

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Тюменский государственный медицинский  
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по качеству  
развития и непрерывному  
медицинскому образованию –  
Директор института непрерывного  
профессионального развития  
О.И. Фролова  
« 14 » \_\_\_\_\_ 2019 года



**ПРОГРАММА**  
**ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**  
по образовательной программе высшего образования - программе  
ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации)  
**31.08.50 «Физиотерапия»**

Тюмень, 2019

Программа государственной итоговой аттестации составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.50 «Физиотерапия», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1081 от 25.08.2014 г., учебного плана (2019 г.)

Индекс Б3.Б.01

Программа государственной итоговой аттестации заслушана и обсуждена на заседании кафедры медицинской профилактики и реабилитации ИНПР (протокол № 9, «13» мая 2019 г.)

Заведующий кафедрой  
д.м.н., доцент

Е.Ф. Туровинина

**Согласовано:**

Директор Института непрерывного  
профессионального развития,  
д.м.н., профессор

О.И. Фролова

Председатель Методического Совета  
по непрерывному профессиональному развитию,  
д.м.н., профессор  
(протокол № 3 от 17.12.2019 г.)

В.А. Жмуров

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС  
(протокол № 5 от 18.12.2019 г.)

Председатель ЦКМС  
д.м.н., профессор  
(протокол № 5 от 18.12.2019 г.)

О.И. Фролова

Составители программы:  
Заведующий кафедрой  
д.м.н., доцент

Е.Ф. Туровинина

Профессор кафедры, д.м.н.,  
Доцент

А.Н. Ерохин

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- Программа государственной итоговой аттестации выпускников по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» Тюменского государственного медицинского университета (далее - Университет) разработана в соответствии с
1. Федеральным законом от 29.12.2012 года № 27Э-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,
  2. Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
  3. Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научнопедагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
  4. Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1093 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
  5. Основной профессиональной образовательной программой высшего образования - программы ординатуры по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» (Тюменский ГМУ, 2017);
  6. Положением о проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры в Тюменском государственном медицинском университете (принято Ученым советом 19.05.2016 г., протокол №10);
  7. Иных локальных актов, принятых в Университете в установленном порядке.
- ## 2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация, завершающая освоение имеющей государственную аккредитацию образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.50 «Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) является обязательной и проводится в порядке и форме в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ и локальных актов Университета.

Цель государственной итоговой аттестации ординаторов: определение соответствия результатов освоения ординатором основной профессиональной образовательной программы требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности

3

специальности 31.08.50-«Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Задачи государственной итоговой аттестации: проверка уровня сформированности универсальных и профессиональных компетенций, определённых ФГОС ВО по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), принятие решения по результатам государственной итоговой аттестации о присвоении квалификации «Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине» и выдаче документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Место государственной итоговой аттестации в структуре ОПОП по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации): Блок 3 «Государственная итоговая аттестация», входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

К государственной итоговой аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный план по образовательной программе высшего образования 31.08.50-«Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Программа государственной итоговой аттестации разработана в объеме

требований, предусмотренных соответствующим Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, на основе действующей основной профессиональной образовательной программы, рабочих учебных программ дисциплин и практик в рамках рабочего учебного плана по специальности 31.08.50-«Физиотерапия».

Программа государственной итоговой аттестации включает перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, на основании которого формируются фонд оценочных средств, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену.

### 3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ, ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.50 «ФИЗИОТЕРАПИЯ»

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);

4

население;

совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник, освоивший программу ординатуры:

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;  
психолого-педагогическая;  
организационно-управленческая.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;  
проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;  
проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации,

направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях

благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности

медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности

Компетенции, проверяемые у выпускников государственной

экзаменационной комиссией на ГИА по специальности 31.08.50-«Физиотерапия»

(уровень подготовки кадров высшей квалификации):

Универсальные компетенции:

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать

социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовностью к участию в педагогической деятельности по программам

среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего

фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным

программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее

образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной

власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и

нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

Профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека

факторов среды его обитания (ПК-1);

б

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи с применением физиотерапевтических методов (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению физиотерапевтических методов у пациентов,

нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Дополнительные профессиональные компетенции (при наличии):

готовность к определению тактики ведения пациентов, нуждающихся в

7

медицинской реабилитации (ДПК-1)

Основные требования к ординаторам на государственной итоговой аттестации: полностью сформированные теоретические и практические компетенции в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и содержание основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы ординатуры по специальности 31.08.50-«Физиотерапия».

Врач по специальности «Физиотерапия» должен знать:

основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;

общие вопросы организации физиотерапевтической службы и курортного дела в стране;

— правила и требования к оборудованию физиотерапевтического отделения

(кабинета), эксплуатации и технике безопасности при организации физиотерапевтического отделения (кабинета);

- требования к ведению учетно-отчетной документации в ФТО;
- механизм действия физических факторов, влияние физических факторов на основные патологические процессы и функции разных органов и систем организма;
- принципы совместимости и последовательности назначения физических факторов и процедур;
- аппаратуру, применяемую в физиотерапии, ее технические возможности, технику проведения процедур и технику безопасности при работе с физиотерапевтической аппаратурой;
- принципы возникновения патологических процессов, механизмы их развития и клинические проявления;
- принципы оценки показателей общих и функциональных методов обследования больных, направляемых на физиотерапию;
- основные клинические симптомы и синдромы заболеваний, при которых используют методы физиотерапии;
- принципы использования физических факторов для профилактики заболеваний и реабилитации больных, в т. ч. диспансерных групп;
- показания и противопоказания к применению физических факторов;
- правила оформления рецептов назначения физиопроцедур;
- основы санаторно-курортного лечения и отбора;
- формы и методы санитарного просвещения.

Врач- физиотерапевт должен уметь:

8

- получить информацию о заболевании больного, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания, оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях;
- определить целесообразные методы воздействия физическими факторами при тех или иных заболеваниях, выбрать оптимальный для больного физиотерапевтический комплекс;

дать оценку течения заболевания и эффективности влияния физических факторов, оценить возможные осложнения заболевания и осложнения, связанные с воздействием физических факторов;

- оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению в данной специальности;

провести санитарно-просветительную работу среди населения, больных;

- оформить назначение по форме 044/у и, при необходимости, выполнить физиотерапевтические и бальнеологические процедуры при следующих заболеваниях:

Терапевтический профиль:

- заболевания сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь и артериальная гипертензия, гипотонические состояния, атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, пороки сердца, заболевания сосудов конечностей);

- заболевания органов дыхания (трахеобронхит, пневмонии, бронхоэктатическая болезнь, бронхиальная астма, пневмосклероз);

- заболевания органов пищеварения (дискинезии, гастрит, язвенная болезнь, холецистит и холангит, колит, панкреатит, болезнь Боткина, гепатиты и гепатозы, болезни оперированного желудка);

- заболевания почек и мочевыводящих путей (гломерулонефрит, пиелонефрит, мочекаменная болезнь, цистит, уретрит);

- заболевания суставов и позвоночника (деформирующий остеоартроз, ревматоидный артрит и болезнь Бехтерева, инфекционные специфические артриты, остеохондроз, остеохондропатии);

- заболевания эндокринной системы и обмена веществ (сахарный диабет, Базедова болезнь, ожирение);

- профессиональные заболевания;

- заболевания кожи (экзема, псориаз, нейродермит, зудящие дерматозы, алопеция, бородавки, гиперкератозы);

- психические заболевания (шизофрения, реактивные состояния);

- онкологические заболевания;

- туберкулез;

-заболевании центральной и периферической нервной системы (инфекционные, сосудистые, травматические, наследственные);

9

- с учетом особенностей лечения недоношенных детей;

- с учетом особенностей дозирования физических факторов у детей и подростков при заболеваниях органов кровообращения, дыхания, пищеварения, почек и мочевого выделения, суставов и позвоночника, нервной системы и др.

Акушерство и гинекология (патология беременности, послеродовые заболевания, нарушение менструальной функции, воспалительные заболевания половой системы).

Офтальмология (воспалительные, сосудистые и дегенеративные заболевания глаза, травма глаза и ее последствия, заболевания нервно-мышечного и аккомодационного аппарата).

Отоларингология (заболевания носа, придаточных пазух, глотки, гортани, уха).

Стоматология (воспалительные заболевания зубов и слизистой оболочки полости рта, слюнных желез и височно-нижнечелюстного сустава).

Травматология и ортопедия (травмы связок и мышц, суставов, врожденные заболевания костно-мышечной системы).

Хирургия (облитерирующие заболевания сосудов конечностей, варикозные язвы, рожистые воспаления, ожоги и отморожения, воспалительные процессы в мягких тканях; железах и костном аппарате, послеоперационные состояния и осложнения).

Урология (заболевания предстательной железы, послеоперационные состояния и осложнения).

Врач- физиотерапевт должен владеть:

- электролечение: гальванизация, лекарственный электрофорез, электросон, диадинамотерапия, амплипульстерапия, интерференцтерапия, флюктуоризация, электростимуляция, электродиагностика, дарсонвализации, надтональная терапия, индуктотермия, УВЧ-терапия, микроволновая терапия, магнитотерапия, франклинизация, аэроионотерапия;
- светолечение: инфракрасное и видимое излучение, ультрафиолетовое

излучение, когерентное излучение(лазеротерапия);

- вибротерапия;
- баротерапия;
- ультразвуковая терапия.;
- массаж;
- водолечение: ванны (пресные, ароматические, лекарственные, скипидарные, вихревые, пенистые, вибрационные и др.), души, бассейны и каскадные купания, кишечные промывания, бани;

10

- бальнеотерапия (лечение наружным и. внутренним применением минеральных вод);
- грязелечение;
- озокерито-парафинолечение;
- аэрозольтерапия;
- курортология (курортография, климатотерапия, гелиотерапия, талассотерапия, ландшафтотерапия).

Врач-физиотерапевт должен владеть методикой оказания помощи при неотложных состояниях:

- искусственное дыхание;
- непрямой массаж сердца;
- остановка кровотечений;
- иммобилизация конечностей при травме;
- промывание желудка.

#### 4. СОДЕРЖАНИЕ И ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Форма проведения государственной итоговой аттестации по основной профессиональной образовательной программе по специальности 31.08.50- «Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации): государственный экзамен.

Государственный экзамен предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности и включает следующие

этапы:

1 этап - проверка практических умений и навыков;

2 этап - проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования;

3 этап - устное собеседование (умение решать конкретные профессиональные задачи).

Результаты прохождения обучающимся государственного экзамена фиксируются в протоколах ГЭК, оформляемых на каждого обучающегося и подписанные председателем и членами ГЭК.

#### 4.1. Оценка практических умений и навыков

Проверка практических умений и навыков является формой контроля освоения ординатором специальности 31.08.50-«Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Проверка практических умений и навыков проводится на базе практической подготовки кафедры профилактической и восстановительной медицины ИНПР.

11

Перечень практических умений и навыков к государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) представлен в приложении №1 настоящей Программы.

#### 4.2. Проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования

Проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования проводится по типовым тестовым заданиям по специальности 31.08.50-«Физиотерапия», которые доводятся до сведения обучающихся в электронном виде.

Тестирование проводится в присутствии членов ГЭК в форме тестирования (компьютерное тестирование). Общий объем тестовых заданий, выносимых на тестирование составляет 300 тестовых заданий. Набор тестовых заданий, для обучающегося включает в себя 100 вопросов, формируемых путем свободной выборки при установленном соотношении тестовых заданий по отдельным дисциплинам (модулям). Обучающийся решает тестовые задания, отмечая один правильный вариант ответа.

Примеры типовых тестовых заданий к государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) представлен в приложении №2 настоящей Программы.

4.3. Устное собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи)

Собеседование по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» проводится в устной форме по утвержденным экзаменационным билетам. При подготовке к ответу студент ведет записи в листе устного ответа. По окончании ответа лист устного ответа, подписанный студентом, сдается членам ГЭК. В ходе собеседования члены ГЭК оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника по программам ординатуры, то есть уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

Перечень вопросов к собеседованию, выносимых на государственный экзамен выпускников по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» представлен в приложении № 3 настоящей Программы.

## 5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

В ходе проведения государственного экзамена проверке подлежат отдельные компетенции выпускника, выражающиеся в его способности и готовности реализовать на практике междисциплинарный подход в сфере и видах профессиональной деятельности. При этом оценке в рамках оценивания сформированности отдельной (или нескольких) компетенций подлежат:

12

- объем и уровень теоретических знаний выпускника, готовность обосновано применять знания содержания дисциплин для решения профессиональных задач;
- умения выпускника проводить анализ предложенных профессиональных ситуаций;
- объем и уровень овладения практических профессиональных навыков.

Результаты государственного экзамена, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения, результаты испытания, проводимого в

письменной форме, - на следующий рабочий день после дня его проведения  
Обучающиеся, показавшие положительные результаты, допускаются к  
следующему этапу ГИА. Обучающийся, не выдержавший испытания, к  
следующему этапу государственной аттестации допускается в соответствии с  
решением ГЭК.

#### 5.1. Критерии оценки освоения практических умений и навыков:

- «Не зачтено» - ординатор демонстрирует фрагментарное, неполное применение практических навыков в профессиональной деятельности, неумение обследовать пациента, трактовать результаты лабораторных обследований и данные дополнительных обследований;
- «Зачтено» - ординатор демонстрирует в целом успешное, но не систематическое применение практических навыков, сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по обследованию пациента и проведению манипуляций (операций), успешное и систематическое применение навыков в практической работе.

#### 5.2. Критерии оценки результатов тестирования

Оценка итогового тестирования проводится по следующей схеме:

- 70% и менее - «неудовлетворительно»,
- 71 -80% правильных ответов - «удовлетворительно»,
- 81 -90% правильных ответов - «хорошо»,
- 91-100% правильных ответов - «отлично».

#### 5.3. Междисциплинарное собеседование (умение решать конкретные профессиональные задачи) оценивается по 5-балльной системе:

- «Неудовлетворительно» - ординатор не освоил обязательного минимума знаний, фрагментарный, неполный ответ, не способен ответить на вопросы даже при наводящих вопросах экзаменатора, не способен самостоятельно анализировать данные лабораторных и дополнительных методов исследования, не умеет самостоятельно мыслить;
- «Удовлетворительно» - в целом ответ ординатора успешный, но неполный, ординатор владеет основным объемом знаний по специальности 31.08.50-«Физиотерапия», проявляет затруднения в самостоятельных

ответах, есть необходимость наводящих вопросов, на которые он отвечает.

Оперировать неточными формулировками, в процессе ответов допускает

13

ошибки по существу вопроса. Ординатор способен решать только наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом исследований, недостаточно ориентируется в вопросах методологии, слабо знает основные принципы деонтологии;

- «Хорошо» - в целом ответ ординатора содержательный, но отмечаются отдельные пробелы. Ординатор владеет почти полными знаниями по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» (имеются пробелы только в наиболее сложных разделах). Самостоятельно и при наводящих вопросах дает полные ответы на вопросы, не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает серьезных ошибок в ответах, умеет решать легкие и средней степени тяжести ситуационные задачи, владеет методами лабораторных и дополнительных исследований в объеме, превышающем обязательный минимум;

- «Отлично» - ответ ординатора полный самостоятельный, системное представление о патологии, способность определить лечебную тактику при различных заболеваниях. Ординатор владеет полными по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» в полном объеме программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину самостоятельно в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивая при этом самое существенное. Умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное, устанавливать в нем следственные связи, четко формулировать ответы, свободно ориентироваться в данных дополнительных исследований и решать вопросы повышенной сложности. Хорошо знаком с основной и дополнительной литературой и методами исследования в объеме, необходимом для практической деятельности врача по лечебной физкультуре и спортивной медицины, увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического

здравоохранения, знает вклад отечественных и зарубежных ученых в развитие специальности, владеет основными принципами медицинской деонтологии.

Итоговая оценка государственного экзамена определяется по совокупности результатов всех этапов государственного экзамена, при этом решающее значение имеют результаты оценки практических умений и собеседования. Результаты государственной итоговой аттестации объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания гэк.

При успешном прохождении аттестационных испытаний государственного экзамена, выпускнику выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо» и «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного экзамена. Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

14

## 6. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.50-«ФИЗИОТЕРАПИЯ»

Государственная итоговая аттестация (ГИА) проводится государственной экзаменационной комиссией по специальности, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

Для проведения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации в Университете создается апелляционная комиссия, которая состоит из председателя и членов комиссии.

