

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)

УТВЕРЖДАЮ
Ректор _____ С. Б. Мальцев
27 августа 2026 г.



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДИСЦИПЛИНЫ**

**«МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ
И САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ»**

Специальность	<u>31.08.36 Кардиология</u>
Направленность (профиль)	<u>Кардиология</u>
Квалификация	<u>врач-кардиолог</u>
Форма обучения	<u>очная</u>
Срок освоения ОПОП	<u>2 года</u>
Кафедра	<u>медико-социальной реабилитации и эрготерапии</u>

Санкт-Петербург
2026 г.

**ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ
«МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ И САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ»**

Компетенция (код и наименование)	Индикатор компетенции (код и наименование)	Оценочные сред- ства
ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы	ИД-1 ПК-4.1 Разрабатывает и проводит реабилитационные мероприятия для пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы ИД-2 ПК-4.2 Контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы	тестовые задания
		контрольные вопросы
		ситуационные задачи
		вопросы к зачету

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора компетенции	Этапы формирования индикатора компетенции	Уровень освоения компетенции	Шкала оценивания	Критерии оценивания
Медицинская деятельность					
ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы	ИД-1 ПК-4.1 Разрабатывает и проводит реабилитационные мероприятия для пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы	Знать: основные подходы к рекомендациям и назначению оптимального режима питания, труда, отдыха в зависимости от функционального статуса; механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, рефлексотерапии, фототерапии и др. средств немедикаментозной терапии при заболеваниях сердечно-сосудистой системы; использовать основные курортные факторы при лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы Уметь: обосновать выбор физиотерапевтического воздействия, природных лечебных факторов, лекарственной,	Повышенный уровень сформированности компетенции	«отлично» / «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает глубокие знания, демонстрирует умения и навыки решения сложных задач. Способен самостоятельно решать проблему/задачу на основе изученных методов, приемов и технологий.
			Высокий уровень сформированности компетенции	«хорошо» / «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает полноту знаний, демонстрирует умения и навыки решения типовых задач в полном объеме.

		дистой системы, владеть методами физиотерапии, лекарственной, немедикаментозной терапии;			
	ИД-2 ПК-4.2 Контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы	Знать: определять показания и противопоказания к назначению физиотерапии, рефлексотерапии, фототерапии и др. средств немедикаментозной терапии при заболеваниях сердечно-сосудистой системы; Уметь: предпринимать меры профилактики осложнений при физиотерапевтическом лечении; Владеть: алгоритмом использования в профессиональной деятельности различных методов немедикаментозной терапии болезней сердечно-сосудистой системы с учетом современных подходов к их лечению и медицинской реабилитации			

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

2.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Вопросы для устного опроса	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Перечень вопросов для устного опроса	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
2.	Тестовые задания	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий	Критерии оценки вопросов тестовых заданий в зависимости от типов формулируемых вопросов.
3.	Вопросы для зачета	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с освоением дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по дисциплине в целом.	Перечень вопросов для зачета	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
				определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса

2.2. Шкалы оценивания по видам оценочных средств

Оценки отлично (5), хорошо (4), удовлетворительно (3): зачтено

Оценка неудовлетворительно (2): не зачтено

Собеседование по вопросам для устного опроса

Оценка	Описание
Отлично	Обучающийся исчерпывающе знает материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы дает правильные, сознательные и уверенные ответы. При выполнении практических заданиях уверенно и самостоятельно использует полученные знания. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
Хорошо	Обучающийся знает весь требуемый материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
Удовлетворительно	Обучающийся обнаруживает знание основного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.
Неудовлетворительно	Обучающийся обнаруживает незнание большей части материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

Тестовые задания

Границы в процентах	Оценка
85-100	Отлично
65-84	Хорошо
55-64	Удовлетворительно
0-54	Неудовлетворительно

Собеседование по вопросам к зачету

Оценка	Описание
Зачтено	Обучающийся исчерпывающе знает весь программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В различных практических заданиях умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
	Обучающийся знает весь требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
	Обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.
Не зачтено	Обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

3.1. Оценочные средства для текущего контроля

3.1.1. Вопросы для устного опроса

ПК-4

1. Организационно-методические аспекты медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.
2. Система оказания помощи по медицинской реабилитации в РФ. Цели и задачи медицинской реабилитации.
3. Классификационные системы в здравоохранении и социальной помощи. Международная классификация функционирования.
4. Классы и категории нарушений функций, структур организма человека нарушения функций и структур организма человека.
5. Шкалы и тесты, используемые в медицинской реабилитации.
6. Закономерности развития и функционирования здорового организма человека в различные возрастные периоды и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем.
7. Особенности регуляции функциональных систем организма человека в норме и при развитии патологических процессов.
8. Двигательные режимы, индивидуальные границы интенсивности применяемых воздействий в процессе медицинской реабилитации.
9. Возрастные особенности проведения реабилитационных мероприятий.

10. Мультидисциплинарная реабилитационная команда. Особенности организации работы на различных этапах оказания помощи по медицинской реабилитации. Роль врача физической и реабилитационной медицины.
11. Медицинские показания и противопоказания сочетания различных средств, форм и методов медицинской реабилитации пациентов различного профиля, при различном клиническом состоянии пациента.
12. Управление реабилитационным процессом, реабилитационный диагноз и индивидуальная программа медицинской реабилитации.
13. Диагностика в физической и реабилитационной медицине,
14. принципы исследования нарушения функции, структур и ограничений жизнедеятельности
15. Оценка роли персональных факторов и факторов среды.
16. Экономические и финансовые аспекты медицинской реабилитации.
17. Экономические модели медицинской реабилитации в России и других странах.
18. Принципы маршрутизации пациентов
19. Биопсихосоциальная модель инвалидности.
20. Базовые документы ВОЗ: всемирный доклад об инвалидности, конвенция о правах инвалидов, конвенция о пациент-центрированном здравоохранении.
21. Семейство международных классификаций (the WHO Family of International Classifications).
22. Организация работы мультидисциплинарной реабилитационной команды (МДРК),
23. Принципы формирования и управления работой МДРК.
24. Информирование пациентов и родственников в процессе медицинской реабилитации
25. Пациент-центрированный уход, развивающий уход
26. Лечебное питание в МР
27. Фармакотерапия в медицинской реабилитации
28. Психокоррекционная работа с пациентом и его родственниками
29. Нейропсихологическая коррекция в МР
30. Безопасное перемещение пациентов
31. Вертикализация пациентов в процессе реабилитации.
32. Технологии реабилитации с использованием биологической обратной связи. Ортопедия и протезирование.
33. Ассистивные технологии в МР.
34. Эргономические вмешательства в доме, на рабочем месте и в других условиях для инвалидов.
35. Раннее вмешательство.
36. Программы двигательной реабилитации\адаптации.
37. Программы сенсорной реабилитации\адаптации.
38. Профилактика вторичных осложнений, связанных с любыми структурами и функциями.
39. Обучение семьи ассистивным методикам и поддержке реабилитационного процесса.
40. Психологическая помощь семье в рамках реабилитационного процесса.
41. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов с акромегалией. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов болезни Иценко-Кушинга.
42. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов с пролактиномой
43. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов с несахарным диабетом
44. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов с заболеваниями щитовидной железы.

45. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов с ожирением, сахарный диабет, патологии надпочечников, остеопороз и др.).
46. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов с сахарным диабетом.
47. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов с патологией надпочечников.
48. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов с остеопороз.
49. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов с синдромом Штейн-Левенталя.
50. Теоретические основы рефлексотерапии.
51. Механизмы действия рефлексотерапии.
52. Топография и функциональное значение точек акупунктуры.
53. Виды иглорефлексотерапии
54. Аппликационная рефлексотерапия.
55. Терморефлексотерапия
56. Криорефлексотерапия
57. Вакуум рефлексотерапия
58. Электрорефлексотерапия
59. Электропунктура
60. Электроакупунктура
61. Электромикроионофорез.
62. Ультразвуковая рефлексотерапия
63. Магниторефлексотерапия
64. Микроволновая терапия
65. Светорефлексотерапия
66. Лазерорефлексотерапия лазеропунктура
67. Аурикулорефлексотерапия.
68. Лекарственная акупунктурная рефлексотерапия
69. Анатомические основы рефлексотерапии.
70. Акупунктурная точка.
71. Акупунктурные меридианы.
72. Современные и традиционные представления о точках акупунктуры и их связях с внутренними органами и системами.
73. Философия рефлексотерапии.
74. Канонические правила рефлексотерапии.
75. Основы организации медицинской реабилитации при острых и хронических критических состояниях.
76. Принцип организации медицинской реабилитации при оказании медицинской помощи взрослому и детскому населению в отделениях реанимации и интенсивной терапии
77. Индивидуальный план медицинской реабилитации пациента (ИПМР) в отделении реанимации и интенсивной терапии.
78. Контроль и обеспечение безопасности медицинской реабилитации,
79. Этические аспекты реабилитации и общения с пациентами в реанимации.
80. Функциональная оценка пациентов на первом этапе медицинской реабилитации в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии.
81. Стандартизированные клинические тесты и специальные тесты в условиях реанимации в процессе реабилитации.
82. Тестирование чувствительности и органов чувств в условиях реанимации.
83. Глотание и питание в реанимации.
84. Функционирование кишечника и мочевого пузыря в условиях реанимации.
85. Проблемы сохранения жизнеспособности тканей (проблемы с кожей и пролежни).

86. Коммуникация в условиях реанимации (речь, язык и невербальное общение).
87. Настроение, поведение, проблемы личности.
88. Параметры общего состояния здоровья, и др.
89. Нейропсихологическое тестирование в реанимации (восприятие, память, исполнительные функции, внимание и другие).
90. Объясните суть понятия условно доступная среда?
91. Что означает частичная доступность среды?
92. Назовите критерии оценки физического окружения
93. Какие технические средства реабилитации могут быть использованы для адаптации санузла для человека с двигательными нарушениями?
94. Какие технические средства реабилитации могут быть использованы для адаптации жилого пространства для человека со зрительными нарушениями?
95. Какими нормативно-правовыми документами регламентируется обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации?
96. Назовите критерии эргономичной позы?
97. Что такое безопасная поза?
98. Раскройте понятие безопасного перемещения
99. Какие технические средства реабилитации могут быть использованы при перемещении пациента в положении лежа?
100. Что может помочь пациенту с гемипарезом перейти из положения сидя в положение стоя?
101. Какие технические средства реабилитации могут быть использованы при перемещении пациента из положения сидя в положение стоя?
102. Какие ортезы применяются у пациентов с гемипарезом?
103. Какие материалы могут быть использованы при изготовлении ортезов?
104. Какие инструменты могут быть использованы для оценки функций конечностей
105. Как оценить мышечную силу у ребенка раннего возраста?
106. Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов, включая детей до 3-х лет
107. Развитие и функционирование здорового организма человека в различные возрастные периоды
108. Особенности регуляции функциональных систем организма человека в норме и при развитии патологических процессов
109. Особенности взаимодействия пациента, имеющего ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, с субъектами и объектами окружающей среды в норме и при развитии различных заболеваний или состояний
110. Методы диагностики ограничений активности и участия, нарушений функций, структур организма человека
111. Основные симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате реабилитационных процедур
112. Классы и категории нарушений функций, структур организма человека и ограничения активности и участия
113. Выбор специальных функциональных проб, тестов и шкал для пациентов, имеющих ограничения активности и участия, нарушения функций и структур организма человека
114. Коммуникация (речь, язык и невербальное общение).
115. Функциональная оценка пациентов на первом этапе медицинской реабилитации — речь, глотание.
116. Оценки активности и участия в жизни семьи и общества на первом и втором этапах медицинской реабилитации при нарушениях глотания и речи
117. Методы коррекции глотания и речи в медицинской реабилитации
118. Правила питания пациентов с нарушениями глотания.

119. Приемы невербальной коммуникации
120. Методы объективного и клинического обследования психических функций.
121. Психологическая реабилитационная диагностика функций эмоций (диапазон, адекватность и регуляция).
122. Использование Госпитальной шкалы тревоги и депрессии, шкалы депрессии Бека, шкалы личностной и ситуативной тревоги Спилбергера.
123. Высшие когнитивные функции.
124. Психологическая реабилитационная диагностика когнитивных функций.
125. Использование Монреальской шкалы оценки психического статуса.
126. Диагностика нарушений мотивации и воли, темперамента и личностных функций.
127. Методы психологической и нейропсихологической коррекции.
128. Особенности нейропсихологического ведения пациентов на разных этапах медицинской реабилитации.

3.1.2. Тестовые задания

ПК-4

Раздел 1:

Выберите несколько правильных ответов.

1. Функциональные возможности организма это:

Возможность выполнять действия по самообслуживанию.

Возможность самостоятельного передвижения.

Возможность полноценного общения.

Возможность трудовой деятельности.

Возможность восстановления сниженной или утраченной функции.

Выберите один правильный ответ.

2. Выделяют следующие уровни реабилитационного потенциала:

Низкий, средний, высокий.

Оптимальный, средний, низкий.

Высокий, средний, низкий, реабилитационный потенциал отсутствует.

Средний, выше среднего, высокий.

Выберите несколько правильных ответов.

3. Составляющими реабилитационного потенциала организма являются:

Биоэнергетический потенциал.

Генетико-конституциональный потенциал.

Медико-организационный потенциал.

Электрофизиологический потенциал.

Выберите один правильный ответ.

4. Главными клинико-функциональными критериями реабилитационного потенциала являются:

Степень выраженности функциональных нарушений.

Стадия и характер течения патологического процесса.

Наличие осложнений.

Коморбидная патология.

Выберите один правильный ответ.

5. Реабилитационный прогноз это:

Прогнозирование стабилизации состояния больного.

Прогнозирование исхода заболевания.

Предполагаемая вероятность реализации реабилитационного потенциала
Предполагаемая вероятность функционального восстановления больного.
Оценка трудоспособности больного

Выберите несколько правильных ответов.

6. Реабилитационный прогноз определяется следующими факторами:

Уровнем реабилитационного потенциала.

Содержанием реабилитационного потенциала.

Комплаенсом между пациентом и мед. персоналом.

Реальными возможностями применения современных реабилитационных технологий.

Физической активностью больного

Выберите один правильный ответ.

7. Интегральная оценка реабилитационных возможностей пациента основывается на:

Количественных градациях показателей, полученных в результате комплексного исследования пациента.

На оценке эффективности лечения.

Степени выраженности необратимых изменений в тканях и органах;

Результатах функциональных проб по оценке толерантности к физической нагрузке;

Оценке трудоспособности больного

Выберите один правильный ответ.

8. Средний уровень реабилитационного потенциала предполагает:

Выраженное снижение функциональных резервов организма.

Минимальные необратимые структурные изменения.

Возможность полного восстановления трудоспособности в процессе проведения реабилитационных мероприятий.

Незначительный результат при проведении реабилитационных мероприятий.

Возможность частичного восстановления способности к труду при сохранении легких нарушений функции.

Выберите один правильный ответ.

9. Реабилитационный потенциал оценивается как удовлетворительный:

При возможности достижения полного восстановления здоровья, всех обычных для больного видов жизнедеятельности, трудоспособности и социального.

При возможности коррекции психологического статуса.

Если возможно повышение толерантности к физической нагрузке.

Если имеет место медленно прогрессирующее течение хронического заболевания, выраженное нарушение функций, выраженное снижение трудоспособности.

В случае неполного выздоровления с остаточными проявлениями в виде умеренно выраженного нарушения функций, частичного восстановления трудоспособности.

Выберите один правильный ответ.

10. Благоприятный реабилитационный прогноз предполагает:

Возможность частичного восстановления нарушенных категорий жизнедеятельности.

Возможность стабилизации нарушенных категорий жизнедеятельности.

Возможность компенсации нарушенных категорий жизнедеятельности, уменьшение степени их ограничения.

Возможность полного восстановления нарушенных категорий жизнедеятельности и полной социальной и трудовой интеграция.

Выберите один правильный ответ.

