



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



УТВЕРЖДАЮ  
Директор ФГБНУ «ИЭМ»  
академик РАН

Г. А. Софронов

« 06 » 06 2015 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**Медицинская реабилитация в неврологии**

Специальность 31.08.42 НЕВРОЛОГИЯ

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 (ФГОС ВО) по специальности 31.08.42 неврология

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

**Знания:**

- Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства.
- 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 и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у взрослого населения и подростков.
- Принципы проведения и планирования профилактических мероприятий при 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.
- Правила хранения медикаментозных средств, правила назначения и использования медикаментозных средств.
- 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.
- Организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы

нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения.

**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.
- Этические и деонтологические навыки общения во врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками навыки бесконфликтного общения с пациентами различных возрастных групп и психологических особенностей.
- 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.
- 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-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:**

Физиотерапия

Нейрореабилитация

Лечебная физкультура

**3. Требования к результатам освоения дисциплины:**

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций<sup>1</sup>:

№ п/	Номер/ индекс	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:
------	---------------	------------------------	--

<sup>1</sup>Компетенции должны соответствовать видам профессиональной деятельности соответствующей специальности

п	компетенции		Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>2</sup>
1	2	3	4	5	6	7
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	основные природные	рекомендовать и составить план	навыками применения	индивидуальные

<sup>2</sup>Виды 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

		природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	лечебные факторы, методы лекарственной и немедикаментозной терапии в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, механизмы их действия, принципы назначения, показания и противопоказания к их применению	применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	домашние задания
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.1.2.1	УК1, ПК1,2,8,9	Физиотерапия	Современные представления о механизме действия физических факторов. Теоретические основы механизма действия физических факторов
Б1.В.ДВ.1.2.2	УК1, ПК1,2,8,9	Лечебная физкультура и медицинский массаж.	Теоретические основы лечебной физкультуры Массаж как лечебный метод механического воздействия.
Б1.В.ДВ.1.2.3	УК1, ПК1,2,8,9	Традиционная медицина.	Остеопатия Рефлексотерапия Гомеопатия Традиционные диагностики, разрешенные к применению МЗРФ.

#### 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)	4,5	162		
В том числе:				
Лекции	0,5	18	-	18
Практические занятия (ПЗ)	2,6	96	-	96
Семинары (С)	1,3	48	-	48

Лабораторные работы (ЛР)		-	-	-
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	1,5	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
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>часы</b> <b>зач. ед.</b>	216 6	216 6	216 6

## 6. Содержание дисциплины

### 6.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	С	СРС	Всего часов
Б1.В.ДВ.1.2.1	Физиотерапия	2	10	6	8	26
Б1.В.ДВ.1.2.2	Лечебная физкультура и медицинский массаж.	10	56	26	28	120
Б1.В.ДВ.1.2.3	Традиционная медицина.	6	30	16	18	70
	Зачет		-	-	-	
	<b>Всего</b>	18	96	48	54	216

### 6.2 Тематический план лекционного курса

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
Б1.В.ДВ.1.2.1	<b>Физиотерапия</b> Современные представления о механизме действия физических факторов. Теоретические основы механизма действия физических факторов	2	Мультимедийная презентация
Б1.В.ДВ.1.2.2	<b>Лечебная физкультура и медицинский массаж.</b> Теоретические основы лечебной физкультуры Массаж как лечебный метод механического воздействия	10	Мультимедийная презентация
Б1.В.ДВ.1.2.3	<b>Традиционная медицина.</b> Остеопатия Рефлексотерапия Гомеопатия Традиционные диагностики, разрешенные к применению МЗРФ.	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.1.2.1	Физиотерапия Современные представления о механизме действия физических факторов. Теоретические основы механизма действия физических факторов	10	Обзор литературных источников
Б1.В.ДВ.1.2.2	Лечебная физкультура и медицинский массаж. <i>Теоретические основы лечебной физкультуры Массаж как лечебный метод механического воздействия</i>	56	Обзор литературных источников
Б1.В.ДВ.1.2.3	Традиционная медицина. <i>Остеопатия Рефлексотерапия Гомеопатия</i> Традиционные диагностики, разрешенные к применению МЗРФ.	30	Реферирование отдельных тем

### 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.1.2.1	<b>Физиотерапия</b> Современные представления о механизме действия физических факторов. Теоретические основы механизма действия физических факторов	6	Реферирование
Б1.В.ДВ.1.2.2	<b>Лечебная физкультура и медицинский массаж.</b> Теоретические основы лечебной физкультуры Массаж как лечебный метод механического воздействия	26	Реферирование
Б1.В.ДВ.1.2.3	<b>Традиционная медицина.</b> Остеопатия Рефлексотерапия Гомеопатия Традиционные диагностики, разрешенные к применению МЗРФ.	16	Реферирование

## 7. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний.

№ п/п	№ курса	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во контрольных задачи	Кол-во тестовых заданий
1	2	3	4	5	6	7
Б1.В.ДВ.1.2.1	2	Контроль освоения темы	Физиотерапия	Тестовые задания Контрольные задачи	31	55
Б1.В.ДВ.1.2.2	2	Контроль освоения темы	Лечебная физкультура и медицинский массаж	Тестовые задания Контрольные задачи	10	66
Б1.В.ДВ.1.2.3	2	Контроль освоения темы	Традиционная медицина	Тестовые задания Контрольные задачи	8	91
			Зачет		49	212

*\*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

К наименее специфической ответной реакции организма на воздействие физическим фактором относят:

- конформационные явления в белковых структурах;
- температурный эффект;
- свободнорадикальные изменения;
- ионные процессы на мембранах клетки;
- образование активных форм кислорода.

Специфической реакцией действия световых излучений является:

- изменение микроциркуляции;
- повышение биоэлектрической активности;
- снижение биоэлектрической активности;
- свободно радикальные изменения;
- нормализация процессов торможения и возбуждения.

Комплексное применение нескольких факторов предусматривает все перечисленное, кроме:

- потенцирование действие одного из факторов;
- устранение нежелательного эффекта одного из факторов;
- воздействия на разные звенья патогенеза;
- вычленения одного из факторов за счет подавления другого;
- воздействие по возможности на этиологический фактор.



### 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. Леонтьева Н.В. Фотогемотерапия. -Учебное пособие.-СПб:МАПО.2011.-28с.

5. 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](http://www.medlit.ru/medrus/nj.htm)
8. Практическая неврология нейрореабилитация <http://www.medlit.ru/medrus/pnn.htm>
9. Neurology [www.neurology.org/](http://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](http://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](http://www.molbiol.ru)
27. [www.neuroscience.ru](http://www.neuroscience.ru)
28. [www.sleep.ru](http://www.sleep.ru)
29. [www.vidal.ru](http://www.vidal.ru)

## **10. Материально-техническое обеспечение дисциплины:**

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.

## *Физиотерапия.*

### **Контрольные задачи (физиотерапия).**

#### **Задача №1:**

В отделение восстановительного лечения поступил больной М, 26 лет, с диагнозом: последствия тяжелой ЧМТ в виде спастического тетрапареза, симптоматическая эпилепсия. Последний приступ был 3 месяца назад. Пациент обследован по месту жительства, назначена противосудорожная терапия.

- Можно ли назначить больному курс кинезотерапии? Почему? (Ответ: нет, т.к. назначение восстановительного лечения при эпилепсии возможно только при адекватно подобранной противосудорожной терапии через 6 месяцев с момента последнего приступа)
- Можно ли назначить курс физиотерапии данному больному? Почему? (Ответ: нет, т.к. физиотерапия – абсолютное противопоказание при эпилепсии).

#### **Задача №2:**

В отделение восстановительного лечения поступила больная М, 4 лет, с диагнозом: спинальная амиотрофия Верднига-Гофмана.

- Можно ли назначить больной курс физиотерапии? Почему? (Ответ: нет, т.к. физиотерапия является абсолютным противопоказанием при спинальных амиотрофиях)
- Можно ли назначить курс кинезотерапии данной больной? Почему? (Ответ: при спинальной амиотрофии возможно лишь назначение дыхательной гимнастики)
- Есть ли необходимость в обучении ребенка и родителей показанным для больной видом физических упражнений? (Ответ: да, обязательно, т.к. одна из наиболее частых причин смерти данных пациентов являются застойные явления в легких вследствие инфекционных заболеваний, дыхательная недостаточность, поэтому ребенок и родители обязательно должны владеть техникой выполнения дыхательной гимнастики)

#### **Задача № 3**

В стационаре в течение 2-х недель находится пациент в возрасте 53 лет с диагнозом ишемический инсульт, правосторонняя гемиплегия с преимущественным поражением верхней конечности. Состояние больного удовлетворительное, утраченные двигательные функции постепенно восстанавливаются. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Решение:

Нарушение мозгового кровообращения в период восстановления нарушенных функций является показанием к назначению рефлексотерапии. Рефлексотерапевт может назначить поверхностную рефлексотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, скальповую рефлексотерапию, электроиглорефлексотерапию, микроиглотерапию в условиях стационара. Курс лечения обычно составляет 7-10 процедур, которые проводятся ежедневно. После выписки в поликлинике или в санатории необходимо продолжить лечение рефлексотерапией через 2-4 недели.

#### **Задача № 4**

К неврологу обратилась девушка 19 лет с жалобами на повышенную утомляемость, раздражительность, головные боли, плохой сон. Врач поставил диагноз вегетативно-сосудистой дисфункции, с цефалгическим синдромом. Невролог направил пациентку на консультацию к врачу-рефлексотерапевту. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Решение:

Нарушение вегетативной функции, головные боли являются показанием для назначения рефлексотерапии. В амбулаторных условиях лечение этой патологии можно проводить ежедневно или через день, курс обычно составляет 10-15 процедур. Следует назначить: поверхностную иглотерапию, иглоукалывание, баночный массаж, электроиглорефлексотерапию, прижигание.