Государственная экзаменационная и апелляционная комиссии действуют в течение календарного года. Регламенты работы комиссий устанавливаются Университетом соответствующими локальными актами.

Проведение государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) осуществляется в соответствии с действующим «Положением о проведении

государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры в Тюменском государственном медицинском университете».

Государственный экзамен проводится в соответствии с утвержденным распорядительным актом Университета расписанием, в котором указываются даты, время и место проведения государственного экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся и государственной экзаменационной комиссии не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания.

Программа государственного экзамена, критерии его оценки, фонд оценочных средств для проведения государственного экзамена (перечень практических навыков и умений, тестовые задания, типовые ситуационные задачи), а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводится до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственного экзамена кафедрой, осуществляющей подготовку ординаторов по соответствующей специальности.

Решение о присвоении выпускнику квалификации «врач-физиотерапевт» по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и выдаче документа о высшем образовании и о квалификации установленного образца принимает государственная экзаменационная комиссия по положительным результатам государственной итоговой аттестации, оформленным протоколами ГЭК.

Отчет о работе государственной экзаменационной комиссии, вместе с рекомендациями о совершенствовании качества профессиональной подготовки специалистов, представляется председателем государственной экзаменационной комиссии по установленному образцу в Министерство здравоохранения Российской Федерации после завершения государственной итоговой аттестации в установленные сроки.

## ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ

### 7Л. Обязательная литература (О.Л.)

1. Ушаков А.А. Практическая физиотерапия. - 2-е изд. испр. и доп. - М.: «Медицинское информационное агентство», 2009. - 608 с.
2. Физиотерапия и курортология / Под ред. В.М. Боголюбова. Книга I. - М.: Издательство БИНОМ, 2008. - 408 с.
3. Физиотерапия и курортология / Под ред. В.М. Боголюбова. Книга II. - М.: Издательство БИНОМ, 2008.
4. Физиотерапия и курортология / Под ред. В.М. Боголюбова. Книга III. - М.: Издательство БИНОМ, 2009. - 312 с.
5. 15а. Шабалов Н.П. Детские болезни : учебник для вузов. 6-е изд. В двух томах. Т.1. - СПб.: Питер, 2009. - 928 с.
6. 15б. Шабалов Н.П. Детские болезни : учебник для вузов. 6-е изд. В двух томах. Т.2. - СПб.: Питер, 2009. - 928 с.
7. Экономика здравоохранения / Под ред. А. В. Решетникова. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2007. - 272 с
8. Медицинская реабилитация / Под ред. В.М. Боголюбова. - М., 2007
9. Общественное здоровье и экономика/ Б. Б. Прохоров [и др.]; отв. ред. Б. Б. Прохоров. - М.: МАКС Пресс, 2007. - 292 с
10. Патологическая физиология: Учебник / Н.Н. Зайко, Ю.В. Быць, А.В. Атаман и др.; Под ред. Н.Н. Зайко, Ю.В. Быця. - 3-е изд.. - М.: МЕДпресс-информ, 2006. - 640 с.
11. Гулащик В.С., Лукомский И.В. Общая физиотерапия: Учебник. - Мн.: Интерпрессервис; Книжный дом, 2003. - 512 с.
12. Федорова В.Н., Фаустов Е.В. Медицинская и биологическая физика. Курс лекций с задачами : Учебное пособие / В.Н. Федорова, Е.В. Фаустов. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010, - 592 с.
13. Частная физиотерапия: учебное пособие /Под ред. Г.Н. Пономаренко. - М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2005. - 744 с.
14. Техника и методики физиотерапевтических процедур. Справочник / Под ред. В.М. Боголюбова,- М.: Медицина, 2006

- 15.Шейна А.Н., Филатов В.И. В помощь практическому врачу. Сборник нормативно-правовых материалов. - М., 2002
- 16.Антонов В.Ф., Коржуев А.В. Физика и биофизика, Курс лекций для студентов медицинских вузов. - 2-ое изд., испр. и доп. - М.:ГЭОТАРМедиа, 2006. - 240 с.
- 16
- 17.Бальнеотерапия при заболеваниях в детском возрасте / Под редакцией Т.В. Карачевцевой. - М.: Медицина, 1980.
- 18.Белая Н.А. Руководство по лечебному массажу. - М.: Медицина, 1983.
- 19.Бокша В.Г., Богущкий Б.В. Медицинская климатология и климатотерапия. - Киев: Здоровье, 1980.
- 20.Боголюбов В.М., Пономаренко Г.Н. Общая физиотерапия.- М., 1999.
- 21.Выгоднер Е.Б. Физические методы в гастроэнтерологии. - М.: Медицина, 1987
- 22.Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии /3-е изд., перераб. М.: Наука, 1992
- 23.Гельман, В.Я. Медицинская информатика: практикум / В .Я. Гельман. - СПб.: Питер, 2002
- 24.Довжонский С.И., Оржешковский В.В. Физиотерапия кожных заболеваний. Кишинев, 1986
- 25.Ефанов О.И., Дзанагова Т.Ф. Физиотерапия стоматологических заболеваний. - М., 1980
- 26.Ефуни С.Н. Руководство по гипербарической оксигенации.- М., 1986
- 27.Илларионов В.Е. Лазеротерапия. - М., 1995.
- 28.Комарова Л.А.. Терентьева Л.А., Егорова Г.И. Сочетанные методы физиотерапии.- Рига, 1986
- 29.Козлов В.И., Буйлин В.А. Лазеротерапия - М., 1993
- 30.Клячкин Л.М., Щегольков А.М. Медицинская реабилитация больных с заболеваниями внутренних органов: Руководство для врачей, - М.: Медицина, 2000. - 328 с.
- 31.Коган О.Г., Найдин В.Л. Медицинская реабилитация в неврологии и

нейрохирургии / АМН СССР. - М.: Медицина, 1988, 304 с.

32.Макарова, Н.В. Информатика: учебник / Н.В. Макарова. - М.: Финансы и статистика, 2000

33.Николаевская В.П. Физические методы лечения в оториноларингологии. - М.: 1989

34.Олефиренко В.Т. Водотеплолечение.- М. : Медицина, 1986

35.Портнов Р.Г. Электропунктурная рефлексотерапия.- Рига, 1982.

36.22а. Профессиональные заболевания. Руководство для врачей в 2-х томах. Под ред. Н.Ф. Измерова, 2-е издание, Медицина 1996 г. 356с.

37.Руководство по физиотерапии и физиопрофилактике детских заболеваний. /Под ред. Обросова А.Н. и Т.В. Карачевцевой.- М.: Медицина. 1989

38.Самойлов В.О. Медицинская биофизика: Учебник / В.О. Самойлов, СПб.: СпецЛит, 2004. - 496 с.

39.Сосин И.Н., Ланцман Ю.В.. Физиолечение в травматологии.- Томск, 1981  
17

40.Улащик В.С. Введение в теоретические основы физической терапии. - Минск, 1981

41.Улащик В.С., Чиркин А.А. Ультразвуковая терапия. - Минск, 1983

42.Улащик В.С. Новые методы и методики физической терапии.- Минск, 1986

43.Ясногородский В.Т. Электротерапия. - М.: Медицина, 1987

## 7.2. Дополнительная литература (Д.Л.)

1. Клиническая физиотерапия / Под ред. В.В. Оржешковского. - Киев, 1984

2. Клиническая физиотерапия. / Под ред. Сосина И.Н. - Киев: Здоровья, 1996

3. Спортивная медицина : национальное руководство с приложением на компакт-диске / ред. С. П. Миронов, ред. Б. А. Поляев, ред. Г. А. Макарова. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2013. - 1184 с

4. Детская спортивная медицина : учебное пособие / сост. Т. Г. Авдеева, ред. Т. Г. Авдеева, ред. И. И. Бахрах. - 4-е изд., испр. и доп. - Ростов н/Д ; Феникс , 2007. - 320 с. -

5. В. В. Абрамченко, В. М. Болотских. - СПб. : Элби-СПб, 2007. - 220 с.

6. Малявин, А. Г. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания / А. Г.

Малявин, В. А. Епифанов, И. И. Глазкова. - Москва : ГОЭТАР-Медиа, 2010.

- 352 с.

7. Александров, В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального

образования врачей / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2009. - 144 с

8. Медицинский массаж : учебное пособие / А. В. Кондрашев [и др.] ; ред. Ю. А. Сидоренко. - М. : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2008. - 400 с.

9. Немедикаментозная терапия : руководство для врачей, т. 2 / ред. Н. А. Беляков. - СПб. : Издательский дом СПбМАПО, 2005.

Ю.Сорокина Е.М. Физические методы лечения в кардиологии. - М.: Медицина, 1989

П.Стругацкий В.М. Физические методы лечения в акушерстве и гинекологии. - М.: Медицина, 1981

12.Справочник по санаторно-курортному отбору /Под ред. В.М. Боголюбова. - М.: Медицина, 1986. - 527 с.

13.Справочник по физиотерапии /Под ред. В.Г. Ясногородского.- М.Медицина, 1992

14.Стрелкова Н.И. Физические методы лечения в неврологии..- М.:Медицина, 1991

15.Серебрена В.В., Кенц Г.Л., Горчакова Г.А. Водолечение. - Киев: Здоровье, 1993

18

а. Учебно-методические материалы

б. Электронные ресурсы:

Перечень электронных информационных ресурсов библиотеки

ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России

№

п

/

п

Наименован  
не ресурса  
Лицензиар  
(провайдер,  
разработчик)  
Адрес доступа № договора  
(лицензии,  
свидетельств  
а о  
регистрации)  
Период  
использова  
ния  
Число  
эл.  
докумен  
тов в БД,  
в усл. ед.  
(экз.,  
назв.)  
1 «Консультан  
т врача.  
Электронная  
медицинская  
библиотека»  
ООО Группа  
компаний  
«ГЭОТАР»  
[http://www.rosmed  
lib.ru](http://www.rosmedlib.ru)  
№4170105 21.04.2017-

21.04.2018

673 назв.

2 «Электронно

библиотечна

я система

«Консультан

т студента»

для ВПО

ООО

«Институт

проблем

управления

здравоохранен

ием»

<http://www.studme>

[dlib.ru](http://dlib.ru)

№4170107 21.04.2017-

21.04.2018

2128

назв.

3 Федеральная

электронная

медицинская

библиотека

(ФЭМБ)

Первый

Московский

Государственн

ый

медицинский

университет

им. И.М.

Сеченова

<http://feml.scsml.rs>

si.ru

№ 8150066 Бессрочно 23993

4 ЭБС «Лань» ООО

Издательство

«Лань»

<http://e.lanbook.co>

m

5 Научная

электронная

библиотека

Федеральное

агентство по

науке и

<http://www.elibrary>

.ru

№4170031

от 06.03.2017

Бессрочно

19

eLIBRARY.R

и

инновациям

(Роснаука)

В локальной сети Тюменского ГМУ в системе Educon (Moodle) размещается электронные учебно-методические комплексы, включающие рабочие программы дисциплин и практик, методические указания для самостоятельной работы, фонды оценочных средств (банк тестовых заданий и ситуационных задач) в формате MS Word или PDF (<http://edu.tyumsma.ru/login/index.php>) с

индивидуальным доступом по логинам и паролям обучающихся.

20

## Приложение № 1

### Перечень практических умений и навыков

к государственной итоговой аттестации

по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Врач-физиотерапевт должен владеть следующими практическими навыками:

- осмотр больного и установление диагноза (основного и сопутствующего);
- назначение физиотерапевтического лечения в соответствии с диагнозом;
- оформление карты больного, лечащегося в физиотерапевтическом отделении (кабинете) (форма 044/у);
- проведение физиотерапевтических процедур: электролечение (гальванизация, лекарственный электрофорез, электросон, диадинамотерапия, амплипульстерапия, интерференцтерапия, флюктуоризация, электростимуляция, электродиагностика, дарсонвализации, надтональная терапия, индуктотермия, УВЧ-терапия, микроволновая терапия, магнитотерапия, франклинизация, аэроионотерапия), светолечение (инфракрасное и видимое излучение, ультрафиолетовое излучение, когерентное излучение (лазеротерапия), вибротерапия, баротерапия, ультразвуковая терапия, массаж, гидротерапия (ванны пресные, ароматические, лекарственные, скипидарные, вихревые, пенистые, вибрационные и др., души, бассейны и каскадные купания, кишечные промывания, бани, бальнеотерапия (лечение наружным и внутренним применением минеральных вод), грязелечение, озокерито-парафинолечение, аэрозольтерапия, курортология (курортография, климатотерапия);
- контроля исправности физиотерапевтической аппаратуры;
- заполнения формы учетной документации по системе обязательного медицинского страхования;
- оформления и ведения учётно-отчетной документации по физиотерапии;
- оказание помощи при электротравме, анафилактическом шоке, а также при неотложных состояниях (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца,

остановка кровотечений, иммобилизация конечностей при травме, промывание желудка);

## Приложение № 2

Типовые тестовые задания,

используемых при проведении государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.50-«Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

ВОПРОСЫ К РАЗДЕЛУ: Организация работы физиотерапевтического отделения (кабинета)

1. Условная единица по приказу 1440 - это:

1. время, затраченное только на выполнение физ. процедуры
2. время, затраченное только на подготовку физ. процедуры
3. время, затраченное на подготовку и выполнение физ. процедуры\*
4. время, затраченное на выполнение десяти физ.процедур

2. На один физиотерапевтический аппарат по "Правилам" положена площадь:

1. 8 м

2

2. 6 м

2

\*

3. Юм<sup>2</sup>

4. 2 м

2

3. На гальваническую кухню по "Правилам" положена площадь:

1. Юм<sup>2</sup>

2. 12 м

2

3. 8 м

2

\*

4. 2 м<sup>2</sup>

4. На ингаляторий по "Правилам" положена площадь:

1. Юм2

2. 12 м

2

\*

3. 15 м

2

4. 2 м

2

5 Пусковые щитки по "Правилам" закрепляют на высоте:

1. 1,5 мот пола

2. 2 м от пола

3. 1,6 мот пола\*

4. 3 м от пола

6. Количество аппаратов в кабинете количеству выключателей на щитке должно:

1. соответствовать\*

2. не соответствовать

3. не имеет значения

7. Пол в физиотерапевтическом отделении должен быть:

1. деревянным или покрытым специальным линолеумом\*

2. цементным

3. покрытым кафельной плиткой

4. покрытым обработанным ковровым покрытием

8. Дополнительно экранируются по правилам следующие аппараты:

23

1.ИКВ-4

2. Луч-58\*

3. Ромашка

9. Защитные очки применяются при:

1.УВЧ - терапии

2. лазеротерапии\*

3. водолечении

4.общей франклинизации

10. Физиотерапевтическое отделение можно располагать:

1. в подвальных помещениях

2. в полуподвальных помещениях

3. в цокольных помещениях

4. на втором этаже (при наличие лифта)\*

11. В водолечебнице физиотерапевтические аппараты:

1. располагать можно

2. располагать нельзя\*

12. Аппарат "Экран-Им

должен:

1. экранироваться и заземляться\*

2. может только экранироваться

3. может только заземляться

13. Условная единица по приказу 1440 равняется:

1. 10 мин.

2. 8 мин.\*

3. 15 мин.

4. 10 мин.

