

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.
Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт Клинической медицины им.
Н.В. Склифосовского
Кафедра спортивной медицины и медицинской реабилитации

Методические материалы по дисциплине:

Медицинская реабилитация

основная профессиональная образовательная программа высшего образования -
специалитета

31.05.02 «Педиатрия»

1. Комплекс морфологических и психофизических характеристик человека, а также факторов социальной среды, позволяющих в той или иной степени реализовать его потенциальные способности – это:

- A) реабилитационная способность
- B) реабилитационный потенциал +
- C) реабилитационный прогноз
- D) реабилитационная программа
- E) реабилитационный диагноз

2. Стабильное соматическое и психическое состояние реабилитанта, его высокая мотивированность по отношению к предстоящему реабилитационному лечению – это:

- A) реабилитационная способность +
- B) реабилитационный потенциал
- C) реабилитационный прогноз
- D) реабилитационная программа
- E) реабилитационный диагноз

3. Определение термина «медицинская реабилитация» представлено в:

- A) федеральном законе №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» +
- B) стандартах оказания медицинской помощи
- C) в клинических рекомендациях
- D) федеральном законе №154-ФЗ «О медицинской реабилитации»
- E) федеральном законе №61 «Об обращении лекарственных средств»

4. Обоснованная вероятность достижения намеченных целей реабилитации в намеченный отрезок времени с учётом характера заболевания, его течения, индивидуальных резервов и компенсаторных возможностей организма пациента – это:

- A) реабилитационная способность
- B) реабилитационный потенциал
- C) реабилитационный прогноз +
- D) реабилитационная программа
- E) реабилитационный диагноз

5. Амбулаторные условия проведения медицинской реабилитации:

- A) не предусматривают круглосуточного медицинского наблюдения и лечения +
- B) предусматривают медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требуют круглосуточного медицинского наблюдения и лечения
- C) обеспечивают круглосуточное медицинское наблюдение и лечение
- D) предусматривают медицинское наблюдение и лечение в ночное время, но не требуют круглосуточного медицинского наблюдения и лечения
- E) не предусматривают медицинского наблюдения и лечения

6. Стационарные условия проведения медицинской реабилитации:

- A) не предусматривают круглосуточного медицинского наблюдения и лечения
- B) предусматривают медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требуют круглосуточного медицинского наблюдения и лечения
- C) обеспечивают круглосуточное медицинское наблюдение и лечение +
- D) предусматривают медицинское наблюдение и лечение в ночное время, но не требуют круглосуточного медицинского наблюдения и лечения
- E) не предусматривают медицинского наблюдения и лечения

7.Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в:

- А) острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии мед. организаций по профилю основного заболевания +
- В) ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях медицинских организаций
- С) ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в амбулаторных условиях, санаторно-курортных учреждениях
- Д) период обострения хронического заболевания в амбулаторно-поликлинических условиях
- Е) острый период заболевания или травмы на месте происшествия или машине скорой медицинской помощи

8.Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в:

- А) острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии мед. организаций по профилю основного заболевания
- В) ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях медицинских организаций +
- С) ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в амбулаторных условиях, санаторно-курортных учреждениях
- Д) период обострения хронического заболевания в амбулаторно-поликлинических условиях
- Е) острый период заболевания или травмы на месте происшествия или машине скорой медицинской помощи

9.Третий этап медицинской реабилитации осуществляется в:

- А) острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии мед. организаций по профилю основного заболевания
- В) ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях медицинских организаций
- С) ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в амбулаторных условиях, санаторно-курортных учреждениях +
- Д) период обострения хронического заболевания в амбулаторно-поликлинических условиях
- Е) острый период заболевания или травмы на месте происшествия или машине скорой медицинской помощи

10.Согласно Федерального закона №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская реабилитация – это комплекс мероприятий:

- А) только медицинского характера
- В) медицинского и психологического характера +
- С) медико-биологического характера
- Д) клинико-диагностического характера
- Е) профилактического и восстановительного характера

11. Упражнения на механоаппаратах локального действия назначают больным с заболеваниями:

- A) сердечно-сосудистой системы
- B) органов пищеварения
- C) ожирением
- D) суставов с ограничением подвижности и при травмах опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде +
- E) органов дыхания

12. Методические принципы применения физических упражнений у больных основаны на:

- A) стремительном возрастании физической нагрузки
- B) разнонаправленности, разнородности воздействия
- C) не соответствии нагрузки физической подготовленности
- D) регулярности занятий, постепенности возрастания физической нагрузки +
- E) недоступности физических упражнений

13. В классификации гимнастических упражнений по видовому признаку выделяют упражнения:

- A) спастические
- B) спазмолитические
- C) функциональные
- D) рефлекторные
- E) корригирующие +

14. Критерием оценки эффективности занятий ЛФК у больных с ограниченными двигательными возможностями служит:

- A) отсутствие осложнений основного заболевания
- B) расширение репертуара двигательных навыков +
- C) плохая переносимость занятий
- D) количество респираторных заболеваний в год
- E) количество обострений заболевания в год

15. Рефлекторные физические упражнения для детей первого года жизни включают:

- A) сгибание ног при упоре руками в горизонтальном положении
- B) сгибание ног в вертикальном положении при поддержке подмышки
- C) сгибание позвоночника лежа на боку
- D) приседание при поддержке за подмышки
- E) сгибание и разгибание пальцев стоп при раздражении кожи подошвы +

16. При наличии показаний к снижению физических нагрузок необходимо в первую очередь:

- A) Уменьшить частоту занятий, сохраняя объем и интенсивность нагрузки
- B) Уменьшить объем нагрузки, сохраняя интенсивность нагрузки и частоту занятий
- C) Уменьшить интенсивность, объем нагрузки и частоту занятий
- D) При уменьшении интенсивности нагрузки и сохранении количества занятий увеличить их продолжительность
- E) Уменьшить интенсивность нагрузки, сохраняя общий объем и количество занятий +

17. Дыхательное упражнение, позволяющее уменьшить остаточный объем воздуха в лёгких – это дыхание:

- A) с пассивным выдохом

- В) с задержкой на выдохе
- С) с удлинённым выдохом +
- Д) с форсированным выдохом
- Е) с откашливанием на выдохе

18.Идеомоторные упражнения – это упражнения:

- А) выполняемые с отягощением
- В) представляющие собой воображаемые движения +
- С) выполняемые на наклонной плоскости
- Д) выполняемые пассивно
- Е) выполняемые с помощью гимнастических снарядов

19.При физических нагрузках кровотоков максимально уменьшается в:

- А) сердце;
- В) при физических нагрузках кровотоков изменяется во всех органах одинаково
- С) органах брюшной полости +
- Д) головном мозге
- Е) лёгких

20.К двигательным режимам на санаторном этапе реабилитации относят:

- А) щадящий, щадяще-тренирующий и тренирующий +
- В) постельный, палатный, коридорный
- С) щадящий, тренирующий, свободный, коридорный
- Д) интервальный, свободный, щадящий и щадяще-тренирующий

21.Действующим фактором в методе гальванизации является:

- А) Магнитное поле
- В) Постоянный ток низкого напряжения и небольшой силы парафин +
- С) Импульсный ток высокой частоты и большой силы
- Д) Ультразвуковые волны

22.Дыхательное упражнение, позволяющее уменьшить остаточный объем воздуха в легких – это дыхание

- А) с пассивным выдохом
- В) с откашливанием на выдохе
- С) с укороченным выдохом
- Д) с удлиненным выдохом +
- Е) с насильственным выдохом

23.Основными эффектами в действии электросна являются:

- А) Седативный, анальгезирующий +
- В) Противострессовый
- С) Снотворный
- Д) Нейростимулирующий
- Е) Трофический

24.Фактор, отсутствующий в лечебном воздействии при водотеплолечебных процедурах

- А) термический
- В) механический
- С) электрический +
- Д) химический
- Е) гидродинамический

25. Действующим фактором в методе магнитотерапии является

- A) электрический переменный ток
- B) постоянное или переменное низкочастотное магнитное поле +
- C) электромагнитное поле среднечастотное
- D) электромагнитное излучение сверхвысокой частоты
- E) электрическое поле ультравысокой частоты

26. Метод «сухой иммерсии» – это:

- A) метод, основанный на применении ультразвуковых волн
- B) метод, использующий для достижения лечебного эффекта особые чувствительные точки в определенных местах и применяемый для стимуляции рефлексов, необходимых для нормального психомоторного развития
- C) метод, основанный на частичной имитации внутриутробного состояния ребенка и заключается в помещении пациента на водонепроницаемую пленку, свободно лежащую на поверхности воды +
- D) грязевые аппликации
- E) лечение минеральными водами

27. Применение природных физических факторов возможно в различных вариантах, кроме:

- A) сочетанное
- B) последовательное
- C) недозированное +
- D) комплексное
- E) комбинированное

28. Лазер – это:

- A) вид светового излучения +
- B) вид радиоактивного излучения
- C) вид импульсного электрического тока
- D) вид постоянного электрического тока
- E) вид электростатического поля

29. Нарушение равновесия и координации движений у детей характерно для:

- A) ожирения
- B) бронхиальной астмы
- C) вестибулярных расстройств +
- D) гиподинамии
- E) аллергических заболеваний

30. Какая система в организме занимает первое место по степени чувствительности к магнитному полю?

- A) мышечная
- B) костно-суставная
- C) нервная +
- D) сердечно-сосудистая
- E) дыхательная

31. Специальные упражнения при гемипарезах включают:

- A) расслабление мышечного корсета позвоночника
- B) расслабление мышц при гемиплегии
- C) снижение легочной вентиляции

- D) снижение количества двигательных навыков
- E) укрепления парализованных и расслабления спастически сокращенных мышц +

32. Сколиоз – это:

- A) искривление позвоночника во фронтальной плоскости сочетающееся с торсией позвонков +
 - B) дистрофия межпозвоночного диска
 - C) искривление позвоночника в сагиттальной плоскости
 - D) ротация вокруг вертикальной оси позвоночника
 - E) остеопороз позвонков
- =

33. Осанка – это:

- A) качество позвоночника, обеспечивающее хорошее самочувствие и настроение
- B) силуэт челове.ка
- C) привычная поза человека +
- D) особенности строения костно-мышечной системы и жировотложения
- E) Гармоничное развитие тела человека

34. В здоровом позвоночнике выделяют следующее количество кифозов:

- A) 1
- B) 2 +
- C) 3
- D) 4
- E) 5

35. В здоровом позвоночнике выделяют следующее количество лордозов:

- A) 1
- B) 2 +
- C) 3
- D) 4
- E) 5

36. Основной задачей ЛФК при сколиозе III степени является:

- A) Повышение специальной подготовки.
- B) Увеличение функциональных резервов сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
- C) Предупреждение неблагоприятных изменений в деятельности различных органов и систем +
- D) Развитие физической силы.
- E) Повышение толерантности к физической нагрузке

37. При вертикальном положении тела проекция общего центра тяжести на позвоночник приходится на:

- A) шейные позвонки
- B) верхние грудные позвонки;
- C) нижние грудные позвонки
- D) поясничные позвонки
- E) крестцовые позвонки +

38. Дыхательное упражнение, позволяющее уменьшить остаточный объем воздуха в легких – это дыхание

- A) с пассивным выдохом

- В) с удлиненным выдохом +
- С) с задержкой на выдохе
- Д) с форсированным выдохом
- Е) с откашливанием на выдохе

39. Жизненная емкость легких – это

- А) объем воздуха при максимальном выдохе после максимального вдоха +
- В) объем воздуха при обычном выдохе после обычного вдоха
- С) объем воздуха при форсированном выдохе после форсированного вдоха
- Д) объем воздуха, находящегося в легких после максимального вдоха
- Е) объем воздуха, проходящий через легкие за 1 минуту

40. Исходное положение для больного пневмонией, позволяющее максимально вентилировать пораженный участок легочной ткани

- А) лежа на спине
- В) лежа на животе
- С) лежа на больном боку
- Д) лежа на здоровом боку +
- Е) сидя

41. Электропроводность тканей – это:

- А) Направленное движение ионов в растворе электролитов
- В) Способность тканей проводить электрический ток +
- С) Явление распределения тока в среде
- Д) Изменение структуры тканей под действием тока
- Е) Степень деструкции ткани под воздействием электрического тока

42. При смешанном типе дыхания вентилируются:

- А) все отделы легких +
- В) преимущественно нижние доли легких
- С) преимущественно пораженное легкое
- Д) преимущественно правое легкое
- Е) преимущественно верхние доли легких

43. При левосторонней пневмонии для активизации дыхания в пораженном отделе при выполнении дыхательных упражнений рекомендуется исходное положение:

- А) сидя на кровати с опущенными ногами
- В) коленно-кистевом
- С) на левом боку
- Д) на правом боку +
- Е) лежа на спине

44. Для профилактики образования спаек и шварт в плевральной полости показаны:

- А) диафрагмальное дыхание
- В) упражнения с произнесением звуков
- С) упражнения с покашливанием на выдохе
- Д) длительные задержки дыхания
- Е) динамические дыхательные упражнения, увеличивающие экскурсию легких +

45. Эвакуации содержимого бронхов наиболее способствует:

- А) Статическое дыхание

- В) Диафрагмальное дыхание
- С) Дренирующие упражнения +
- Д) Задержка дыхания
- Е) Идиопатические упражнения

46. Бальнеология основана на использовании:

- А) климата пещер
- В) минеральных вод +
- С) особенностей климата морских побережий.
- Д) растительных экстрактов в виде эссенций или эфирных масел
- Е) продуктов пчеловодства

47. У больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями при занятиях лечебной физкультурой следует развивать:

- А) силу и скорость
- В) ловкость
- С) выносливость +
- Д) координацию
- Е) вестибулярный аппарат

48. Продолжительность программы физической реабилитации больных не осложненным инфарктом миокарда в стационаре (по рекомендациям ВОЗ) составляет:

- А) 3 дня
- В) 1 неделя
- С) 2 недели
- Д) 3 недели +
- Е) 4 недели

49. Закон Старлинга отражает:

- А) утилизацию кислорода по отношению к производимой работе
- В) отношение объема правого предсердия и частоты ритма
- С) отношение сердечного выброса и периферического сопротивления
- Д) способность сердца увеличивать силу сокращения при увеличении наполнения её камер +
- Е) Отношение частоты сердечных сокращений и фракции выброса

50. Физическая реабилитация больного, перенесшего ОИМ, на стационарном этапе направлена на:

- А) повышение физической работоспособности до средней для людей своей возрастной категории
- В) достижение уровня бытовой нагрузки в повседневной жизни больного до инфаркта миокарда
- С) достижение такого уровня физической активности, при котором пациент мог бы обслуживать себя, подниматься на 1 этаж по лестнице +
- Д) полную трудовую реабилитацию
- Е) Физическая реабилитация при инфаркте миокарда на стационарных этапах реабилитации запрещена

51. Автор термина «Клиническая психология»:

- А) Фрейд
- В) Шарко
- С) Уитмер +

- D) Россолимо
- E) Павлов

52. Обученная беспомощность формируется когда:

- A) Дается чередование легких и трудных задач
- B) Предъявляется выбор между равными возможностями
- C) Предъявляются заведомо нерешаемые задачи +
- D) Создаются табуированные зоны для пациента

53. Анальный характер проявляется в:

- A) Щедрости
- B) Доверчивости
- C) Скупости +
- D) Интуитивности

54. У больных с язвенной болезнью желудка гиперактивного типа фрустрирована потребность:

- A) Доминирование
- B) Зависимость +
- C) Безопасность
- D) Принадлежность к группе значимых лиц

55. Хороший комплаенс у пациентов с язвенной болезнью желудка пассивного типа формируется при отношениях:

- A) Директивных
- B) Эмпатических +
- C) Независимых
- D) Конфронтационных

56. Для болезни Крона характерно:

- A) Низкая самооценка +
- B) Гиперактивность
- C) Мотив власти
- D) Гетероагрессия

57. Лейтмотивом при реабилитации пациентов с язвенным колитом является:

- A) Релаксационные техники
- B) Усиление симбиотических связей
- C) Интеграция «Я» пациента +
- D) Библиотерапия

58. Эффективный стиль терапии при реабилитации больных с сахарным диабетом:

- A) Императивный
- B) Синтонный +
- C) Экзистенциальный
- D) Рационально-суггестивный

59. Характерный экзистенциал для гипертиреоза:

- A) Фобия
- B) Депрессия
- C) Забота +
- D) Созерцание

=

60. При функциональном бесплодии эффективно:

- A) Поощрение симбиотических связей
- B) Развитие сильной мотивации беременности
- C) Коррекция партнерских отношений +
- D) Утверждение жесткой иерархии в семье

61. «Либидозная загрузка поверхности кожи» характерна для:

- A) Зуда
- B) Псориаза
- C) Нейродермита +
- D) Алопеции

62. Основатель психической реабилитации в России:

- A) Мясищев
- B) Свядоц
- C) Кабанов +
- D) Лазурский
- E) Корсаков

63. Психологическая реабилитация при псориазе прежде всего направлена на раскрытие темы:

- A) Власти
- B) Утраты +
- C) Контроля эмоций
- D) Заботы

64. Какое свойство аутентично для ИБС?

- A) Алекситимия +
- B) Фобифобия
- C) Низкая самооценка
- D) Пластичность «Я»

65. Синкопальные состояния происходят при:

- A) Эмоциональном выгорании
- B) Блокаде поведенческих автоматизмов +
- C) Фиксации на негативном опыте
- D) Гипертермии

66. При «парадоксальной интенции» Франкла пациенту предлагается:

- A) Тотальный запрет вредных привычек
- B) Обучение танцевальной терапии
- C) Делать то, чего человек боится +
- D) Психодраматическое упражнение

67. Какой стиль поведения характерен при гипервентиляционном синдроме?

