, движения целесообразно начинать с крупных суставов конечностей.
 5. форма 42/у

Задача №3

Больному О., 59 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК.

1. Какие вы знаете способы дозирования физической нагрузки?
2. Охарактеризуйте «лечение положением» для ноги.
3. С какой целью назначаются дыхательные упражнения?
4. Противопоказания назначения ЛФК.
5. Перечислите периоды восстановительного лечения.

Ответы:

1. Изменять число вовлеченных в работу мышечных групп, изменять темп выполнения упражнения, увеличивать или уменьшать амплитуду движения, изменять исходное положение, увеличивать или уменьшать количество повторов, использовать гимнастические снаряды, усложнять координацию движений).
2. Под коленный сустав пораженной ноги подкладывают ватно-марлевый валик, стопе придают положение тыльного сгибания при помощи резиновой тяги или подошвенного противоупора. Существует специальное устройство для предупреждения контрактур парализованной ноги, позволяющее фиксировать пораженную ногу в исходном положении лежа или сидя и предупреждающее разгибательную контрактуру стопы, ротационную и разгибательную установку в коленном суставе. Такое положение противодействует образованию позы Вернике-Манна и предупреждает развитие дистрофических явлений в суставах.
3. Дыхательные упражнения применяются в качестве специальных упражнений, способствующих нормализации кровообращения; как средство снижения общей и специальной нагрузки в процедуре лечебной гимнастики и массажа; для обучения больных правильному рациональному дыханию, произвольной регуляции дыхания в процессе мышечной деятельности и снижению мышечного напряжения.
4. Тяжелое общее состояние с нарушением деятельности сердца и дыхания.
5. Ранний восстановительный, восстановительный, поздний восстановительный.

Задача №4

Инструктор-методист проводит индивидуальное занятие ЛФК с пациентом Ф, 45 лет, с диагнозом: посттравматическая сгибательная контрактура коленного сустава. При этом 1-ый период занятия составляет 15% от общего времени занятия, 2-ой период составляет 70%, 3-ий период составляет 15%.

Вопросы:

1. Правильно ли, что инструктор-методист проводит индивидуальные занятия ЛФК с данным пациентом?
2. Как называются периоды занятия ЛФК?
3. Принципы лечения контрактур.
4. Методика применения пассивных упражнений.
5. Заполните форму 42 для данного больного.

Ответы:

1. Да, правильно.

2. Подготовительный (вводная часть), основной, заключительный.
3. очень постепенное растяжение контрагированных тканей, проводимое после предварительного расслабления мышц; укрепление растянутых вследствие контрактуры мышц (мышц-антагонистов контрагированным мышцам); обеспечение безболезненности воздействий.
4. при применении пассивных физических упражнений, пытаются растянуть сокращённые мышцы и периартикулярные ткани. При этом особое внимание обращают на мероприятия для расслабления мышц. С этой целью проводят упражнения в теплой воде, используют специальные приемы миорелаксации, правильно выбирают исходное положение при выполнении физических упражнений. Пассивные движения повторяют многократно (4-5 раз) на протяжении дня, желателен после предварительного теплового воздействия (горячее укутывание, парафинотерапия, грязелечение).
5. Форма 44/у

Задача №5

Инструктор-методист поводит индивидуальное занятие ЛФК с пациентом К, 47 лет, с диагнозом: посттравматическая сгибательная контрактура коленного сустава. При этом 1-ый период занятия составляет 30% от общего времени занятия, 2-ой период составляет 40%, 3-ий период составляет 30%.

Вопросы:

1. Правильно ли инструктор-методист распределяет время на периоды занятия ЛФК?
2. Распределите процентное соотношение времени по периодам занятия ЛФК?
3. Цель активных упражнений.
4. От каких факторов зависит прогноз лечения контрактур?
5. Заполните форму 42 для данного больного.

Ответы:

1. Нет, неправильно.
2. Подготовительный – 15%, основной – 70%, заключительный – 15%
3. Цель активных упражнений - повысить мышечную силу растянутых мышц, т.е. мышц, функция которых противодействует контрактуре. Так, при сгибательных контрактурах необходимо добиться укрепления мышц-разгибателей. Это имеет существенное значение не только при лечении контрактуры, но и для предупреждения её рецидива.
4. В лечении контрактур зависит от её характера и вида, времени, прошедшего с момента её возникновения, возраста и состояния больного, срока начала лечения и его полноценности. Раннее начало лечения обычно добиться существенных положительных результатов.

Задача №6.

М, 22 года, студент. В анамнезе хронический бронхит с обострениями 2-3 раза в год в течение 4 лет, детские инфекции: ветряная оспа, краснуха. Физической культурой и спортом не занимается. Вредных привычек не имеет. Объективно: рост 187см, вес 65кг, ИМТ=18,6, АД=110/70мм.рт.ст, PS=78, кожные покровы бледно-розовые, астенического телосложения, лопатки отстают от грудной клетки на 3 см, мышечный корсет развит слабо, при осмотре выявлена сколиотическая осанка.

