

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 реабилитология

основная профессиональная образовательная программа высшего
образования - программа специалитета

31.05.01 «Лечебное дело»

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:

- A) острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии мед. организаций по профилю основного заболевания +
- B) 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
- C) ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в амбулаторных условиях, санаторно-курортных учреждениях
- D) период обострения хронического заболевания в амбулаторно-поликлинических условиях
- E) острый период заболевания или травмы на месте происшествия или машине скорой медицинской помощи

8.Второй этап медицинской реабилитации осуществляется в:

- A) острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии мед. организаций по профилю основного заболевания
- B) 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 +
- C) ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в амбулаторных условиях, санаторно-курортных учреждениях
- D) период обострения хронического заболевания в амбулаторно-поликлинических условиях
- E) острый период заболевания или травмы на месте происшествия или машине скорой медицинской помощи

9.Третий этап медицинской реабилитации осуществляется в:

- A) острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии мед. организаций по профилю основного заболевания
- B) 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
- C) ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в амбулаторных условиях, санаторно-курортных учреждениях +
- D) период обострения хронического заболевания в амбулаторно-поликлинических условиях
- E) 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:

- A) только медицинского характера
- B) 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:

- А) сердечно-сосудистой системы
- В) органов пищеварения
- С) ожирением
- Д) суставов с ограничением подвижности и при травмах опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде +
- Е) органов дыхания

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

- А) стремительном возрастании физической нагрузки
- В) разнонаправленности, разнородности воздействия
- С) не соответствии нагрузки физической подготовленности
- Д) регулярности занятий, постепенности возрастания физической нагрузки +
- Е) недоступности физических упражнений

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

- А) спастические
- В) спазмолитические
- С) функциональные
- Д) рефлекторные
- Е) корригирующие +

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

- А) отсутствие осложнений основного заболевания
- В) расширение репертуара двигательных навыков +
- С) плохая переносимость занятий
- Д) количество респираторных заболеваний в год
- Е) количество обострений заболевания в год

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

- А) сгибание ног при упоре руками в горизонтальном положении
- В) сгибание ног в вертикальном положении при поддержке подмышки
- С) сгибание позвоночника лежа на боку
- Д) приседание при поддержке за подмышки
- Е) сгибание и разгибание пальцев стоп при раздражении кожи подошвы +

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

- А) Уменьшить частоту занятий, сохраняя объем и интенсивность нагрузки
- В) Уменьшить объем нагрузки, сохраняя интенсивность нагрузки и частоту занятий
- С) 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

B) с задержкой на выдохе

C) с удлинённым выдохом +

D) с форсированным выдохом

E) с откашливанием на выдохе

18. Идеомоторные упражнения – это упражнения:

A) выполняемые с отягощением

B) представляющие собой воображаемые движения +

C) выполняемые на наклонной плоскости

D) выполняемые пассивно

E) выполняемые с помощью гимнастических снарядов

19. При физических нагрузках кровотоков максимально уменьшается в:

A) сердце;

B) при физических нагрузках кровотоков изменяется во всех органах одинаково

C) органах брюшной полости +

D) головном мозге

E) лёгких

20. К двигательным режимам на санаторном этапе реабилитации относят:

A) щадящий, щадяще-тренирующий и тренирующий +

B) постельный, палатный, коридорный

C) щадящий, тренирующий, свободный, коридорный

D) интервальный, свободный, щадящий и щадяще-тренирующий

21. Действующим фактором в методе гальванизации является:

A) Магнитное поле

B) Постоянный ток низкого напряжения и небольшой силы парафин +

C) Импульсный ток высокой частоты и большой силы

D) Ультразвуковые волны

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

A) с пассивным выдохом

B) с откашливанием на выдохе

C) с укороченным выдохом

D) с удлиненным выдохом +

E) с насильственным выдохом

23. Основными эффектами в действии электросна являются:

A) Седативный, анальгезирующий +

B) Противострессовый

- C) Снотворный
- D) Нейростимулирующий
- E) Трофический

24. Фактор, отсутствующий в лечебном воздействии при водотеплолечебных процедурах