11. Клинический прогноз это:
Оценка функционального статуса больного по результатам нагрузочных тестов.
Прогнозирование эффективности проводимого лечения.
Предсказание развития и исхода заболевания, основанное на знании закономерностей патологических процессов и течения болезней.
Прогнозирование нежелательных эффектов медикаментозной терапии
Прогнозирование развития осложнений заболевания

Выберите один правильный ответ.
12. Ступенчатость реабилитационного лечения:
Последовательное назначение массажа, иглорефлексотерапии и мануальной терапии.
Комбинация физиотерапия и лечебной физкультуры.
На заключительном этапе лечение климатическими факторами.
Поэтапное назначение восстановительных мероприятий с учетом динамики функционального состояния больного.
Все вышеперечисленное

Выберите один правильный ответ.
13. Сомнительный (неопределенный) клинический прогноз – это:
Высокая вероятность развития летального исхода.
Неясное течение заболевания, высокая вероятность развития осложнений.
Неясное течение заболевания.
Низкая вероятность выздоровления.
Низкая вероятность эффективности лечения.

Выберите один правильный ответ.
14. Отсутствие реабилитационного Потенциала констатируют в случае:
Неэффективности проводимого медикаментозного лечения.
Прогрессирующего течения заболевания, резко выраженного нарушения функций, невозможности компенсации.
Если невозможно повышение толерантности к физической нагрузке.
Если имеет место медленно прогрессирующее течение хронического заболевания, выраженное нарушение функций, выраженное снижение трудоспособности.
В случае неполного выздоровления с остаточными проявлениями в виде умеренно выраженного нарушения функций, частичного восстановления трудоспособности

Раздел 2

Выберите один правильный ответ.
1. Возможны следующие степени восстановления:
Частичная компенсация.
Частичное восстановление.
Полное восстановление.
Замещение.
Компенсация при ограниченном восстановлении функций и отсутствии восстановления

Выберите один правильный ответ.
2. Основными категориями жизнедеятельности, которые ограничивает болезнь, являются способность к:
Самообслуживанию.
Передвижению, ориентации

Общению, контролю за своим поведением.
Обучению, труду.
Все вышеперечисленное

Выберите один правильный ответ.

3. Клинико-функциональная составляющая реабилитационного потенциала включает:
Конституционно-анатомические особенности, возрастные и половые различия, уровень физического развития и физической подготовленности.
Особенности восприятия, внимания, памяти, мышления; наличие определенных способностей и уровень сформированности волевых качеств; особенности мотивационной сферы.
Совокупность сохранных функций и личностных особенностей организма.
Степень выраженности функциональных нарушений жизнеобеспечивающих систем; стадии патологического процесса; наличие осложнений и сопутствующих заболеваний.
Наличие адаптационных резервов

Выберите один правильный ответ.

4. Высокий уровень реабилитационного потенциала предполагает:
Достижение стабилизации состояния.
Полное или почти полное восстановление трудоспособности.
Возврат к труду возможен только в специально созданных условиях.
Выраженное снижение функциональных резервов.
Возврат к труду возможен при снижении нормирования труда и продолжительности рабочего дня.

Выберите один правильный ответ.

5. При составлении программы реабилитации учитывают следующие аспекты:
Социальный статус пациента.
Реабилитационный потенциал, особенность двигательных возможностей, этапность проведения и разносторонность лечебно-восстановительных мероприятий.
Уровень профессиональной дисквалификации пациента.
Развитие необратимых изменений в органах и тканях.

Выберите один правильный ответ.

6. К осложнениям в организме больного, связанным с длительным пребыванием на постельном режиме, не относится
гипостатическая пневмония и атония кишечника
флебиты и тромбозы сосудов
нарушения водно-солевого обмена
трофические расстройства мягких тканей
повышенное АД

Выберите один правильный ответ.

7. Продолжительность программ физической реабилитации больных не осложнённым мелкоочаговым инфарктом миокарда в стационаре (по рекомендациям ВОЗ) составляет
2 недели
3 недели
4 недели
5 недель

Выберите один правильный ответ.

8. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма это

Реформация
Реабилитация
Транслокация
Трансплантация

Выберите один правильный ответ.

9. Состояние недостаточной двигательной активности организма с ограничением темпа и объёма движений называется:

гиподинамией
гипокинезией
гипотензией

Выберите один правильный ответ.

10. Различают следующие этапы реабилитации:

госпитальный санаторный
постельный санаторный
поликлинический, госпитальный
первый, второй, третий
постельный, полупостельный, амбулаторный

Выберите один правильный ответ.

11. К курортным учреждениям не относятся:

больницы и поликлиники ЛПУ практического здравоохранения;
санатории
поликлиники курортные;
лечебные пансионаты;

Выберите один правильный ответ.

12. Какие двигательные режимы возможны в стационаре?

охранительный, щадящий, восстановительный
постельный, палатный, свободный
постельный, переходный, восстановительный

Выберите один правильный ответ.

13. Периферическое сопротивление и эластичность сосудов отражают

систолическое давление
диастолическое давление
среднее давление
вязкость крови

Раздел 3:

Выберите один правильный ответ.

1. Сегментарный массаж проводится с воздействием на:

область позвоночника
зоны Захарьина-Геда
биологические активные зоны
сегменты тела

Выберите один правильный ответ.

2. Точечный массаж проводится с воздействием на:

область позвоночника
зоны Захарьина-Геда

биологически активные точки и зоны
сегменты тела
воздействие на аллогенные зоны
очаг поражения

Выберите один правильный ответ.

3. Какой основной вид физической нагрузки применяют на санаторном этапе реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда?

подвижные игры
силовые упражнения
дозированная тренировочная ходьба
трудотерапия
занятия на велотренажере

Выберите несколько правильных ответов

4. Основные приёмы классического массажа включают:

поглаживание
плоскостное поглаживание
глажение
постукивание
похлопывание
растирание
разминание
поколачивание
вибрацию

Выберите несколько правильных ответов.

5. Противопоказания к лечебному массажу:

перелом конечности (после иммобилизации);
перелом конечности (до иммобилизации);
кахексия;
невроз истерический;
отдалённые последствия закрытой черепно-мозговой травмы (контузия головного мозга);
тромбофлебит;
гипертонический криз;
фурункулёз, пиодермия;
люмбаго;
ИБС, постинфарктный кардиосклероз.

Выберите один правильный ответ.

6. Пациент при проведении процедуры общей франклинизации ощущает:

Жжение
Покалывание
Дуновение ветерка
Легкое тепло

Выберите один правильный ответ.

7. Для профилактики рахита применяется:

ИКЛ
УВЧ-терапия
Общее УФО

Электрофорез

Выберите один правильный ответ.

8. Специфическое свойство магнитного поля:
неограниченность в пространстве;
ограниченность в пространстве.

Выберите один правильный ответ.

9. Биотропными параметрами магнитотерапии являются:
биофизические эффекты магнитных полей;
физические характеристики магнитных полей;
физиологические эффекты магнитных полей.

Выберите один правильный ответ.

10. Ультразвук представляет собой:
электромагнитные волны сверхвысокой частоты;
механические колебания упругой среды свыше 20 кГц;
звуковые волны с частотой до 20кГц.

Выберите один правильный ответ.

11. Степень глубины проникновения ультразвука в ткани находится в зависимости от:
частоты;
плотности потока мощности;
площади воздействия;
площади излучателя ультразвуковых колебаний;
режима генератора ультразвуковых колебаний.

Выберите один правильный ответ.

12. Возрастанию глубины проникновения фармакотерапевтического средства при ультрафонофорезе способствует режим работы ультразвукового генератора:
непрерывный;
импульсный;
не имеет существенного значения.

Выберите один правильный ответ.

13. Тепловой эффект ультразвука возрастает при применении режима:
непрерывного;
импульсного

Выберите один правильный ответ.

14. Свет – это:
направленное движение электрически заряженных частиц;
электромагнитные волны с длиной волны менее 400 мкм;
электромагнитные волны с длиной волны более 400 мкм;
механические колебания частиц среды;
электромагнитные колебания, обладающие волновыми свойствами;
электромагнитные колебания, обладающие корпускулярными свойствами;
электромагнитные колебания, обладающие волновыми и корпускулярными свойствами.

Выберите один правильный ответ.

15. Инфракрасное излучение это спектр с длиной волны:
400мкм.-760нм.

760нм.-400нм.

400нм.-180нм.

Выберите один правильный ответ.