14 Количество процедур должно соответствовать количеству процедурных единиц:

1. всегда

2. не всегда\*

3. всегда, но только в детей

15 Инструктаж по технике безопасности проводится при:

1. поступлении нового аппарата, поступлении на работу, не менее 1 раза в год\*

2. поступлении на работу, получение нового аппарата

3. поступлении нового аппарата, поступлении на работу, не менее 3 раза в год

4. поступлении нового аппарата, поступлении на работу, не менее 2 раза в год

16 Основные документы, регламентирующие работу физиотерапевтического отделения ( кабинета):

1. приказ 1440, ОСТ -42-21-2-85\*

2. приказ 720

3. приказ 323

4. ОСТ-42-21-2-90

17. Медицинские сестры физиотерапевтического отделения (кабинета)

имеет право обслуживать:

1. 2 несмежных кабинета

2. 2 смежных кабинета\*

3. 3 смежных кабинета

18. 15% надбавку к зарплате имеет медицинская сестра физиотерапевтического отделения (кабинета) пр]

условии:

1 выполнения ею менее 10 процедур УВЧ, СВЧ в смену

2 выполнения ею 10 и более процедур УВЧ. СВЧ в смену\*

3 выполнения ею 5 и более процедур УВЧ. СВЧ в смену

19. Кабинет для лазеротерапии должен иметь площадь:

23

24

1. не менее 15 кв. метров

2. не менее 10 кв. метров\*

3. не менее 20 кв. метров

4. не менее 5 кв. метров

ВОПРОСЫ К РАЗДЕЛУ: Фнзиопрофилактика

20. Физиопрофилактика - это:

1. меры направленные на укрепление здорового организма, а также на ликвидацию начальных

признаков заболевания\*

2. меры, направленные только на ликвидацию начальных признаков заболевания

3. физиолечение, назначенное хроническому больному

21. Закаливание детей проводится:

1. с рождения\*

2. с 1 месяца

3. с 6 месяцев

4. с 1 года

22. Первично й физиопрофилактико й является  
предупреждени е

1. заболеваний \*

2. рецидиво в

3. обострени я заболеваний

4. осложнени й

23 . Для закаливания организма применяют: А. франклинизацию Б. обливание В.  
обтирание Г. души

Д. общее ультрафиолетовое облучение. Выберите правильный ответ:

1. А, Б, В, Г, Д

2. А, Б, В, Г

3. Б, В, Г

4. Б, В, Г, Д.\*

ВОПРОСЫ К РАЗДЕЛУ: Сочетание физических методов лечения.

24 Можно назначить в один день физических процедур:

1. 1-2 процедур

2. 2-3 процедур\*

3. 4-5 процедур

4. только 1 процедуру

25. Физиопроцедуру в один день с эндоскопическим исследованием:

1. можно назначить

2. нельзя\*

3. можно, но только после проведения эндоскопического исследования

26. В один день 2 общие физические процедуры:

1. назначить можно

2. нельзя назначить\*

3. можно, при интервале между процедурами более 4 часов

27. Электросон и электрофорез по Щербаку на воротниковую зону в один день:

1. назначить можно
2. нельзя назначить\*
3. можно, при интервале между процедур более 4 часов

51

25

28. Оптимальный интервал между двумя физиопроцедурами:

1.2 часа\* ,

2.30 минут

3.4 часа

4.8 часов

РАЗДЕЛ: Электролечение ТЕМА: Гальванизация.

29. В основе механизма действия гальванизации лежит процесс:

1. образование вихревых токов

2. микромассаж на уровне клетки

3 поляризации\*

4. электроосмос

30. Укажите противопоказания к гальванизации:

1. хронический колит

2. бронхиальная астма

3.радикулит

4. распространенная экзема\*

31. Показания к гальванизации:

1. острый гнойный гайморит

2. распространенный псориаз

3. острый бронхит

4. язвенная болезнь 12-перстной кишки\*

32. В методе гальванизации применяется:

1. высокочастотный переменный ток

2. постоянный ток малой силы и низкого напряжения\*

3. постоянный импульсный ток низкой частоты

4. магнитное поле низкой частоты

33. При гальванизации больной ощущает под электродами:

1. сильное жжение
2. вибрацию
3. покалывание\*
4. тепло

34. Свинцовому электроду размером 6x10 кв. см соответствует гидрофильная прокладка:

1. 8x 12см
- 2.1 0x 15 см;
- 3.16 x 24см4.6x 8 см~

35. При проведении процедуры гальванизации непосредственно после включения аппарата в сеть медсе(

устанавливает силу тока:

1. заданную по ф. 044
2. по ф. 044 и по ощущению пациента\*
3. только по ощущению пациента

36. После гальванизации кожа под электродами:

1. равномерно гиперемирована под анодом и катодом
2. более гиперемирована под анодом
3. более гиперемирована под катодом\*
4. не изменяется

37. При наличии ссадины, царапин в области наложения электродов при гальванизации:

1. отменяют процедуру
2. проводят процедуру, обработав ссадину йодом
3. ссадину изолируют клеенкой и проводят процедуру\*
4. изменяют методику воздействий

38. Гидрофильные прокладки при гальванизации:

51

26

1. прополаскивают и высушивают

2. прополаскивают, кипятят и высушивают\*

3. кипятят и высушивают

4. замачивают в дез. растворе, прополаскивают и высушивают

39. Гальванизацию дозируют:

1. по силе тока, по продолжительности процедуры\*

2. по мощности

3. только по продолжительности процедуры

4. по плотности потока мощности

40. Укажите максимальную плотность тока используемую при гальванизации:

1. 5 мА/см

2. 1 мА/см<sup>2</sup>

3. 0,1 мА/см

2\*

4. 3 мА/см

41. Гальванизация по Кассилю - это:

1. эндоуральная методика

2. эндоназальная методика\*

3. эндовагинальная методика

42. К рефлекторно-сегментарным методикам гальванизации относится методика:

1 по Вермелю

2 продольная

3. по Келлату\*

4. поперечная

43. Толщина прокладок, используемых при гальванизации:

1 .0,5 см

2.5 см

3.1.5 см\*

4.2.5 см

44. Аппараты для гальванизации:

1.СНИМ-1

2. Амплипульс-4

3. Поток-1\*

4. Ранет

5. Искра-2

45. Общие методики гальванизации:

1. трусы по Щербаку

2. гальванизация по Келлату

3. гальванизация по Бургиньону

4. гальванизация по Вермелю\*

5. гальванизация по Кассилю

46. Гальванизацию чаще применяют:

1. в острую стадию заболевания

2. в хроническую стадию заболевания

3. одинаково как и в острую, так и хроническую стадии заболевания

Т Е М А: Электрофорез.

47. Сроки хранения лекарственных веществ для электрофореза:

1. 2 недели

2. 10 дней \*

3. до 1 месяца

4. 3-5 дней

51

27

48. Концентрация лекарственных веществ, применяемых при электрофорезе:

1. 0,1%-0,5%

2. 0.5% - 5% \*

3. 5%-10%

4. 10%-25%

49. В качестве растворителя при электрофорезе используются: А. диметилсульфоксид;

Б. дистиллированная вода; В. вазелиновое масло; Г. буферный раствор. Выберите правильный ответ

1. а, б, в, г

2.а,б,в

3.а,б,г

4.а,б

50. Депо лекарственного вещества при электрофорезе образуется в коже на глубине:

1. 0, 5 см

2. 1 см\*

3. 2 см

4. 3 см

51. При лекарственном электрофорезе используется:

1. импульсный прямоугольный ток

2. гальванический ток\*

3. импульсный треугольный ток

4. тетанизирующий ток

5. экспоненциальный ток

52. При абсцессе легкого чаще применяется:

1. внутриволостной электрофорез

2. лабильный электрофорез

3. внутриорганный электрофорез\*

53. В основе механизма действия лекарственного электрофореза лежит:

1. процесс ионизации

2. процесс поляризации \*

3. тепловой эффект

4. фармакологическое действие лекарственного вещества

54. Лекарственный электрофорез дозируется:

1. в мА/см<sup>2</sup>

\*

2. в Вт/см<sup>2</sup>

3. в вольтах

4. в биодозах

55. Детям лекарственный электрофорез применяют:

1. с 1 года

2. с 1 месяца\*

3. с 5-х месяцев

4. с момента рождения

56. Единица измерения плотности тока:

1. ВТ/ см<sup>2</sup>

2. МА/ см<sup>2</sup>

\*

3. Гц

4. МА

57. Единица измерения силы тока:

1. кВт/ см<sup>2</sup>

2. МА\*

3. МА/см<sup>2</sup>

51

28

58. Перечислите виды лекарственного электрофореза относящиеся к внутриполостным:

А. по Вермелю Б. по Кассилю В. эндоауральный Г. по Келлату Д.эндовагинальный

1. а, б, в, г, д

2. в, д

3. б, в, д\*

4. б, в, г, д

59. В механизме действия лекарственного электрофореза определяющим является:

1. фармакологическое действие лекарственного препарата

2. действие гальванического тока\*

3. фармакологическое действие лекарственного препарата и действие гальванического тока равноценны

60. Химическое строение лекарственного вещества, растворенного в диметилсульфоксиде:

1 не меняется\*

2 меняется

3 меняется при высоком растворении

61. Подкисленные растворы, кислоты вводятся:

1 с анода\*

2 с катода

3 с анода и катода

62. Подщелоченные растворы, щелочи вводятся:

1. с анода

2. с катода\*

3. с анода и катода

63. Укажите зависимость концентрации лекарственного вещества при электрофорезе от

степени электролитической диссоциации:

1. чем ниже концентрация раствора, тем выше степень электролитической диссоциации

лекарственного вещества\*

2. чем ниже концентрация раствора, тем ниже степень электролитической диссоциации

лекарственного вещества

3. концентрация раствора не влияет степень электролитической диссоциации лекарственного

вещества

64. Больше вводится лекарственного вещества:

1. при лекарственном электрофорезе\*

2. при диадинамофорезе

3. при амплипульсфорезе

65. Лекарственное вещество вводится глубже:

1. при лекарственном электрофорезе

2. при диадинамофорезе\*

3. одинаково при лекарственном электрофорезе и при диадинамофорезе

РАЗДЕЛ: Импульсные токи

ТЕМА: Амплипульстерапия Диадинамотерапия. Флюокторизация.

Интерференцтерапия.

66. Для электростимуляции при амплипульстерапии применяется:

1. малая частота\*
2. большая частота
3. средняя частота

67. Для введения лекарственных веществ при амплипульстерапии применяется:

51

29

1. выпрямленный режим\*
2. невыпрямленный режим

68. Для обезболивающего эффекта при амплипульстерапии применяются:

1. малая частота импульсов
2. большая частота импульсов\*

69. При амплипульстерапии для электростимуляции применяется:

1. 25% глубины модуляций
2. 50% глубины модуляций
3. 75% глубины модуляций
4. 100 % глубины модуляций\*

70. В амплипульстерапии применяется частота:

1. 300 Гц
2. 500 Гц
3. 4000 Гц
4. 5000 Гц\*
5. 6000 Гц

71. В амплипульстерапии используется:

1. гальванический ток
2. треугольный
3. прямоугольный
4. полусинусоидальный
5. переменный синусоидальной формы\*

72. При амплипульстерапии для обезболивающего эффекта используется частота

1. 20 Гц
2. 150 Гц\*
3. 50 Гц
4. 10 Гц

73 При амплипульстерапии для стимуляции используется:

1. I род работы
2. II род работы\*
3. III род работы
4. IV род работы
5. V род работы

74. Аппараты, применяемые для воздействия флюктуирующими токами:

1. ТНЧ-10-1
2. Искра-1
3. Олимп
4. АСБ-1\*
5. Луч-2

75. Формы флюктуирующего тока:

1. двуполярный симметричный и несимметричный, однополярный\*
2. однотоктный волновой
3. перемежающиеся частоты

76 Для интерференцтерапии применяется аппарат:

1. Волна-2
2. ИКВ-4
3. Интердин\*
4. Амплипульс

77. В основе механизма действия интерференцтерапии лежит:

1. тепловое действие
2. физико-химическое действие
3. наложение частот друг на друга\*
4. механическое действие

30

78. При переломах со смещением диадинамические токи для обезболивания:

1. применяются
2. не применяются\*

79. Максимальное время на одну процедуру диадинамотерапии составляет:

1. 5 минут
2. 10 минут
3. 15 минут
4. 20 минут\*

80. Импульсные токи дозируют:

1. по частоте колебаний
2. по силе тока и по времени проведения процедуры\*
3. только по времени проведения процедуры
4. по мощности

81. Ритм синкопа - это:

1. непрерывное чередование частот 50 и 100
2. чередование импульса с частотой 50 Гц и паузы\*
3. чередование импульса с частотой 100 Гц и паузы

82. Аппараты, применяемые для обезболивания:

1. ЭС-4Т
2. АСБ-1, ТОНУС- 2\*
3. ТНЧ-10-1
4. ИКВ-4

83. Методики интерференцтерапии:

1. дистанционная
2. контактная\*
3. дистанционная, контактная

84. В диадинамотерапии используется:

1. гальванический ток
2. синусоидальный ток
3. прямоугольной формы ток

4. полусинусоидальной формы ток\*

5. треугольной формы ток

85. Перечислите диадинамические тока, в которых чередуется частота 50 Гц и 100Гц:

1. однотоктный непрерывный

2. двухтактный непрерывный

3. короткий период и длинный период\*

4. ритм синкопа

5. однотоктный волновой

6. двухтактный волновой

86. Разница частот исходных токов при интерференцтерапии должна составлять:

1. не более 500 Гц

2. не более 200 Гц\*

3. не более 700 Гц

4. не более 50 Гц

87. Флюктуоризация - это применение с лечебной целью:

1. переменного синусоидального тока средней частоты\*

2. переменного синусоидального тока низкой частоты

3. постоянного импульсного тока низкой частоты

88 Флюктуофорез проводят при:

1. двуполярном симметричном токе

2. двуполярном несимметричном токе

51

31

3. однополярном симметричном токе\*

89. Постоянные токи низкой частоты применяются в методах:

1. электросон и диадиномотерапии\*

2. амалипульстерапии

3. ннтерференцтерапии

90. Переменные токи средней частоты применяются в методах:

1. электросон

2. диадинамотерапия

3.интерференцтерапия, флюктуоризация\*

91. Более мягкое действие на ткани оказывают:

1. постоянные токи.

2. переменные токи\*

92. Чем выше частота импульсных токов, тем:

1. действие этих токов мягче на ткани\*

2. действие этих токов жестче на ткани

93. Перечислите диадинамические токи с частотой только 50 Гц:

1. однотоктный непрерывный, ритм синкопа, однотоктный волновой

2. двухтактный непрерывный

3. короткий период

4. длинный период

5. двухтактный волновой

ТЕМА: Электросон.

94. Укажите частоту импульсов генерируемых аппаратом ЭС-4Т:

1. 1-150 Гц\*

2. 50-100 Гц

3. 50 Гц

4. 5000 Гц

95. Укажите аппарат, выполненный по II классу электробезопасности:

1. Искра-1

2. Ромашка

3. УВЧ-66

4. Электросон-4Т\*

96. Механизм действия электросна основан на:

1. формировании доминанты в ЦНС

2. блокировании нервных рецепторов

3. нервно-рефлекторном действии

4. непосредственном воздействии электрического тока на головной мозг\*

97. Методики электросна: А. глазкично-сосцевидная

Б. лобно-сосцевидная В. внецеребральная

Г. битемпоральная. Выберите правильный ответ:

1. а,б,в,г

2. в,г

3. а,б,в\*

4. а,б

98. При функциональных заболеваниях центральной нервной системы электросон применяется:

51

32

1 с частотой 80-150 Гц\*

2 с частотой 10-20 Гц

99. Металлические осколки в тканях головного мозга:

1. являются противопоказанием к электросну\*

2. не являются противопоказанием к электросну

100. В аппарате ЭС-10-5 миллиамперметр рассчитан на:

1. 2 мА

2. 5 мА

3. ЮмА\*

4. 15 мА

5. 20 мА

101. Детям электросон назначают:

1. с 1 года

2. с 3-х лет\*

3. с рождения

102. В методе "электросон" применяется:

1. полусинусоидальной формы ток

2. треугольной формы ток

3. экспоненциальной формы ток

4. прямоугольной формы ток\*

5. тетанизирующий ток

103. В методе "электросон" меняется:

1. постоянный по направлению ток\*
2. переменный по направлению ток

104. Выберите методику электросна:

1. поперечная
2. продольная
3. тангенциальная
4. лабильная
5. глазнично-сосцевидная\*

105. Постоянные по направлению импульсные токи - это:

1. электросон, диадинамические токи\*
2. флюктуирующие токи
3. синусоидальные импульсные токи

РАЗДЕЛ: Высокочастотная электротерапия

ТЕМА: Местная дарсонвализация

106. При местной дарсонвализации используется:

1. продольная методика
2. поперечная методика
3. паравертебральная методика
4. стабильная методика, дистанционная методика\*

107. Электроды при местной дарсонвализации меняются:

1. при выключенном аппарате\*
2. при включенном аппарате
3. не имеет значения

108. Местная дарсонвализация назначается при:

А. геморрое Б. парадонтозе В. неврастении Г. ИБС, стенокардии

Д. хроническом отите. Выберите правильный ответ:

51

33

1. а, б, в, г, д

2. а, б, в

3,а,б,в,д\*

4.б,в,г

109. Частота, применяемая при местной дарсонвализации:

1. 25 кГц

2. 40 кГц

3. 82 кГц

4. 220 кГц

5. 110 кГц\*

110. Метод местной дарсонвализации относится к:

1. сверхвысокочастотной электротерапии

2. высокочастотной электротерапии\*

3. ультравысокочастотной электротерапии

4. крайне высокочастотной электротерапии

ТЕМА: Токи надтональной частоты.