Вопросы:

- 1) Оценить физическое развитие
- 2) Определить медицинскую группу
- 3) Рекомендации
- 4) выберите предпочтительный вид спорта
- 5) Сколько всего медицинских групп, перечислите

Ответ:

1. Физическое развитие слабое
2. Мед. группа 111
3. ЛФК: лечебная гимнастика, гимнастика в воде, занятия спортом: плавание стилем брасс, волейбол, баскетбол, лыжи, массаж спины, живота, грудной клетки. При обострении хронического бронхита после основного лечения показаны статические и динамические дыхательные упражнения в сочетании с общеукрепляющими.
4. Плавание
5. Подготовительная, основная и специальная

Задача №7.

Ж, 17 лет, соматически здорова. Жалоб не предъявляет. В анамнезе аппендэктомия 5 лет назад, без осложнений. Вредные привычки отрицает. Физическое развитие среднее, осанка правильная. Спортивного анамнеза не имеет.

Проба Летунова: АД перед пробой 120/80 мм.рт.ст. Пульс 76.

Вопросы:

1. Проба с 20 приседаниями за 30 секунд:

минута	АД сист.	АД диаст.	Пульс
1	180	70	84
2	140	70	81
3	120	80	76

2. 15-ти секундный бег:

минута	АД сист.	АД диаст.	Пульс
1	150	75	93
2	130	80	84
3	120	80	75

3. 3-х минутный бег на месте:

минута	АД сист.	АД диаст.	Пульс
1	170	80	123
2	130	70	96
3	120	70	99

Вопросы:

1. Определить тип реакции
2. Определить адаптационные возможности
3. Рекомендуются виды спорта при данном типе реакции
4. Сколько всего типов реакций на физическую нагрузку
5. Укажите время восстановления при проведении пробы Мартинэ

Ответ:

1. Гипертонический тип реакции
2. Адекватные адаптационные возможности (т.к. восстановление АД на 3 минуте).
3. Плавание, велосипед, пилатес.
4. Пять типов
5. Три минуты

Задача №8.

Ж., 55 лет. В анамнезе гипертоническая болезнь в течение 15 лет. Регулярно принимает гипотензивные препараты. В настоящий момент жалоб не предъявляет. Объективно: больная повышенного питания, рост 165см, вес 70 кг, ИМТ=26, АД=135/85 мм.рт.ст, пульс=72 в минуту.

Вопросы:

1. Определить медицинскую группу
2. Рекомендации
3. Сколько всего типов реакций на физическую нагрузку
4. Укажите время восстановления при проведении пробы Мартинэ
5. Укажите время восстановления при проведении пробы Летунова в норме

Ответ:

1. III медицинская группа
2. ЛФК: лечебная гимнастика, дозированная ходьба, тренажеры общего действия, физические упражнения в бассейне и лечебное плавание, массаж.
3. Пять типов
4. Три минуты
5. Пять минут

Задача № 9.

Регбист, 25 лет, рост 181 см, вес 88 кг. Фактическая ЖЕЛ составляет 6000мл.

Вопросы:

1. Как рассчитать ДЖЕЛ, используя формулу Антони?
2. Рассчитайте ДЖЕЛ, используя формулу Антонии.
3. Выразите фактическую ЖЕЛ в процентах от должной величины.
4. Оцените ДЖЕЛ.
5. С какой целью рассчитываются ЖЕЛ, ДЖЕЛ?

Ответы:

1. В основу формулы положена величина основного обмена. Ее находят по таблицам Гаррис—Бенедикта соответственно полу, возрасту и массе тела. ДЖЕЛ = величина основного обмена \times к, где к — коэффициент: 2,3 у женщин, 2,6 — у мужчин.
2. 5236 мл (ДЖЕЛ)
3. 115%
4. Высокая.
5. Для правильной трактовки показателей внешнего дыхания, полученных при исследовании больного.

Задача №10.

У спортсмена при спирографии определяется ДО=900мл.; ЧД=12уд. в мин.

Вопросы:

1. Дайте определение МОД.
2. По какой формуле рассчитывается МОД?
3. Рассчитайте МОД.
4. Показатели нормы в покое.
5. На что нужно обратить внимание, при оценке результатов.

Ответы:

1. Минутный объем дыхания (МОД) — объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха за 1 мин.
2. Рассчитывается путем умножения величины дыхательного объема на частоту дыхания.
3. 10 л/мин.
4. В покое МОД равен 6—9 л.
5. Важно, чтобы МОД возрастал за счет глубины, а не частоты дыхания, что не приводит к избыточному расходу энергии.

Задача 11.

В центральной районной больнице 270 коек, амбулаторный приём ведут 32 врача. Рассчитать количество должностей для специалистов ЛФК.