16. Видимое излучение-это спектр с длиной волны:

180нм.-400нм.

400мкм.-760нм.

760нм.-400нм.

Выберите один правильный ответ.

17. При поглощении энергии видимого и инфракрасного излучения происходит её превращение в другие виды энергии:

химическую;

тепловую.

Выберите один правильный ответ.

18. Источниками инфракрасного излучения являются:

лампы накаливания

ртутно-кварцевые горелки

газоразрядные лампы

люминисцентные лампы

19. Инфракрасное излучение способно вызвать эритему:

тепловую

фотохимическую

воспалительную

Выберите один правильный ответ.

20. Хромотерапия физиотерапевтический метод, основанный на лечебном применении:

ультрафиолетового излучения;

видимого излучения;

инфракрасного излучения;

Выберите один правильный ответ.

21. Глубина проникновения энергии ультрафиолетового излучения составляет:

от 1 до 3мм

от 0,1 до 0,6мм

от 3 до 4см

Выберите один правильный ответ.

22. Биологическое действие ультрафиолетового излучения зависит от:

величины биодозы;

длины волны;

глубины проникновения энергии в организм.

Выберите один правильный ответ.

23. Лазеротерапия-физиотерапевтический метод, основанный на лечебном применении:

высокоэнергетического лазерного излучения;

низкоэнергетического лазерного излучения;

полихроматического поляризованного света

Выберите один правильный ответ.

24. При рахите применяются методики УФО:

- общее
- очаговое
- фракционное
- сегментарное
- рефлекторное

Выберите один правильный ответ.

25. Дозирование ультрафиолетового излучения осуществляется по:

- градусам Цельсия
- плотности потока мощности
- биодозе
- плотности тока

Выберите один правильный ответ.

26. К высокодисперсным аэрозолям относятся частицы размером в диаметре:

- 25-50нм.
- 5-25нм
- 15-25нм
- 10-15нм
- 5-10нм
- 0,5-5нм

Выберите один правильный ответ.

27. Виды ингаляции, используемые в стоматологии:

- паровые;
- тепловлажные;
- масляные;
- порошковые;
- всё перечисленное верно.

Выберите один правильный ответ.

28. При бронхитах показаны аэрозоли:

- низкодисперсные
- среднедисперсные
- высокодисперсные

Выберите один правильный ответ.

29. Душ Шарко применяется при заболеваниях:

- неврозе;
- ожирении;
- язвенной болезни двенадцатиперстной кишки;
- гипертонической болезни I стадии;
- геморрое.

Выберите один правильный ответ.

30. Закаливание водой ребенка первого полугодия жизни следует проводить при диапазоне температур:

- 25-28°C
- 24-36°C
- 28-36°C
- 28-34°C

Выберите один правильный ответ.

31. Аэроионотерапия физиотерапевтический метод, основанный на лечебном применении:

электрического поля ультравысокой частоты;
ионизированного воздуха;
лазерного излучения.

Выберите один правильный ответ.

32. Коэффициент униполярности характеризует:

число положительных ионов;
число отрицательных ионов;
число гидроаэроионов;
отношение числа положительных ионов к числу отрицательных.

Выберите один правильный ответ.

33. В основе пунктурных методов физиотерапии лежит принцип воздействия физическими лечебными средствами:

на очаг поражения;
на БАТ;
на рефлексогенные зоны.

Выберите один правильный ответ.

34. Определить вид электрической энергии, соответствующий методу дарсонвализации:

гальванический ток;
переменное высокочастотное магнитное поле;
электрическое поле ультравысокой частоты;
синусоидальные модулированные токи;
разряд тока высокой частоты, малой силы, высокого напряжения;
электромагнитные колебания сверхвысокой частоты со свойствами лучистой энергии.

Выберите один правильный ответ.

35. Отметить вид энергии, соответствующий методу индуктотермии:

гальванический ток;
переменное высокочастотное магнитное поле;
электрическое поле ультравысокой частоты;
синусоидальные модулированные токи;
разряд тока высокой частоты, малой силы, высокого напряжения;
электромагнитные колебания сверхвысокой частоты со свойствами лучистой энергии.

Выберите один правильный ответ.

36. Указать вид энергии, соответствующий методу УВЧ-терапии:

гальванический ток;
переменное высокочастотное магнитное поле;
электрическое поле ультравысокой частоты;
синусоидальные модулированные токи;
разряд тока высокой частоты, малой силы, высокого напряжения;
электромагнитные колебания сверхвысокой частоты со свойствами лучистой энергии.

Выберите один правильный ответ.

37. Для дециметроволновой терапии используют:

Переменный ток высокого напряжения.
Электрическое поле ультравысокой частоты.
Постоянное электрическое поле высокого напряжения.
Электромагнитное поле сверхвысокой частоты.

Выберите один правильный ответ.

38. Что такое скин-эффект?

Увеличение в размерах пузырьков газа в клетках с их последующей гибелью.
Образование стоячих волн в результате отражения сантиметровых волн на границе раздела тканей с их последующим перегревом.
Индукция в тканях электрического поля.

Выберите один правильный ответ.

39. Какие структуры наиболее активно поглощают энергию сантиметровых волн?

Кожа
Мышцы
Костная ткань
Связочный аппарат

Выберите один правильный ответ.

40. Какой отрицательный эффект может наблюдаться при сантиметровой терапии?

Тонические судороги
Эффект кавитации
Иммуносупрессия
Скин-эффект

Выберите один правильный ответ.

41. Какие структуры наиболее активно поглощают энергию СВЧ-колебаний дециметрового диапазона?

Костная ткань.
Кожа.
Связочный аппарат.
Паренхиматозные органы.

Выберите один правильный ответ.

42. Определить глубину проникновения энергии УВЧ-поля в ткани биологического объекта при назначении УВЧ – терапии:

6-8см.;
8-10 см.;
через все ткани организма.

Выберите один правильный ответ.

43. Выбрать вид энергии, соответствующий методу СВЧ-терапии:

гальванический ток;
переменное высокочастотное магнитное поле;
электрическое поле ультравысокой частоты;
синусоидальные модулированные токи;
разряд тока высокой частоты, малой силы, высокого напряжения;
электромагнитные колебания сверхвысокой частоты со свойствами лучистой энергии.

Выберите один правильный ответ.

44. Показания к дарсонвализации:

раны, язвы;
гингивиты (катаральный, гипертрофический);
пародонтоз;
альвеолиты, альвеолоневриты;
глоссалгии;
гнойные воспалительные процессы.

Выберите один правильный ответ.

45. Отметить вид физических факторов, соответствующий методу диатермии переменные токи низкой частоты;
переменные токи высокой частоты, большой силы и высокого напряжения;
постоянные токи.

Выберите один правильный ответ.

46. Методу электросна свойственны терапевтические эффекты:
нейротропный;
седативный;
спазмолитический;
иммунокорригирующий;
альгический;
аутогормонотерапевтический

Выберите один правильный ответ.

47. К параметрам импульсных токов низкой частоты относятся:
форма;
частота;
длительность;
скважность;
амплитуда;
всё перечисленное верно.

Выберите один правильный ответ.

48. К импульсным токам низкой частоты относят:
гальванический;
экспоненциальный;
диадинамический;
тетанизирующий;
импульсы прямоугольной формы.

Выберите один правильный ответ.

49. Определение лекарственного электрофореза:
способ введения фармакологического средства электрическим током;
метод сочетанного воздействия постоянным током и лекарственным веществом.

Выберите один правильный ответ.

50. Вид тока, используемый в методе гальванизации:
переменный ток малой силы и высокого напряжения;
постоянный ток низкого напряжения и небольшой силы;
постоянный импульсный ток низкой частоты, малой силы.

Выберите несколько правильных ответов.

51. Теплолечебные физические средства

электростимуляция;
нафталан;
аэроионизация;
парафин;
озокерит;
КВЧ – терапия;
пеллоид.

Выберите один правильный ответ.

52. Действующим фактором теплолечебных процедур не является:
температурный;
химический;
механический;
седативный.

Выберите несколько правильных ответов.

53. Виды лечебных грязей:
Парафиновые;
Торфяные;
Озокеритовые;
Сапропелевые;
Иловые;
Сопочные.

Выберите несколько правильных ответов.