### **Задача № 5**

У больного невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду.

Вопросы:

Цель физиотерапии?

Методика проведения процедуры?

Решение:

Обезболивание. Назначение: 0,5 % новокаин-электрофорез на левую половину лица. Трехлопастной электрод (полумаска Бергонье) площадью 250 см<sup>2</sup>, под прокладку которого помещают смоченные раствором новокаина листки фильтровальной бумаги такой же формы, располагают на левой половине лица и соединяют с анодом. Второй электрод прямоугольной формы такого же размера помещают в межлопаточной области и соединяют с катодом. Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.

### **Задача № 6**

У больного корешковые проявления остеохондроза шейного отдела позвоночника. Жалобы: боль в верхней половине шеи слева при поворотах головы.

Вопросы:

Цель физиотерапии?

Методика проведения процедуры?

Решение:

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 № 7**

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?

Методика проведения процедуры?

Решение: купирование болевого синдрома. Назначение: СУФ-облучение в эритемных дозах пояснично-крестцового отдела позвоночника, 4 биодозы + 2 биодозы, через 3 дня, № 3.

### **Задача № 8**

У больного нейроциркуляторная дистония (НЦД) по смешанному типу. Жалобы: головная боль, повышенная раздражительность, вспыльчивость, бессонница, периодические подъемы артериального давления, иногда возникают неприятные ощущения в области сердца.

Цель физиотерапии?

Методика проведения процедуры?

Решение: нормализовать артериальное давление, улучшить сон, улучшить кровообращение.

Назначение: общее влажное укутывание, 30—40 мин, ежедневно, № 15.

### **Задача №9**

У больного пояснично-крестцовый радикулит в стадии ремиссии. Жалобы: периодически возникающая боль в поясничной области при поворотах и наклонах туловища.

Цель физиотерапии?

Процедура?

Решение: обезболивание, снятие мышечного напряжения. Назначение: массаж пояснично-крестцовой области; 15 мин, ежедневно, № 10—12.

### **Задача №10**

В отделение восстановительного лечения поступил больной К, 10 лет, с диагнозом: неврит лицевого нерва, восстановительный период. Назначен курс реабилитации. Курс составляет 20 занятий.

- Какой курс реабилитации вы можете назначить данному больному? (Ответ: кинезотерапия, физиотерапия, после проведения курса ФЗТ – иглорефлексотерапия, массаж воротниковой зоны, медикаментозная терапия)

- Назовите и охарактеризуйте периоды физической нагрузки всего курса реабилитации для данного больного. (Ответ: подготовительный период - занимает приблизительно 25% от общего курса и подготавливает к основной дозе физической нагрузки; основной - составляет приблизительно 50% от общего курса, именно здесь проявляется лечебный эффект от физических упражнений; заключительный - составляет 25% от общего курса и должен проходить в условиях поликлиники или санаторно-курортного лечения, считается от момента вылечения заболевания до полного здоровья).

#### **Задача №11**

У больного невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду. Цель физиотерапии — обезболивание. Назначение: 0,5 % новокаин-электрофорез на левую половину лица. Трехлопастной электрод (полумаска Бергонье) площадью 250 см<sup>2</sup>, под прокладку которого помещают смоченные раствором новокаина листки фильтровальной бумаги такой же формы, располагают на левой половине лица и соединяют с анодом. Второй электрод прямоугольной формы такого же размера помещают в межлопаточной области и соединяют с катодом. Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.

#### **Задача №12**

У больного нейроциркуляторная дистония по смешанному типу. Жалобы: головная боль, тяжесть в левой половине грудной клетки, раздражительность, нарушение сна. Назначение: электросонотерапия по глазнично-сосцевидной методике; частота импульсов 10 имп · с<sup>-1</sup>, сила тока — до ощущений покалывания и безболезненной вибрации под электродами, 30 + 10 мин до 60 мин, через день, № 10.

#### **Задача №13**

У больного атеросклероз сосудов головного мозга. Жалобы: снижение работоспособности, рассеянность, плохой сон, головная боль, снижение памяти. Цель физиотерапии: тонизирующе-катаболическое действие. Назначение: 1 % йод-электрофорез по глазнично-затылочной методике (по Бургиньону), катод — на закрытые глаза, анод (площадь 50 см<sup>2</sup>) — на область верхних шейных позвонков, сила тока — по субъективным ощущениям (2—5 мА), 10—20 мин, через день, № 10,

#### **Задача №14**

У больного гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы: боль в затылке, головокружение, шум в ушах, потеря координации. АД 160/100 мм рт.ст. Цель физиотерапии: седативное и гипотензивное действие. Назначение: электросонотерапия, катод — глазничный электрод, анод — сосцевидный. Частота 80 имп · с<sup>-1</sup>, сила тока — по субъективным ощущениям (6—8 мА), через день, № 6. Затем частота импульсов 10—15 имп · с<sup>-1</sup>, 40 – 60 мин, через день, №12.

#### **Задача №15**

У больного неврит локтевого нерва. Жалобы: боль по локтевому краю левого предплечья. Цель физиотерапии: обезболивание. Назначение: диа-динамотерапия на левое предплечье. Катод — на зону максимальной болезненности, анод — проксимальнее катода (продольная методика). Последовательность токов и время их воздействия: ДН — 1 мин, КП — 4 мин. Сила тока — до ощущения выраженной безболезненной вибрации, 2 раза в день, № 8.

#### **Задача №16**

После длительной иммобилизации конечности при переломе бедренной кости у больного развилась атрофия мышц бедра. Цель физиотерапии: электростимуляция мышц левого бедра для ликвидации атрофии. На-значение: диадинамические токи на мышцы передней и задней поверхности бедра поочередно, продольно. Последовательность токов и время их воздействия: ДН — 1 мин, ОР — 8 мин на каждую поверхность. Сила тока — до ощущения выраженной безболезненной вибрации, ежедневно, № 12.

### **Задача №17**

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-дидинамофорез 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 №18**

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 Вт · см<sup>2</sup>, режим импульсный 10 мс, методика лабильная (медленно перемещать излучатель по паравертебральной линии, по обе стороны от остистых отростков), 5 мин, ежедневно, № 10-12.

### **Задача №19**

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 Вт · см<sup>2</sup>, методика стабильная, режим импульсный 4 мс, 7—10 мин, ежедневно, № 10-12.

### **Задача №20**

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 №21**

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 №22**

У больного артрозоартрит 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 °С, 20 мин); затем вибротерапия сустава (100 Гц), режим непрерывный, методика лабильная, 5—7 мин, ежедневно или через день, № 12—15.

### **Задача №23**

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—6 °С); по мере согревания компресс периодически менять.

### **Задача №24**

У больного нейроциркуляторная дистония (НЦД) по смешанному типу. Жалобы: головная боль, повышенная раздражительность, вспыльчивость, бессонница, периодические подъемы артериального давления, иногда возникают неприятные ощущения в области сердца. Цель физиотерапии: нормализовать артериальное давление, улучшить сон, улучшить кровообращение. Назначение: общее влажное укутывание, 30—40 мин, ежедневно, № 15.

### **Задача №25**

У больного неврастения (гиперстеническая форма). Жалобы: раздражительность, нарушение сна, вни-мания, головокружение. Цель физиотерапии: седативное действие, нормализовать сон, укрепить общее

состояние организма. Назначение: общая пресная или хвойная ванна, температура воды 36—37 °С, 10—15 мин, ежедневно, № 10-15.

#### **Задача №26**

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 °С, 30—50 мин, через день (через 2 нед — ежедневно), № 12—15.

#### **Задача №27**

У больного ревматоидный артрит в фазе ремиссии, гипертоническая болезнь I—II стадии. Жалобы: головная боль, головокружение, шум в ушах, расстройство сна, повышение артериального давления (до 180/100 мм рт. ст. и более), снижение подвижности в крупных суставах. Цель физиотерапии: дефибрирующее действие, улучшение кровообращения и обмена веществ, нормализация артериального давления. Назначение: радоновые ванны с удельной активностью 1,5—3,0—4,5 кБк · л<sup>1</sup> (40—80—120 нКи · л<sup>1</sup>); температура воды 35 °С, 8—15 мин, ежедневно, № 12.

#### **Задача №28**

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.

#### **Задача №29**

У больного гипертоническая болезнь I стадии. Жалобы: периодически возникающая боль в затылочной части головы. Цель физиотерапии: нормализация артериального давления. Назначение: массаж затылочной части головы, шеи и воротниковой области; 20 мин, ежедневно, № 10—12.

#### **Задача №30**

У больного деформирующий остеоартроз правого коленного сустава. Жалобы: периодически возникающая боль в правом коленном суставе, усиливающаяся после нагрузки, в конце дня, хруст в суставе при движении. Объективные данные: больному 65 лет, тучен, сустав деформирован, атрофия мышц бедра. Цель физиотерапии: нормализация микроциркуляции и трофики, усиление репаративной регенерации. Назначение: местные грязевые аппликации на коленный сустав, температура грязи 38—40 °С, 20 мин, через день, № 10.

#### **Задача №31**

У больного пояснично-крестцовый радикулит в стадии ремиссии. Жалобы: периодически возникающая боль в пояснице, ягодичной области, левом бедре. Объективные данные: при пальпации болезненность паравerteбральных точек пояснично-крестцового отдела позвоночника. Цель физиотерапии: нормализация микроциркуляции, противовоспалительное, анальгетическое действие. Назначение: грязевые аппликации «труссы», температура грязи 38—40 °С, 20 мин, через день, № 10.