Ответ:

1. ставка врача ЛФК - 1 ставка врача ЛФК – хотя в ЦРБ менее 300 коек, но больнице полагается не менее 30 должностей врачей, ведущих амбулаторный приём
2. ставка инструктора ЛФК: если в Больнице более 200 коек должно быть не менее 1 должности
3. ставка м/с по массажу: 2 ставки – 1 должность на 200 коек всех профилей

Задача 12.

В центральной районной больнице 450 коек, есть неврологическое (30 коек), травматологическое (30 коек) отделения. Рассчитать количество должностей для специалистов ЛФК. Необходимо рассчитать количество ставок врача ЛФК, инструктора-методиста ЛФК, инструктора ЛФК, медицинской сестры по массажу.

Ответ:

- а) 1 ставка врача ЛФК: 1 ставка – 1 должность на 300 и более коек
- б) 1,5 ставки инструктора ЛФК: 1 ставка – 1 должность на 400 коек (здесь 420) + 0,5 (1) должности по травматологическому отделению стационара
- в) 2,5 ставки м/с по массажу: 2 ставки – 1 должность на 200 коек всех профилей (420 коек) + 0,5 ставки травматологическом отделении (30 коек, а не 60)

Задача 13.

В городской поликлинике, где амбулаторный приём ведут 30 врачей (население 22 тыс. человек) создаётся служба ЛФК. Какое количество ставок необходимо выделить главному врачу?

Ответ:

- а) 1 ставка врача ЛФК: 1 ставка – 1 должность на 30 должностей, ведущих амбулаторный приём
- б) 2 ставки инструктора ЛФК: 2 ставки – 1 должность при наличии не менее 15 должностей врачей, ведущих амбулаторный приём
- в) 1,5 ставки м/с по массажу: 1,5 ставки – 1 должность на 20 должностей врачей, ведущих амбулаторный приём

Тестовые задания (лечебное применение)

1. В методе лечебного воздействия, называемом "дарсонвализация", применяют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	переменное электрическое поле	

	низкочастотный переменный ток	
	постоянный ток низкого напряжения	
	переменный высокочастотный импульсный ток высокого напряжения и малой силы	+

2. Синусоидальные модулированные токи во II (постоянном) режиме применяют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	а) для стимуляции нервно-мышечного аппарата при тяжелых нарушениях электровозбудимости	
	б) для улучшения коллатерального кровообращения	
	в) для сочетания с лекарственным веществом при проведении электрофореза с помощью синусоидальных модулированных токов	
	г) для уменьшения ишемии тканей	
	д) правильно а) и в)	+

3. При проведении электродиагностики используют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	а) синусоидальный ток	
	б) гальванический ток	
	в) тетанизирующий ток	
	г) экспоненциальный ток	
	д) правильно б) и в)	

4. Лучистой энергии присущи все перечисленные явления, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	дифракции	
	дисперсии	
	кавитации	+
	поляризации	
	интерференции	

5. Между энергией кванта и длиной волны существует зависимость

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	прямо пропорциональная	
	обратно пропорциональная	+
	экспоненциальная	

6. Физическая сущность лазерного излучения

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	электромагнитные волны высокой частоты	
	высокочастотные электрические импульсы, амплитуда в которых постепенно нарастает и спадает	
	электромагнитные волны оптического диапазона с малым рассеиванием потока излучения	+
	механические колебания высокой частоты	

7. Противопоказания к локальной баротерапии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	болезнь Рейно	
	трофические язвы	
	длительно незаживающие раны	
	лимфаденит	
	флебит	+

8. Основными эффектами в лечебном действии массажа являются все перечисленные, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	антиспастического	
	трофического	
	антиаллергического	+
	сосудорасширяющего	

9. Из перечисленных параметров ультразвука оптимальными для фонофореза признаны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	а) интенсивность 1 Вт/см ²	
	б) режим непрерывный	
	в) режим импульсный	
	г) аппараты, работающие на частоте 880 кГц	
	д) правильно б) и г)	+

10. Вибрационные ванны противопоказаны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	при выраженном атеросклерозе	
	при гипертонической болезни IIБ стадии	

	при резко выраженных формах невроза	
	при тромбофлебите	
	при всем перечисленном	+

11. Лекарственный аэрозоль – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	физико-химическое состояние лекарственного вещества, представленное диспергированными частицами в дисперсной воздушной среде	
	ингаляция распыленного лекарственного вещества	
	лекарственное вещество для вдыхания	

12. Для аэрозольтерапии больных с бронхолегочными заболеваниями используют аэрозоли:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	низкодисперсные	
	кропнокпельные	
	мелкокапельные	
	высокодисперсные	+

13. При назначении аэрозольтерапии следует учитывать, что

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	а) аэрозоли горького вкуса, неприятного запаха отрицательно влияют на артериальное давление, общее самочувствие, могут вызвать головную боль, нежелание принимать процедуры	
	б) высокие концентрации ряда веществ, такие как бикарбонат натрия (выше 35%), натрия хлорид (выше 3-5 г/л), угнетают функцию мерцательного эпителия	
	в) правильно а) и б)	+
	г) ни то, ни другое	

14. В основе механизма действия аэрозолей лежат

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	рефлекторные реакции с рецепторов слизистой дыхательных путей	
	всасывание лекарств	
	поступление в лимфатическую и кровеносную систему бронхолегочного аппарата	
	прямое поступление в зону патологического или воспалительного процесса	
	все перечисленное	+

15. Максимальное давление струи воды, подаваемой на больного при подводном душе-массаже, может составлять

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	2 атм.	
	3 атм.	
	4 атм.	+
	5 атм.	