54. Способы нанесения парафина на кожу:
салфетно-аппликационный;
наслаивания
кюветно-аппликационный
ванночки
электрофоретический

Выберите один правильный ответ.

55. Криотерапия-физиотерапевтический метод, основанный на воздействии на организм:
температурные раздражители;
электротерапевтические средства;
вибротерапевтические средства.

Выберите несколько правильных ответов.

56. Для проведения криотерапии используются:
аппликации криопактетов;
озокерит;
аппликации льда;
гипотермические устройства.

Выберите несколько правильных ответов.

57. Противопоказания к пеллоидотерапии:
сердечно-сосудистые заболевания в стадии компенсации;
сердечно-сосудистые заболевания в стадии декомпенсации;
сердечно-сосудистые заболевания в стадии субкомпенсации;
гнойные воспалительные заболевания;
хронические воспалительные процессы;

язвенная болезнь, рубцовая деформация луковицы 12-перстной кишки;
хронический гепатит В;
люмбоишиалгия в стадии ремиссии.

Выберите несколько правильных ответов.

58. Ингаляционная терапия включает методы:

аэрозольтерапия
дарсонвализация
аэроионизация
гидроаэроионизация
ультрафонофорез лекарственный
электроаэрозольтерапия
франклинизация

Выберите один правильный ответ.

59. К высокодисперсным аэрозолям относятся частицы размером в диаметре:

25-50нм.
5-25нм
15-25нм
10-15нм
5-10нм
0,5-5нм

Выберите один правильный ответ.

60. К среднедисперсным аэрозолям относятся частицы размером в диаметре:

25-50нм.
5-25нм
15-25нм
10-15нм
5-10нм
0,5-5нм

Выберите один правильный ответ.

61. К низкодисперсным аэрозолям относятся частицы размером в диаметре:

25-100нм.
50-100нм.
25-50нм.
5-25нм.
15-25нм.
10-15нм.
5-10нм.
0,5-5нм.

Выберите несколько правильных ответов.

62. Гидротерапевтическими методами являются:

душ;
компресс;
укутывание;
углекислые ванны;
питье минеральной воды;
обливание;
франклинизация (электростатический душ);

аэроионотерапия.

Выберите несколько правильных ответов.

63. К бальнеотерапевтическим методам относятся:

подводный душ-массаж;
ванны газовые;
баня;
ванны минеральные;
ванны лекарственные;
питье минеральной воды;
гидроаэроионотерапия;
пелоидотерапия.

Выберите несколько правильных ответов.

64. К газовым ваннам относятся:

углекислые;
Азотные;
жемчужные;
кислородные;
сероводородные;
скипидарные.

Выберите несколько правильных ответов.

65. При ринитах показаны аэрозоли:

мелкокапельные;
крупнокапельные
низкодисперсные
среднедисперсные
высокодисперсные

Выберите один правильный ответ.

66. При бронхитах показаны аэрозоли:

низкодисперсные
среднедисперсные
высокодисперсные

Выберите один правильный ответ.

67. При пневмонии показаны аэрозоли:

низкодисперсные
среднедисперсные
высокодисперсные

Выберите один правильный ответ.

68. Низкодисперсные частицы аэрозолей назначаются при поражении отделов дыхательных путей:

верхние
средние
нижние

Выберите несколько правильных ответов.

69. Циркулярный душ применяется при заболеваниях:

неврозе;

ожирении;
язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
гипертонической болезни I стадии;
геморрое.

Выберите один правильный ответ.

70. Душ Шарко применяется при заболеваниях:
неврозе;
ожирении;
язвенной болезни двенадцатиперстной кишки;
гипертонической болезни I стадии;
геморрое.

Выберите один правильный ответ.

71. Восходящий душ применяется при заболеваниях:
неврозе;
ожирении;
язвенной болезни двенадцатиперстной кишки;
гипертонической болезни I стадии;
геморрое;
импотенции.

Выберите несколько правильных ответов.

72. Углекислые ванны показаны при:
ожирении;
недостаточности митрального клапана;
сахарном диабете;
ревматоидном артрите;
хроническом бронхите;
аднексите;
гипотонии;
гипертонической болезни 1-2 стадии.

Выберите несколько правильных ответов.

73. Физиологические эффекты углекислых ванн:
понижение артериального давления;
повышение АД;
синусовая тахикардия;
синусовая брадикардия;
усиление тканевого дыхания;
повышение возбудимости ЦНС;
понижение возбудимости ЦНС;
усиление функции сальных и потовых желез.

Выберите несколько правильных ответов.

74. Противопоказания к углекислым ваннам:
А) хронический бронхит
тиреотоксикоз
нефросклероз
аднексит
гипотензия
гипертензия 1-2 стадии

Выберете один правильный ответ.

75. Какой вид тока используют в методе гальванизации:
переменный ток малой силы и высокого напряжения;
постоянный ток низкого напряжения и небольшой силы;
постоянный импульсный ток низкой частоты, малой силы.

Выберете несколько правильных ответов.

76. Какой вид тока используется для лекарственного электрофореза:
гальванический;
импульсные токи низкой частоты;
переменный импульсный ток высокой частоты, высокого напряжения и малой силы;
импульсный синусоидальный модулированный ток малой силы.

Выберете несколько правильных ответов.

77. Какие из перечисленных заболеваний показаны для назначения лекарственного электрофореза:

болезнь Бехтерева, средняя активность;
хронический гепатохолецистит вне обострения;
травматическая энцефалопатия, эпилепсия;
хронический артрозо-артрит плечевого сустава, обострение;
острый инфекционно-аллергический иридоциклит;
травматический неврит лучевого нерва, период восстановления;
экзема в стадии ремиссии.

Выберете один правильный ответ.

78. Какая концентрация лекарственных веществ целесообразна при проведении лекарственного электрофореза:

2-5%,
10-15%.

Выберете один правильный ответ.

79. Когда можно назначить повторный курс гальванизации:
через 2 недели,
через месяц,
через 2 месяца.

Выберете один правильный ответ.

80. Какой вид тока используется в методе электросна:
постоянный ток,
синусоидальный ток,
импульсный ток с прямоугольной формой импульсов,
импульсный ток с полусинусоидальной формой импульсов.

Выберете один правильный ответ.

81. В основе пунктурных методов физиотерапии лежит принцип воздействия физическими лечебными средствами:

на очаг поражения;
на БАТ;
на рефлексогенные зоны.

Выберете один правильный ответ.

82. К электропунктурным методам физиотерапии относятся:
гальванизация;
электросонтерапия;
методы воздействия постоянными и импульсными токами на БАТ;
аэрозольтерапия.

Выберете один правильный ответ.

83. В основе работы аппарата для гидроаэроионизации лежит:
пьезоэлектрический, прямой, эффект;
пьезоэлектрический, обратный, эффект;
баллоэлектрический эффект.

Выберете один правильный ответ.

84. Что такое лазерное излучение?
электро-магнитные колебания высокой частоты;
высокочастотные импульсы, амплитуда тока в которых постепенно нарастает и спадает;
электромагнитные волны оптического диапазона малой расходимости потока излучения.

Выберете один правильный ответ.

85. Что такое ультразвук?
электромагнитные волны сверхвысокой частоты;
механические колебания упругой среды в неслышимом акустическом диапазоне, распространяющиеся прямолинейно.

Выберете несколько правильных ответов.

86. Сероводородные ванны показаны при:
патологии суставов (артрозы, артриты);
гипертонической болезни I -II ст.;
гипотонической болезни;
псориазе;
хроническом холецистите;
бронхиальной астме;
травматической болезни головного мозга;
невритах;
аднексите.

Выберете несколько правильных ответов.

87. Водолечебные процедуры с седативным действием:
циркулярный душ
шотландский душ
углекислые ванны
сероводородные ванны
общие влажные укутывания продолжительностью 10-15 мин
иодо-бромные ванны
хвойные ванны
общие теплые ванны

Выберете несколько правильных ответов.

88. Показания для СВЧ-терапии:
пневмония;

артроз коленных суставов;
язвенная болезнь 12п-кишки, осложненная кровотечением;
гипофункция щитовидной железы;
гайморит;
плеврит экссудативный.

Выберете несколько правильных ответов.