- A) Авторитарный
- B) Стенический
- C) Независимый
- D) Рецессивный +

68. На «Балинт-группе» обсуждаются:
- A) Успешное ведение пациента
 - B) Неудачи комплайенса +
 - C) Проблемы «Я» пациента
 - D) Вопросы методологии
 - E) Особенности психотропной терапии

69. Почему гиперэстезия к запахам при бронхиальной астме коррелирует с нарушением потенции и фригидностью?
- A) Богатое воображение
 - B) «Запахи» выходят за пределы предметного мира: «грязная политика», «грязные помыслы» и т.д. +
 - C) Генетическая предрасположенность
 - D) Фобические расстройства

70. Во время приступа гипервентиляции рекомендуется:
- A) Релаксирующий массаж воротниковой зоны
 - B) Погружение стоп в холодную воду
 - C) Аутогенная тренировка
 - D) Прерывание приступа за счет обратного вдыхания выдыхаемого воздуха (ощелачивание крови) +

71. Медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях:
- + амбулаторно

+ в дневном стационаре
в ночном стационаре
+ стационарно
полустационарно

72. К индивидуальным факторам, влияющим на реабилитационный прогноз и эффективность реабилитации относят:

+ пол
реабилитационные технологии (включая вспомогательные технологии и медикаменты)
+ генетика
система здравоохранения
+ образ жизни

73. Формы работы мультидисциплинарной реабилитационной бригады:
- + мультидисциплинарные клинические обходы больных
 - + врачебная комиссия и консилиум врачей
 - + общение с родственниками и ухаживающими лицами
 - + средства внутрибольничной коммуникации (информационные стенды для пациентов, родственников и ухаживающих лиц)
 - Оформление выписного эпикриза

74. Реабилитационный диагноз отражает:

- +характер повреждения или заболевания,
- +степень нарушения функции органа или системы органов
- +выраженность нарушения навыков
- +степень ограничения активности и участия пациента в социальных процессах

75.Реабилитационные мероприятия в рамках медицинской реабилитации реализуются при взаимодействии:

- +врача по профилю оказываемой медицинской помощи
- +врача по лечебной физкультуре
- +врача-физиотерапевта, врача-рефлексотерапевта
- +медицинского психолога

76.Медицинская реабилитация включает в себя:

- +оценку (диагностику) клинического состояния пациента
- +формирование программы реабилитации,
- +комплексное применение лекарственной и немедикаментозной терапии
- +оценку эффективности реабилитационных мероприятий и прогноз

77.К основным принципам медицинской реабилитации относятся:

- +Использование методов контроля
- +Непрерывность
- Прерывистость
- +Мультидисциплинарность
- +Раннее начало

78.Принципами медицинской реабилитации являются:

- +Этапность
- +Непрерывность
- +Преемственность
- Периодичность
- +Раннее начало

79.Врач, имеющий сертификат специалиста по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» может занимать должности:

- +врач по лечебной физкультуре
- врач по восстановительной медицине
- врач по реабилитационным технологиям
- +врач по спортивной медицине
- врач по медицинской реабилитации

80.Медицинская реабилитация включает:

- +Лечебную физическую культуру
- +Методы психологической и нейропсихологической коррекции
- +Методы немедикаментозной терапии (фитотерапия, гомеопатия, гирудотерапия, апитерапия)
- +Массаж

81.Профессиональные обязанности врача ЛФК включают:

- +определение физической нагрузки, соответствующей функциональному состоянию больного;
- +изменения режима больного при необходимости;
- +проведения процедур лечебной гимнастики;
- +составления комплекса упражнений лечебной гимнастики

82.К принципам медицинской реабилитации относятся:

- +Непрерывность
- Отсроченное начало реабилитационных мероприятий
- +Индивидуализации программы реабилитации
- +Социальная направленность
- +Преемственности реабилитационных мероприятий в разных медицинских организациях

83.К стационарным этапам медицинской реабилитации относятся:

- +первый этап
- +второй этап
- третий этап
- четвёртый этап
- пятый этап

84.Согласно Федерального закона №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская реабилитация направлена на:

- +полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций поражённого органа либо системы организма
- +поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме
- +предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций повреждённых органов либо систем организма
- +предупреждение или снижение степени возможной инвалидности

85.К внешним факторам, влияющим на реабилитационный прогноз и эффективность реабилитации относятся:

- +среда обитания (инфраструктура, природные условия)
- +реабилитационные технологии (включая вспомогательные технологии и медикаменты)
- генетика
- +система здравоохранения
- образ жизни

86. В клинике внутренних болезней на стационарном этапе реабилитации больных, находящихся на постельном режиме лечебную физкультуру использует в форме:

- терренкура
- +утренней гигиенической гимнастики
- +лечебной гимнастики
- элементов спортивных упражнений
- подвижных игр

87. К формам лечебной физкультуры на щадяще-тренирующем двигательном режиме относят:

- +утренняя гигиеническая гимнастика
- бег с ускорением
- +лечебная гимнастика
- гребля
- спортивные игры

88. К формам лечебной физкультуры на тренирующем двигательном режиме относят:

- +терренкур
- +лечебная гимнастика
- +утренняя гигиеническая гимнастика
- соревнования по видам спорта
- бег в быстром темпе

89. Степень активности динамических упражнений у больного определяется:

- +задачами лечения
- +состоянием больного и его возрастом
- +характером заболевания или повреждения
- +этапом реабилитации

90. Для облегчения выполнения активных упражнений используют:

- +горизонтальные скользящие плоскости
- движения с амортизаторами
- +блоки
- +роликовые тележки
- +подвески, устраняющие силу трения в момент активного движения

91. Для усиления мышечной нагрузки при выполнении активных движений используют:

- +движения с амортизаторами
- +сопротивления, оказываемые инструктором
- +сопротивления, оказываемые самим больным

упражнения на расслабление

идеомоторные упражнения

92.Пассивными называются упражнения, выполняемые:

- с незначительным активным движением и волевым усилием со стороны больного
- +с помощью инструктора без усилия больного
- с посторонней помощью при выраженном волевом усилии больного
- +самим больным с помощью здоровой руки или ноги

на велотренажере

93.Упражнения на равновесие можно усложнять путем:

- использования блочного тренажера
- +уменьшения площади или подвижности опоры
- +выключения зрительного анализатора
- +использования предметов и снарядов
- +изменения направления движения

94.Упражнения на равновесие и координацию движений являются специальными у больных:

- +с вертебро-базилярной недостаточностью
- +болезнью Меньера
- +с нарушениями мозгового кровообращения
- с недержанием мочи
- с опущением внутренних органов

95.Процедура лечебной гимнастики имеет следующие периоды:

- +вводный
- +основной
- +заключительный

тренирующий

щадающий

96.Показания для корригирующих упражнений:

- +кривошея
- вертебро-базилярная недостаточность
- +деформация грудной клетки
- +нарушение осанки
- +плоскостопие

97.После выполнения упражнений в сопротивлении необходимо применять:

висы и упоры

+дыхательные упражнения

упражнения на тренажерах

+упражнения на расслабление мышечных групп

упражнения в метании

98.Порядковые упражнения в лечебной физкультуре

+служат для организации групповых занятий

+имеют воспитательное значение

+дают небольшую физическую нагрузку

способствуют развитию выносливости

способствуют улучшению функции кишечника

99.Основные показания к физическим упражнениям в воде:

+ожирение

+заболевания опорно-двигательного аппарата

заболевания внутренних органов в стадии декомпенсации

+заболевания нервной системы

+гипокинезия

100.Противопоказания к физическим упражнениям в воде:

+острые заболевания кожи

+вертебро-базилярная недостаточность с потерей сознания в анамнезе

+хронические заболевания кожи

деформация позвоночника

артриты и артрозы

101.При проведении лечебной гимнастики в воде применяют виды физических упражнений:

+гимнастические активные упражнения

+игровые упражнения

+упражнения с усилием и на расслабление

+упражнения на вытяжение, на механотерапевтических аппаратах и приспособлениях

упражнения с отягощениями

102.При закаливании детей необходимо соблюдать принципы:

+начинать закаливающие процедуры с комфортных температур

Начинать закаливание с дискомфортных температур

+постепенно увеличивать силу закаливающего фактора

+проводить закаливающие процедуры регулярно, без перерывов

+выполнять закаливающие процедуры на разном уровне теплопродукции организма

103.Противопоказания к массажу:

- +гнойничковые, воспалительные поражения кожи
- +наличие или угроза кровотечения тромбоз сосудов
- локальные нарушения целостности кожных покровов вне зоны массажа
- +температура тела $>38^{\circ}\text{C}$

104. Действия врача по лечебной физкультуре включают:

- подбор лекарственных средств
- +проведения функциональной пробы
- +определения двигательного режима
- постановка диагноза
- +подбора средств ЛФК и их дозировка

105. ЛФК проводится в виде:

- +индивидуальных занятий
- +групповых занятий
- метода проб и ошибок
- +механотерапии
- +игр

106. На стационарном этапе реабилитации возможны следующие двигательные режимы:

- +постельный
- +палатный
- +свободный
- щадящий
- переходный

107. Физическая реабилитация включает:

- медикаментозную терапию
- психотерапевтическую тренировку
- занятия спортивной гимнастикой
- +назначение двигательного режима
- +подбор комплекса упражнений лечебной гимнастики

108. Упражнения на равновесие можно усложнять путем:

- уменьшение скорости движения
- применения аутотренинга
- включения зрительного анализатора
- использования поддержки
- +уменьшения площади опоры

109. Формами лечебной физкультуры являются:

художественная гимнастика
оздоровительная физкультура
спортивная гимнастика
+лечебная гимнастика
фитнес

110. По интенсивности физические упражнения делятся на упражнения:
активные и пассивные
статические и динамические
порядковые и ритмопластические
+малой и умеренной интенсивности
+большой и максимальной интенсивности

111. В процессе физической реабилитации больных необходимо соблюдать следующие педагогические принципы:
+индивидуальный подход к больному
+сознательное активное участие больных
+постепенность повышения нагрузки
позднее начало
исследование функционального состояния органов и систем осуществляется исключительно с помощью инструментальных методов

112. Лечебный эффект дыхательных упражнений обусловлен:
+увеличением экскурсии дыхательных движений
+укреплением дыхательной мускулатуры
усилением асинхронизма работы дыхательной мускулатуры
+усилением дренажной функции
повышением вязкости мокроты

113. Характеристика физических упражнений по анатомическому признаку включает:
+упражнения для мелких мышечных групп
+упражнения для средних мышечных групп
+упражнений для крупных мышечных групп
упражнений для тренировки функции равновесия
упражнений на координацию

114. К противопоказаниям для назначения лечебного массажа относят:
пневмония
+пиодермия
+угроза кровотечения, тромбоза, варикозное расширение вен
рубцовые изменения кожи
+значительное нарушение целостности кожных покровов

115. Пассивные упражнения назначают преимущественно для:

- +улучшения кровообращения
- +улучшения лимфообращения
- +лечения тугоподвижности в суставах
- улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой системы
- +для воссоздания правильного двигательного акта (при парезах и параличах конечностей)

116.Понятию лечебной физкультуры соответствуют термины

- +физическая реабилитация
- гирудотерапия
- рефлексотерапия
- апитерапия
- психотерапия

117.К средствам ЛФК относятся:

- +физические упражнения
- +массаж
- +естественные факторы природы
- физиотерапия
- рефлексотерапия

118.Двигательные режимы, предусмотренные в стационаре:

- +строгий постельный
- +расширенный постельный
- +палатный
- +свободный
- тренирующий

119.Двигательные режимы, предусмотренные в стационаре:

- +строгий постельный
- +расширенный постельный
- +палатный
- щадяще-тренирующий
- тренирующий

120.Двигательные режимы, предусмотренные в стационаре:

- +строгий постельный
- +расширенный постельный
- щадящий
- щадяще-тренирующий
- тренирующий

121. Двигательные режимы, предусмотренные в санаторно-курортных условиях:

- строгий постельный
- расширенный постельный
- +щадящий
- +щадяще-тренирующий
- +тренирующий

122. Двигательные режимы, предусмотренные в санаторно-курортных условиях:

- палатный
- свободный
- +щадящий
- +щадяще-тренирующий
- +тренирующий

123. Двигательные режимы, предусмотренные в санаторно-курортных условиях:

- +щадящий
- +щадяще-тренирующий
- палатный
- расширенный постельный
- +тренирующий

124. К упражнениям для мелких мышечных групп относят:

- +упражнения для мышц лица
- упражнения для мышц плечевого пояса
- +упражнения для мышц кисти, стопы
- упражнения для мышц голени
- упражнения для мышц тазового дна

125. На дозу физической нагрузки при проведении лечебной физкультуры влияют:

- +пол и возраст
- время суток
- +спортивный анамнез
- +этиология и патогенез заболевания
- +стадия заболевания и общее состояние

126.Функциональные обязанности врач по лечебной физкультуре детского санатория включают:

формирование диеты

проведение физкультурно-оздоровительные праздники

+определение форм лечебной физкультуры и дозировку физической нагрузки

определение физиотерапевтических методов лечения

+проведение коррекции двигательного режима больного ребенка

127.Лечебная физкультура – это:

+метод лечения

полное название врачебной специальности

вид спорта

+составная часть медицинской реабилитации

синоним понятия «фитнес»

128.К возможным осложнениям в организме, связанным с длительным пребывание больного на постельном режиме, относится:

+гипостатическая пневмония;

+флебиты и тромбозы сосудов;

+атония кишечника;

+трофические расстройства мягких тканей

мерцательная аритмия

129.В первые два месяца жизни детей рекомендуется использовать физические упражнения:

принудительные

активные

+рефлекторные

идеомоторные

изометрические

130.Для ЛФК в детском возрасте характерно:

+использование массажа

+игровая направленность для мотивации ребёнка

использование преимущественно пассивных упражнений

+индивидуальное дозирование физической нагрузки

+врачебный контроль при занятиях ЛФК

131.К упражнениям для средних мышечных групп относят упражнения для:

+мышц шеи

+мышц голени

+мышц плечевого пояса

ягодичных мышц

мышц бедра

132.Для увеличения физической нагрузки можно:

Сократить амплитуду движения

+Использовать снаряд (набивной мяч – «медицинбол»)

Снизить темп выполнения упражнений

+Уменьшить продолжительность пауз

+Увеличить темп выполнения упражнений

133.Какие факторы способствуют увеличению объема «мертвого» пространства в легких?

Глубокое дыхание

+Частое дыхание

Редкое дыхание

+Поверхностное дыхание

Ровное дыхание

134.При назначении ЛФК врач обязан:

определить диагноз;

проверить правильность назначений лечащего врача;

подобрать средства медикаментозного лечения;

+провести исследования функционального состояния и физической подготовленности больного;

назначить консультацию психиатра

135.Физическая реабилитация включает:

+назначение двигательного режима;

психотерапию

+занятия лечебной гимнастикой;

+физические тренировки;

+утреннюю гигиеническую гимнастику

136.Физическая нагрузка может дозироваться:

+выбором исходного положения;

+использованием специальных снарядов;

частотой дыхания

+фиксацией вышележащего сегмента конечности.

+темпом выполнения упражнений

137.По режиму работы мышц физические упражнения подразделяются на:

активные;

+динамические;

+статические;

пассивные.

динамико-статические

138.К средствам лечебной физкультуры относятся:

психотерапия
рефлексотерапия
+закаливающие факторы природы;
+физические упражнения;
+массаж

139. К упражнениям для крупных мышечных групп относят упражнения для:
мышц плечевого пояса
+для мышц туловища
мышц тазового дна
+мышц бедра
мышц шеи

140. К формам лечебной физкультуры на щадящем двигательном режиме амбулаторного этапа реабилитации относят:
+лечебная гимнастика
+дозированная ходьба
+малоподвижные игры
бег «трусцой»
тренировка на велоэргометре

141. При выборе физиотерапии необходимо учитывать следующие факторы:
+возраст пациента
+характер, стадию болезни
+механизм действия фактора
+предшествующее лечение

142. Физические упражнения влияют на кардиальный фактор кровообращения следующим образом:
+увеличивают число функционирующих капилляров в миокарде;
сужаются сосуды миокарда;
+усиливаются окислительно-восстановительные процессы в миокарде;
+увеличивается приток крови в коронарную систему.
оказывают кардиоплегический эффект

143. Укажите симптомы, относящиеся к внешним признакам утомления у больных с ИБС:
+потливость
+появление одышки
+ухудшение координации движений
+замедленность движений

144. Внешние признаки утомления у больных с ИБС:

- +появление одышки
- +потливость
- +замедленность движений
- +изменение координации движений

145. Для действия электрического поля УВЧ характерны эффекты

- +противовоспалительный
- +противоотечный
- +сосудорасширяющий
- тромбообразующий
- +гипотензивный

146. Низкочастотному магнитному полю присущи эффекты:

- +противоотечный
- +сосудорасширяющий
- +противовоспалительный
- повышение тонуса поперечно-полосатых мышц
- +Гипотензивный

147. К общим противопоказаниям для физиотерапии относят:

- +нарушение свёртываемости крови с частыми кровотечениями
- +общее истощение больного (кахексия)
- +высокая температура тела больного (более 38°C)
- +психозы с явлениями психомоторного возбуждения
- боль

148. Врач по лечебной физкультуре при лечении пациента с неврологическими заболеваниями должен:

- +подобрать средства ЛФК для решения поставленных задач;
- +оценить тяжесть состояния больного и функциональное
- +состояние основных систем организма;
- +составить комплекс упражнений;
- +определить период курса ЛФК

149. К методам физиотерапии, основанным на действии постоянного тока относятся:

- +Гальванизация
- Магнитотерапия
- УВЧ-терапия
- +Ударно-волновая терапия
- УФО

150. Физиотерапии противопоказана:

- +при онкологических заболеваниях
- +при гемофилии
- в детском и подростковом возрасте
- +высокая температура тела (выше 38°C)
- +во время беременности

151.К природным факторам, используемым в физиотерапии относятся:

- +Климатотерапия
- +Талассотерапия
- +Галотерапия
- Магнитотерапия
- +Пелоидотерапия

152.Преформированные факторы, используемые в физиотерапии это:

- +Магнитное поле
- +Электрический ток
- +Электромагнитное излучение
- Солнечная радиация
- Горный воздух

153.Преимущества метода лекарственного электрофореза:

- +создание кожного депо лекарственного вещества;
- +воздействие непосредственно на область патологического очага;
- +практически отсутствие аллергических реакций;
- +безболезненное введение лекарственного препарата;

154.К недостаткам лекарственного электрофореза как метода введения фармпрепарата относят:

- +не все лекарственные препараты могут быть использованы для лекарственного электрофореза;
- +полярность многих лекарств неизвестна;
- +трудность определения точного количества введенного лекарственного вещества;
- редкое развитие аллергических реакций;
- +контакт медперсонала с лекарственным препаратом

155.Задачи применения физиотерапии для детей с последствиями поражений ЦНС:

- +нормализация мозгового кровообращения
- +нормализация процессов торможения и возбуждения в коре головного мозга
- +восстановление биологической и электрической активности мозга
- +стимулирование процессов восстановления структуры нервных волокон.