16. Минеральные питьевые воды должны иметь общую минерализацию (ГОСТ 13273-73)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	0.5 г/л	
	1.5 г/л	+
	1.7 г/л	
	1.8 г/л	
	2.0 г/л	

17. Для грязелечения показаны все перечисленные заболевания, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	склеродермии	
	артроза коленного сустава	
	шпоры пяточных костей	
	трофической язвы голени	
	ревматизма в активной стадии	+

18. Направление на курорт противопоказано всем больным, страдающим следующими заболеваниями, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	эхинококка любой локализации	
	злокачественных новообразований	
	эпилепсии	
	цирроза печени	
	ревматического эндомиокардита I степени активности	+

19. На питьевом бальнеологическом курорте используются следующие виды бальнеотерапии, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)

	питья минеральной воды у источника	
	питья минеральной воды бутылочного разлива	+
	тюбажа минеральной водой	
	ингаляций минеральной водой	

20. Грязевой раствор состоит из всего перечисленного, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	солей, растворенных в воде (натрия, магния, кальция)	
	микроэлементов (меди, свинца, марганца, цинка)	
	газов (сероводорода, метана, аммиака)	
	органических веществ (летучих жирных кислот, твердых и жидких кислот жирного ряда, производных фенола)	
	крахмала	+

21. Из указанных методов к климатотерапии относятся все перечисленные, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	аэротерапии	
	гелиотерапии	
	псаммотерапии	
	таласотерапии	
	магнитотерапии	+

Курортология

Контрольные задачи (Курортология)

нет

Тестовые задания (Курортология)

1. Средний курс бальнеотерапии состоит из:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	2-3 процедур	
	8-10 процедур	
	10-15 процедур	+
	15-20 процедур	

2. Для искусственного приготовления йодобромной ванны необходимы все перечисленные ингредиенты, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	бромид калия	
	йодида натрия	

	гидрокарбоната натрия	
	поваренной соли	+

3. При дозировании теплолечебных воздействий необходимо указывать все перечисленные показатели, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	температуры	
	локализации	
	способа воздействия	
	мощности	+

4. В 1920 г. широкую известность имели все вышеназванные курорты, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	Сочи	
	Белокуриха	+
	Трускавец	
	Нафталин	
	Штребско-Плессо	

5. Развитие здравниц в стране осуществлялось согласно следующих основных документов

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	а) декрет 1919 г. "О лечебных местностях общегосударственного значения"	
	б) постановление Совмина СССР и ВЦСПС от 1982 г. "О мерах по дальнейшему улучшению санаторно-курортного лечения и отдыха и развитию сети здравниц профсоюзов"	
	в) приказа МЗ СССР N100 от 1968 г.	
	г) приказ МЗ СССР N1280 от 1977 г.	
	д) правильно а) и б)	+

6. Нафталан как теплоноситель обладает всеми перечисленными свойствами, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	теплоемкости	
	теплопроводности	
	пластичности	
	вязкости	
	растворимости в воде	+

7. При реабилитации больных на курорте нужно учитывать

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	сезон	
	особенности заболевания	
	планируемый лечебный комплекс	
	метеопатические реакции	
	все перечисленное	+

7. В комплекс реабилитационных мероприятий гипертонической болезни входят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	медикаментозные средства	
	санаторно-курортное лечение	
	лечебная физкультура и физические тренировки	
	психологические и социальные мероприятия	
	все перечисленное	+

8. Противопоказаниями для применения бальнеотерапии является все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	недостаточности кровообращения выше IIА ст.	
	комбинированного порока сердца с преобладанием стеноза митрального клапана	
	сочетания аортального порока сердца с недостаточностью кровообращения I-II ст.	
	хронического тонзиллита	+
	нарушения сердечного ритма (прогностически неблагоприятные)	

9. По механизму действия все факторы физиотерапии у больных бронхиальной астмой можно отнести к методам, применяемым с целью

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	снижения активности воспалительного процесса в бронхолегочной системе	
	воздействия на иммунную и гормональную системы больного	
	улучшения вентиляционно-дренажной функции бронхов и легких	
	предупреждения обострений	
	все перечисленное	+

10. Для эвакуации бронхиального секрета в комплекс лечебных методов следует включать все перечисленные методы, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

		(+)
	лечебной гимнастики по комплексу дыхательных упражнений	
	постурального дренажа	
	массажа грудной клетки (вибрационного)	
	аэрозольтерапии с применением средств лизирующих мокроту (ферменты, щелочные растворы)	
	флюктуоризации	+