89. Какие процессы происходят в тканях под влиянием лазерного излучения:
активизация ядерного аппарата клетки и системы ДНК-РНК-белок;
активизация митоза клеток;
усиливается метаболизм, продукция лизоцима, интерферона, ускоряется расщепление и удаление патогенных агентов;
изменяется концентрация ионов на полупроницаемых мембранах, возбуждается нервный аппарат.

Выберете несколько правильных ответов.

90. Гидротерапевтические методы:
души;
компресс;
влажные укутывания;
углекислая ванна;
питье минеральных вод;
обливания.

Выберете несколько правильных ответов.

91. Бальнеотерапевтические методы:
подводный душ массаж;
сероводородные ванны;
баня;
хлоридные натриевые ванны;
питье минеральных вод.

Выберете один правильный ответ.

92. Чем обусловлено терапевтическое влияние гальванического тока?
теплообразованием в тканях диэлектриках;
образованием свободных радикалов;
изменением ионной конъюнктуры в клетках раздражимых тканей.

Выберете несколько правильных ответов.

93. Укажите особенности в действии методов ВЧ, УВЧ и СВЧ в отличие от действия методов постоянного тока:
вызывают электролиз;
способствуют поляризации ионов;
свободно проникают в ткани;
вызывают теплообразование в различных тканях;
меняют возбудимость клеток.

Выберете несколько правильных ответов.

94. Образование "эндогенного" тепла в тканях при использовании методов переменного тока обусловлено:
перемещением ионов вдоль линий напряженности электро – магнитного поля;
поляризацией дипольных молекул;

"осцилляторным" действием;
изменением концентрации ионов вне и внутри клеток.

Выберете один правильный ответ.

95. Что такое свет?

электромагнитные волны с длиной волны от 400 мкм до 2нм;
направленное движение электрически заряженных частиц;
механические колебания частиц среды.

Выберете несколько правильных ответов.

96. Физические среды, используемые с целью теплолечения:

нафталан;
вода;
пелоиды;
песок;
парафин;
озокерит;
глина.

Выберете несколько правильных ответов.

97. Углекислые ванны показаны при:

ожирение;
недостаточность митрального клапана;
сахарный диабет;
ревматоидный артрит;
работа в метро;
хронический бронхит;
аднексит;
гипотония;
гипертоническая болезнь I-II ст.

Выберете один правильный ответ.

98. Для чего нужны контактные среды при лечении ультразвуком?

для уменьшения теплового эффекта
для лучшего прохождения энергии в ткани
для предотвращения ожога

Выберете несколько правильных ответов.

99. Какие воспалительные процессы показаны для лечения ультразвуком?

гнойные
острые в фазе инфильтрации
хронические

Выберете один правильный ответ.

100. Можно ли применять теплые процедуры при острых и гнойных воспалительных процессах?

да
нет

Выберете один правильный ответ.

101. Какова средняя продолжительность ванны?

3-5 мин

10-15 мин

30-40 мин

Выберете несколько правильных ответов.

102. С какими видами физиотерапии можно сочетать лекарственный электрофорез?

водные процедуры

высокочастотные токи

светолечение

импульсные токи

Выберете несколько правильных ответов.

103. Каковы противопоказания для проведения гальванизации и электрофореза?

нарушение целостности кожных покровов

индивидуальная непереносимость тока

мочекаменная и желчекаменная болезни

нефиксированные переломы

внутриуставные переломы

Выберете один правильный ответ.

104. Какова методика подведения энергии для лечения переменным магнитным полем?

электроды

кабель

индукторы

излучатель

конденсаторные пластины

Выберете один правильный ответ.

105. Какие токи применяются для электростимуляции?

импульсные

постоянный

переменный

Выберете несколько правильных ответов.

106. Какие физические факторы относятся к природным?

климатолечебные

бальнеолечебные

грязелечебные

электролечебные

магнитолечебные

Выберете несколько правильных ответов.

107. Чем определяются лечебные свойства грязи?

температурой

химическим составом

микробиологическими свойствами

способность принимать определенную форму

газовым составом

Выберете один правильный ответ.

108. Какое лечебное действие общих горячих укутываний?

отвлекающее

противоотечное

улучшение кровообращения

Раздел 4

Выберите один правильный ответ.

1. Какова характерная особенность метода ЛФК?

- использование лечебного массажа
- использование специальных исходных положений
- использование физических упражнений
- использование иглорефлексотерапия
- использование физиотерапевтического лечения

Выберите несколько правильных ответов.

2. Избирательные лечебные средства курортов:

- минеральная вода;
- пеллоиды;
- климат;
- преформированные физические факторы.

Выберите несколько правильных ответов.

3. Совместимость физических методов лечения при реабилитации:

- массаж-электrolечение;
- массаж-бальнеотерапия;
- иглорефлексотерапия-гидрокинезотерапия;
- электростимуляция-иглорефлексотерапия;
- лазеротерапия-массаж.

Выберите один правильный ответ.

4. Гидростатическое давление в нижних конечностях при переходе человека из горизонтального положения в вертикальное:

- понижается
- повышается
- не изменяется
- в начале понизится, а затем повысится

Выберите один правильный ответ.

5. Взаимодействие работающих скелетных мышц и внутренних органов осуществляют:

- кожно-мышечные рефлексы
- мышечно-суставные рефлексы
- моторно-висцеральные рефлексы
- вегетативные рефлексы

Выберите один правильный ответ.

6. Занятия лечебной физкультурой при не осложнённом инфаркте миокарда следует начинать

- со 2–3-х суток от возникновения инфаркта
- с 7-8-х от возникновения инфаркта миокарда
- с 14-15-х суток от возникновения инфаркта миокарда
- с 21-х суток от возникновения инфаркта миокарда
- с 30-х суток от возникновения инфаркта миокарда

Выберите один правильный ответ.

7. Функционально более сильными в организме человека являются мышцы

верхних конечностей и плечевого пояса
нижних конечностей
спины

Выберите один правильный ответ.

8. Клиническими критериями прекращения пробы с физической нагрузкой больному ИБС при определении индивидуальной толерантности не является
достижение максимальной возрастной частоты сердечных сокращений
приступ стенокардии
снижение АД на 20-30% от исходного уровня или отсутствия его повышения при возрастании нагрузки
значительное повышения АД (более 230/130 мм рт. ст.)
приступ удушья, выраженной одышки

Выберите один правильный ответ.

9. Противопоказаниями к лечебной физкультуре при поясничном остеохондрозе являются
острый болевой синдром
боли при физической нагрузке
спондилолистез (нестабильность позвоночного сегмента)
грыжа диска

Выберите один правильный ответ.

10. Противопоказаниями к лечебной физкультуре при шейном остеохондрозе являются
умеренные боли в шейном отделе позвоночника при физической нагрузке
острый болевой синдром
плече-лопаточный периартроз

Выберите один правильный ответ.

11. Лечебная гимнастика после операции по поводу грыжи диска позвоночника начинается
со 2-го дня
с 6 – 7 дня
с 10-го дня
с 14-го дня

Выберите один правильный ответ.

12. Взаимодействие работающих скелетных мышц и внутренних органов осуществляют
кожно-мышечные рефлексы
мышечно-суставные рефлексы
моторно-висцеральные рефлексы
вегетативные рефлексы

Выберите один правильный ответ.

13. Противопоказаниями к проведению пробы с физической нагрузкой у больных не являются
нестабильная стенокардия
острый тромбофлебит
недостаточность кровообращения II степени
недостаточность кровообращения I степени

Выберите один правильный ответ.

14. Механизм действия физических упражнений на организм
тонизирующий
корректирующий
нервно-рефлекторный
специфический

Выберите один правильный ответ.

15. Каковы средства ЛФК?
физические упражнения
подвижные игры
закаливающие процедуры
занятия на велотренажере
плавание

Выберите несколько правильных ответов.

16. К методам проведения лечебной гимнастики относятся:
Индивидуального метода
Группового метода
Соревновательного метода
Самостоятельного метода
Малогруппового метода

Выберите один правильный ответ.

17. Выносливость организма могут тренировать:
Бег
Дыхательные упражнения
Перебрасывание мяча
Изометрические упражнения

Выберите один правильный ответ.