111. Токи надтональной частоты отличаются от местной дарсонвализации:

1. методиками

2. меньшим выделением тепла

3. большим раздражающим действием

4. частотой\*

112. Показания для ультратонтерапии:

1. язвенная болезнь желудка, варикозное расширение вен\*

2. стенокардия

3. ОИМ

4. туберкулез легких

5. гипертоническая болезнь II ст.

113. При ультратонтерапии применяется:

1. прямоугольный ток

2. переменный ток\*

3. гальванический ток

4. тетанизирующий ток

5. полусинусоидальный

114. При ультратонтерапии применяется переменный ток высокой частоты

1 непрерывный\*

2. импульсный

115. Электроды от аппарата Ультратон-10-1 обрабатываются

1. кипячением

2. промыванием под проточной водой

3. спиртом(р-р спиртовым хлоргексидина)\*

116. Детям ультратонтерапия назначается:

1. с 1-го года

2. с 1-го месяца\*

3 с 3 -х лет

4. с 5-ти лет

117. Ультратонтерапия - это:

1. высокочастотная электротерапия\*

2. ультравысокочастотная электротерапия

3. сверхвысокочастотная электротерапия

51

34

4. крайневысокочастотная электротерапия

118. При энурезе применяют ультратонтерапию по:

1. лабильной методике\*

2. стабильной методике

3. дистанционной методике

119. При ультратонтерапии тальк:

1. применяется

2. не применяется\*

3. примеряется у детей

ТЕМА: Индуктотермия.

120. В методе индуктотермии применяется:

1. постоянный электрический ток

2. постоянное магнитное поле

3 переменное магнитное поле высокой частоты\*

4 переменное магнитное поле низкой частоты

121. В основе механизма действия индуктотермии лежит:

1. механический эффект

2. осцилляторный эффект

3. тепловой эффект\*

122. Энергия индуктотермии проникает в ткани на глубину:

1. 1 см

2. 3 см

3. 5 см\*

4. 10 см

123. Для индуктотермии используют аппарат:

1. Поток-1

2. ИКВ-4\*

3. УЭТ-101

4. Волна-2

124. Индуктотермия дозируют:

1. в ВТ/см

2

2. в Ваттах\*

3. в мА/см

2

4. в вольтах

125. Индуктотермия - это:

1. тепловая процедура\*

2. нетепловая процедура

126. Энергия индуктотермии хорошо поглощается тканями:

1. с хорошей электропроводностью\*

2. с плохой электропроводностью

ТЕМА: Переменный ток. Электрическое поле ультравысокой

Аппараты, методики УВЧ-терапии. Микроволновая терапия.

127. Миллиметровые волны проникают в ткани на глубину:

1. до 10 мм
2. до 5 мм
3. до 1 мм\*

51

35

128. В аппарате "Явь - 1" используются миллиметровые волны с длиной волны:

1. 8,5 мм
2. 5,6 мм и 7,1 мм\*
3. 6,5 мм

129. КВЧ-терапия проводится по:

- 1 контактной методике\*
2. дистанционной методике
3. поперечной методике

130. Энергия миллиметровых волн хорошо поглощается:

1. подкожно-жировой клетчаткой
2. кожей\*
3. мышцами

131. КВЧ-терапия относится к:

1. энергетическому виду воздействия
- 2 информационному виду воздействия\*

132. Аппараты для СМВ-терапии:

1. Луч-3\*
2. Поток-1
3. Волна-2
- 4 Искра-1
- 5 Алимп

133. Через мажевые повязки УВЧ-терапию:

1. проводят\*
- 2 не проводят

134. На необнаженные участки тела СВЧ-терапию:

1 проводят

2 не проводят\*

135. Микроволны дозируют:

1. по выходной мощности (Вт)\*

2. по плотности потока мощности (Вт/ см

2)

л

3. по плотности тока (мА/ см )

ВОПРОСЫ К РАЗДЕЛУ: Аэрозольтерапия.

136. Оптимальная температура аэрозоля:

1. 25-28 градуса С

2. 30-32 градуса С

3. 37-38 градуса С\*

4. 40-42 градуса С

137. При заболеваниях бронхов и легких используются:

1. аэрозоли высокой и средней дисперсности\*

2. аэрозоли низкой дисперсности

138. При заболевании носоглотки, гортани и трахеи используются:

1. аэрозоли высокой и средней дисперсности

2. аэрозоли низкой дисперсности\*

139. Оптимальная концентрация аэрозолей:

1. 0.5% - 5% растворы\*

2. 5% - 10% растворы

140. Виды ингаляций:

51

36

А. паровые Б. тепловлажные В. влажные Г. струевые Д. масляные Выберите правильный ответ:

1. а, б, в, г, д

2. а, б, в

3. а, б, в, д\*

4.а, б, г

141. Ингаляционные аппараты выполнены:

1. по 1 классу электробезопасности
2. по 2 классу электробезопасности\*
3. по 3 классу электробезопасности

142. К ультразвуковым ингаляторам относятся:

1. аэрозоль - П-1
2. портативный аэрозольный ингалятор -1
3. Туман, Муссон\*

143. Детям аэрозольтерапия назначается:

- 1 с рождения\*
2. с месячного возраста
3. с шести месяцев

144. На производстве, где контактируют с тяжелыми металлами, назначают:

1. щелочные ингаляции
2. масляные ингаляции\*
3. ингаляция порошков

145. Глубина проникновения аэрозолей зависит от:

1. скорости их движения, величины аэрозольных частиц\*
2. величины аэрозольных частиц
3. вкуса, запаха аэрозолей

146. Чем выше скорость аэрозольных частиц, тем:

1. глубже они проникают в дыхательные пути\*
2. меньше глубина их проникновения

147. По "Правилам" на ингаляторий положена площадь:

1. 6м<sup>2</sup>
2. Юм
- 2
3. 12м<sup>2</sup>

148. Аэрозоли - это:

1. частицы, которые находятся во взвешенном состоянии в жидкости или газе\*

2. частицы, которые находятся в растворенном состоянии в жидкости.

149. Выберите аппараты для получения электроаэрозолей:

1. УИ-2

2. аэрозоль У-1, электроаэрозоль - 1

3. вулкан

ВОПРОСЫ К РАЗДЕЛУ: Аэроионизация

150. Показателем чистоты воздуха являются:

1. легкие отрицательные аэроионы\*

2. тяжелые положительные аэроионы

151. К ионизаторам относятся аппараты: 1. электроэффлювиальная люстра\*

2. Ромашка

51

37

3. Искра - 1

4. Алимп

152. Аэроионотерапия дозируется:

1 по количеству вдыхаемых аэроионов\*

2 по времени

3 в биодозах

153. В основе механизма действия аэроионотерапии лежит:

1. процесс ионизации\*

2. процесс поляризации

3. процесс электролиза

154. Аэроионотерапию на аппарате АФ-3-1 проводится:

1. с расстояния 50 см., напряжение 20 кв.

2. с расстояния 100 см., напряжение 30 кв.\*

3. с расстояния 150 см., напряжение 50 кв.

155. К гидродинамическим аэроионизаторам относится:

1. Электроэффлювиальная люстра

2. Аппарат АФ - 3

3. Аппарат "Серпухов - 1"\*

156. Аэроионотерапия показана детям:

1. с 1 месяца
2. с 1 года
3. с рождения\*
4. с 2-х лет

ТЕМА: Франклинизация

157. Головной электрод при общей франклинизации устанавливается на расстоянии:

- 1 0,5 -2 см над головой
- 2 3-7 см над головой
3. 12-15 см над головой\*
4. 20 см над головой

158. Методики франклинизации:

1. поперечная
2. местная и общая\*
3. продольная

159. При общей франклинизации больной ощущает:

- 1 жжение
2. покалывание
- 3 дуновение ветерка\*
- 4 легкое тепло

160. При функциональных заболеваниях нервной системы применяют:

1. индуктотермию
2. УФО общее
3. франклинизацию\*
- 4 СВЧ-терапию
- 5 интерференцтерапию

161. В аппарате "АФ-3" полярность головного электрода:

- 1 можно изменять
2. нельзя изменять\*

162. Укажите дозу, время, воздушный зазор для проведения местной франклинизации:

1.40-50 кв. зазор 15-12 см. 10 минут

51

38

2.30-40 кв. зазор 3-5 см. 8 минут

3.10-20 кв. зазор 5 см. 10 минут\*

4. 0,06 Вт/см<sup>2</sup>, 5 минут, контактно

163. В методе франклинизации применяется:

1 высокочастотный постоянный электрический ток

2 постоянное электрическое поле высокой напряженности

3. электромагнитное поле сверхвысокой частоты\*

4 переменное магнитное поле высокой частоты

164. Франклинизация дозируется:

1. по мощности

2. по напряжению\*

3. по силе тока

165. В основе механизма действия франклинизации лежит:

1. процесс поляризации

2 процесс ионизации\*

3. тепловой эффект

4 осцилляторный эффект

166. Аппараты для франклинизации:

1 АСБ-2-1

2 АФ-3-1\*

3.ИК.В-4

ВОПРОСЫ К РАЗДЕЛУ: Светолечение

167. По физическим свойствам свет - это:

1. электромагнитные колебания сверхвысокой частоты

2. электромагнитные волны высокой частоты\*

3. электромагнитные колебания оптического диапазона

168. Волны светового излучения находятся в диапазоне:

1. свыше 10 м
2. от 10 до 1 м
3. от 1 м до 1 мм
4. ниже 1 мм\*

169. Ультрафиолетовые лучи излучают:

1. лампы накаливания
2. дуговые ртутно-трубчатые лампы\*
3. лампы дневного света
4. лампы Минина
5. лампы "Соллюкс"

170. Механизм действия ультрафиолетовых лучей основан на:

1. фотоэлектрическом действии\*
2. ионизирующем действии
3. тепловом действии

171. Длина волны видимых лучей:

1. 400 нм - 760 нм
2. 400 нм - 180 нм
3. 100 нм - 2 нм
4. 760 нм - 400 нм\*
5. 180 нм - 2 нм

172. Ультрафиолетовое облучение грудной клетки при бронхиальной астме назначают: ОТВЕТЫ:

1. по 5 полям
2. фракционным методом
3. по 8 полям\*

51

39

173. Общее ультрафиолетовое облучение при хронической почечной недостаточности:

1. показано

2. не показано\*

174. Перед назначением ультрафиолетового облучения делают больному:

1. общий анализ крови с тромбоцитами

2. биохимический анализ крови

3. кровь на RW

4. общий анализ мочи\*

5. анализ мочи на сахар

175. При остром неврите лицевого нерва инфракрасные лучи:

1. показаны\*

2. не показаны

176. Биодоза определяется:

1. расстоянием от источника облучения

2. временем облучения\*

177. Выберите методику при остром неврите лицевого нерва:

1. облучение лампой «Соллюкс»\*

2. гальванизация по Бергонье

3. ультразвук

178 При распространенном псориазе применяют:

1 хвойные ванны

2 УФО общее\*

3. электрофорез с хлоридом кальция на воротниковую область по Щербаку

179. Парафинотерапия при остеохондрозе позвоночника часто сочетается с:

1. местным ультрафиолетовым облучением

2 массажем\*

3. грязелечением

4. аэроионотерапией

180. При остром риносинусите показано:

1. электрофорез с хлоридом кальция на область носа

2. КУФО носа\*

3 УФО грудной клетки

4. парафинолечение

Г

181. При остром пояснично-крестцовом радикулите показано:

1. УФО по полям\*

2 морские ванны

3 аэроионизация

182 Инфракрасные лучи дозируются

1 в биодозах

2. по мощности

3. по времени\*

4 в вольтах

183. Общее ультрафиолетовое облучение повторно назначают:

1 через 1 месяц

2 . через 2-3 месяца\*

3 . через 3-4 месяца

4 через 6 месяцев

5 через 1 год

184. При острой пневмонии ультрафиолетовое облучение грудной клетки назначают по следующим

методикам:

51

40

1. по полям и фракционное облучение\*

2 этапное облучение

3 облучение очага

185. Слизистые оболочки облучают:

1 малыми эритемными дозами

2. средними эритемными дозами

3 субэритемными дозами\*

4. большими эритемными дозами

186. Ультрафиолетовая эритема у взрослого человека образуется:

1 через 1-2 часа

2. через 30 минут
- 3 через 2-3 часа
4. через 4-5 часов
5. через 6-8 часов\*

187. Ультрафиолетовые лучи проникают в ткани на глубину:

- 1.1 -2 см
- 2.1-2 мм 3.5 см
4. до 1 см
5. до 1 мм\*

188. Индивидуальную биодозу ребенку перед ультрафиолетовым облучением определять:

1. обязательно\*
2. не обязательно

189. Короткие ультрафиолетовые лучи имеют длину волны:

ОТВЕТЫ:

- 1.400 нм - 100 нм
- 2.400 нм-3 1 5нм
- 3.315 нм - 100 нм
- 4.280 нм - 100 нм\*

190. В лазеротерапии используется:

ОТВЕТЫ:

1. механическая энергия
2. магнитное поле
3. световая энергия\*
4. электромагнитные колебания высокой частоты

191. Ультрафиолетовая эритема оказывает:

ОТВЕТЫ:

1. болеутоляющее действие\*
2. тепловое действие
3. сосудорасширяющее действие

192. Тепловая эритема образуется:

ОТВЕТЫ:

1. вскоре после начала облучения\*
2. через 1 - 2 часа
3. через 6-8 часов

193. Видимые лучи оказывают на организм:

А.тепловое действие Б.бактерицидное действие В.болеутоляющее действие Г. спазматическое действие

Выберите правильный ответ:

1. а, б, в, г,
2. а, б, г
3. а, в, г\*
4. в, г

51

194. Ультрафиолетовая эритема угасает:

1. через 12 часов
2. через 48 часов\*
3. через 6 часов

195. По основной схеме при ультрафиолетовом облучении начинают облучать:

1. с 1/4 б/д до 3 б/д\*
2. с 1/8 б/д до 3 б/д
3. с 1/2 б/д до 4 б/д

196. По замедленной схеме при ультрафиолетовом облучении начинают облучать:

1. с 1/4 б/д до 3 б/д
2. с 1/8 б/д до 3 б/д\*
3. с 1/2 б/д до 4 б/д

197. По ускоренной схеме при ультрафиолетовом облучении начинают облучать:

1. с 1/4 б/д до 3 б/д
2. с 1/8 б/д до 3 б/д
3. с 1/2 б/д до 4 б/д\*

198. Перечислите методики лазеротерапии:

А. фракционное облучение Б. облучение очага В. облучение крови Г. облучение биологически

активных точек

Выберите правильный ответ:

1. а, б, в, г,

2. а, б, г

3. б, в, г\*

4. в, г

199. Сходный механизм обезболивающего действия имеют:

А. диадинамические токи Б. синусоидальные модулированные токи В. местное ультрафиолетовое облучение Г. гальванизация Д. УВЧ-терапия

Выберите правильный ответ:

1. а, б, в, г, д

2. а, б, г

3. а, б, в\*

4. в, г

200. Общее ультрафиолетовое облучение начинают:

ОТВЕТЫ:

1. с субэритемных доз\*

2. с малых эритемных доз

3. с больших эритемных доз

201. Местное ультрафиолетовое облучение начинают:

ОТВЕТЫ:

1. с субэритемных доз

2. с малых и средних эритемных доз\*

3. с гиперэритемных доз

202. Местное ультрафиолетовое облучение одного и того же участка повторно проводят:

ОТВЕТЫ:

1. через 1-1.5 месяца\*

2. через 2-3 недели

3 через 3 -4 месяца

203. Чувствительность кожи к ультрафиолетовым лучам после облучения эритемными дозами

восстанавливается:

41

42

1. через 2-3 недели

2. через 6-7 недель\*

3. через 2-3 месяца

204. Один и тот же участок кожи ультрафиолетовыми лучами эритемными дозами можно

облучать:

1. 1-2 раза

2. 2-3 раза

3. 3-4 раза\*

4. 5-6 раз

205. Свойство когерентности лазерного луча:

1. теряется с глубиной проникновения в ткани организма\*

2. не теряется с глубиной проникновения в ткани организма

206. Глубина проникновения лазерного света

1. зависит от длины волны\*

2. не зависит от длины волны

207. Наибольшая глубина проникновения лазерного луча в ткани организма у:

1. инфракрасного лазерного луча\*

2. красного лазерного луча

3. ультрафиолетового лазерного луча

208. Наиболее активным является:

1. инфракрасный лазерный луч

2. красный лазерный луч

3. ультрафиолетовый лазерный луч\*

209. При общем групповом ультрафиолетовом облучении биодозу определяют:

1. с расстояния 100 см.