11. При заболеваниях органов пищеварения лечебная грязь используется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	для нормализации моторики	
	для стимуляции пищеварительных желез	
	для профилактики атрофии слизистой	
	для усиления репарации	
	для всего перечисленного	+

12. Наиболее эффективным фактором в лечении хронического колита являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	диадинамические токи	
	электрофорез	+
	синусоидальные модулированные токи	
	электрическое поле ультравысокой частоты	
	индуктотермия	

13. Больных с анкилозирующим спондилоартритом направляют на курорты

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	а) с радоновыми водами	
	б) с сероводородными водами	
	в) с хлоридными натриевыми водами	
	г) правильно а) и б)	
	д) правильно а) и в)	+

14. При ожирении I-II степени показана гидротерапия всеми перечисленными методами, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	душа Шарко	
	душа шотландского	
	циркулярного душа	
	подводного душа-массажа	
	восходящего душа	+

15. На этапе реабилитации больных костным туберкулезом в условиях санатория применяют все указанные методы, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	воздушных ванн	
	солнечных ванн	
	морских купаний	
	массажа	
	электрического поля ультравысокой частоты	+

16. При псориазе в прогрессивной стадии заболевания наиболее целесообразно назначение

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	УФО эритемными дозами	+
	ванн с ромашкой	
	ультразвука	
	дарсонвализации	

17. Для увеличения количества вводимого в ткани вещества при электрофорезе у детей следует

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	а) увеличить силу тока	
	б) уменьшить продолжительность процедуры	
	в) увеличить продолжительность процедуры	
	г) уменьшить силу тока	
	д) верно в) и г)	+

Физиотерапия и санаторно-курортное лечение больных

Контрольные задачи (физиотерапия)

Задача №1

У больного корешковые проявления остеохондроза шейного отдела позвоночника. Жалобы: боль в верхней половине шеи слева при поворотах головы. Цель физиотерапии: обезболивание. Назначение: 0,5 % новокаин-диадинамофорез на паравертебральные зоны верхнешейного отдела позвоночника. Анод с прокладкой, смоченной раствором новокаина, — в зоне болевого очага, катод — с противоположной стороны позвоночника. Последовательность токов и время их воздействия: ДН — 1 мин, КП — 3 мин, ДП — 3 мин. Сила тока — до ощущения выраженной безболезненной вибрации, ежедневно, № 8.

Задача №2

У больного остеохондроз шейного отдела позвоночника. Жалобы: боль в области шеи при поворотах головы. Цель физиотерапии: обезболивание. Назначение: ультрафонофорез гидрокортизона на область шейного отдела позвоночника, паравертебрально, частота 880 кГц, интенсивность $0,4 \text{ Вт} \cdot \text{см}^2$, режим импульсный 10 мс, методика лабильная (медленно перемещать излучатель по паравертебральной линии, по обе стороны от остистых отростков), 5 мин, ежедневно, № 10-12.

Задача №3

У больного шпора левой пяточной кость и. Жалобы: острая боль при ходьбе в области левой пятки. Цель физиотерапии: обезболивание. Назначение: ультрафонофорез гидрокортизона на область левой пяточной кости, 880 кГц, интенсивность $0,2 \text{ Вт} \cdot \text{см}^2$, методика стабильная, режим импульсный 4 мс, 7—10 мин, ежедневно, № 10-12.

Задача №4

У больного шейный миозит. Жалобы: боль в области шеи, возникающая после переохлаждения. Объективные данные: ограничение подвижности в области шеи, болезненность при пальпации шейных мышц. Цель физиотерапии: противовоспалительное и анальгезирующее действие. Назначение: инфракрасное облучение (лампа Соллюкс) области шейных мышц. Расстояние от лампы 30-50 см. Продолжительность процедуры 15-20 мин, 2 раза в день, №6.

Задача №5

У больного пояснично-крестцовый радикулит. Жалобы: боль в пояснично-крестцовой области. Объективные данные: болезненность при пальпации паравертебральных точек в пояснично-крестцовом отделе позвоночника. Цель физиотерапии: купирование болевого синдрома. Назначение: СУФ-облучение в эритемных дозах пояснично-крестцового отдела позвоночника, 4 биодозы + 2 биодозы, через 3 дня, № 3.

Задача №6

У больного артрозартрит левого плечевого сустава. Жалобы: боль в области сустава, ограничение подвижности. Цель физиотерапии: снятие боли, улучшение обмена веществ, кровоснабжения сустава. Назначение: парафиновая аппликация на область сустава (температура $48 \text{ }^\circ\text{C}$, 20 мин); затем вибротерапия сустава (100 Гц), режим непрерывный, методика лабильная, 5—7 мин, ежедневно или через день, № 12—15.