18. Противопоказанием к массажу является:
Хроническая пневмония
Тромбофлебит
Плоскостопие
Остеохондроз

Выберите несколько правильных ответа.

19. Основными факторами риска, способствующими появлению высокого давления, являются:
пол
избыточная масса тела
пассивный образ жизни
место проживания
повышенный прием поваренной соли

Выберите один правильный ответ.

20. К средствам ЛФК не относится:
Физические упражнения
Естественные факторы природы
Электронейромышечная стимуляция
Массаж

Выберете один правильный ответ.

21. К формам ЛФК не относится:

- Утренняя гигиеническая гимнастика
- Шейпинг
- Прогулки
- Самостоятельные занятия
- Оздоровительный бег

Выберете один правильный ответ.

22. К методам применения физических упражнений в ЛФК не относится:

- Гимнастический
- Спортивно-прикладной
- Показательный
- Игровой

Выберете один правильный ответ.

23. К особенностям метода ЛФК не относится:

- Естественно-биологическое содержание
- Неспецифичность воздействия на организм
- Патогенетическая направленность терапии
- Функциональная направленность лечения
- Реконструктивный характер

Выберете один правильный ответ.

24. Назовите принцип, не относящийся к принципам тренировки в ЛФК:

- Индивидуализация в методике и дозировке
- Системность воздействия
- Длительность применения физических упражнений
- Продолжительность одного занятия
- Увеличение физической нагрузки в течение курса лечения

Выберете один правильный ответ.

25. Выберите, какой из перечисленных относится к основным механизмам действия физических упражнений?

- Накопление молочной кислоты в мышцах
- Тонизирующее действие физических упражнений
- Усиление приспособительных реакций
- Улучшение скорости реакции на внешний раздражитель

Выберете один правильный ответ.

26. К методам проведения лечебной гимнастики не относится:

- Классический
- Малогрупповой
- Групповой
- Индивидуальный
- Игровой

Выберете один правильный ответ.

27. Выберите признак, на котором не основано деление физических упражнений:

- Вид физических упражнений
- Анатомическое расположение работающих мышц

Механизм мышечного сокращения
Уровень сопротивления работающей мышце
Активность больного при выполнении физических упражнений

Выберете один правильный ответ.

28. К факторам, не влияющим на величину нагрузки в занятии, относится:

Амплитуда движений
Количество повторений упражнения
Количество дыхательных упражнений
Регулярность занятий

Выберете один правильный ответ.

29. К принципам построения процедуры лечебной гимнастики не относится:

Соответствие процедуры режиму движений больного, его возрасту, подготовленности
«Рассеивание» нагрузки (чередование мышечных групп)
Равномерность нагрузки в течение всего занятия
Постепенность увеличения и снижения нагрузки в занятии
Общее и специальное воздействие на организм

Выберете один правильный ответ.

30. Укажите форму ЛФК, недоступную в стационаре:

Терренкур
Прогулки
Самостоятельные занятия

Выберете один правильный ответ.

31. Двигательные навыки тренируют:

Прогулки
Массаж
Гимнастические упражнения
Тепловые процедуры

Выберете один правильный ответ.

32. Методические приемы, позволяющие улучшить функцию внешнего дыхания у детей, исключают

восстановление носового дыхания
улучшение проходимости бронхов
укрепление дыхательных мышц
напряжение мышц брюшного пресса
расслабление мышц брюшного пресса

Выберете один правильный ответ.

33. Укрепление дыхательной мускулатуры не достигается
носового дыхания

дыхательных упражнений с сопротивлением на выдохе
дыхательных упражнений с сопротивлением на вдохе
"звуковой гимнастики"
дыхания через рот

Выберете один правильный ответ.

34. Укрепление вспомогательной дыхательной мускулатуры не достигается
укрепления мышц плечевого пояса

укрепления мышц верхних конечностей
укрепления мышц передней брюшной стенки
увеличения подвижности позвоночника и грудной клетки

Выберете один правильный ответ.

35. К возможным осложнениям в организме, связанным с длительным пребыванием больного на постельном режиме, не относятся

гипостатическая пневмония и атония кишечника
гиповитаминоз
тромбозы сосудов
нарушения водно-солевого обмена

Выберете один правильный ответ.

36. К формам лечебной физкультуры на щадящем двигательном режиме не относятся

бег трусцой
лечебная гимнастика
дозированная ходьба
малоподвижные игры

Выберете один правильный ответ.

37. Щадяще-тренирующий двигательный режим не назначается пациентам санатория с органическими заболеваниями внутренних органов после освоения физических нагрузок щадящего режима движений при обострении хронических заболеваний с заболеваниями опорно-двигательного аппарата с функциональной недостаточностью

Выберете один правильный ответ.

38. К формам ЛФК на тренирующем двигательном режиме не относятся

терренкур
лечебная гимнастика
соревнования по игровым видам спорта
спортивно-прикладные упражнения

Выберете один правильный ответ.

39. К тренажерным устройствам, развивающим общую выносливость организма, относятся

диск здоровья
следовая дорожка
батут
движущаяся дорожка (тредмил)

Выберете один правильный ответ.

40. Соединительная ткань и ее разновидность в опорно-двигательной системе не выполняют функции

трофической и гормональной
механической
опорной
депо минеральных солей

Выберете один правильный ответ.

41. При вертикальном положении тела проекция общего центра тяжести на позвоночник приходится
на 11-12 грудные позвонки
на 1-2 поясничные позвонки
на 3-4 поясничные позвонки
на 5 поясничный позвонок
Выберете один правильный ответ.

42. Внутренний продольный свод стопы не образуют перечисленные кости
пяточная
таранная
ладьевидная
клиновидная
1, 2, 3 плюсневые

3.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации

3.2.1. Вопросы для зачета

ПК-4

1. ФРМ в России и в мире. Выдающиеся российские реабилитологи и ученые создавшие фундаментальные основы для развития реабилитации.
2. Биомедицинская и биопсихосоциальная концепции болезни и инвалидности. Пациент-центрированный принцип реабилитации.
3. Физиология адаптационных и компенсационных процессов в организме человека с учетом средовых факторов.
4. Психологические, поведенческие и социальные механизмы в реабилитации.
5. Международная классификация болезней и Международная классификация функционирования (МКФ). Права пациентов с инвалидностью.
6. Цели и задачи реабилитации пациента.
7. Индивидуальная программа медицинской реабилитации.
8. Механизмы восстановления после острого повреждения. Мультидисциплинарный принцип реабилитации.
9. Основные реабилитационные специальности.
10. Новые и традиционные технологии реабилитации: нейрофизиологические техники (Концепция Бобат, Brunnstrom, Войта, Rood метод, Johnstone метод), техники моторного обучения, эрготерапия (анализ деятельности, терапия деятельностью, модификация среды, зеркальная терапия, терапия ограничением деятельности), неинвазивная корковая стимуляция, виртуальная реальность, функциональная нейромышечная стимуляция.
11. Роль медицинской реабилитации в системе здравоохранения:
12. Основные методы оценки потребностей пациента.
13. Реабилитационные учреждения и концепция мультидисциплинарной помощи.
14. Эффективность реабилитационных вмешательств.
15. Этические последствия работы с людьми с ограниченными возможностями.
16. Принципы двигательной реабилитации. Методы исследования и оценки физического развития, функционального состояния организма, физической работоспособности.
17. Толерантность к физическим нагрузкам. Основы кардиореабилитации.
18. Помощь обездвиженным пациентам. Позиционирование. Обучение вставанию и ходьбе.
19. Двигательная реабилитация при поражении руки.
20. Физическая терапия при боли.
21. Лечебная физкультура и физиотерапия в системе медицинской реабилитации. Механизм лечебного действия физических факторов.