2 с того расстояния, с которого будут проводить облучение\*

3. с расстояния 50 см

210. При общем групповом ультрафиолетовом облучении лампа центрируется:

1. на область грудной клетки\*

2. на область бедра

3. на область живота

211. При общем индивидуальном ультрафиолетовом облучении лампа центрируется:

1. на грудную клетку

2. на верхнюю треть бедра\*

3 на нижнюю треть бедра

212. Величина биодозы находится в зависимости от расстояния между лампой и пациентом:

1. при увеличении расстояния в два раза биодоза увеличивается в два раза

2. при увеличении расстояния в два раза биодоза увеличивается в три раза

3. при увеличении расстояния в два раза биодоза увеличивается в четыре раза\*

213. Ультрафиолетовая эритема у детей появляется:

1. через 30 минут

2. через 1 час

3. через 2 часа\*

214. В основе механизма действия инфракрасных лучей лежит:

А. рассасывающее действие Б. болеутоляющее действие

В. спазмолитическое действие Г. бактерицидное действие

Выберите правильный ответ:

1. а, б, в, г,

2. а, б, г

3. а, б, в\*

4. в, г

51

43

215. При облучении миндалин ультрафиолетовыми лучами применяют:

1. малые эритемные дозы
2. гиперэритемные дозы
3. субэритемные дозы\*
4. средние эритемные дозы

216. Ультрафиолетовые лучи оказывают:

А.общеукрепляющее действие Б.иммуностимулирующее действие В. гипосенсибилизирующее действие Г.противорахитическое действие Д. бактерицидное действие Е. информационное действие

Выберите правильный ответ:

1. а, б, в, г, д, е
2. а, б, в
3. а, б, в, г, д\*
4. в, д, е

217. Инфракрасные лучи от видимых отличаются:

1. длиной волны и механизмом действия\*
2. глубиной проникновения в ткани

1. механизмом действия

218 Глубина проникновения в ткани световой энергии находится в зависимости от длины волны:

1. с уменьшением длины волны глубина проникновения увеличивается
2. с уменьшением длины волны глубина проникновения уменьшается\*
3. зависимости нет

219. Лазеротерапия дозируется:

1. в ваттах
2. в биодозах
3. по плотности потока мощности\*

220. Свойства лазерного луча :

А.монохроматичность Б.когерентность В.интерференция Г. направленность

Выберите правильный ответ:

1. а, б, в, г

2. а, б

3. а, б, г\*

4. а, б, в

#### ВОПРОСЫ К РАЗДЕЛУ: Магнитотерапия.

221. Магнитотерапия применяется:

1. только на обнаженные участки тела
2. только через одежду, повязки
3. на обнаженную поверхность и через одежду\*

222. Магнитотерапия назначается:

1. в острую стадию воспаления
2. в подострую стадию воспаления
3. в хроническую стадию воспаления\*

223. Для магнитотерапии применяются аппараты:

1. Тонус-1
2. Полюс-1\*
3. Поток-1
4. Луч-2

224. Максимальная напряженность магнитного поля в соленоидах будет:

1. ближе к краям
2. в центре\*

51

44

225. Переменное магнитное поле оказывает менее выраженное действие:

1. при более низкой его частоте
2. при более высокой его частоте\*

#### ВОПРОСЫ К РАЗДЕЛУ: Ультразвуковая терапия

226. Глубина проникновения ультразвуковой энергии в ткани зависит от:

1. методики воздействия
2. интенсивности
3. частоты ультразвука\*

227. Мелкие суставы кистей и стоп озвучивают:

1. контактно-лабильной методикой
2. контактно-стабильной методикой
3. подводной методикой\*

228. В ультразвуковой терапии применяется:

1. ток высокого напряжения
2. импульсный ток
3. механическая энергия\*
4. магнитное поле

229. При ультразвуковой терапии на ткани организма воздействуют:

1. электродом
2. рефлектором
3. излучателем\*
4. индуктором '

230. Ощущение тепла пациентом при ультразвуковой терапии это:

1. повреждающее действие ультразвука на ткани \*
2. нормальное действие ультразвука на ткани

231. Ультразвуковая энергия измеряется:

1. в Ваттах ( по мощности )
2. в Вольтах (по напряжению)
3. в Ваттах на см \* площади излучателя (по интенсивности)\*

232. При воздействии на область головы при ультразвуковой терапии применяется:

1. большая интенсивность
2. средняя интенсивность
3. малая интенсивность\*

233. Частота, на которой работают отечественные ультразвуковые аппараты:

1. 2860 кГц
2. 880 кГц\*
3. 3000 кГц
4. 640 кГц

234. Перед назначением ультразвуковой терапии необходимо сделать:

1. общий анализ мочи

2.общий анализ крови с тромбоцитами\*

3 кровь на сахар

4 биохимический анализ крови

235. Для ультразвуковой терапии противопоказаны следующие заболевания:

1. язвенная болезнь желудка

2 постинъекционный инфильтрат

3 гемофилия\*

236. При ультразвуковой терапии в качестве контактной среды применяются:

А. вода Б. вазелин В. порошки Г. ланолин Д. растительные масла

51

45

Выберите правильный ответ:

1. а, б, в, г,д

2. а, б

3. а, б, д\*

4. а, б, в

237. Детям назначают ультразвуковую терапию:

1. с рождения

2. с 1 -го года

3. с 2-х лет\*

4. с 3-х лет

5. с 5-ти лет

238. При фонофорезе больше лекарственного вещества вводится:

1. при лабильной методике\*

2. при стабильной методике

239. При сегментарном воздействии применяется интенсивность ультразвука:

1.0,2-04 Вт/см<sup>2</sup>

2.0,5-6,8 Вт/см<sup>2</sup>

3.0,9- 1,2 Вт/см<sup>2</sup>

240. Расстояние от остистых отростков при паравертебральном воздействии ультразвуком должно быть:

1. не менее 1 см
2. не менее 2 см
3. не менее 3 см\*

241. При фонофорезе больше лекарственного вещества вводится:

1. через кожу
2. через слизистые оболочки\*

242. При ультразвуковой терапии тепловой фактор больше выражен:

1. при лабильной методике
2. при стабильной методике\*

243. В основе механизма действия ультразвука лежат следующие 3 фактора:

А. осцилляторный Б. физико-химический В. тепловой Г. механический

Выберите правильный ответ:

1. а б, в, г
2. а, б
3. б, в, г\*
4. а, б, в

244. Длительность импульсов в импульсном режиме в аппаратах серии УЗТ составляет:

1. 4-6-10 мс
2. 2-4-10 мс\*
3. 4-8-10 мс
4. 2 - 6 - 8 мс

245. Ультразвук - это механические колебания с частотой:

1. ниже 20000 Гц
2. выше 20000 Гц\*
3. от 16 до 20000 Гц

246. Максимальная площадь озвучивания при ультразвуковой терапии за одну процедуру составляет:

1. 400 см\*
2. 250 см<sup>2</sup>
3. 100 см<sup>2</sup>

247. Образование ультразвуковых колебаний основано:

1 на прямом пьезоэлектрическом эффекте

51

46

2 на обратной пьезоэлектрическом эффекте\*

248. Детям при ультразвуковой терапии применяют чаще:

1. импульсный режим\*

2. непрерывный режим

249 Максимальное время воздействия ультразвуком для взрослого человека составляет:

1.10 минут

2.15 минут\*

3.20 минут

250. Повторные курсы ультразвуковой терапии проводят через:

1. 1 месяц

2.3 месяца\*

3.6 месяцев

251 .Ультразвуковую терапию применяют чаще:

1. в острую стадию заболевания

2. в подострую стадию заболевания

3 в хроническую стадию заболевания\*

252. Выберите ультразвуковые аппараты для лечения кожных заболеваний:

1,УТП-3М (2640кГц)\*

2 УЗТ- 101 (880 кГц)

3 УЗТ- 104 880 кГц)

253. Максимальное время ультразвуковой терапии при стабильной методике:

1.10 минут

2. 5 минут\*

3.1 5 минут

ВОПРОСЫ К РАЗДЕЛУ Теплолечение. Водолечение

254. Методики озокеритотерапии: А. салфетно-аппликационная Б. кюветно-аппликационная В.

ванночки Г. наслаивание Д. поперечная

Выберите правильный ответ:

1. а, б, в, г, д

2. а, б

3. а, б, в, г\*

4. а, б, в

255. Грязелечение назначают:

1. в острую стадию заболевания

2. в хроническую стадию заболевания\*

256. Теплолечение назначают после травмы:

1. на следующий день

2. через 2-3 дня\*

3. через 10 дней

257.. В механизме действия парафинотерапии имеет место:

1. тепловой эффект и механический эффект\*

2. химический эффект

258. Лечение песком назначают:

1. в хроническую стадию заболевания\*

2. в острую стадию заболевания

259. Механизм действия лечебной грязи: А. тепловой

Б. компрессионный В. химический Г. осцилляторный

51

47

Выберите правильный ответ:

1. а, б, в, г

2. а, б

3. а, б, в\*

4. а, б, г

260. Наиболее выраженное действие на организм из теплоносителей оказывает:

1. лечебная грязь\*

2. парафин

3. песок

261. Механизм действия лечебной грязи отличается от механизма действия парафина:

1. тепловым действием

2. механическим действием

3. химическим действием\*

262. По механизму действия к пелоидотерапии приближаются следующие теплоносители:

1. парафин

2. озокерит\*

3. песок

4. глина

263. Парафинолечение можно назначить при:

1. циррозе печени

2. острой пневмонии

3. хроническом колите\*

264. При тиреотоксикозе можно назначить:

1. общее УФО

2. радоновые ванны\*

3. местную франклинизацию

265. При ожирении применяются следующие виды душей:

А. циркулярный Б. пылевой В. шотландский Г. восходящий Д. струевой (душ Шарко)

Выберите правильный ответ:

1. а, б, в, г, д

2. а, б

3. а, в, д\*

4. а, б, в

266. Подводное вытяжение позвоночника при остеохондрозе применяют:

1. через 1 месяц после обострения
2. через 3 месяца после обострения
3. через 4 -5 месяцев после обострения\*

267. При геморрое назначают:

1. местную франклинизацию
2. прохладный восходящий душ\*
3. УФО промежности

ВОПРОСЫ К РАЗДЕЛУ: Санитарно-эпидемиологический режим. Техника безопасности

268. Кушетки в ФТО и кабинетах обрабатывают:

1. 1 раз в день
2. 2 раза в день
3. после каждого больного\*
4. 1 раз в неделю

269. Маски для электросна обрабатываются:

51

48

1. протирается спиртом( спиртовым раствором хлоргексидина) \*
2. протирается хлорамином
3. кипячением
4. протирается сухой ветошью

270. Прокладки из фланели обрабатываются:

1. кипячением\*
2. хлорамином
3. спиртом
4. не обрабатываются

271. Свинцовые электроды обрабатываются:

1. протирается спиртом\*
2. протирается хлорамином
3. кипячением

272. Вакуумные стеклянные электроды от аппарата "Искра-1" обрабатываются:

1. протирается спиртом\*
2. протирается хлорамином
3. кипячением

273. Кушетки в ФТО и кабинетах обрабатываются:

1. протирается 1% раствором хлорамина 2-хкратно после каждого больного с интервалом 15 минут\*
2. протирается 5% раствором хлорамина однократно после каждого больного
3. протирается 1% раствором хлорамина однократно после каждого больного

274. Конденсаторные пластины от аппаратов УВЧ обрабатываются:

1. протирается спиртом\*
2. моются в моющем растворе
3. кипятятся

275. Резиновые коврики в водолечебнице обрабатываются:

1. протирается 3% раствором хлорамина
2. протирается 1% раствором хлорамина
3. моются моющим раствором
4. замачиваются в 5% растворе хлорамина на 1 час\*

276. Как обрабатываются ванны в водолечебнице:

1. промываются проточной водой, затем протираются 3% раствором хлорамина
2. протираются 1% раствором хлорамина
3. протираются ветошью с моюще-дезинфицирующими средствами типа "Блеск-2", "Санита", "Санитарный" и смываются водой\*

277. Максимальная выходная мощность на аппарате "Ранет":

1. 100 Вт
2. 25 Вт\*
3. 50 Вт
4. 5 Вт

278. Максимальная выходная мощность на аппарате "Луч-3":

1. 20 Вт\*
2. 50 Вт
3. 100 Вт

279. Максимальная выходная мощность на аппарате "Волна-2":

1. 120 Вт\*

2. 100 Вт

3. 10 Вт

4. 25 Вт

280. Максимальная выходная мощность на аппарате "Луч-58":

ОТВЕТЫ:

1. 120 Вт

51

49

2. 150 Вт\*

3. 100 Вт

281. Максимальная выходная мощность на аппарате "Ромашка":

1. 100 Вт

2. 12 Вт\*

3. 50 Вт

4. 150 Вт

282. Максимальная выходная мощность на аппарате "Луч-11":

1. 150 Вт\*

2. 100 Вт

3. 50 Вт

283. В детской практике не применяется аппарат ДМВ-терапии:

1. Волна-2\*

Ранет

Ромашка

284. В детской практике не применяется аппарат СВЧ-терапии:

Луч-58\*

Луч-2

Луч-3

Вопросы к разделу : Медицинская реабилитация

285. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление

нарушенных функций организма, — это

1. реформация
2. реабилитация \*
3. транслокация
4. трансплантация

286. Ультрафиолетовые лучи излучаются лампами

1. накаливания
2. дуговыми ртутно-трубчатыми \*
3. Минина
4. "Соллюкс"

287. Корректирующая ходьба применяется при

1. косолапости \*
2. пневмонии
3. бронхите
4. язвенной болезни желудка

288. Аппарат для магнитотерапии — это

1. "ИКВ-4"
2. "Полюс-Г" \*

51

50

3. "Ранет"
4. "Волна"

289. Для получения ультразвуковых колебаний в аппарате УЗТ-1.08Ф используют

1. магнетрон
2. колебательный контур
3. пьезоэлектрический эффект \*
4. трансформатор

290. В дидинамотерапии применяется

1. постоянный ток малой силы и низкого напряжения
2. переменный ток средней частоты

3. высокочастотный переменный импульсный ток

5. постоянный импульсный ток низкой частоты\*

291. Оптически е квантовые генераторы используются в лечебном методе

1. ультратонтерапия

2. лазерная терапия \*

3. интерференцтерапия

4. УВЧ- терапия

292. Слизистые оболочки облучают

1. малыми эритемными дозами

2. средними эритемными дозами

3. субэритемными дозами \*

4. большими эритемными дозами

293. Показанием к УВЧ- терапии является

1. выраженная гипотония

2. спаечный процесс

3. острый воспалительный процесс \*

4. склонность к кровоточивости

295. Пациент при проведении процедуры общей фанклинизации

ощущает

1. жжение

2. покалывание

3. дуновение ветерка \*

4. легкое тепло

296. Для профилактики

1. ИКЛ

2. УВЧ- терапия

рахитиса применяется

50

51

3. общее УФО\*

4. электрофорез

297.Ванны индифферентные в течени и 5-7 мину т на организм оказываю т действи е

1. расслабляюще е
- 2.тонизирующее \*
- 3 .регенерирующе е
- 4.стимулирующе е

298.При наличи и ссадины, царапины в област и наложени я электродо в при гальванизаци и необходимо

1. отменит ь процедур у
2. провест и процедуру , обработка в ссадин у йодом
3. провест и процедуру , изолирова в ссадин у клеенкой \*
4. изменит ь методик у воздействи я