Задача №7

У больного разрыв связок правого голеностопного сустава, нарушение его функции. Цель физиотерапии: обезболивание и снятие отека. Назначение: холодный компресс на правый голеностопный сустав в первые часы после разрыва, в течение суток (температура воды $4\text{—}6 \text{ }^\circ\text{C}$); по мере согревания компресс периодически менять.

Задача №8

У больного невралгия (гиперстеническая форма). Жалобы: раздражительность, нарушение сна, бессонница, головокружение. Цель физиотерапии: седативное действие, нормализовать сон, укрепить общее состояние организма. Назначение: общая пресная или хвойная ванна, температура воды $36\text{—}37 \text{ }^\circ\text{C}$, 10—15 мин, ежедневно, № 10-15.

Задача №9

У больного деформирующий артроз правого коленного сустава. Жалобы: ограничение подвижности, боль в правом коленном суставе при движениях и нагрузке, периодически возникающий хруст, скованность в суставе по утрам. На рентгенограмме: сужение суставной щели, деформация и разрастание краев сочленения. Цель физиотерапии: замедлить прогрессирование дегенеративного процесса, снять отек, воспаление; обезболить. Назначение: парафиновая (озокеритовая) аппликация кюветным способом на правый коленный сустав. Температура парафина $50 \text{ }^\circ\text{C}$, 30—50 мин, через день (через 2 нед — ежедневно), № 12—15.

Задача №10

У больного пояснично-крестцовый радикулит в стадии ремиссии. Жалобы: периодически возникающая боль в поясничной области при поворотах и наклонах туловища. Цель физиотерапии: обезболивание, снятие мышечного напряжения. Назначение: массаж пояснично-крестцовой области; 15 мин, ежедневно, № 10—12.

Тестовые задания (физиотерапия)

1. Больные остеохондрозом направляются на курорты, имеющие все перечисленные бальнеопроцедуры, кроме:

- а) радоновых вод;
- б) сероводородных вод;
- в) хлоридно-натриевых вод;
- г) йодобромных вод;
- д) азотных кремнистых термальных вод

2. После преходящего нарушения мозгового кровообращения больные церебральным атеросклерозом могут быть направлены на курорты в следующие сроки, через:

- а) 1-2 месяца
- б) 3-4 месяца
- в) 5-6 месяцев
- г) 7-8 месяцев
- д) 9-12 месяцев

3. Больным, перенесшим мозговой инсульт, необходимо назначить электростимуляцию парализованных мышц не позднее, чем через:

- а) 1-2 недели
- б) 3-4 недели
- в) 5-6 недель
- г) 7-8 месяцев
- д) 9-12 месяцев

4. В местные санатории больные после инсульта могут быть направлены не ранее, чем через:

- а) 1-2 месяца
- б) 3-4 месяца
- в) 5-6 месяцев
- г) 10-12 месяцев
- д) 15 месяцев

5. Электростимуляцию мышц при полиомиелите следует проводить через:

- а) 1 месяц
- б) 2 месяца
- в) 3 месяца
- г) 4 месяца
- д) 6 месяцев

6. При неврите лицевого нерва с начальными признаками контрактуры, оптимальной методикой воздействия постоянным током является:

- а) полумаска Бергонье
- б) гальванический воротник по Щербаку
- в) общая гальванизация

г) эндоназальная гальванизация

д) гальванизация шейного отдела позвоночника

7. При неврите малоберцового нерва, сопровождающегося парезом стопы, наибольший эффект обеспечивает:

а) электросон

б) электростимуляция

в) радоновые ванны

г) дециметровые волны

д) переменное магнитное поле

8. При закрытой травме периферических нервов лечение физическими факторами назначают:

а) с первого дня

б) через 5-6 дней

в) через 1 месяца

г) через 2 месяца

д) через 3 месяца

9. При неврите седалищного нерва для улучшения периферического кровообращения применяют все перечисленные методы, кроме

а) дарсонвализации

б) общего ультрафиолетового облучения

в) магнитотерапии

г) электрофореза никотиновой кислоты

10. При травматических невритах периферических нервов для восстановления проводимости нервных волокон применяют все перечисленное, кроме

а) гальванизации

б) электрофореза дибазола

в) дециметровыми волнами терапии

г) соллюкса

11. При травматических невритах периферических нервов для стимуляции регенерации нервных волокон применяют все перечисленное, кроме

а) гальванизации

б) ультразвука

в) инфракрасного излучения

г) углекислых ванн

12. При повреждении периферических нервов, осложненных образованием трофических язв, применяют все перечисленное, кроме

а) соллюкса

б) дарсонвализации

в) ультрафиолетового облучения

г) электростимуляции

13. При повреждениях периферических нервов, осложненных образованием трофических язв, показан лекарственный электрофорез

- а) цинка
- б) антибиотиков
- в) прозерина
- г) кальция
- д) правильно а) и б)

14. При повреждениях периферических нервов, осложненных образованием трофических язв, для воздействия на язву применяют все перечисленное, кроме