22. Эрготерапия теоретическая основа и концепции в профессии, понятие занятость в эрготерапии, активность повседневной жизни, активности ребенка и взрослого,
23. Процесс эрготерапии, эрготерапия в программе реабилитации пациентов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
24. Заболевания сердечно-сосудистой системы и их инвалидизирующие последствия.
25. Основные травматические заболевания опорно-двигательного аппарата при остеопорозе, эпидемиология и возникающая инвалидность.
26. Дегенеративные и воспалительные заболевания суставов, фибромиалгия и остеопороз: остеоартроз, остеопороз, ревматоидный артрит, фибромиалгия, система реабилитации пациентов с воспалительными и дегенеративными заболеваниями суставов.
27. Принципы лечения острой и хронической боли на примере болей в пояснице.
28. Инвалидизирующие последствия заболеваний сердечно-сосудистой системы.
29. Сахарный диабет, система реабилитационной помощи при сахарном диабете.
30. Ожирение: механизмы развития, основные реабилитационные проблемы при ожирении. Система реабилитационной помощи пациентам с ожирением.
31. Акромегалия. Система реабилитационной помощи пациентам при акромегалии.
32. Патология щитовидной железы. Особенности реабилитационной помощи пациентам.
33. Реабилитация людей с болезнью Иценко-Кушинга: патофизиология болезни, основные реабилитационные проблемы.
34. Хронические прогрессирующие неврологические расстройства, реабилитация при патологической усталости, терапия боли, лечение остеопороза, физические упражнения, адаптивные стратегии при нарушениях дыхания и глотания.
35. Реабилитация при нарушениях равновесия и риске падений у пожилых людей,
36. Реабилитация при хронической обструктивной болезни легких,
37. Кардиологическая реабилитация для людей с сердечно-сосудистыми заболеваниями с оценкой толерантности к нагрузке,
38. Постинфарктная реабилитация, реабилитация при сердечной недостаточности
39. Медицинская реабилитация при онкологических заболеваниях: патологическая усталость, боли, лимфедема, неврологические осложнения, индуцированные лучевой терапией мышечно-скелетные нарушения.
40. Специфика реабилитационного процесса у детей: специфика структуры реабилитации детей.
41. Психологические особенности работы с системой «ребенок-семья» и коммуникация с ребенком и семьей,
42. Психологические реакции пациента на заболевание и госпитализацию, способы неспецифической психологической поддержки.
43. Психологические и поведенческие особенности пациентов
44. Тревога, депрессивное расстройство, избегающее и демонстративное поведение – экспресс-диагностика и алгоритмы решений для врачей.

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (или) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций осуществляется путем проведения процедур текущего контроля и промежуточной аттестации в соответствии с Положением о порядке организации и проведения текущего контроля успеваемости, порядке и формах проведения промежуточной аттестации ординаторов.

Подготовка оценочных материалов для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации, проведения контроля остаточных знаний, диагностической работы и других оценочных мероприятий

Тестирование:

Тестирование представляет собой выполнение обучающимися тестовых заданий, включающих в себя:

1. Выполнение тестовых заданий с выбором одного правильного ответа (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 3 (трех) минут на одно задание);

2. Выполнение тестовых заданий на установление правильной последовательности или соответствия (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 5 (пяти) минут на одно задание);

3. Выполнение тестовых заданий с развернутым ответом (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 7 (семи) минут на одно задание).

Эталоны правильных ответов (ключи правильных ответов) к тестовым заданиям представлены в фонде оценочных средств дисциплины.

Письменные и устные задания, предполагающие предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа:

- *ситуационные задачи, практические задания, лабораторные работы, учебно-исследовательские работы, учебные истории болезней (далее – практические задания)* (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 30 (тридцати) минут.

Решение/выполнение практических заданий определено следующими «ключами»:

Шаг 1. Изучение условий практических заданий, предполагающее внимательное прочтение. На данном этапе важно понять какие процессы происходят, какие роли выполняют «участники практического задания», какие данные предоставлены и что требуется решить/выполнить (то есть какой результат должен быть получен).

Шаг №2. Анализ условий практического задания. В данном случае важно определить описанные тенденции, стороны, числовые данные (показатели или иные точные сведения). Не помешает соотнести заявленные сведения с теоретическими канонами и определить: какие формулы допустимы, какие правила применимы в данной ситуации или случае, нормы и пр.

Шаг №3. Сортировка данных и построение логики решения. На данном этапе важно классифицировать сведения и установить их связь с определёнными научными, учебными и иными критериями, подобрать наиболее подходящие условия, формулы, алгоритмы, методики, правила и пр.

Шаг №4. Определение точной последовательности действий. В данном случае важно определить достаточность данных для решения/выполнения практического задания, необходимость и способы получения дополнительной или недостающей информации для выработки решения. По результатам четвертого шага ординатор должен определить точную последовательность действий и описать ее в виде решения по этапам, обосновав каждый момент.

Шаг №5. Оформление практического задания. Данный вариант зависит от условий его реализации: достаточно устно озвучить решение и обосновать его, в виде письменного ответа на задание – представить в соответствующем виде (кратко, емко и обоснованно изложив ход мыслей и решения, результат).

- *ответы на вопросы для опроса в ходе текущего контроля, ответы на вопросы для зачета/зачета с оценкой, ответы на вопросы экзамена* (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 25 (двадцати пяти) минут;

Подготовка к устному ответу строится с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Вдумайтесь в формулировку данного вопроса.

Шаг №2. Посмотрите на вопрос, как на задачу. Проведите анализ (какими фактами Вы располагаете, к какому выводу можно подвести слушателей).

Шаг №3. Выделите главную мысль; разбейте знания по вопросу на смысловые абзацы; убедитесь, что всё понятно.

Шаг №4. Разделите лист ответа на две части.

- в левой наметьте план ответа. Следите, чтобы этапы плана не нарушали логических рассуждений.

- в правой части сделайте необходимые выборки к пунктам плана: примеры, правила, формулировки, схематические записи. Убедитесь, что каждый этап плана обоснован. Особое внимание обратите на наиболее важные факты.

Шаг №5 Выстройте четкий с применением профессиональных терминов, логический ответ. Минимизируйте при ответе «общую информацию», строго отвечайте на поставленный вопрос. Речь должна быть внятной, аргументы доказательными. Будьте готовы к возможным дополнительным уточняющим вопросам по заявленной теме.

При выполнении письменных и устных заданий, предполагающих предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа необходимо подробно ответить на поставленные теоретические вопросы, описать ход выполнения (решения) практической составляющей, сформулировать выводы и интерпретировать полученные результаты.

Практические навыки – (10-25 минут) демонстрируются с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Выслушайте/прочтите объяснения преподавателя. Этап теоретического осмысления работы.

Шаг №2. Показ. Этап инструктажа.

Шаг №3. Проба. Этап, на котором 2-3 ординатора выполняют работу, а остальные наблюдают и под руководством преподавателя делают замечания, если в процессе работы допускается ошибка.

Шаг №4. Выполнение работы. Этап, на котором каждый самостоятельно выполняет задание. В ходе демонстрации практических навыков обучающемуся необходимо:

- оснастить рабочее место с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения практического навыка (при необходимости),

- соблюдать все требования к безопасности;

- выполнить последовательно практические действия в соответствии с алгоритмом выполнения на специализированном оборудовании (манекене, муляже и пр.), ординаторе-волонтере, т.п.

- все действия обосновать.

Шаг №5. Контроль. На этом этапе работы ординаторов принимаются и оцениваются. Учитывается качество выполнения, бережное отношение к времени, скорость и правильное выполнение задания.

Доклады, рефераты, эссе – (15-25 минут) выполняются с использованием разработанного «ключа»:

Шаг №1. Тема реферата, доклада, эссе выбирается ординатором самостоятельно из предлагаемого перечня с учетом собственных интересов и возможностей.

Шаг №2. Реферат, доклад, эссе выполняется на основе теоретического анализа и обобщения данных научно-методической литературы.

Шаг №3. После выбора темы необходимо подобрать источники литературы и ознакомиться с их содержанием. При подборе литературы следует пользоваться электронными библиотечными системами, возможностями читального зала, консультаций профессорско-преподавательского состава кафедры. Литература по теме должна быть законспектирована и выписана на отдельные карточки. Это ускорит в дальнейшем составление списка литературы, плана реферата.

Шаг №4. После ознакомления с литературой разрабатывается структура (содержание) реферата.

Шаг №5. Теоретические выводы подкрепляются практическим материалом по выбранной теме.

Шаг №6. Подготовка реферата, доклада, эссе к защите с использованием презентации.

Шаг №7. Обсуждение в группе и оценка защиты реферата, доклада, эссе.

Общая продолжительность общего времени проведения оценочного мероприятия не должна превышать два академических часа (90 минут).