299.Выносливост ь организма могу т тренироват ь

1. бег\*
- 2.дыхательные упражнени я
- 3.перебрасывани е мяча
- 4.изометрически е упражнени я

300.К строевым упражнениям относитс я

1. ходьб а на носочка х
- 2.перестроени е в шеренгу \*
- 3.ходьб а с высоким подниманием бедр а
- 4.ходьб а на пятка х

## ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Организация работы физиотерапевтического отделения (кабинета)

№1- 3 №5- 3 №9- 2 № 13- 2 № 17- 2

№2- 2 №6- 1 № 10- 4 № 14- 2 № 18- 2

№3- 3 №7- 1 № 11 - 2 № 15- 1 № 19- 2

№4- 2 №8- 2 №12- 1 № 16- 1

Физиопрофилактика

№20-1, 2 №21- 1 № 22 - 1 № 23 - 4

Сочетание физических методов лечения

№ 24 - 2 № 25 - 2 № 26 - 2 № 27 - 2 № 28 - 1

51

52

#### Гальванизация

№ 29 - 3 № 33 - 3 № 37 - 3 №41- 2 № 45 - 4

№30- 4 № 34- 1 №38- 2 № 42 - 3 № 46 - 2

№31 - 4 №35- 2 № 39 - 1 № 43 - 3

№ 32 - 2 № 36- 3 № 40 - 3 № 44 - 3

#### Электрофорез

№ 47 - 2 №51- 2 № 5 5 - 2 № 59 - 2 № 63 - 1

№ 48 - 2 № 52 - 3 № 56 - 2 № 60 - 1 № 64 - 1

№ 49 - 3 № 53 - 2 №57- 2 №61- 1 № 65 - 2

№ 50 - 2 № 54 - 1 №58- 3 № 62 - 2

#### Амплипульстерапия, дидинамотерапия, флюктуоризация, интерференцтерапия

№ 66 - 1 № 72 - 2 № 78 - 2 № 84 - 4 № 90 - 3

№ 67 - 1 № 73 - 2 № 79 - 4 № 85 - 3 №91- 2

№ 68- 2 № 74 - 4 № 80 - 2 № 86 - 2 № 92 - 1

№ 69 - 4 № 75 - 1 №81- 2 № 87 - 1 № 93 - 1

№ 70 - 4 № 76 - 3 № 82 - 2 № 88 - 3

№ 7 1 - 5 № 77 - 3 № 83 - 2 № 89 - 1

#### Электросон

№ 94- 1 № 97 - 3 № 100- 3 № 103- 1

№ 95- 4 № 98 - 1 № 101- 2 № 104- 5

№ 96 - 4 № 99 - 1 № 102- 4 № 105- 1

#### Местная дарсонвализация

№ 106- 4 № 107- 1 № 108- 3 № 109- 5 № 110-2

#### Токи надтональной частоты

№ 111 - 4 № 113- 2 № 115- 3 №117- 1 № 119- 2

№112- 1 №114- 1 № 116- 2 №118- 1

#### Индуктотермия

№ 120- 3 № 122- 3 № 124- 2 № 126- 1

№ 121- 3 № 123- 2 № 125- 1

Переменный ток. Электрическое поле УВЧ.

Аппараты, методики УВЧ-терапии. Микроволновая терапия

№ 127- 3 № 131- 2 № 135- 1

№ 128- 2 № 132- 1

№ 129- 1 № 133- 1

№ 130- 2 № 134- 2

52

53

Аэрозольтерапия

№ 136- 3 № 139- 1 № 142- 3 № 145- 1 № 148- 1

№ 137- 1 № 140- 3 № 143- 1 № 146- 1 № 149- 2

№ 138- 2 № 141- 2 № 144- 2 № 147- 3

Аэроионизация

№ 150- 1 № 152- 1 № 154- 2 № 156- 3

№ 151 - 1 № 153- 1 № 155- 3

Франклинизация

№ 157- 3 № 159- 3 № 161- 2 № 163- 2 № 165- 2

№ 158- 2 № 160- 3 № 162- 3 № 164- 2 № 166- 2

Светолечение

№ 167- 2 № 178- 2 № 189- 4 № 200 - 1 №211- 2

№ 168- 4 № 179- 2 № 190- 3 №201- 2 №212- 3

№ 169- 2 № 180- 2 № 191- 1 № 202 - 1 №213- 3

№ 170- 1 № 181 - 1 № 192- 1 № 203 - 2 №214- 3

№ 171 - 4 № 182- 3 № 193- 3 № 204 - 3 №215- 3

№ 172- 3 № 183- 2 № 194- 2 № 205 - 1 №216- 3

№ 173- 2 № 184- 1 № 195- 1 № 206 - 1 №217- 1

№ 174- 4 № 185- 3 № 196- 2 № 207 - 1 №218- 2

№ 175- 1 № 186- 5 № 197- 3 № 208 - 3 №219- 3

№ 176- 2 № 187- 5 № 198- 3 № 209 - 2 № 220 - 3

№ 177- 1 № 188- 1 № 199- 3 №210- 1

## Магнитотерапия

№221- 3 № 222 - 3 № 223 - 2 №224 - 2 № 225 - 2

## Ультразвуковая терапия

№ 226 - 3 № 232 - 3 №238 - 1 № 244 - 2 № 250 - 2

№ 227 - 3 № 233 - 2 №239- 1 № 245 - 2 №251- 3

№ 228 - 3 № 234 - 2 № 240 - 3 №246- 2 № 252 - 1

№ 229 - 3 № 235 - 3 №241- 2 № 247 - 2 №253 - 2

№230 - 1 № 236 - 3 № 242 - 2 № 248 - 1

№231- 3 № 237 - 3 № 243 - 3 № 249 - 2

## Теплолечение. Водолечение

№ 254 - 3 №257- 1 № 260 - 1 № 263 - 3 № 266 - 3

№255 - 2 № 258- 1 №261- 3 № 264 - 2 № 267 - 2

№ 256 - 2 №259- 3 №262- 2 № 265 - 3

## Санитарно-эпидемиологический режим. Техника безопасности

52

54

№ 268 - 3 № 272 - 1 № 276 - 3 № 280 - 2 № 284 - 1

№ 269 - 1 № 273 - 1 № 277 - 2 №281- 2

№ 270 - 1 № 274 - 1 № 278 - 1 № 282 - 1

№271 - 1 № 275 - 4 № 279 - 1 № 283 - 1

## Медицинская реабилитация

№285 - 2 № 289 - 3 № 293 - 3 № 297 - 2

№ 286 - 2 № 290 - 5 № 294 - 3 № 298 - 3

№ 287 - 1 №291- 2 № 295 - 3 № 299 - 1

№ 288 - 2 № 292 - 3 № 296 - 3 № 300 - 2

52

55

## Приложение № 3

Перечень вопросов к собеседованию, выносимых

на государственный экзамен по специальности 31.08.50-«Физиотерапия»

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

## Вопросы, выносимые на государственный экзамен

1. Физиотерапия при инфекционных заболеваниях
2. Физические факторы при неврозах у детей
3. Физиотерапия в лечении детей с детским церебральным параличом
4. Физические факторы при нейродермите
5. Физиотерапия при сколиозе
6. Физиотерапия при хроническом сальпингоофорите
7. Физиотерапия при кровоизлиянии в переднюю камеру глаза
8. Физиотерапия при остром увеите
9. Физиотерапия при вирусном кератите
10. Физиотерапия при глаукоме
11. Физиотерапия при хроническом тонзиллите
12. Физиотерапия при вазомоторном рините
13. Физиотерапия при хроническом гайморите
14. Физиотерапия при пародонтозе
15. Физиотерапия при переломах
16. Физиотерапия при переломах у детей
17. Физиотерапия при мастите
18. Физиотерапия при хроническом остеомиелите
19. Физиотерапия неосложненного геморроя
20. Физиотерапия при гидрадените
21. Физиотерапия при тромбофлебите поверхностных вен
22. Физиотерапия при облитерирующем эндартериите
23. Физиотерапия при пролежнях
24. Физиотерапия при псориатической артропатии
25. Физиотерапия при микробной и дисгидротической формах экземы
26. Физиотерапия при очаговой склеродермии
27. Физиотерапия при витилиго
28. Физические факторы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
29. Физиотерапия в профилактике артериальной гипертонии
30. Физиотерапия при артериальной гипертонии

31. Физиотерапия при артериальной гипотонии
32. Физиотерапия при ревматизме
33. Физиотерапия при обструктивном бронхите
34. Физиотерапия при бронхиальной астме
35. Физиотерапия при пневмонии
36. Физиотерапия при язвенной болезни
37. Физиотерапия при гастродуодените
- 52
- 56
38. Физиотерапия при гастрите
39. Физиотерапия при атонических запорах
40. Физиотерапия при спастических запорах
41. Физиотерапия при хроническом колите
42. Физиотерапия в лечении заболеваний печени и желчных путей у детей
43. Физиотерапия в профилактике обострений пиелонефрита у детей
44. Физиотерапия при ревматоидном артрите
45. Физиотерапия в лечении детей с заболеваниями суставов и соединительной ткани
46. Физические факторы в комплексном лечении детей с заболеваниями суставов и позвоночника
47. Физиотерапия при панкреатите
48. Физиотерапия при гемартрозе коленного сустава
49. Физиотерапия при переломах
50. Физиотерапии в гериатрии
51. Физиотерапия при грибковых заболеваниях кожи и ногтей
52. Физиотерапия при псориазе
53. Физиотерапия при остеохондрозе позвоночника
54. Физиотерапия при экссудативном диатезе
55. Физиотерапия в профилактике рахита
56. Физиотерапия при гломерулонефрите
57. Физиотерапия при пиелонефрите

58. Физиотерапия при очаговой форме аллопеции
59. Физиотерапия при сухой себорее
60. Физиотерапия при хронической крапивнице
61. Физиотерапия при неврите лицевого нерва
62. Физиотерапия при невралгии тройничного нерва
63. Физиотерапия при недержании мочи
64. Физиотерапия при паркинсонизме
65. Физиотерапия у больных церебральным арахноидитом
66. Физиотерапия при нарушениях мозгового кровообращения
67. Физиотерапия при гипотиреозе
68. Физиотерапия при тиреотоксикозе
69. Физиотерапия сахарного диабета
70. Физиотерапия больных болезнью Бехтерева
71. Физиотерапия при ревматоидном артрите
72. Физиотерапия при мочекаменной болезни
73. Физиотерапия при желчнокаменной болезни
74. Физиотерапия при герпесе
75. Физиотерапия в послеоперационном периоде
76. Физиотерапия у беременных
77. Физиотерапия в спортивной медицине
78. Физиотерапия при туберкулезе легких
- 52
- 57
79. Физиотерапия в стоматологии
80. Физиотерапия в онкологии
81. Физиотерапия в косметологии
82. Физиотерапия в педиатрии
83. Физиотерапия при остром инфаркте миокарда
84. Место физиотерапии в системе реабилитации
85. Курортные факторы на этапах профилактики, лечения и реабилитации
86. Отбор больных для санаторно-курортного лечения

87. Физические факторы в оздоровительных технологиях
88. Физические факторы в первичной и вторичной профилактике
89. Физиотерапия при основных патологических синдромах
90. Новые методы и методики физиотерапии
91. Нормативно-правовое обеспечение медицинской реабилитации
92. Основные принципы медицинской реабилитации
93. Основные принципы закаливания
94. Методы закаливания воздухом
95. Методы закаливания солнцем
96. Методы закаливания водой
97. Принципы закаливания часто болеющих детей
98. Физические факторы в борьбе с табакокурением
99. Физические факторы в борьбе с алкоголизмом
100. Физические факторы в формировании здорового образа жизни.

Ситуационные задачи.

№

задачи

Текст задания:

Больная И., 28 лет. Диагноз: рожистое воспаление левой голени.

Жалуется на жгучие боли в левой голени, повышение температуры до субфебрильных

цифр, слабость. Заболела остро два дня назад. При осмотре отмечается яркая гиперемия и

отечность левой голени размером 7х10 см с четкими границами, неровными краями,

возвышающаяся над поверхностью кожи, болезненная.

Какой метод светолечения можно использовать? Выписать назначение.

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: Показано УФО пораженной области голени и окружающей кожи на 4-6 см, 6-

биодоз, через день, № 3.

№ Текст задания:

задачи

Больной В., 30 лет. Диагноз: Эндогенная бронхиальная астма, персистирующая легкая,

обострение. Хронический обструктивный бронхит, обострение. ДН 1.

Жалобы на периодические приступы удушья с затрудненным выдохом, начинающиеся с

непродуктивного кашля. Во время приступа сидит, опираясь руками о кровать.

Появляются дистанционные хрипы. Приступ заканчивается после ингаляции беротека с

52

58

отхождением вязкой мокроты.

В течение пяти лет периодически после переохлаждения появлялся кашель с небольшим

количеством мокроты, одышка при ходьбе. Последние две недели появились приступы

удушья.

Объективно при аускультации легких выслушивается жесткое дыхание и небольшое

количество сухих свистящих хрипов с обеих сторон, со стороны других органов патологии

нет.

В мокроте определяются лейкоциты до 10-15 в поле зрения. На рентгенограмме легких

отмечается усиление легочного рисунка с обеих сторон.

Какие методы светолечения можно применять? Выписать назначение на ультрафиолетовое

облучение.

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: УФО грудной клетки и лазерное облучение биологически активных точек.  
УФО

грудной клетки полями (5 полей), по 1 полю ежедневно, по 3-4 биодозы, № 5 (10).

№

задачи

Текст задания:

Больной М., 18 лет. Диагноз: ожог III степени левого предплечья, вялогранулирующая

рана.

Ожог случился один мес. назад. На левом предплечье имеется чистая рана с вялыми

грануляциями размером 3х4 см.

Какие методы светолечения показаны? Назначить лазеротерапию, используя общепринятые параметры.

№

задачи

Эталон ответа.

Ответ: УФО и лазеротерапия. Лазерное облучение области раны на правом предплечье,

10 мВт/см<sup>2</sup>, 2 мин, ежедневно, № 6 (12).

№

задачи

Текст задания:

Можно ли назначить светолечение больному М., 35 лет с внебольничной пневмонией, в

нижней доле справа средней степени тяжести?

№

задачи

Эталон ответа:

Показано УФО грудной клетки полями в острый период болезни и лазеротерапия в подострый период.

№ Текст задания:

задачи

Больной З., 67 лет. Диагноз: Ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма,

активность I степени. НФС I. Сопутствующим заболеванием является ИБС, стенокардия

напряжения ФК III.

52

59

Какие методы светолечения можно использовать? Указать методику, используя общепринятые параметры.

№

задачи

Эталон ответа.

Ответ: Инфракрасное облучение лампой Минина пораженных суставов (не более 2 за 1

процедуру), по 15-30 мин, ежедневно, № 5 (10).

№

задачи

Текст задания:

Больной С., 16 лет. Диагноз: острое респираторное заболевание.

Можно ли назначить светолечение? Если можно, то какое и с какой целью?

№

задачи

Эталон ответа.

Ответ: УФО зева с бактерицидной целью.

№

задачи

Текст задания:

Больной А., 21 год, спортсмен. Врач назначил по поводу миозита икроножных мышц

правой голени инфракрасное облучение.

В какой период показано инфракрасное облучение при миозите? Какова методика облучения (указать общепринятые параметры)?

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: ИК облучение при миозите показано в подостром периоде. ИК облучение правой

голени лампой Минина, 15-30 мин, ежедневно, № 5 (10).

№

задачи

Текст задания:

Больной, 62 года. Диагноз: Госпитальная пневмония в нижней доле слева, средней степени

тяжести. Закрытый перелом правого бедра.

Лечится в стационаре 7 дней. Через 2 дня лечения в стационаре по поводу перелома бедра

повысилась температура до субфебрильных цифр, затем появился кашель - в начале сухой,

а через 1 день с выделением небольшого количества слизисто-гноной мокроты.

При

физикальном обследовании определилось отставание левой половины грудной клетки при

дыхании, ослабление везикулярного дыхания под углом левой лопатки и здесь же влажные

мелкопузырчатые хрипы. Со стороны других органов патологии нет. На рентгенограмме

легких участков инфильтрации в нижней доле слева.