### **Тестовые задания (физиотерапия).**

1. Больным остеохондрозом с резко выраженным болевым синдромом рекомендуется назначать:

- а) импульсные токи
- б) сантиметроволновую терапию
- в) ультразвук
- г) магнитотерапию
- д) электрическое поле УВЧ

2. Особенностью пелоидотерапии при остеохондрозе шейного отдела позвоночника является проведение процедур температурой:

- а) 33 - 35°C
- б) 36 - 37°C
- в) 38 - 39°C
- г) 39 - 40°C
- д) 41 - 42°C

3. Выраженное обезболивающее действие при остеохондрозе оказывают следующие физические факторы:

- а) импульсные токи
- б) электрофорез анальгина;
- в) ультразвук;
- г) магнитотерапия.
- д) правильно а и б

4. 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

5. После проходящего 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

6. 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

7. 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



8. Электростимуляцию мышц при полиомиелите следует проводить через:
- а) 1 месяц
  - б) 2 месяца
  - в) 3 месяца
  - г) 4 месяца
  - д) 6 месяцев
9. 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
10. При неврите малоберцового нерва, сопровождающегося парезом стопы, наибольший эффект обеспечивает:
- а) электросон
  - б) электростимуляция
  - в) радоновые ванны
  - г) дециметровые волны
  - д) переменное магнитное поле
11. 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
12. 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
13. 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
14. При травматических невритах периферических нервов для стимуляции регенерации нервных волокон применяют все перечисленное, кроме

- а) гальванизации
- б) ультразвука
- в) инфракрасного излучения
- г) углекислых ванн

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

- а) соллюкса
- б) дарсонвализации
- в) ультрафиолетового облучения
- г) электростимуляции

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

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

**17.** 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

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

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

**19.** 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)

**20.** 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

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

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

**22.** 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;

**23.** Больным после преходящих 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.

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

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

**25.** 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

**26.** 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

**27.** 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.

**28.** 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

**29.** 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

**30.** 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.

**31.** После стереотаксических операций больным паркинсонизмом с целью реабилитации назначаются следующие физиотерапевтические методы:

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

**32.** 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

**33.** 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

**34.** 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.

**35.** 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

**36.** 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

**37.** 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

**38.** При сирингомиелии назначают следующие физиотерапевтические процедуры, кроме:

- а) электрического поля УВЧ на очаги поражения;
- б) электрофореза йода;
- в) ультратонотерапии;
- г) ультразвука;
- д) радоновых ванн.

**39.** 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.

**40.** 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.

**41.** 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

**42.** При неврите лицевого нерва проводят:

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

**43.** 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) ультразвук

**44.** 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

**45.** 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) ультразвук;
- д) соллюкса

**46.** 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.

**47.** 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

**48.** 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

**49.** 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.

**50.** 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.

**51.** 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

**52.** 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.

**53.** Лечение синусоидальными модулированными токами показано при следующих заболеваниях:

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

**54.** Назначение ультразвуковой терапии показано при следующих заболеваниях:

- а) неврита лицевого нерва с начальными признаками контрактуры, сроком заболевания 1,5 месяца;
- б) деформирующий артроз;
- в) травматического неврита правого локтевого нерва, сроком после травмы 15 дней;
- г) шейного остеохондроза, плече-лопаточного периартроза;
- д) атеросклероз периферических сосудов



е) всё перечисленное

**55.** Ток Дарсонваля способен

а) снижать чувствительность нервных рецепторов кожи

б) вызывать раздражение рецепторов в мышце, вызывая ее сокращение

в) угнетать процессы обмена

г) снижать регенерацию

д) вызывать кожную гипотермию

### ***Лечебная физкультура.***

#### **Контрольные задачи (ЛФК).**

**1) Пациентка А.40лет** обратилась с жалобами на головные боли. Из анамнеза известно всегда была активной, деятельной, могла работать долго не уставая, легко вступала в контакт, была многоречива. В последнее время стала жаловаться на высокие цифры А/Д – 150/90 мм.рт. ст., и сильные головные боли. К советам врача относится без должной критики. Какая структура личности, какие рекомендации: Гипертимный тип, рекомендовать рациональную психотерапию с увеличением физической нагрузки.

**2) Пациент 50 лет** обратился с жалобами частые перепады настроения в течение нескольких месяцев подъемы сменяются спадами, на фоне спадов происходит обострение язвенной болезни. Какой тип личности, какие рекомендации? **Циклоидный тип личности, в зависимости от спада или подъема настроения рациональная психотерапия или гипноз – отдых.**

**3) Пациентка 35 лет** с раннего возраста отличалась крайней изменчивостью настроения от любых внешних и внутренних ситуаций. В течение ряда лет наблюдается у психолога по поводу (с точки зрения пациентки) подозрения на онкологическое заболевание. Какой тип личности. Какую терапию рекомендовать. Лабильный тип, аутогенная тренировка.

**4) Пациент 28 лет.** С детства имел признаки невропатии – беспокойный сон, плохой аппетит, капризность, пугливость, ночные страхи, ночной энурез. В течение последних 6 лет постоянно беспокоят неприятные ощущения в различных органах, стали беспокоить слабость, усталость, раздражительность. Длительно наблюдается у терапевтов с диагнозами нефропатия, холецистопатия, синдром раздраженной кишки и пр. Какой тип личности. Какая терапия показана. **Астено – невротический тип, гипноз отдых, обучение приемам АТ.**

**5) Пациентка 21 года.** Жалобы на головные боли, носящие мигреноподобный характер. Длительно наблюдается у невролога, постоянно проводит сосудистую терапию и обезболивающие препараты. Заметного улучшения в динамике не наблюдается. По характеру всегда была чрезмерно чувствительной и впечатлительной в сочетании с высокими моральными требованиями к самой себе и к окружающим. Трудности общения

с противоположным полом. Какой тип личности. Какая терапия показана. Сенситивный тип. Основы формальной логики, миорелаксационная гимнастика.

**6) Пациент 25 лет.** Жалобы на фоне психотравм часто возникают затруднения дыхания с астмоидным компонентом. С детства был робким, пугливым, ослабленным физически, эти явления сопровождалась моторной неловкостью. Всегда был склонен к рассуждательству и «ранними интеллектуальным интересам». В настоящее время работает программистом, кроме приступов с затруднениями в дыхании, постоянно размышляет о тяжести своего состояния, терапия с бронхолитиками заметного улучшения состояния не вызывает. Какой тип личности. Какая терапия показана. **Психастенический тип, основы формальной логики.**

**7) Пациентка 30 лет.** Жалобы на неприятные ощущения (рези, боли) в период мочеиспускания. Наблюдается у уролога в течение последних 5 лет, противовоспалительная терапия улучшения не приносит. Из анамнеза известно с детства любила играть одна, не тянулась к сверстникам, избегала шумных забав, предпочитала держаться среди взрослых. Эмоционально несколько холодна. В настоящее время не работает в связи с жалобами на мочеиспускание. Какой тип личности. Какая терапия показана. **Шизоидный тип, тренировка мышц малого таза.**

**8) Пациент 42 лет.** Жалобы на боли в области тонкого кишечника, длящиеся часами, с высокой интенсивностью. Наблюдается у гастроэнтеролога по поводу неспецифического язвенного колита. По характеру упрямый, навязчивый, тугоподвижный, инертный. В периоды обострений часто дает дисфорические реакции с взрывчатостью, напряженностью состояния инстинктивной сферы, имеется склонность к алкоголизации. Какой тип личности. Какая терапия показана. **Эпилептоидный тип, элементы психоанализа.**

**9) Пациентка 35 лет.** Жалобы на боли в области сердца сопровождающиеся вегето - сосудистой нестабильностью с колебаниями цифр АД до 150/ 90 мм. рт. ст. Наблюдается у кардиолога в течение 5 лет принимает соответствующую терапию. Высказывает неудовлетворенность знаниями врачей. Из анамнеза известно всегда была эгоцентрична, часто находила повод быть в центре внимания. Умела достигать того чего хотела. С 30 лет стала терять интерес окружающих к себе, проблемы на работе, в течение последних 5 лет проблемы в семье, хотя в начале муж ее боготворил. Какой тип личности. Какая терапия показана. **Истерический тип, суггестивная терапия при наличии медицинской сестры, при компенсации состояния элементы рациональной терапии.**

**10) Пациент 25 лет.** Жалобы на боли в эпигастральной области, в первые возникли, в период службы в СА. Длительно наблюдается у гастроэнтеролога, проводится терапия, назначена диета, которую пациент не соблюдает. Из анамнеза известно с детства был непослушным. Был подвижным, всюду и везде лез, но при этом боялся наказаний, легко попадал под влияние. Посещал различные секции, но ни где не задерживался, учился легко, но быстро все надоедало. С подросткового возраста рано начал курить, выпивать, оказался в асоциальной группе. Какой тип личности. Какая терапия показана. **Неустойчивый тип. Длительные занятия рациональной психотерапии, обязательно с авторитетным врачом.**

**Тестовые задания (ЛФК).**

**1. Периоды реабилитации при инсультах**

- а) ранний (до 2-х мес)
- б) поздний (свыше 2-х мес)
- в) госпитальный
- г) поликлинический
- д) правильно а) и б)

**2. Возможны следующие нарушения двигательной функции при инсультах**

- а) гемипарезы и гемиплегии
- б) тетрапарезы и тетраплегии
- в) монопарезы и монопараличи
- г) все перечисленное
- д) только а) и б)