- а) УВЧ-терапии
- б) франклинизации
- в) магнитотерапии
- г) диадинамических токов

15. При травмах периферических нервов, сопровождающихся синдромом ранней каузалгии, применяют все перечисленное, кроме

- а) электрофореза анальгетиков
- б) УВЧ-терапии
- в) ультразвуковой терапии
- г) электросна

16. При травмах периферических нервов, осложненных синдромом поздней каузалгии, применяются все перечисленные методы, кроме

- а) индуктотермии
- б) УФО на воротниковую зону
- в) ультразвука на сегментарные зоны
- г) лечебной грязи низких температур (ледяная)

17. При сочетанных повреждениях периферических нервов и окружающих тканей (без гнойного воспаления) с целью рассасывающего действия применяют все перечисленные методы, кроме

- а) ультразвука
- б) электросна
- в) электрофореза лидазы
- г) дарсонвализации

18. При гипостенической форме неврастении наиболее адекватным препаратом для электрофореза является:

- а) бром
- б) кофеин
- в) йод
- г) лидаза
- д) ничего из перечисленного

19. Наиболее часто в начальной стадии атеросклероза сосудов головного мозга назначаются следующие физиотерапевтические процедуры, кроме:

- а) электрофореза лекарственных веществ;
- б) диадинамических токов
- в) электросна;
- г) УФО
- д) общей франклинизации;

20. Больным после проходящих нарушений мозгового кровообращения при наличии гипертонии целесообразно назначение электрофореза следующих лекарственных веществ:

- а) адреналина;
- б) магния и эуфиллина;
- в) новокаина;
- г) никотиновой кислоты;
- д) кальция.

21. Больным после перенесенного нарушения мозгового кровообращения показана бальнеотерапия в виде следующих ванн, кроме:

- а) сероводородных;
- б) углекислых;
- в) кислородных;
- г) скипидарных;
- д) жемчужных

22. У больных с церебральным арахноидитом при головных болях и ангиоспазме рекомендуется электрофорез:

- а) новокаина по эндоназальной методике;
- б) йода по методике общего воздействия;
- в) магния по воротниковой методике;
- г) лидаза на шейный отдел позвоночника.
- д) правильно а и в

23. С целью улучшения мозгового кровообращения у больных постэнцефалическим паркинсонизмом назначаются:

- а) ультразвук;
- б) синусоидальные модулированные токи;
- в) электросон;
- г) дециметровые волны;
- д) правильно б и г

24. Больным с остаточными явлениями перенесенного гриппозного энцефалита на курортах назначают все перечисленное, кроме:

- а) сероводородных ванн;
- б) радоновых ванн;
- в) хлоридно-натриевых ванн;
- г) общих солнечных ванн;
- д) грязевых аппликаций.

25. К симптоматической и патогенетической физиотерапии при рассеянном склерозе относятся следующие физические факторы, кроме:

- а) электросна;
- б) индуктотермии;
- в) ультразвука;
- г) ультрафиолетового облучения позвоночника;
- д) электрического поля УВЧ

26. У больных рассеянным склерозом для уменьшения спастических явлений используется электрофорез следующих лекарственных веществ:

- а) кальций;
- б) дибазол;
- в) прозерин;
- г) лидаза;
- д) правильно а, б и в

27. С целью улучшения мозгового кровообращения при паркинсонизме применяют следующие физические факторы, кроме:

- а) дециметровых волн;
- б) электрофореза дибазола;
- в) синусоидальных модулированных токов
- г) ультрафиолетового облучения;
- д) дарсонвализации.

28. После стереотаксических операций больным паркинсонизмом с целью реабилитации назначают следующие физиотерапевтические методы:

- а) синусоидальные модулированные токи;
- б) электрофорез L-Допа;
- в) переменное магнитное поле;
- г) ультразвук;
- д) правильно а, б и в

29. С целью профилактики и лечения пролежней при миелите применяют:

- а) общее УФ-облучение;
- б) электрофорез никотиновой кислоты;
- в) электрическое поле УВЧ;

г) диадинамические токи.

д) правильно а и в

30. При спастическом пузыре вследствие миелита целесообразно применение следующих методов лечения:

а) электрофореза сульфата магния или атропина;

б) синусоидальные модулированные токи;

в) переменное магнитное поле;

г) ультразвук.

д) правильно а и б

31. При закрытых травмах спинного мозга через 1-1.5 месяца назначаются следующие физиотерапевтические факторы, кроме:

а) электростимуляции;

б) ультрафиолетового облучения;

в) грязелечения;

г) электрофореза лекарственных веществ;

д) индуктотермии.