156.Противопоказания к гальванизации и лекарственному электрофорезу:

- +индивидуальная непереносимость гальванического тока;
- вегето-сосудистая дистония по гипотоническому типу;
- +расстройство кожной чувствительности;
- +острый гнойный средний отит;
- +дерматит в острой стадии

157. Показания к назначению электросна:

- +неврозы;
- +язвенная болезнь желудка;
- +нейродермит;
- +гипертоническая болезнь 1 стадии;
- хронический гайморит

158. К методам теплолечения относятся:

- +Парафинотерапия
- +Озокеритотерапия
- +Нафталанотерапия
- +Грязелечение
- Лазеротерапия

159. К лечебным эффектам сверхвысокочастотной терапии (СВЧ) при заболеваниях воспалительного и дистрофического характера относят:

- +противовоспалительный;
- +болеутоляющий;
- +противосудорожный;
- спазмолитический;
- +десенсибилизирующий

160. Из перечисленных ниже процедур к водолечебным относятся:

- ванны газовые;
- +души;
- +укутывание;
- тепло-влажные ингаляции;
- +обтирания

161. Низкочастотному магнитному полю присущи эффекты:

- +Противоотечного
- +Сосудорасширяющего
- +Противовоспалительного
- Повышающего тонус поперечно-полосатых мышц
- +Гипотензивного

162. Для действия электрическим полем УВЧ характерны эффекты:

- +Противовоспалительный
- +Секреторный
- +Сосудорасширяющий
- Тромбообразующий
- +Гипотензивный

163. Показаниями к применению УВЧ-терапии являются:

- +Острые воспалительные процессы внутренних органов, в т.ч. гнойные,
- +Хронические воспалительные процессы внутренних органов
- +Острые и хронические воспалительные процессы ЛОР-органов.
- Осумкованные гнойные процессы.
- +Начальные стадии развития воспаления в мягких тканях

164. К действию на организм лазерного излучения относятся:

- +противовоспалительное,
- +дегидратирующее,
- +репаративное,
- тонизирующее
- иммунодепрессивное

165. Ультразвук обладает следующим действием:

- +повышает проницаемость тканевых структур;
- +повышает выброс свободных гормонов в кровь;
- +повышает образование биологически активных веществ;
- снижает процессы нервно-мышечной передачи импульса

166. Лечебные эффекты грязелечения:

- +противовоспалительное;
- +рассасывающее;
- пигментообразующее
- +гипокоагулирующее;
- +кератолитическое

167. К общим противопоказаниям для физиотерапии относят:

- +Нарушение свёртываемости крови с частыми кровотечениями
- +Злокачественные новообразования и подозрения на них
- +Высокая температура тела больного (более 38°C)
- +Психозы с явлениями психомоторного возбуждения
- Единичные экстрасистолы

168. Методы физиотерапии обладающие обезболивающим эффектом:

- +ударно-волновая терапия
- +амплипульстерапия
- фотохромотерапия
- светотерапия
- гирудотерапия

169.Причины, влияющие на возникновение перинатальных поражений центральной нервной системы у детей:

- +патологическое течение беременности (ранние и поздние токсикозы, угроза прерывания беременности и пр.)
- +вредные воздействия окружающей среды, неблагоприятная экологическая обстановка (ионизирующее излучение, токсические воздействия, в том числе при применении различных лекарственных веществ, загрязнение окружающей среды солями тяжелых металлов и промышленными отходами и пр.)
- +патологическое течение родов (стремительные роды, слабость родовой деятельности и пр.) и травмы при применении родового пособия
- +недоношенность и незрелость плода с различными нарушениями его жизнедеятельности в первые дни жизни
- высокая мотивация матери на беременность

170.Основные перинатальные поражения ЦНС, входящие в Классификацию перинатальных поражений ЦНС у детей (принята Ассоциацией специалистов перинатальной медицины, 2002):

- +гипоксические поражения ЦНС
- +травматические
- +дисметаболические и токсикометаболические поражения ЦНС
- +перинатальные поражения ЦНС, обусловленные инфекциями

171.При каких заболеваниях применяется магнитотерапия?

- +вегето-сосудистая дистония
- +заболевания глаз
- +заболевания ЛОР органов
- +заболевания кожи
- острый аппендицит

172.Основные синдромы из Классификации перинатальных поражений ЦНС у детей в первые дни жизни (принята Ассоциацией специалистов перинатальной медицины, 2002):

- +синдром возбуждения
- +синдром угнетения
- церебральный инсульт
- +синдром мышечной дистонии
- +синдром внутричерепной гипертензии

173.Основные синдромы из Классификации перинатальных поражений ЦНС у детей в первые дни жизни (классификация, принятая Ассоциацией специалистов перинатальной медицины, 2002):

- +синдром возбуждения
- +синдром угнетения
- +синдром вегето-висцеральных нарушений
- +синдром внутричерепной гипертензии

174.Какие приемы массажа необходимо проводить детям возрастом до 2-3 месяцев с синдромом угнетения нервной системы:

- +поглаживание
 - +легкое растирание
 - +легкое разминание
 - +поколачивание
- покачивания на большом гимнастическом мяче

175.Реабилитационный комплекс для снятия спастического компонента при инсультах включает:

- +лечение положением
 - +точечный массаж
 - +специальные упражнения лечебной физкультуры с использованием пассивных движений
 - +иглорефлексотерапию и аутогенную тренировку
- гирудотерапию

176.Основными видами физических упражнений, применяемыми при спастических параличах, являются упражнения с отягощением

- +для паретичных мышц
- сближающие точки прикрепления мышц
- +удаляющие точки прикрепления мышц (на растяжение и расслабление мышц)
- развивающие выносливость

177.К специальным физическим упражнениям при вестибулярной тренировке относятся

- +упражнения для тренировки полукружных каналов и отолитового прибора
 - +упражнения на равновесие
 - +упражнения на координацию
- теренкур
бег

178.Возможны следующие нарушения двигательной функции при инсультах

- +гемипарезы
- +тетрапарезы
- +гемиплегии
- +монопарезы и монопараличи

179.Реабилитационные мероприятия при остеохондрозе позвоночника включают:

- +разгрузочное положение для позвоночника и вытяжение
- +лечебную гимнастику
- +массаж спины
- +бальнеофизеотерапия
- антибиотикотерапию