**3. Эффективность лечебной гимнастики при инсультах зависит**

- а) от ранних сроков начала занятий
- б) от систематичности и длительности лечения
- в) от поэтапности построения лечебных мероприятий с учетом нарушенных функций, клинического течения заболевания
- г) от индивидуального подхода
- д) от всего перечисленного

**4. Специальные упражнения при гемипарезах включают все перечисленные, кроме**

- а) укрепления парализованных и расслабления спастически сокращенных мышц .
- б) укрепления мышечного корсета позвоночника
- в) улучшения координации в ходьбе
- г) развития компенсаторных двигательных навыков
- д) улучшения легочной вентиляции

**5. Реабилитационный комплекс для снятия спастичности при инсультах включает**

- а) лечение положением
- б) точечный массаж
- в) специальные упражнения лечебной физкультуры с использованием пассивных движений, упражнений на преодоление синкинезий
- г) иглорефлексотерапию и аутогенную тренировку
- д) все перечисленное

**6. Двигательные расстройства при неврите лучевого нерва включают**

- а) боли в руке
- б) парез кисти и паралич мышц-разгибателей предплечья и кисти
- в) паралич мышц-сгибателей предплечья и кисти
- г) нарушения чувствительности кожи

**7. Оценка эффективности ЛФК у больных с невритом лучевого нерва определяется всем перечисленным, за исключением**

- а) динамики симптома свисающей кисти
- б) амплитуды движений в суставах кисти и пальцев
- в) силы мышц кисти (по данным динамометрии)
- г) изменения чувствительности

**8. Специальные физические упражнения для руки при неврите лучевого нерва включают**

- а) упражнения активные в суставах руки ,
- б) упражнения пассивные в суставах кисти
- в) идеомоторные упражнения

- г) упражнения с помощью инструктора или с сопротивлением мышц руки
- д) все перечисленные упражнения

**9. При невритах периферических нервов конечностей применяется все перечисленное, кроме**

- а) лечения "положением" конечности
- б) статических упражнений
- в) упражнений на расслабление мышц г) дыхательных упражнений

**10. Лечебную гимнастику при невритах периферических нервов следует начинать**

- а) с 1-2 дня
- б) с 6-7 дня
- в) с 10 дня
- г) с 14 дня

**11. ЛФК при невритах периферических нервов оказывает все перечисленные действия, кроме**

- а) нервнотрофического
- б) компенсаторного
- в) стимулирующего
- г) общеукрепляющего
- д) антигистаминного

**12. Наиболее эффективными видами упражнений при неврите лучевого нерва являются**

- а) гимнастические упражнения
- б) прыжки
- в) упражнения в воде
- г) бег
- д) правильно а) и в)

**13. Двигательные расстройства при неврите локтевого нерва проявляются все перечисленным, кроме**

- а) снижения мышечной силы 3-5-го пальцев руки
- б) положением кисти в виде "птичьей лапы"
- в) "свисающей кисти"
- г) болей в руке
- д) мышечной атрофии

**14. При неврите лицевого нерва применяются**

- а) лечение "положением" мимических мышц (лейкопластырные маски)
- б) активные упражнения для мимической мускулатуры
- в) упражнения на расслабление мышц лица
- г) пассивные упражнения мышц лица
- д) все перечисленные

**15. Массаж при неврите лицевого нерва проводится**

- а) глубокой пораженной стороны
- б) легкой пораженной стороны
- в) растягивающий пораженной стороны
- г) легкой пораженной стороны, здоровой стороны лица и воротниковой зоны

**6. Противопоказаниями к ЛФК при невритах периферических нервов являются**

- а) наличие парезов и параличей
- б) сильные боли в покое
- в) общее тяжелое состояние больного
- г) трофические нарушения тканей конечности
- д) правильно б) и в)

**17. При поражении периферических нервов образуются нервно-мышечные контрактуры \***

- а) разгибательные
- б) сгибательные
- в) приводящие
- г) отводящие
- д) все перечисленные

**18. ЛФК при неврозах применяется с целью всего перечисленного, за исключением**

- а) мобилизации воли больного к сознательному участию в лечении
- б) отвлечения от болезненных переживаний
- в) координации функции коры и подкорки
- г) восстановления функции внешнего дыхания
- д) создания нового динамического стереотипа в поведении

**19. К реабилитационным мероприятиям при неврозах и психопатиях относятся**

- а) физиотерапия
- б) активный и пассивный отдых
- в) лечебная гимнастика и массаж
- г) трудотерапия
- д) все перечисленное

**20. Лечебная гимнастика при неврозах оказывает**

- а) общеукрепляющее действие
- б) выравнивает процессы возбуждения и торможения нервной системы
- в) улучшает трофику внутренних органов
- г) восстанавливает целесообразные условнорефлекторные связи и адекватные кортико-висцеральные взаимоотношения
- д) все перечисленное

**21. Показаниями к назначению лечебной гимнастики при неврозах и психопатиях являются все перечисленные, кроме**

- а) астенических состояний
- б) острых психозов
- в) климакса
- г) невротического развития личности
- д) церебросклероза

- 22. Противопоказаниями к назначению лечебной гимнастики при неврозах и психопатиях являются**
- а) возраст свыше 60 лет
  - б) острые лихорадочные состояния
  - в) острые психические расстройства
  - г) слабоумие
  - д) правильно б) и в)
- 23. Интенсивность двигательного режима при неврозах и психопатиях определяются**
- а) этиология психического расстройства
  - б) степень астении нервной системы и функциональное состояние сердечно-сосудистой системы
  - в) характер нервно-психических расстройств
  - г) давность заболевания
- 24. Специальные упражнения при неврозах направлены**
- а) на улучшение мозговой гемодинамики
  - б) на тренировку подвижности нервных процессов
  - в) на тренировку равновесия, координацию движений
  - г) на расслабление мышц (аутогенная релаксация)
  - д) на все перечисленное
- 25. Целью включения аутогенной тренировки в процедуру лечебной гимнастики при неврозах является**
- а) тренировка навыков саморегуляции мышечного тонуса
  - б) снижение повышенного нервно-мышечного тонуса
  - в) регулирование интенсивности физической нагрузки
  - г) активизация внимания больного
  - д) все перечисленное
- 26. Целью назначения корригирующих упражнений и массажа позвоночника при неврозах является все перечисленное, исключая**
- а) восстановление сниженного тонуса разгибателей спины
  - б) улучшение функционального состояния позвоночника
  - в) развитие выносливости
  - г) улучшение микроциркуляции паравертебральной зоны
  - д) улучшения мозговой гемодинамики
- 27. Задачи тренировки больных неврозом с помощью аппарата с биологической обратной связью (компьютерные игры) предусматривает**
- а) улучшение саморегуляции нервно-мышечной системы
  - б) улучшение саморегуляции нервно-мышечной системы в диапазоне расслабление - напряжение
  - в) активизацию внимания больного
  - г) тренировку внимания
  - д) все перечисленное
- 28. Характер физических упражнений у больных неврозами и психопатиями определяется преимущественно**
- а) физической подготовленностью
  - б) возрастом больного

- в) степенью астении нервной системы
- г) функциональным состоянием кардиореспираторной системы
- д) характером нервно-психических расстройств и вариантом дезадаптации нервной системы

**29. Особенности методики лечебной гимнастики у больных неврозом с преобладанием процессов возбуждения ЦНС включают**

- а) активизацию больного, повышение возбудимости нервных процессов
- б) упражнения с направлением активности в русло, успокаивающее нервную систему
- в) включение элементов ритмической гимнастики
- г) включение элементов пластической гимнастики
- д) правильно б) и г)

**30. К особенностям методики лечебной гимнастики у больных неврозом с преобладанием процессов торможения ЦНС относятся все перечисленные, кроме**

- а) общей активизации больного
- б) физические упражнения направлены на активность больного во вне, а не на себя
- в) физические упражнения направлены на активность больного на себя, а не во вне
- г) использование малоподвижных и компьютерных игр

**31. К особенностям методики лечебной гимнастики у больных неврозом с преобладанием лабильности нервных процессов относятся**

- а) активизация больного, использование в процедуре ритмической гимнастики
- б) физические упражнения, направленные на активность больного во вне, а не на себя
- в) тренировка саморегуляции нервно-мышечной системы
- г) использование упражнений с применением биологической обратной связи (компьютерные игры)
- д) правильно в) и г)

**32. К особенностям методики лечебной гимнастики у больных неврозом с преобладанием инертности нервных процессов относятся все перечисленные, кроме**

- а) упражнений, тренирующих подвижность нервных процессов
- б) активных физических упражнений
- в) ритмической гимнастики
- г) китайской пластической гимнастики

**33. Профилактика развития невроза предусматривает**

- а) физическую тренировку и закаливание
- б) малоподвижный образ жизни
- в) охранительный режим
- г) отказ от умственной работы и социальной активности
- д) правильно а) и в)

**34. К рекомендуемым видам физической активности для больных неврозами и психопатиями с преобладанием процессов торможения в ЦНС относятся все перечисленные, кроме**

- а) плавания
- б) ритмической гимнастики
- в) китайской пластической гимнастикой
- г) электронных и компьютерных игр

**35. Рекомендуемыми видами физической активности для больных неврозом с преобладанием процессов возбуждения нервной системы являются все перечисленные, исключая**

- а) плавание
- б) ритмическую гимнастику
- в) китайскую пластическую гимнастику
- г) атлетическую гимнастику
- д) общеразвивающие упражнения

**36. Показателями эффективности занятий лечебной физкультурой при неврозах и психопатиях не являются**

- а) увеличение подвижности позвоночника
- б) редукция клинических синдромов
- в) уменьшение астении ЦНС
- г) повышение работоспособности