- A) термический
- B) механический
- C) электрический +
- D) химический
- E) 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

Е) аллергических заболеваний

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

- А) мышечная
- В) костно-суставная
- С) нервная +
- Д) сердечно-сосудистая
- Е) дыхательная

31.Специальные упражнения при гемипарезах включают:

- А) расслабление мышечного корсета позвоночника
- В) расслабление мышц при гемиплегии
- С) снижение легочной вентиляции
- Д) снижение количества двигательных навыков
- Е) укрепления парализованных и расслабления спастически сокращенных мышц +

32.Сколиоз – это:

- А) искривление позвоночника во фронтальной плоскости сочетающееся с торсией позвонков +
- В) дистрофия межпозвоночного диска
- С) искривление позвоночника в сагиттальной плоскости
- Д) ротация вокруг вертикальной оси позвоночника
- Е) остеопороз позвонков

=

33.Осанка – это:

- А) качество позвоночника, обеспечивающее хорошее самочувствие и настроение
- В) силуэт человека
- С) привычная поза человека +
- Д) особенности строения костно-мышечной системы и жировотложения
- Е) Гармоничное развитие тела человека

34.В здоровом позвоночнике выделяют следующее количество кифозов:

- А) 1
- В) 2 +
- С) 3
- Д) 4
- Е) 5

35.В здоровом позвоночнике выделяют следующее количество лордозов:

- А) 1
- В) 2 +
- С) 3
- Д) 4
- Е) 5

36.Основной задачей ЛФК при сколиозе III степени является:

- А) Повышение специальной подготовки.

- В) Увеличение функциональных резервов сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
- С) Предупреждение неблагоприятных изменений в деятельности различных органов и систем +
- Д) Развитие физической силы.
- Е) Повышение толерантности к физической нагрузке

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

- А) шейные позвонки
- В) верхние грудные позвонки;
- С) нижние грудные позвонки
- Д) поясничные позвонки
- Е) крестцовые позвонки +

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

- А) с пассивным выдохом
- В) с удлинённым 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 тканей под воздействием электрического тока

42. При смешанном типе дыхания вентилируются:

- А) все отделы легких +
- В) преимущественно нижние доли легких
- С) преимущественно пораженное легкое

- D) преимущественное правое легкое
- E) преимущественно верхние доли легких

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

- A) сидя на кровати с опущенными ногами
- B) коленно-кистевом
- C) на левом боку
- D) на правом боку +
- E) лежа на спине

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

- A) диафрагмальное дыхание
- B) упражнения с произнесением звуков
- C) упражнения с покашливанием на выдохе
- D) длительные задержки дыхания
- E) динамические дыхательные упражнения, увеличивающие экскурсию легких +

45. Эвакуации содержимого бронхов наиболее способствует:

- A) Статическое дыхание
- B) Диафрагмальное дыхание
- C) Дренирующие упражнения +
- D) Задержка дыхания
- E) Идиопатические упражнения

46. Бальнеология основана на использовании:

- A) климата пещер
- B) минеральных вод +
- C) особенностей климата морских побережий.
- D) растительных экстрактов в виде эссенций или эфирных масел
- E) продуктов пчеловодства

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

- A) силу и скорость
- B) ловкость
- C) выносливость +
- D) координацию
- E) вестибулярный аппарат

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

- A) 3 дня
- B) 1 неделя
- C) 2 недели
- D) 3 недели +
- E) 4 недели

49. Закон Старлинга отражает:

- A) утилизацию кислорода по отношению к производимой работе
- B) отношение объёма правого предсердия и частоты ритма
- C) отношение сердечного выброса и периферического сопротивления
- D) способность сердца увеличивать силу сокращения при увеличении наполнения её камер +
- E) Отношение частоты сердечных сокращений и фракции выброса

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

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

51. Автор термина «Клиническая психология»:

- A) Фрейд
- B) Шарко
- C) 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) Свядош
- 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
- +Преимущества 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:

- теренкура
- +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-базиллярной 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
- щадящий

96. Показания для корригирующих упражнений:

- +кривошея
- вертебро-базиллярная 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-базиллярная 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 дискомфорта 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 уклады
- +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