32. При нарушении функции тазовых органов проводникового типа (гипертоническое состояние) рекомендуется следующие физические факторы:

а) ультразвук;

б) электрофорез атропина;

в) индуктотермия;

г) электростимуляция;

д) правильно б и г

33. При нарушении функции тазовых органов по сегментарному типу (гипотоническое состояние) возможно применение следующих физических факторов:

а) электростимуляция;

б) переменное магнитное поле;

в) электрофорез прозерина;

г) ультразвук;

д) правильно а и в

34. Для улучшения кровообращения при хронической ишемии (миелопатия) применяются следующие физические факторы, кроме:

а) индуктотермии;

б) синусоидальных модулированных токов;

в) электрофореза эуфиллина или кавинтона;

г) ультрафиолетового облучения;

д) ДДТ

35. При сирингомиелии назначают следующие физиотерапевтические процедуры, кроме:

а) электрического поля УВЧ на очаги поражения;

- б) электрофореза йода;
- в) ультратонотерапии;
- г) ультразвука;
- д) радоновых ванн.

36. При невралгии тройничного нерва в стадии обострения применяют следующие физиотерапевтические факторы, кроме:

- а) электрического поля УВЧ;
- б) франклинизации;
- в) синусоидальных модулированных токов или ДДТ;
- г) ультразвука;
- д) электрофореза новокаина.

37. При неврите лицевого нерва сосудистого генеза с начальными признаками контрактуры назначают следующие физиотерапевтические факторы, кроме:

- а) электрофореза сульфата магния;
- б) СМТ на шейные симпатические ганглии
- в) переменного магнитного поля;
- г) гальванизации (маска Бергонье)
- д) общего ультрафиолетового облучения.

38. При физиотерапевтическом лечении невралгии тройничного нерва необходимо тщательно контролировать:

- а) артериальное давление
- б) изменения в характере болей
- в) пульс
- г) температуру тела
- д) правильный ответ отсутствует

39. При неврите лицевого нерва проводят:

- а) электродиагностику
- б) электросон
- в) электромиографию
- г) электроодонтометрию
- д) рентгенологическое обследование

40. При травматическом неврите локтевого нерва с первых дней заболевания применяют следующие физиотерапевтические методы лечения, кроме:

- а) электрического поля УВЧ;
- б) электрофореза прозерина;
- в) ультрафиолетового облучения
- г) франклинизации;
- д) ультразвука

41. При лечении неврита латерального кожного нерва бедра (болезнь Ротта-Бернгардта) применяют следующие физиотерапевтические методы лечения, кроме:

- а) синусоидальные модулированные токи;
- б) дарсонвализацию;
- в) ультразвук;
- г) электрофорез эуфиллина;
- д) электростимуляции

42. При травматических невритах периферических нервов для восстановления проводимости нервных волокон применяют следующие физиотерапевтические методы лечения, кроме:

- а) гальванизации;
- б) электрофореза дибазола;
- в) дециметровых волн;
- г) ультразвука;
- д) соллюкса

43. При симпатоганглионитах симптоматической и патогенетической терапией являются следующие физиотерапевтические факторы, кроме:

- а) электрофореза новокаина, бензогексония;
- б) синусоидальных модулированных токов
- в) переменного магнитного поля;
- г) электростимуляции;
- д) ДДТ.

44. При полиневритах для восстановления нарушенной двигательной функции показано назначение:

- а) электрического поля УВЧ;
- б) электростимуляции;
- в) электросна;
- г) электрофореза прозерина;
- д) правильно б и г

45. Из физических методов лечения при мигрени (вазоспастическая форма) целесообразно назначение всех, кроме:

- а) электрофореза седуксена, папаверина, аминазина;
- б) синусоидальных модулированных токов;
- в) дарсонвализации;
- г) ультразвука;
- д) электрофореза новокаина, магния, кальция на область шейных симпатических узлов

46. При люмбоишиалгии с длительным болевым синдромом применяют следующие физиотерапевтические факторы, кроме:

- а) электрического поля УВЧ;
- б) парафина, озокерита;
- в) грязелечения;
- г) ультразвука;
- д) электрофореза эуфиллина.

47. При плечелопаточном периартрозе в остром периоде назначают следующие физиотерапевтические факторы, кроме:

- а) электрофореза новокаина;
- б) фонофореза гидрокортизона;
- в) синусоидальных модулированных токов;
- г) бальнеотерапии;
- д) переменного магнитного поля.

48. При невралгии (гиперстеническая форма) для седативного действия применяют:

- а) лекарственный электрофорез седуксена, бромида натрия;
- б) душ Шарко;
- в) электросон;
- г) синусоидальные модулированные токи;
- д) правильно а и в

49. С целью стимуляции ослабленных мышц, улучшения трофики обменных процессов при прогрессирующей мышечной дистрофии назначают следующие физиотерапевтические факторы, кроме:

- а) электростимуляция;
- б) электрофорез прозерина;
- в) синусоидальные модулированные токи;
- г) лазеротерапии
- д) грязелечения.

50. Лечение синусоидальными модулированными токами показано при следующих заболеваниях:

- а) язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки;
- б) острый тромбофлебит;
- в) острый пояснично-крестцовый радикулит;
- г) нарушение сердечного ритма в виде брадикардии;
- д) разрыв связок в остром периоде