**37. Методика лечебного массажа при неврозах и психопатиях зависит от всего перечисленного, исключая**

- а) сохранность памяти больного
- б) степень истощения ЦНС и нервно-мышечного аппарата
- в) вариант дезадаптации нервной системы
- г) клинический синдром заболевания

**38. Основные средства восстановительного лечения больных с черепно-мозговой травмой включают**

- а) лечебную гимнастику
- б) массаж
- в) трудотерапию
- г) физиотерапевтическое лечение
- д) все перечисленное

**39. Задачами раннего периода восстановительного лечения больных с черепно-мозговой травмой являются все перечисленные, за исключением**

- а) профилактики легочных и других осложнений
- б) улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем
- в) профилактики мышечных контрактур и тугоподвижности в суставах
- г) профилактики трофических расстройств
- д) восстановления силы мышц

**40. Основные средства физической реабилитации больных в раннем периоде черепно-мозговой травмы включают все перечисленные, кроме**

- а) лечения "положением"
- б) пассивных упражнений для конечностей
- в) активных упражнений крупных мышечных групп туловища
- г) вибрационного массажа мышц конечностей
- д) дыхательных упражнений

**41. Противопоказаниями к применению ЛФК в раннем периоде черепно-мозговой травмы являются**

- а) тяжелые расстройства дыхания и выраженная сердечно-сосудистая недостаточность
- б) повышенное артериальное давление



- в) низкое артериальное давление
- г) вегетативные нарушения
- д) правильно а) и в)

**42. ЛФК у больных с черепно-мозговой травмой начинают применять**

- а) в 1-е сутки
- б) на 2-5-е сутки
- в) через 7-10 дней
- г) через 14 дней

**43. Физические упражнения при черепно-мозговой травме оказывают**

- а) тонизирующее действие
- б) трофическое действие
- в) нормализацию функций
- г) формирование компенсаций нарушенных функций
- д) все перечисленное

**44. При черепно-мозговой травме возможны все перечисленные виды двигательных расстройств, кроме**

- а) спастических параличей
- б) вялых параличей
- в) атаксии
- г) гиперкинезов

**45. У больных с черепно-мозговой травмой возможны все перечисленные виды патологических синкинезий движений, кроме**

- а) глобальных
- б) имитационных
- в) координационных
- г) ситуационных

**46. К специальным упражнениям ЛФК у больных с черепно-мозговой травмой относятся**

- а) пассивные
- б) на расслабление
- в) на координацию и на равновесие
- г) дыхательные
- д) все перечисленные

**47. Задачами позднего периода восстановительного лечения при черепно-мозговой травме являются**

- а) снижение мышечного гипертонуса и восстановление силы мышц
- б) устранение патологических синкинезий
- в) восстановление основных двигательных навыков
- г) форсирование компенсаций утраченных функций
- д) все перечисленное

**48. К специальным упражнениям, применяемым в позднем периоде восстановительного лечения при черепно-мозговой травме, относятся**

- а) лечение "положением"
- б) пассивные и активные упражнения

- в) дыхательные упражнения
- г) упражнения на расслабление мышц, на координацию и равновесие
- д) все перечисленное

**49. К основным видам пассивных упражнений, применяемым у больных с черепно-мозговой травмой при спастическом парезе конечностей, относятся все перечисленные, кроме**

- а) сгибания и наружной ротации плеча
- б) разгибания и супинации предплечья
- в) разгибания кисти и пальцев
- г) сгибания кисти и пальцев
- д) сгибания бедра, голени, тыльного сгибание стопы

**50. Для снижения мышечного тонуса при спастических параличах используются следующие приемы массажа**

- а) поверхностные поглаживания и вибрация
- б) глубокое поглаживание
- в) растирание
- г) разминание

**51. Для укрепления мышц со сниженным тонусом используются следующие приемы массажа**

- а) поверхностные и глубокое поглаживания
- б) растирание
- в) разминание
- г) вибрация
- д) все перечисленное

**52. Ориентировочная длительность лечения "положением"(специальной укладки) больных со спастическими параличами составляет**

- а) 25-50 мин
- б) 1-2.5 ч
- в) 3-5 ч
- г) до 24 ч

**53. Основным условием выполнения дыхательных упражнений, способствующих снижению мышечного тонуса, является выполнение упражнений**

- а) на вдохе
- б) на выдохе
- в) при произвольном дыхании
- г) при Задержке дыхания

**54. Лечебная физкультура при контузии и сотрясении головного мозга назначается**

- а) с первого дня
- б) через 3-5 дней
- в) через 10-15 дней
- г) через 15-20 дней

**55. К специальным упражнениям для повышения вестибулярной устойчивости у больных с поражением центральной нервной системы относятся все перечисленные, исключая**

- а) упражнения на координацию движений
- б) упражнения на равновесие
- в) дыхательные упражнения
- г) корригирующие упражнения
- д) упражнения в метании

**56. Основными видами физических упражнений, применяемыми при спастических параличах, являются упражнения**

- а) в посылке импульсов к парализованным мышцам
- б) для паретичных мышц
- в) сближающие точки прикрепления мышц
- г) удаляющие точки прикрепления мышц  
(на растяжение и расслабление мышц)
- д) правильно б) и г)

**57. К специальным физическим упражнениям у больных с контузией головного мозга и расстройством речи не относятся**

- а) дыхательные упражнения
- б) корригирующие упражнения
- в) упражнения для языка, мимической мускулатуры лица
- г) упражнения в метании

**58. К специальным физическим упражнениям при вестибулярной тренировке относятся**

- а) упражнения для тренировки полукружных каналов и отолитового прибора
- б) упражнения на равновесие
- в) упражнения на координацию
- г) элементы пассивной тренировки
- д) все перечисленные

**59. К упражнениям для тренировки полукружных каналов не относятся к**

- а) наклоны головы, туловища вперед, назад
- б) наклоны головы, туловища в сторону
- в) повороты головы, туловища в сторону
- г) прямолинейная ходьба и приседания

**60. К упражнениям для тренировки отолитового прибора относятся**

- а) ходьба обычная и с ускорением
- б) повороты головы, туловища
- в) наклоны головы, туловища
- г) приседания
- д) правильно а) и г)

**61. К упражнениям на равновесие в облегченных условиях относятся упражнения**

- а) на большой площади опоры или устойчивой площади опоры
- б) на узкой площади опоры
- в) на высокой площади опоры
- г) выполнение упражнений с выключением зрения

**62. К упражнениям на координацию относятся**

- а) метание в цель

- б) упражнения в балансировании
- в) гимнастические упражнения
- г) элементы игры в баскетбол и волейбол
- д) все перечисленное

**63. Методические указания по проведению лечебной физкультуры включают**

- а) выполнение упражнений со страховкой и в медленном темпе
- б) выполнение упражнений без страховки
- в) исключить резкие наклоны, повороты головы, туловища
- г) включить резкие наклоны, повороты головы, туловища
- д) правильно а) и в)

**64. Противопоказаниями к лечебной гимнастике у больных с миастенией являются все перечисленное, кроме**

- а) тяжелых нарушений сердечной деятельности
- б) респираторных кризов
- в) повышения температуры тела
- г) обострения сопутствующих хронических заболеваний
- д) нарушений акта глотания

**65. Задачами лечебной гимнастики при миастении не являются**

- а) профилактика легочных осложнений
- б) улучшение функции кардиореспираторной системы
- в) профилактика тромбозов и тромбоэмболии
- г) нормализация функции желудочно-кишечного тракта
- д) все перечисленное

**66. Лечебная гимнастика у больных с миастенией включает все перечисленные типы упражнений, кроме**

- а) дыхательных, статических и динамических
- б) диафрагмального дыхания
- в) упражнений с изменением положения тела
- г) упражнений для мышц шеи, глаз, туловища
- д) упражнений на длительное расслабление

**Ответы:**

001-д	015-г	029-д	043-д	057 - г
002-г	016-д	030-б	044-б	058-д
003 -д	017-д	031 -д	045-г	059 - г
004-д	018-г	032-г	046 -д	060 - г
005-д	019-д	033 -а,в	047-д	061 - а
006-б	020 -д	034-в	048-д	062 -д
007 - г	021 - б	035-б	049 - г	063 - д
008-д	022-д	036-а	050 - а	064-д
009 - б	023-б	037 - а	051 - д	065 - д
010-а	024-д	038-д	052-б	066-д

011-д	025-д	039-д	053-6
012 -д	026-в	040-в	054-в
013-в	027-д	041-.д	055-г
014-д	028 -д	042-6	056-д

## *Традиционная медицина*

### **Контрольные задачи (традиционная медицина)**

**1.** Мужчина в возрасте 49 лет обратился к неврологу с жалобами на боли в области поясницы, появившиеся после интенсивной работы на даче. После обследования был поставлен диагноз поясничного остеохондроза с корешковым синдромом. Пациент был направлен на консультацию к рефлексотерапевту. Какие способы воздействия на акупунктурные точки может предложить рефлексотерапевт?

**Решение:**

Боли в спине при поясничном остеохондрозе являются показанием для проведения рефлексотерапии. Необходимо отметить, что для повышения эффективности лечения необходимо сочетание рефлексотерапии с проведением лечебного массажа и гимнастики. Можно использовать следующие рефлексотерапевтические методики: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукальывание, электроиглорефлексотерапию, прижигание, баночный массаж, лазеропунктуру. Сеансы следует проводить ежедневно, особенно в начале курса лечения, потом при наличии положительной динамики можно проводить сеансы через день, курс лечения 10-15 процедур. В конце курса лечения для закрепления положительного эффекта можно поставить микроиглы на зону ушной раковины на 1-2 недели.