Проводится медикаментозное лечение пневмонии. Проведено 3 процедуры УВЧ-терапии.

Какова дальнейшая тактика лечения физическими методами? Возможно ли применение

светолечения?

52

60

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: 3 подострый период заболевания показана лазеротерапия.

№

задачи

Текст задания:

Больной А., 49 лет. Диагноз: Внебольничная пневмония в нижней доле правого легкого,

средней степени тяжести. ДН I.

Указать в какой последовательности можно использовать методы светолечения.

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: острую стадию заболевания назначается УФО грудной клетки полями. В подострую стадию болезни можно использовать лазеротерапию.

№

задачи

Текст задания:

Беременная женщина, 23 года, жительница севера Тюменской области.

Какое профилактическое мероприятие можно провести с использованием фототерапии?

Указать методику.

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: Профилактическое УФО по основной схеме общего облучения.

№

задачи

Текст задания:

Больная А., 43 года. Диагноз: Артериальная гипертензия 3, риск 3.

Предъявляет жалобы на головную боль, головокружение, шум в ушах, мелькание мушек

перед глазами, повышение АД до 180-190 мм рт. ст. при смене погоды, после волнения.

Повышение АД отмечает в течение 11 лет. Лечилась не регулярно, но в последние 6 мес.

регулярно принимает эналаприл 20 мг в сутки, гипотиазид 12,5 мг утром. АД стабилизировалось на уровне 130-140/80-90 мм рт. ст. ЭКГ - признаки гипертрофии миокарда левого желудочка. Общий анализ крови без изменений.

Какое водолечение показано? Выписать назначение, используя общепринятые параметры.

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ:

углекисл

Хлор

продолж

Условно использовать хлоридные натриевые, Иодобромные, сероводородные, ые, радоновые ванны.

идные натриевые ванны, минерализации 15 г/л, температура воды 36-37о, ительностью 8-15 мин, через день, на курс лечения 10 процедур.

№

задачи

Текст задания:

Больной С., 52 года. Диагноз: ИБС, стенокардия напряжения, ФК II.

52

61

Предъявляет жалобу на давящие боли за грудиной при ходьбе на 800-1000 м, которые

иррадиируют в палец левой руки, купируются при прекращении нагрузки. При объективном обследовании патологии не выявлено. ЭКГ: ритм синусовый с ЧСС 76 в 1

мин. Редкие желудочные extrasystoles. В общем анализе крови изменения нет.

Какие методы водолечения показаны? Выписать назначение.

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: Используют Йодобромные, углекислые, хлоридные натриевые, кислородные,

радоновые, сероводородные ванны, циркулярный, веерный души.

Циркулярный душ, температура воды 36-34о , давление 1-1,5 атм., продолжительностью 2-3 мин., через день, на курс 15 процедур.

№

задачи

Текст задания:

Больная Е., 36 лет. Диагноз: Ревматоидный артрит, преимущественно суставная форма,

активность 1, НФС 2 ст.

Беспокоят боли в мелких суставах кистей (пястнофаланговых, проксимальных межфаланговых), лучезапястных, голеностопных при движении, скованность в суставах по

утрам до 1 часа. Болеет в течение 5 лет. При объективном обследовании отмечается деформация указанных суставов. Движения в них умеренно ограничены. Со стороны

внутренних органов патологии не определяется. В общем анализе крови отмечается

ускорение СОЭ до 26 мм/час. В крови отмечается повышение серомукоида до 0,34,

слабоположительная реакция на СРБ и слабоположительная реакция на ревматоидный

фактор. ЭКГ без патологии.

Какие методы водо- и теплолечения можно использовать? Выписать назначение - грязевые

аппликации.

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: Можно использовать ванны сероводородные, радоновые, хлоридные натриевые,

йодобромные, аппликации парафина, озокерита, лечебных грязей.

Грязевые сапропелевые аппликации в виде « перчаток», «носок», температура грязи

38-41 о, продолжительность 20-30 мин, через день, на курс лечения 10 процедур.

№

задачи

Текст задания:

Больной М., 25 лет. Диагноз: Хронический неатрофический гастрит вне обострения.

В настоящее время жалобы на редкую отрыжку воздухом. Болеет 2 года .

Периодически появляются боли в правой части эпигастрия через 1 час после еды, изжога,

усиливается отрыжка воздухом. Лечился амбулаторно последний раз 2 мес. назад.

При

фиброгастроскопии 2 мес. назад отмечалась гиперемия и отечность слизистой оболочки в

антральном отделе желудка. При объективном обследовании патологии не определяется. В

настоящее время в общем анализе крови патологии нет. Копрограмма без изменений.

Можно ли назначить питьевые минеральные воды? Если можно, то по какой методике?

№ Эталон ответа:

52

62

задачи

Ответ: Можно назначить питьевые минеральные воды, так как у больного хронический

гастрит вне обострения. Назначают минеральные воды гидрокарбонатные, сульфатные,

кальциевые малой и средней минерализации в теплом виде (38о) за 1-1.5 часа до еды 3

р. в день.

№

задачи

Текст задания:

Больная О., 42 года. Диагноз: Хронический холецистит вне обострения.

В настоящее время жалоб нет. Болеет 12 лет. Периодически после приема острой, жирной, жареной пищи появляются боли в правом подреберье, изжога, отрыжка воздухом.

Лечился амбулаторно 2-3 раза в год, последний раз - 1 мес. назад. При ультразвуковом

исследовании желчного пузыря определяется утолщение стенок его, содержимое пузыря

неоднородное. При объективном исследовании определяется иктеричность склер, язык

обложен желтоватым налетом, незначительная болезненность в точке проекции желчного

пузыря. В общем анализе крови изменений нет.

Какие методы теплолечения показаны? Назначить один из них, используя общепринятые

параметры.

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: Показаны аппликации грязи (иловой, сапропелевой, торфяной).

Аппликации сапропелевой грязи на область правого подреберья и сзади на уровне сегментов Т 10-L4, температура грязи 40-44 оС, продолжительность 10-20 мин, через день,

на курс лечения 10 процедур.

№

задачи

Текст задания:

У больного хронический гастрит с пониженной секреторной функцией желудка.

Жалобы:

тяжесть и боль ноющего характера в эпигастральной области, возникающие после еды. Направлен на физиолечение. Цель физиотерапии: купирование боли, воспаления, улучшение трофики. Назначение: Гальванизация области

желудка. Один электрод площадью 200 см<sup>2</sup> помещают на эпигастральную область и соединяют с катодом, второй — площадью 300 см<sup>2</sup> — поперечно на нижнегрудной

отдел позвоночника и соединяют с анодом сила тока 20 мА. Продолжительность процедуры

15—20 мин. Ежедневно. Курс—10—15 процедур..

Задание. 1. Выделите проблемы пациента. 2. В каком положении проводится процедура.

3. Обозначьте место наложения электродов

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: 1. Тяжесть и боль в желудке 2. В положении лежа 3. На область проекции желудка и

поперечно со стороны спины

№ Текст задания:

задачи

У больного гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы: периодически возникающая

головная боль, головокружение на фоне повышенного артериального

давления. Направлен на физиолечение. Назначение: гальванизация воротниковой зоны

52

63

(гальванический «воротник» по Щербаку). Один электрод в форме шалевого воротника

площадью 800—1200 см<sup>2</sup> располагают в области плечевого пояса и соединяют с анодом,

второй — площадью 400—600 см<sup>2</sup> — размещают в поясничной области и соединяют с

катодом. Сила тока при первой процедуре 6 мА, продолжительность — 6 мин.

Процедуры

проводят ежедневно, увеличивая силу тока и время через каждую процедуру на 2 мА и 2

мин, доводя их до 16 мА и 16 мин, № 12.

Задание 1. Выделите проблемы пациента. 2. Как проводится дезинфекция прокладок. 3.

Обозначьте место наложения электродов..

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ 1.

эпидеми

кипячен]

~оловная боль, головокружение. 2. Согласно приказа «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям» 2.13.2630 от 20Юг проводится

нем. 3. на воротниковую зону и пояснично-крестцовый отдел.

№

задачи

Текст задания:

У больного 47 лет, невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду.

Цель

физиотерапии — обезболивание. Назначение: 0,5 % новокаин-электрофорез на левую

половину лица. Трехлопастной электрод (полумаска Бергонье) площадью 250 см<sup>2</sup>, под

прокладку которого помещают смоченные раствором новокаина листки фильтровальной

бумаги такой же формы, располагают на левой половине лица и соединяют с анодом.

Второй электрод прямоугольной формы площадью 200 см<sup>2</sup> помещают в межлопаточной

области и соединяют с катодом. Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.

Задание. 1. Выделите проблемы пациента. 2. Как фиксируют электрод на лице. 2. Обозначьте место наложения электродов.

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: 1. Боль в левой половине лица 2. Бинтованием 3. Трехлопастный электрод на левую

половину лица, второй электрод накладывают на межлопаточную область.

№

задачи

Текст задания:

У больного 56 лет, острый бронхит в стадии затухающего обострения. 8-й день заболевания. Жалобы: слабость, редкий кашель с небольшим количеством мокроты

серозного характера, в легких аускультативно — единичные сухие хрипы. Назначение: 5

% кальций-электрофорез. Электрод площадью 250 см<sup>2</sup>, под гидрофильную прокладку

которого помещают смоченные раствором кальция хлорида листки фильтровальной

бумаги, располагают в межлопаточной области и соединяют с анодом. Вторым электродом такого же размера соединяют с катодом и помещают на грудную клетку спереди. Сила тока 5—10 мА, 20 мин, ежедневно, № 10-15.

Задание. 1. Цели выполняемой физиопроцедуры. 2. Подготовка пациента к процедуре. 3. Укажите на какую область размещают электроды.

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: 1. Противовоспалительное, рассасывающее действие. 2. Пациент обнажает грудную

клетку, снимает металлические предметы. 3. На грудную клетку спереди накладывают

52

64

активный электрод, второй электрод - на межлопаточную область.

№

задачи

Текст задания:

У больного 27 лет, инфицированная рана левого предплечья. Симптомы: отечность, боль,

гнойное отделяемое из раны. Цель физиотерапии: анти-бактериальное действие, снятие

отека. Назначение: пенициллин-электрофорез (10 000 ЕД в 1 мл изотонического раствора

хлорида натрия). После обработки рану покрывают стерильной, смоченной раствором

антибиотика салфеткой и оставляют ее в ране после процедуры. Поверх салфетки

помешают электрод с гидрофильной прокладкой толщиной 3 см и соединяют с катодом.

Второй электрод размещают поперечно. Сила тока — по ощущению покалывания под

электродами, 6—8 мин, ежедневно, № 10

Задание. 1. Перечислите проблемы пациента. 2. По какому приказу проводится дезинфекция принадлежностей к процедуре. 3. Обозначьте место наложения электродов.

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: 1. Боль, гноное отделяемое из раны. 2. По приказу МЗ 2.1.3 2630 от 2010. 3. электроды

накладывают на область раны в левом предплечье, поперечно

№

задачи

Текст задания:

У больного нейроциркуляторная дистония по смешанному типу. Жалобы: головная боль, тяжесть в левой половине грудной клетки, раздражительность, нарушение сна.

Назначение: электросонотерапия по глазнично-сосцевидной методике; частота импульсов

10 имп • с-1, сила тока —до ощущений покалывания и безболезненной вибрации под

электродами, 30+1 0 мин до 60 мин, через день, No 10.

Задание. 1.Проблемы пациента.2. Техника безопасности при проведении процедуры.3.

Обозначьте место приложения электродов.

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: 1.Головная боль, тяжесть в грудной клетке слева, нарушение сна

2.Снимают все металлическую предметы, проверить изоляцию проводов, заземление

аппарата3.специальные два электрода накладывают на веки закрытых глаз и соединяют с

отрицательным полюсом, два электрода на сосцевидные отростки височных костей и

соединят с положительным полюсом. Гидрофильной прокладкой служат ватные тампоны,

смоченные водой

№

задачи

Текст задания:

У больного бронхиальная астма, экзогенная форма в стадии неполной ремиссии.

Жалобы:

редкие приступы удушья, редкий сухой кашель, чувство тревоги, нарушение сна.

Назначение: электросонтерапия; частота импульсов 5—10 имп с 1в начале курса, затем

постепенное увеличение до 30—40 имп -с-1, 40—50 мин, через день, No 12.

Задание 1.Какие проблемы у пациента.2.Как проводится подготовка пациента к процедуре.3. Обозначьте место приложения электродов.

№ Эталон ответа:

52

65

задачи

Ответ: 1. Приступы удушья, кашель, чувство тревоги. 2. расстегнуть стесняющую одежду,

снять металлические предметы. 3. Глазные электроды вмонтированные в резиновую манжетку в виде металлических чашек, заполняют ватными тампонами? смоченными водой

накладывают на веки закрытых глаз, два электрода на сосцевидные отростки височных

костей.

№

задачи

Текст задания:

Вопрос: У больного атеросклероз сосудов головного мозга. Жалобы: снижение работоспособности, рассеянность, плохой сон, головная боль, снижение памяти.

Цель

физиотерапии: тонизирующее действие. Назначение: 1 % йод-электрофорез по глазничнозатылочной методике (по Бургиньону), катод — на закрытые глаза, анод (площадь 50 см<sup>2</sup>)

— на область верхних шейных позвонков, сила тока — по субъективным ощущениям (2—5

мА), 10—20 мин, через день, № 10,

Задание. 1. Проблемы пациента. 2. Как проводится дезинфекция принадлежностей для

проведения процедуры. 3. Зарисуйте область приложения электродов.

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: Показана ЛФК по 11 периоду, палатному режиму. Рекомендуется: УГГ, аэрация,

лечебная гимнастика в исходном положении - сидя, соотношение дыхательных и общеразвивающих упражнений 3:1, в медленном темпе малой амплитуды, числом повторения 3-4 раза продолжительностью 10-15 мин., массаж грудной клетки № 10 ,

постуральный дренаж, 3-4 раза в день, самостоятельные индивидуальные занятия.

№

задачи

Текст задания:

У больного 58 лет гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы: боль в затылке, головокружение, шум в ушах, потеря координации. АД 140/90 мм рт.ст. Цель физиотерапии: седативное и гипотензивное действие. Назначение: электросонтерапия,

катод — глазничный электрод, анод — сосцевидный. Частота 80 имп с-1, сила тока — по

субъективным ощущениям (6—8 мА), через день, № 6. Затем частота импульсов 10—15

имп • с-1, 40 -60 мин, через день, № 121.

Выделите проблемы пациента. 2. Техника безопасности при проведении процедуры. 3. Обозначить области приложения электродов.

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: 1. Головная боль в затылке, шум в ушах, головокружение. 2. Проверить заземление,

исправность аппарата, все металлические предметы. 3. Поверх марлевой прокладки, смоченной в физиологическом растворе накладываем два электрода на глазницы, два

электрода на сосцевидные отростки височных костей

№ Текст задания:

задачи

У больного неврит локтевого нерва. Жалобы: боль по локтевому краю левого предплечья, нарушение движений левом предплечье. Назначение: дидинамотерапия на

левое предплечье. Катод — на зону максимальной болезненности, анод — проксимальнее

катода (продольная методика). Последовательность токов и время их воздействия: ДН — 1

52

66

мин, КП —4 мин. Сила тока —до ощущения выраженной безболезненной вибрации, 2 раза

в день, № 8.Задание. 1.Назовите цели физиолечения.2.Техника безопасности при проведении диадинамотерапии.3.Зарисуйте область приложения электродов.

Задание. 1.Назовите цели физиолечения.2.Техника безопасности при проведении диадинамотерапии.3.Зарисуйте область приложения электродов.

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: 1 .Уменьшение боли, восстановление движений левом предплечье

2.Проверить заземление исправность аппарата перед процедуры. Пациент снимает все

металлические предметы.3.Катод (-) накладывают на левое предплечье, анод(+) размещают

ниже о продольной методике.

№ I Текст задания:

задачи [

У больного корешковые проявления остеохондроза шейного отдела позвоночника.

Жалобы: боль в верхней половине шеи слева при поворотах головы. Цель физиотерапии:

обезболивание. Назначение: 0,5 % новокаин-диадинамофорез на паравертебральные

зоны верхнешейного отдела позвоночника. Анод с прокладкой, смоченной раствором

новокаина, —в зоне болевого очага, катод —с противоположной стороны позвоночника.