180. При церебральном инсульте медицинскую реабилитацию осуществляют в соответствии с принципами:

Максимальная интенсивность

- +Преемственность

- +Этапность

- +Непрерывность

- +Мультидисциплинарность

181. Здоровый сустав должен:

- +принимать в покое среднефизиологическое положение

- +легко перемещаться в пределах всего объема движений

- легко перемещаться в пределах 80% от объема движений

- безболезненно выполнять весь объем пассивных движений, в то время как при активных движениях допускается наличие болезненности

- +допускать безболезненные движения (активные, с дозированной нагрузкой, с отягощением)

182. Причины нарушений осанки:

- +Слабость мышечного корсета

- +Несоответствие предметов мебели росту ребенка

- Несоответствие предметов мебели возрасту ребенка

- +Перенесенные заболевания

- +Конституциональные особенности

183. Назовите причины плоскостопия:

- +Избыточный вес

- +Избыточная статическая нагрузка

- +Слабость мышц стопы и голени

- +Неудобная обувь, обувь на высоких каблуках

184. Осмотр и оценка осанки включает:

- +положение надплечий

- +длина ног

- кожные покровы

- +походка

- рост волос

185. К природным факторам, используемым в физиотерапии относятся:

- +климатотерапия
- +талассотерапия
- +галотерапия
- магнитотерапия
- +спелиотерапия

186.Выделяют типы нарушений осанки:

- +круглая спина
- +плоская спина
- +кругловогнутая спина
- +сутулость

187.Визуальные критерии деформации контуров тела при сколиозе в различных отделах позвоночника:

- +асимметрия положения надплечий и углов лопаток
- +смещение условной линии соединяющей остистые отростки
- уплощение сводов стопы
- +деформация грудной клетки
- правильность прикуса

188.Признаки нормальной осанки:

- +Расположение остистых отростков тел позвонков по линии отвеса, опущенного от бугра затылочной кости и проходящего вдоль межъягодичной складки
- +Расположение углов лопаток на одном уровне
- +Правильные изгибы позвоночника в сагиттальной плоскости (глубиной до 5см в поясничной области и до 2см в шейном)
- +Равные треугольники талии (справа и слева), образованные туловищем и свободно опущенными руками

189.Для активной коррекции деформации позвоночника применяют:

- +Корригирующие упражнения
- Корригирующие укладки
- +Ассиметричные упражнения
- Иммобилизацию позвоночника
- +Симметричные упражнения

190.В раннем послеоперационном периоде (1-5 сутки) у больных с остеоартрозом задачами медицинской реабилитации являются:

- Освоение скандинавской ходьбы
- +Обучение присаживанию и сидению
- Освоение теренкура
- +Обучение передвижению при помощи костылей
- Освоение передвижения по лестнице

191.Задачи ЛФК при болезнях суставов включают:

снижение кровообращения сустава
ослабление мышц, окружающих сустав
снижение трофики сустава
противовоспалительное действие
+противодействие развитию тугоподвижности сустава

192. При продольном плоскостопии противопоказано:

ходьба на носках
ходьба на пятках
+ходьба на внутреннем крае стопы
ходьба на наружном крае стопы
использование ортопедических стелек

193. При поражении периферических нервов образуются нервно-мышечные контрактуры

+разгибательные
+сгибательные
+приводящие
+отводящие
контрактуры не развиваются

194. К преформированным факторам, используемым в физиотерапии относят:

+магнитное поле
+электрический ток
+электромагнитное излучение
солнечная радиация
гирудотерапия

195. Реабилитация часто болеющих простудными заболеваниями детей включает:

+санацию местных очагов хронической инфекции
+этиопатогенетическую терапию в период ОРВИ
+вакцинотерапию и неспецифическую профилактику ОРВИ
+иммунокоррекцию, повышение резистентности организма ребёнка

196. Виды дыхательных упражнений

+общие
+специальные
+динамические
изотонические
изометрические

197. Факторы, провоцирующие бронхоспазм

- +форсированное дыхание
- диафрагмальное дыхание
- +холодный воздух
- +содержание в воздухе раздражающих веществ
- +неадекватная физическая нагрузка

198. Жизненная емкость легких включает в себя
общую емкость легких

- +резервный объем вдоха
- +резервный объем выдоха
- остаточный объем
- +дыхательный объем

199. Задачи ЛФК при бронхиальной астме

- +ликвидировать или уменьшить обструкцию бронхов
- +увеличить силу дыхательных мышц и подвижность грудной клетки
- +научить больного приемам расслабления, аутогенной тренировки
- +предотвратить возможное развитие эмфиземы лёгких
- уменьшить кровоток в лёгких

200. Противопоказания к назначению ЛФК при бронхиальной астме

- субфебрильная температура
- ЧСС в покое 80 уд/мин.
- ЧД 16-20 дых/мин
- +астматический статус
- легочно-сердечная недостаточность I степени

201. Противопоказания для занятий лечебной гимнастикой при плеврите

- наличие экссудата в плевральной полости
- шум трения плевры
- +фебрильная температура
- субфебрильная температура
- болезненность при дыхании

202. Показания к назначению дренирующих упражнений

- +бронхопневмония
- +острый бронхит
- эмфизема
- +бронхоэктатическая болезнь
- бронхиальная астма

203. Задачи ЛФК при пневмонии

- +максимально воздействовать на здоровую легочную ткань для активизации ее участия в дыхании
- +усилить крово- и лимфообращение в пораженной доле
- +противодействовать возникновению ателектазов, спаечного процесса
- ликвидировать или уменьшить обструкцию бронхов
- +дренировать полости бронхов

204.Задачи ЛФК у больных экссудативным плевритом

- +улучшение нарушенного крово- и лимфообращения в легких и плевре
- +усиление резорбции экссудата
- +восстановление функции аппарата внешнего дыхания
- +борьба с развивающимся спаечным процессом
- ликвидация или уменьшение обструкции бронхов

205.Больному бронхитом рекомендуется:

- длительные задержки дыхания, волевое подавление кашля
- +покашливание на выдохе при выполнении динамических дыхательных упражнений
- +при наличии гнойной мокроты дренажная гимнастика и позиционный дренаж
- +при преобладании обструктивного синдрома звуковая гимнастика
- строгий постельный режим в течение 20-25 дней