**2.** В стационаре в течение 2-х недель находится пациент в возрасте 53 лет с диагнозом ишемический инсульт, правосторонняя гемиплегия с преимущественным поражением верхней конечности. Состояние больного удовлетворительное, утраченные двигательные функции постепенно восстанавливаются. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

**Решение:**

Нарушение мозгового кровообращения в период восстановления нарушенных функций является показанием к назначению рефлексотерапии. Рефлексотерапевт может назначить поверхностную рефлексотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукальывание, скальповую рефлексотерапию, электроиглорефлексотерапию, микроиглотерапию в условиях стационара. Курс лечения обычно составляет 7-10 процедур, которые проводятся ежедневно. После выписки в поликлинике или в санатории необходимо продолжить лечение рефлексотерапией через 2-4 недели.

**3.** К неврологу обратилась девушка 19 лет с жалобами на повышенную утомляемость, раздражительность, головные боли, плохой сон. Врач поставил диагноз вегетативно-сосудистой дисфункции, с цефалгическим синдромом. Невролог направил пациентку на консультацию к врачу-рефлексотерапевту. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

**Решение:**

Нарушение вегетативной функции, головные боли являются показанием для назначения рефлексотерапии. В амбулаторных условиях лечение этой патологии можно проводить

ежедневно или через день, курс обычно составляет 10-15 процедур. Следует назначить: поверхностную иглотерапию, иглоукальвание, баночный массаж, электроиглорефлексотерапию, прижигание.

4. На занятии девушка почувствовала головокружение и потеряла сознание. Была оказана первая помощь: обеспечен доступ свежего воздуха в помещение, где находится девушка, для чего было открыто окно. Девушку положили, опустив голову вниз. Какие еще мероприятия можно предложить для приведения пациентки в сознание?

**Решение:**

С точки зрения рефлексотерапии можно воздействовать на точки скорой помощи. Одна из них расположена на носогубной борозде на границе верхней и средней трети. На эту точку необходимо произвести точечное интенсивное давление ногтем или спичкой. Также можно использовать точки скорой помощи, расположенные в середине кончиков десяти пальцев рук. Воздействие должно быть аналогичным. Эти мероприятия способствуют приведению человека в сознание.

5. Мужчина в возрасте 49 лет обратился к неврологу с жалобами на боли в области поясницы, появившиеся после интенсивной работы на даче. После обследования был поставлен диагноз поясничного остеохондроза с корешковым синдромом. Пациент был направлен на консультацию к рефлексотерапевту. Какие способы воздействия на акупунктурные точки может предложить рефлексотерапевт?

**Решение:**

Боли в спине при поясничном остеохондрозе являются показанием для проведения рефлексотерапии. Необходимо отметить, что для повышения эффективности лечения необходимо сочетание рефлексотерапии с проведением лечебного массажа и гимнастики. Можно использовать следующие рефлексотерапевтические методики: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукальвание, электроиглорефлексотерапию, прижигание, баночный массаж, лазеропунктуру. Сеансы следует проводить ежедневно, особенно в начале курса лечения, потом при наличии положительной динамики можно проводить сеансы через день, курс лечения 10-15 процедур. В конце курса лечения для закрепления положительного эффекта можно поставить микроиглы на зону ушной раковины на 1-2 недели.

6. Больная, 58 лет, поступила с диагнозом: острое нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому типу. После 6-ти дней пребывания в реанимации больная переведена в неврологическое отделение. Какие методы ЛФК максимально возможны в отношении больной?

**Решение:** Гимнастический (индивидуальный).

7. Больной, 69 лет, находится 7-е сутки в неврологическом отделении с диагнозом: повторное острое нарушение мозгового кровообращения в бассейне левой средней мозговой артерии. При осмотре: температура тела 39 С, кашель с трудно отделяемой гнойной мокротой. В анализе крови: сдвиг лейкоцитарной формулы влево, СОЭ – 46 мм/ час. Определите причины, ограничивающие объём назначений средств ЛФК, применительно к данному больному.

**Решение:** Течение основного заболевания осложнилось присоединением пневмонии: острый характер заболевания, с соответствующими изменениями в клиническом анализе крови, ограничивают назначения средств ЛФК лечением положением.

8. Больной, 72 года, находился на лечении в неврологическом отделении с диагнозом: ОНМК по ишемическому типу в бассейне правой средней мозговой артерии. Проведён курс

лечения физическими упражнениями (15 процедур), с хорошим эффектом. Больной выписывается под наблюдение врача поликлиники. Какая форма ЛФК может быть рекомендована данному больному?

**Решение:** Самостоятельные упражнения (название формы ЛФК) рекомендованы больному с целью закрепления двигательного стереотипа. Методика освоена больным в ходе индивидуальных занятий с инструктором ЛФК в стационаре.

**9.** Больной, 26 лет, активно занимался игровыми видами спорта, получил проникающую травму теменно-височной области свода черепа справа, находится в нейрохирургическом стационаре, 10-е сутки после операции. Чем будет ограничена интенсивность и продолжительность физических упражнений для данного больного?

**Решение:** При решении вопроса о дозировке физических упражнений следует опираться на данные функциональных проб.

### Тестовые задания (традиционная медицина)

**1. Лечебная физкультура - это**

- а) лечебный метод
- б) научная дисциплина
- в) медицинская специальность
- г) составная часть реабилитационного процесса
- д) все перечисленное

**2. Понятию лечебной физкультуры соответствуют термины**

- а) физическая реабилитация
- б) кинезотерапия
- в) рефлексотерапия
- г) механотерапия
- д) правильно а) и б)

**3. Для лечебной физкультуры характерны все перечисленные черты, исключая**

- а) активность больного в процессе лечения
- б) метод специфической терапии
- в) метод естественно-биологического содержания
- г) метод патогенетической терапии
- д) метод общетренирующей терапии

**4. Общая физическая нагрузка - это**

- а) нагрузка, обязательно включающая в активную деятельность все мышечные группы
- б) нагрузка, частично охватывающая группы мышц, но с напряженной работой
- в) и то, и другое
- г) ни то, ни другое

**5. Местная физическая нагрузка - это**

- а) специальная нагрузка направленного действия
- б) нагрузка, охватывающая определенную группу мышц
- в) нагрузка, чередующаяся с общей нагрузкой и используемая по типу - от здоровых участков к поврежденным
- г) все перечисленное

**6. Метод лечебной физкультуры - это**

- а) метод патогенетической терапии
- б) метод профилактической терапии
- в) метод функциональной терапии
- г) все перечисленное
- д) только б) и в)

**7. Действия врача лечебной физкультуры при первичном осмотре включают все перечисленное, кроме**

- а) подбора лекарственных средств
- б) ознакомления с диагнозом заболевания
- в) проведения функциональной пробы
- г) определения двигательного режима
- д) подбора средств ЛФК и их дозировка

**8. К средствам лечебной физкультуры не относится**

- а) режим приема медикаментов
- б) физические упражнения
- в) настольные игры
- г) массаж
- д) гимнастика йогов

**9. При назначении ЛФК врач обязан**

- а) определить диагноз
- б) уточнить лечебные задачи
- в) подобрать средства медикаментозного лечения
- г) провести дополнительные исследования
- д) провести исследование функционального состояния и физической подготовленности больного

**10. Средствами лечебной физкультуры решаются все перечисленные задачи, кроме**

- а) повышения неспецифической сопротивляемости организма
- б) замещения недостающих гормонов
- в) восстановления нарушенного объема движений
- г) компенсации недостаточности дыхания
- д) стимуляции экстракардиальных факторов кровообращения

**11. Преимущественными методами проведения ЛФК в детской клинике являются**

- а) самостоятельный метод
- б) групповые занятия ЛФК
- в) спортивные соревнования
- г) механотерапия
- д) игровой метод

**12. Методические принципы применения физических упражнений у больных основаны на всем перечисленном, кроме**

- а) постепенности возрастания физической нагрузки
- б) системности воздействия
- в) регулярности занятий
- г) применения максимальных физических нагрузок
- д) доступности физических упражнений



- 13. В лечебной физкультуре используют все перечисленные виды бега, кроме**
- а) ритмичного, спокойного
  - б) легкоатлетического
  - в) трусцой непрерывного
  - г) трусцой, перемежающегося с ходьбой
- 14. Проведение утренней гигиенической гимнастики и процедуры лечебной гимнастики в лечебной физкультуре может быть осуществлено всеми перечисленными методами, за исключением**
- а) раздельного метода
  - б) спортивно-прикладного метода
  - в) поточного метода
  - г) смешанного метода
- 15. К видам физических упражнений в воде, целесообразным в лечебной физкультуре, не относятся**
- а) свободные гимнастические
  - б) упражнения у поручня
  - в) упражнения с усилием
  - г) упражнения с легкими предметами и плавание
  - д) ныряние
- 16. Допустимый в лечебной физкультуре угол подъема на терренкуре составляет**
- а) до 25°
  - б) до 40°
  - в) до 60°
  - г) до 70°
- 17. В клинике внутренних болезней лечебная физкультура используется во всех перечисленных формах, кроме**
- а) мануальной терапии
  - б) утренней гимнастики
  - в) лечебной гимнастики
  - г) элементов спортивных упражнений
  - д) игр
- 18. Лечебная гимнастика имеет все следующие разделы процедур, кроме**
- а) вводного
  - б) тренирующего и щадящего
  - в) основного
  - г) заключительного
- 19. К спортивно-прикладным формам лечебной физкультуры в стационаре относятся все перечисленные, кроме**
- а) ходьбы
  - б) дозированного бега
  - в) элементов спортивных игр
  - г) настольного тенниса
  - д) терренкура
- 20. Общие противопоказания в лечебной физкультуре включают все перечисленное,**

**кроме**

- а) гипостатической пневмонии и острого инфаркта миокарда
- б) кровотечения
- в) высокой температуры тела
- г) метастазирующих опухолей

**21. К методам проведения лечебной гимнастики относятся все перечисленные, кроме**

- а) индивидуального метода
- б) группового метода
- в) соревновательного метода
- г) самостоятельного метода
- д) малогруппового метода

**22. К методическим приемам дозирования физических нагрузок в лечебной физкультуре относятся все перечисленные, кроме**

- а) плотности нагрузки до 80%
- б) длительности процедуры
- в) плотности нагрузки до 100%
- г) изменения исходных положений
- д) темпа упражнений

**23. Физическая реабилитация включает все перечисленное, кроме**

- а) назначения двигательного режима
- б) элементов психофизической тренировки
- в) занятий лечебной гимнастикой
- г) интенсивных физических тренировок
- д) трудоустройства больного

**24. К видам гимнастических упражнений относятся все перечисленные, кроме**

- а) гребли и волейбола
- б) наклонов туловища в сторону
- в) подъема рук вверх
- г) упражнений на гимнастической стенке

**25. Формами лечебной физкультуры не являются**

- а) утренняя гигиеническая гимнастика
- б) физические упражнения и массаж
- в) дозированная ходьба
- г) механотерапия

**26. Возможны следующие двигательные режимы в стационаре**

- а) щадящий
- б) постельный и палатный
- в) переходный
- г) свободный
- д) правильно б) и г)

**27. Характеристика физических упражнений по анатомическому признаку включает**

- а) упражнения для мелких мышечных групп

- б) упражнения для средних мышечных групп
- в) упражнения для крупных мышечных групп
- г) упражнения для тренировки функции равновесия
- д) правильно а), б), в)

**28. К упражнениям для мелких мышечных групп относятся**

- а) упражнения для мышц лица
- б) упражнения для мышц кисти, стопы
- в) упражнения для мышц плечевого пояса
- г) упражнения для мышц голени
- д) правильно а) и б)

**29. К упражнениям для средних мышечных групп не относятся упражнения**

- а) для мышц шеи
- б) для мышц предплечья и ягодичных мышц
- в) для мышц голени
- г) для мышц плечевого пояса

**30. К упражнениям для крупных мышечных групп не относятся упражнения**

- а) для мышц туловища
- б) для мышц ног
- в) для мышц рук и плечевого пояса
- г) для мышц плечевого пояса
- д) комбинированные

**31. К двигательным режимам в санатории относятся**

- а) палатный
- б) щадящий и щадяще-тренирующий
- в) свободный
- г) тренирующий
- д) правильно б) и г)

**32. Щадящий двигательный режим не назначается отдыхающим санатория**

- а) с острыми респираторными инфекциями и обострением ишемической болезни сердца
- б) перенесшим острые заболевания до поступления в санаторий
- в) органическими заболеваниями внутренних органов с выраженной функциональной недостаточностью
- г) органическими заболеваниями нервной системы и опорно-двигательного аппарата с болевым синдромом при движениях

**33. Щадящий двигательный режим предусматривает объем двигательной активности**

- а) 10-8 ч в сутки
- б) 8-6 ч в сутки
- в) 6-4 ч в сутки
- г) 3-4 ч в сутки
- д) 1-2 ч в сутки

**34. К формам лечебной физкультуры на щадящем двигательном режиме не относятся**

- а) бег трусцой и велотренинг

- б) лечебная гимнастика
- в) дозированная ходьба
- г) малоподвижные игры

**35. Щадяще-тренирующий двигательный режим не назначается отдыхающим санатория**

- а) с органическими заболеваниями внутренних органов, физически неподготовленным
- б) инвалидам по заболеваниям опорно-двигательного аппарата
- в) после освоения физических нагрузок щадящего режима движений
- г) при обострении хронических заболеваний
- д) с заболеваниями нервной системы и опорно-двигательного аппарата с функциональной недостаточностью

**36. Щадяще-тренирующий двигательный режим предусматривает объем двигательной активности**

- а) 10-8 ч в сутки
- б) 8-6 ч в сутки
- в) 6-4 ч в сутки
- г) 3-4 ч в сутки
- д) 1-2 ч в сутки

**37. К формам ЛФК на щадяще-тренирующем двигательном режиме относятся все перечисленные, кроме**

- а) утренней гигиенической гимнастики
- б) бега трусцой
- в) занятий на механоаппаратах и тренажерах
- г) лечебной гимнастики
- д) спортивно-прикладных форм ЛФК циклического характера, кроме бега

**38. Тренирующий двигательный режим назначается отдыхающим санатория, кроме лиц**

- а) с начальными формами заболевания
- б) физически подготовленных
- в) освоивших щадяще-тренирующий режим
- г) старческого возраста
- д) молодого и среднего возраста с хроническими заболеваниями в удовлетворительном функциональном состоянии

**39. Тренирующий двигательный режим предусматривает объем двигательной активности**

- а) 2-3 ч в сутки
- б) 3-4 ч в сутки
- в) 5-6 ч в сутки
- г) 6-8 ч в сутки
- д) 8-10 ч в сутки

**40. К формам ЛФК на тренирующем двигательном режиме относятся все перечисленные, кроме**

- а) терренкура
- б) лечебной гимнастики
- в) соревнований по видам спорта

- г) спортивно-прикладных упражнений
- д) спортивных игр

**41. Целесообразная протяженность маршрутов ходьбы на щадящем и щадяще-тренирующем двигательных режимах для однократной прогулки**

- а) 200 м
- б) от 200 до 400 м
- в) от 500 до 3 000 м
- г) от 4 000 до 5 000 м
- д) свыше 5 000 м

**42. К тренажерным устройствам, развивающим общую выносливость организма, относятся**

- а) диск здоровья
- б) велотренажер
- в) батут
- г) движущая дорожка (тредмил) и тренажер "Гребля"
- д) правильно б) и г)

**43. К основным методам физической тренировки на тренажерных устройствах в ЛФК относятся все перечисленные, исключая**

- а) равномерный
- б) скоростной
- в) переменный и интервальный
- г) непрерывный с субмаксимальной мощностью
- д) правильно б) и г)

**44. Тренажерные устройства общего действия наиболее показаны при всех перечисленных заболеваниях, кроме**

- а) заболеваний сердечно-сосудистой системы в стадии компенсации кровообращения
- б) заболеваний сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации кровообращения
- в) хронических неспецифических заболеваний органов дыхания (с дыхательной недостаточностью не свыше 1-й степени), ожирения
- г) травм опорно-двигательного аппарата с ограничением движений в верхних и нижних конечностях
- д) правильно б) и г)

**45. Дозирование нагрузки на велотренажере у больных осуществляется всем перечисленным, кроме**

- а) скорости вращения педалей
- б) продолжительности велотренировки
- в) мощности нагрузки в ваттах
- г) энергетических затрат в килокалориях в минуту

**46. Мощность тренирующей нагрузки в основном периоде велотренировки в процентах от порогового уровня (толерантности) составляет**

- а) 20-30%
- б) 30-40%
- в) 40-50%
- г) 50-70%
- д) 80-100%

- 47. Наибольшая мощность нагрузки при работе на велотренажере в режиме возрастающей непрерывной нагрузки у больного с толерантностью 100 ватт составляет**
- а) до 25 Вт
  - б) до 50 Вт
  - в) до 75 Вт
  - г) до 100 Вт
- 48. Скорость ходьбы и бега, используемая для больных на тренажерном устройстве "Движущаяся дорожка"**
- а) до 4 км/ч
  - б) до 7 км/ч
  - в) до 10 км/ч
  - г) до 12 км/ч
  - д) до 14 км/ч
- 49. Гимнастический тренажер "Здоровье" не тренирует**
- а) выносливость и скорость
  - б) силу мышц рук и плечевого пояса
  - в) гибкость
  - г) силу мышц брюшного пресса
  - д) все перечисленное
- 50. На тренажере "Здоровье" не выполняются следующие физические упражнения**
- а) динамические
  - б) на равновесие и дыхательные упражнения
  - в) изометрические упражнения
  - г) упражнения с усилием
- 51. Дозирование физической нагрузки на тренажере "Здоровье" проводится по всем перечисленным показателям, кроме**
- а) времени работы
  - б) количества подходов к снаряду
  - в) количества упражнений
  - г) степени усилия мышц
- 52. Занятия на гимнастическом тренажере "Здоровье" не показаны больным**
- а) с заболеваниями опорно-двигательного аппарата
  - б) с заболеваниями мышечной системы
  - в) с психическими заболеваниями и при язвенной болезни в фазе обострения
  - г) с ожирением
- 53. Упражнения на механоаппаратах локального действия назначаются больным**
- а) с-заболеваниями нервной системы
  - б) с заболеваниями внутренних органов
  - в) с заболеваниями суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде
  - г) с ожирением
- 54. Показаниями к занятиям физическими упражнениями на механоаппаратах локального действия являются все перечисленные, за исключением**
- а) ишемической болезни сердца

- б) артритов в остром периоде заболевания
- в) деформирующего артроза с выраженным болевым синдромом
- г) переломов трубчатых костей до консолидации отломков
- д) правильно а) и б)

**55. Степень активности динамических упражнений у больного определяется**

- а) задачами лечения
- б) состоянием больного и возрастом его
- в) характером заболевания или повреждения
- г) созданием адекватной нагрузки
- д) все ответы правильны

**56. Для облегчения выполнения активных упражнений используется все перечисленное, кроме**

- а) горизонтальных скользящих плоскостей
- б) наклонных скользящих плоскостей
- в) статического усилия
- г) роликовых тележек
- д) различных подвесов, устраняющих силу трения в момент активного движения

**57. Для усиления мышечной нагрузки при выполнении активных движений используется все перечисленное, кроме**

- а) движения с амортизатором
- б) сопротивления, оказываемого инструктором
- в) сопротивления, оказываемого самим больным
- г) напряжения мышц сгибаемой или разгибаемой конечности
- д) идеомоторных упражнений

**58. Дозированное сопротивление при выполнении активных движений не может осуществляться**

- а) в начале упражнения
- б) в середине упражнения
- в) в конце упражнения
- г) перед выполнением упражнения или сразу после выполнения упражнения

**59. Пассивными называют упражнения, выполняемые**

- а) с помощью инструктора без волевого усилия больного
- б) самим больным с помощью здоровой руки или ноги
- в) с незначительным активным движением и волевым усилием со стороны больного
- г) с посторонней помощью при выраженном волевом усилии больного
- д) правильно а) и б)

**60. Пассивные упражнения назначают преимущественно**

- а) для улучшения лимфообращения
- б) для улучшения кровообращения
- в) лечения тугоподвижности в суставах, а также при парезах и параличах конечностей
- г) улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой системы

**61. Гимнастические упражнения подразделяются по видовому признаку (характеру) на все перечисленные, за исключением**

- а) порядковых

- б) подготовительных
- в) корригирующих
- г) на координацию
- д) на тренажерах

**62. Упражнения на равновесие можно усложнять путем**

- а) изменения скорости движения
- б) уменьшения площади или подвижности опоры
- в) исключения зрительного анализатора
- г) использования предметов и снарядов
- д) всего перечисленного

**63. Упражнения на равновесие и координацию движений являются специальными у всех перечисленных больных, кроме**

- а) больных с вертебробазилярной недостаточностью
- б) больных с болезнью Меньера
- в) больных с нарушениями мозгового кровообращения
- г) больных с неврозами и психопатиями
- д) больных с опущением внутренних органов

**64. Целью корригирующих упражнений для позвоночника является все перечисленное, кроме**

- а) укрепления мышц туловища
- б) укрепления преимущественно мышц разгибателей
- в) коррекции позвоночника в направлении противоположном патологическому искривлению
- г) развития статической и динамической функции позвоночника и грудной клетки
- д) развития выносливости

**65. Показанием для применения корригирующих упражнений является все перечисленное, за исключением**

- а) заболевания желудка
- б) искривления позвоночника
- в) деформации грудной клетки
- г) нарушения осанки
- д) плоскостопия

**66. Упражнения с сопротивлением позволяют воздействовать на мышечные группы**

- а) сгибателей
- б) разгибателей
- в) отводящих мышц
- г) приводящих мышц
- д) всех перечисленных групп мышц

**67. После упражнений в сопротивлении необходимо применять**

- а) висы и упоры
- б) тренажеры
- в) дыхательные упражнения и упражнения на расслабление мышечных групп
- г) метания
- д) правильно б) и г)

**68. К наиболее усложненному виду упора относится упор кистями**



- а) о рейки на уровне плеч
- б) о рейку на уровне груди
- в) оспинку кровати
- г) о сидение стула
- д) на уровне пола

**69. Упражнения в метании большими мячами по сравнению с маленькими мячами для больных**

- а) труднее
- б) одинаково трудны
- в) легче
- г) предъявляют меньше требований к координации движений
- д) правильно в) и г)

**70. Порядковые упражнения в лечебной физкультуре**

- а) служат организации групповых занятий
- б) имеют воспитательное значение
- в) дают небольшую физическую нагрузку
- г) способствуют развитию навыка к выполнению коллективных упражнений
- д) все перечисленное

**71. Основными показаниями к назначению физических упражнений в воде являются все перечисленные, кроме**

- а) хронических болезней кожи
- б) заболеваний опорно-двигательного аппарата
- в) заболеваний внутренних органов при удовлетворительном функциональном состоянии
- г) заболеваний нервной системы
- д) гипокинезии

**72. Противопоказания к назначению физических упражнений в воде являются все перечисленные, исключая**

- а) острые и хронические заболевания кожи
- б) вертебро-базиллярную недостаточность с потерей сознания в анамнезе
- в) выраженный болевой синдром
- г) обострение хронических заболеваний
- д) артриты и артрозы

**73. При проведении лечебной гимнастики в воде применяются следующие виды физических упражнений**

- а) гимнастические активные и пассивные
- б) игровые упражнения
- в) упражнения с усилием и на расслабление
- г) упражнения на вытяжение, на механотерапевтических аппаратах и с приспособлениями
- д) все перечисленное

**74. Температура воды в бассейне для занятий при заболеваниях внутренних органов должна составлять**

- а) до 20°
- б) от 21° до 23°
- в) от 24° до 26°

- г) от 26° до 32°
- д) выше 36°

**75. Температура воды в бассейне для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и тугоподвижностью суставов должна составлять**

- а) 25-27°
- б) 28-32°
- в) 33-35°
- г) 36-37°
- д) 38-39°

**76. Температура воды в бассейне при заболеваниях нервной системы с остаточными явлениями болевого синдрома и ограничением движений должна составлять**

- а) 23-25°
- б) 26-37°
- в) 28^32°
- г) 33-35°
- д) 36-37°

**77. Температура воздуха при теплых воздушных ваннах должна быть**

- а) свыше 22°
- б) 21-22°
- в) 17-20°
- г) 13-16°
- д) ниже 13°

**78. Температура воздуха при индифферентных воздушных ваннах должна быть**

- а) 26-25°
- б) 24-23°
- в) 22-21°
- г) 20-17°
- д) 16-13°

**79. Температура воздуха при прохладных воздушных ваннах должна быть**

- а) 22-21°
- б) 20-17°
- в) 16-14°
- г) 13-4°
- д) ниже 4°

**80. Температура воздуха при холодных воздушных ваннах должна быть**

- а) 22-21°
- б) 20-17°
- в) 16-14°
- г) 13-4°
- д) ниже 4°

**81. Температура воды при горячих водных процедурах должна быть**

- а) свыше 40°
- б) 40-36°
- в) 35-34°

- г) 33-20°
- д) 19-17°

**82. Температура воды при теплых водных процедурах должна быть**

- а) 42-40°
- б) 40-36°
- в) 35-34°
- г) 33-20°
- д) 19-17°

**83. Температура воды при индифферентных водных процедурах должна составлять**

- а) 40-36°
- б) 35-34°
- в) 33-20°
- г) 19-17°
- д) 16-15°

**84. Температура воды при прохладных водных процедурах должна быть**

- а) 35-34°
- б) 33-20°
- в) 19-17°
- г) 16-15°
- д) ниже 15°

**85. Температура воды при холодных водных процедурах должна быть**

- а) 35-34°
- б) 33-20°
- в) 20-26°
- г) 25-20°
- д) ниже 20°

**86. Удельная теплоемкость водяных паров больше теплоемкости сухого воздуха**

- а) в 2 раза
- б) в 3 раза
- в) в 4 раза
- г) в 5 раз
- д) в 6 раз

**87. Теплопроводность воды превышает теплопроводность воздуха**

- а) в 1-9 раз
- б) в 9-14 раз
- в) в 15-19 раз
- г) в 20-24 раза
- д) в 25-30 раз

**88. Наибольшая активность действия лучей солнечного спектра на организм человека**

- а) ультрафиолетовое излучение
- б) фиолетовое излучение
- в) инфракрасное излучение
- г) красное и желтое излучение

д) правильно а) и в)

**89. К физиологическим механизмам, лежащим в основе закаливания солнечной радиацией, относятся**

- а) непосредственное действие солнечной радиации
- б) гуморальное действие солнечных ванн
- в) рефлекторное действие солнечных ванн
- г) лечебное и профилактическое использование солнечной радиации
- д) все перечисленное

**90. Показаниями для использования солнечной радиации с целью закаливания организма являются все перечисленные, за исключением**

- а) рахита
- б) гиповитаминоза D, нарушения фосфорно-кальциевого обмена
- в) вялого заживления ран, язв
- г) костных переломов с замедленной консолидацией
- д) распространенных форм легочного туберкулеза

**91. Противопоказаниями для использования солнечной радиации с целью закаливания организма являются**

- а) злокачественные образования
- б) острые инфекционные заболевания
- в) острые заболевания почек и печени
- г) хроническая ишемическая болезнь сердца
- д) все перечисленное

**Ответы:**

001 - д	020 - а	039 - г	058 - г	077 - в
002-д	021-в	040-в	059-д	078-б
003 - в	022 - в	041 - в	060 - в	079 - г
004-а	023-д	042-д	061-д	080 - а
005 - б	024 - а	043 - д	062 - д	081-б
006-г	025-б	044-д	063-д	082-б
007-а	026-д	045-а	064-д	083-б
008-а	027 -д	046 - г	065-а	084-д
009-д	028-д	047-в	066-д	085 - а
010-б	029-б	048-б	067-в	086-д
011-д	030-г	049-а	068-д	087-д
012-г	031-д	050-б	069-д	088-д
013-б	032-а	051-б	070-д	089-д
014-б	033-г	052-в	071-а	090-д
015-д	034-а	053-в	072-д	091 - д
016-а	035-г	054-б	073 - г	
017-а	036-в	055-д	074 - г	
018-б	037-б	056-в	075 -д	
019-д	038-г	057-д	076 - а	