Последовательность токов и время их воздействия: ДН —1 мин, КП —3 мин, ДП —3 мин.

Сила тока —до ощущения выраженной безболезненной вибрации, ежедневно, № 8.

Задание. 1.Выделите проблемы пациента.2.Техника безопасности при проведении процедуры.3.Укажите область приложения электродов.

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: 1. Боли в шейном отделе позвоночника при движениях 2. Медсестра проверяет

заземление, исправность работы аппарата перед процедурой, пациент снимает все металлические предметы. 3. (+) с новокаином накладываем на шейный отдел позвоночника

слева, второй электрод отрицательный (-) размещают справа

№

задачи

Текст задания:

Больная 42 лет. Жалобы на боли в области правого плечевого сустава, иррадиирующие

правую руку, ограничение движений в плечевом суставе. Анамнез, болеет 2-й месяц,

после травмы, упала улице. На Рентгенограмме правого плечевого сустава костной патологии нет. Местно при осмотре незначительный отек мягких тканей правого плечевого сустава. Диагноз. Эпикондилит правого плечевого сустава. Назначено: 1. УВЧ-терапия правого плечевого сустава 2 электрода No2, зазор 1.5 см, время 10 мин, на курс 5

сеансов.

Задание. 1. Проблемы пациента. 2. Техника безопасности при проведении процедуры 3. Методика проведения процедуры.

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: 1. Боли в правом плечевом суставе, ограничения движения 2. Пациент снимает

синтетическую одежду, металлические украшения, предметы. Медсестра проверяет заземление аппарата. Технический и терапевтический контуры настраивают резонанс.

провода идущие от аппарата должны быть изолированы. 3. Положение пациента сидя на

52

67

стуле. Установить электрод No2 с зазором 1, 5 см в области правого плечевого сустава, так

что бы сустав был между двумя электродами поперечно включить аппарат установить

мощность до 40Вт. Проверить настройки контрольной лампочки.

№

задачи

Текст задания:

Больная 42 лет. Жалобы на боли в левом луче-запястном суставе, ограничение движений пальцев левой кисти. Анамнез. Сослов больной травма произошла на улице ,

поскользнулась переходя дорогу, прошло 2 месяца. Рентген-графия-перелом лучевой

кости в типичном месте. Объективно: при осмотре левой руки-отек кисти и предплечья, болезненность при движениях в левом луче-запястном суставе. Диагноз:

Состояние после перелома левой лучевой кости. Назначение. Магнитотерапия аппаратом

Полюс-101 на левую руку 2 индуктора, интенсивность 1-2-3, режим непрерывный, время 10-20 мин. № 10

Задание. 1. Проблемы пациента. 2. Как проводится дезинфекция индукторов. 3. Методика

проведения процедуры.

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: 1. боли в левом лучезапястном суставе, ограничения движения 2. Согласно приказу

по санитарно эпидемиологическим требованиям к организациям МЗ No2.1.3.2630 от 2010

дезинфицирующими растворами 3. Пациент удобно сидит на стуле два индуктора устанавливаются на расстоянии 25 см друг от друга. Больной помещают левая предплечье

внутри кольцевых индукторов. Включаем аппарат устанавливаем интенсивность первой

ступени режим непрерывный отмечаем время 15 минут.

№

задачи

Текст задания:

Больной 38 лет. Жалобы на выпадение волос, очаговое облысение волосистой части головы. Анамнез. Болеет 3-й месяц, связывает со стрессами, перегрузкой по работе. Обследован у дерматолога. Объективно. При осмотре очаговое облысение волосистой части головы в области темени, диаметром 5х6 см. Диагноз. Алопеция теменной области головы. Назначение. 1. Дарсонвализация волосистой части головы,

электродом расческой, мощность 1-2 Вт, по ощущению покалывания, до появления искры

Задание. 1. Выделите проблемы пациента. 2. Техника безопасности при проведении процедуры. 3. Методика дарсонвализации.

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: 1. Выпадение волос 2. удалить все металлические предметы проверить заземление

исправность аппарата 3. Положение пациента сидя на стуле, подбираем электрод расческу

помещаем гнездо резонатора. Подводим расческу к границе волосистой части головы.

Включаем аппарат искра один. Устанавливаем компенсатор напряжением.

Регулируем

мощность до 2 Вт, пациент чувствует покалывание продолжительность 5-10 минут.

№ Текст задания:

задачи

Больной 16 лет. Жалобы на кашель со скудной мокротой, слабостью. Со слов пациента

болеет 2 недели Объективно: при аускультации в легких дыхание жесткое, рассеянные

хрипы верхних отделах. Т-36,7 Диагноз хронический бронхит Назначение. 1 ДМВ - терапия аппаратом Ранет на корни легких( подлопаточные области) с обеих сторон

52

68  
контактно, 2 поля, интенсивность 10-15 вт, время по 8 мин, на курс -7 процедур.

Задание. 1 Проблемы пациента 2 техника безопасности (снимать металл, снять одежду,

фиксация электрода)3Перечислите противопоказания для физиолечения.

№

задачи

Эталон ответа.

Ответ: 1.Кашель с мокротой жесткая дыхание, хрипы2.Проверить заземление аппарата.

Пациент снимает металлические украшения. Электроды необходимо фиксировать

3.Новообразование, заболевание система крови, беременность. Сердечно-сосудистая

недостаточность индивидуальная непереносимость

№

задачи

Текст задания:

Больная 58 лет. Жалобы на боли в области суставов кистей рук, ограничение движений. В

анамнезе, болеет 6 лет, наблюдается у ревматолога. На R-снимке кистей рук - остеоартроз

3 степени.Объективно: межфаланговые суставы кистей обеих рук незначительно опухшие, деформированы, ограничение движений при сгибании. Назначения.

Парафинотерапия на область кистей рук температура парафина 45-50градусов, время

20-30 минут ежедневно, курс 10 сеансов.

Задания. 1 Проблемы пациента 2 Техника безопасности 3 Методика проведения процедуры.

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: 1. Боли в области суставов кистей 2. парафин нагревают в парафинонагревателе.

Электроплита должна быть закрытого типа. Над плитой устанавливают вытяжную систему. Наличие огнетушителя обязательно, кабинет периодически проветривают

3. медсестра с помощью двух корнцангов достает салфетку из парафинонагревателя.

Выжимаем корнцангом кладет горячую салфетку подготовленную клеенку и остужает до

50 градусов. Затем накладывает на кисти пациента с клеенкой. Укрывает сверху одеялом.

Отмечает время 20 минут.

№

задачи

Текст задания:

Больная 20 лет. Жалобы на боли в горле, першение. Из анамнеза - переболела ангиной месяц назад, наблюдается у ЛОР врача, состоит на диспансерном учете . Диагноз:

Хронический тонзиллит вне обострения . Объективно: Зев слегка гиперемирован, миндалины увеличены, рыхлые, фибриновых налетов нет, подчелюстные лимфоузлы

увеличены безболезненные. Назначения: 1 ЛУЧ-2 на область подчелюстных лимфоузлов

контактно, излучатель диаметром 1 см, интенсивность 1-2 Вт, время по 8 минут на курс 7

сеансов.

Задание: 1 Проблемы пациента 2 Дезинфекция контактных поверхностей излучателей 3

Методика проведения процедуры

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: 1. Боли в горле, першение.

2. Дезинфекция контактных поверхностей излучателей проводится согласно приказа МЗ

РФ Сан.Пин 2.1.32630 от 2010 дезинфицирующим раствором «Баир» 3. Положение

больного -сидит на стуле. Медсестра подбирает излучатель диаметром 1 см.

Прикладывает

к месту проекции по челюстных лимфоузлов, контактно. Включает аппарат Луч-4.

52

69

Устанавливает компенсатор напряжения. Регулирует мощность до 2 Вт. Пациент чувствует

слабое тепло. Медсестра отмечает время 8 мин

№

задачи

Текст задания:

Больная 14 лет, жалобы на покраснение, на кожные высыпания в области кистей рук. Со

слов больной страдает 2 день, связывает использованием моющего средства,

консультация дерматолога. Диагноз: Аллергический дерматит. Назначения: 1

Биоптрон на

область обеих кистей рук расстояние 30 см, время 4-6 минут курс 7 дней

Задание: 1. Проблемы пациента 2 Техника безопасности. 3 Методика проведения процедуры.

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: 1. Покраснение, кожные высыпания в области кистей рук. 2. Проверить исправность

аппарата. Глаза больного защищают светозащитными очками. Ориентироваться по назначенному времени. 3. Во время процедуры пациент принимает удобное положение,

сидит на кушетке. Обнаженные кисти рук кладет на спинку стула. Световой поток от

аппарата «биоптрон» направляют перпендикулярно на расстоянии 30 см от кистей рук.

Включают лампу биоптрон. Пациент должен ощущать легкое тепло. Отметить время 4

минуты.

№

задачи

Текст задания:

Больная 20 лет. Жалобы на першение и боли в горле. По анамнезу при взятии мазка на

микрофлору из зева и носа обнаружен стафилококк. Консультирована ЛОР - врачом.

Диагноз: стафилококковое носительство. Назначение: Тубусный кварц на область зева и

носовые ходы, через тубус начиная с Юсек. каждую сторону плюс по Юсек. до 1.5 мин

курс 10 дней

Задания: 1 Проблемы пациента 2 Дезинфекция тубусов .3 Методика проведения процедуры..

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: 1. Боль в горле, першение согласно приказу Сан Пин 2.1.3.2630 от 2010 дез раствором 2. Пациент сидит на стуле вблизи тубусного кварца, -медсестра подбирает

чистый тубус со срезанным концом-пациент раскрывает рот световой поток направляют на

область зева, миндалин-продолжительность с 10 сек каждую сторону, ежедневно прибавляют по 10 сек до 2 мин-на курс лечения 7-10 сеансов

задачи

Текст задания:

Больная 42 лет жалобы на боли в области правого лучезапястного сустава и ограничения

движений в правой кисти. Анамнез. Травма произошла 1,5 мес назад при падении.

Была на иммобилизации гипсовой лонгетой. Объективно: в нижней 1/3 правого лучезапястного сустава отечность, ограничение движений. Диагноз: состояние после перелома

правой лучевой кости. Назначено: УВЧ терапия на область правого луче-запястного сустава электрон No2, зазор 1,5 см Юмин доза слабонилловая на курс Юсеансов.

Задания: 1 Проблемы пациента 2 Техника безопасности при проведении процедур 3 Методика проведения процедуры.

52

70

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ 1 .Боль в правом лучезапястном суставе. Ограничения движения правой кисти. 2. Пациент снимает синтетическую одежду, металлические украшения, предметы.

Медсестра проверяет заземление аппарата. Технический и терапевтический контуры

настраивают резонанс. Провода идущие от аппарата должны быть

изолированы. 3. Положение пациента сидя на стуле. Установить электрод No 2 с зазором 1.5

см в области правого лучезапястного сустава, так чтобы сустав был между двумя электродами поперечно. Включить аппарат, установит мощность до 40 Вт. Проверить

настройку контрольной лампочкой.

№

задачи

Текст задания:

Больная 1 3лет. Жалобы на заложенность носа, незначительные боли в области гайморовых пазух. Анамнез: прошла курс лечения у отоларинголога направлена на физиолечение. Объективно: при пальпации болезненность в области гайморовой пазухи. Диагноз: Гайморит Назначено: УВЧ терапия на область носа зазор 1см доза слаботепловая, 5-10мин курс 7сеансов.

Задание: 1 Проблемы пациента 2 Техника безопасности при данной процедуры 3 Методика проведения процедур.

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: 1.Заложенность носа болезненность в области гайморовых пазух2.Пациент снимает,

синтетическую одежду, металлическую украшения, предметы. Медсестра проверяет

заземление аппарата. Технический и терапевтический контуры настраивают в резонанс.

Провода идущие от аппарата должны быть изолированы.3.Положение пациента сидя на

стуле. Установить электроды No1 с зазором 1 см на проекцию гайморовых пазух, доза

слаботепловая. Время 5-10 мин. На курс 7 сеансов.

№

задачи

Текст задания:

Больная 53лет. Жалобы на боли в левом коленном суставе, ограничение движений. Из

анамнеза: боли в левом коленном суставе беспокоят в течении 3х лет, наблюдается у

терапевта.Объективно: болезненность при пальпации с внутренней стороны левого коленного сустава.Диагноз: Артрозо-артрит левого коленного сустава.Назначено: ДМВ -

терапия на левый коленный сустав , мощность 10-15 Вт, время 8-10 мин контактно.

Задания: 1 Проблемы пациента 2 Техника безопасности при проведении процедур3

Методика проведения процедуры.

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: 1.Боль в левом коленном суставе. Ограничение движений в коленном суставе

слева.2.Пациент снимает синтетическую одежду, металлические предметы.

Провода

идущие от аппарата должны быть изолированы. Медсестра проверяет заземление аппарата.3.Положение больного сидя на стуле. Установить излучатель в области коленного

сустава зазор 1 см. Мощность 10-15 Вт время 8-10 мин.

№

задачи

Текст задания:

70

71

У больного бронхиальная астма, экзогенная форма в стадии неполной ремиссии.

Жалобы:

редкие приступы удушья, редкий сухой кашель, чувство тревоги, нарушение сна.

Назначение: электросонотерапия; частота импульсов 5-10 имп с-1 в начале курса, затем

постепенное увеличение до 30-40 имп с-1, 40-50 мин, через день, № 12

Задание 1. Какие проблемы у пациента. 2. Как проводится подготовка пациента к процедуре. 3. Обозначьте место приложения электродов.

№

задачи

Эпитон ответа.

Ответ: 1. Приступы удушья, кашель, чувство тревоги. 2. расстегнуть стесняющую одежду,

снять металлические предметы. 3. Глазные электроды вмонтированные в резиновую манжетку виде металлических чашек, заполняют ватными тампонами смоченными водой

накладывают на веки закрытых глаз, два электрода на сосцевидные отростки височных

костей

№

задачи

Текст задания:

У больного гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы: периодически возникающая

головная боль, головокружение на фоне повышенного артериального

давления. Направлен на физиолечение. Назначение: гальванизация воротниковой зоны

(гальванический «воротник» по Щербак). Один электрод в форме шалевого воротника

площадью 800—1200 см<sup>2</sup> располагают в области плечевого пояса и соединяют с анодом,

второй — площадью 400—600 см<sup>2</sup> — размещают в поясничной области и соединяют с

катодом. Сила тока при первой процедуре 6 мА, продолжительность — 6 мин.

Процедуры

проводят ежедневно, увеличивая силу тока и время через каждую процедуру на 2 мА и 2

мин, доводя их до 16 мА и 16 мин, № 12.

Задание 1. Выделите проблемы пациента. 2. Как проводится дезинфекция прокладок. 3.

Обозначьте место наложения электродов.

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: 1. Головная боль, головокружение. 2. Согласно приказа «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям» 2.13.2630 от 2010 г. проводится

кипячением. 3. на воротниковую зону и пояснично-крестцовый отдел.

№

задачи

Текст задания:

У больного 56 лет, острый бронхит в стадии затухающего обострения. 8-й день заболевания. Жалобы: слабость, редкий кашель с небольшим количеством мокроты

серозного характера, в легких аускультативно — единичные сухие хрипы. Назначение: 5

% кальций-электрофорез. Электрод площадью 250 см<sup>2</sup>, под гидрофильную прокладку

которого помещают смоченные раствором кальция хлорида листки фильтровальной

бумаги, располагают в межлопаточной области и соединяют с анодом. Вторым электродом такого же размера соединяют с катодом и помещают на грудную клетку

спереди. Сила тока 5—10 мА, 20 мин, ежедневно, № 10-15.

Задание. 1. Цели выполняемой физиопроцедуры. 2. Подготовка пациента к процедуре. 3. Укажите на какую область размещают электроды.

№

задачи

Эталон ответа:

70

72

Ответ: 1. Противовоспалительное, рассасывающее действие. 2. Пациент обнажает грудную

клетку, снимает металлические предметы. 3. На грудную клетку спереди накладывают

активный электрод, второй электрод - на межлопаточную область.

№

задачи

Текст задания:

У больного нейроциркуляторная дистония по смешанному типу. Жалобы: головная боль, тяжесть в левой половине грудной клетки, раздражительность, нарушение сна.

Назначение: электросонотерапия по глазнично-сосцевидной методике; частота импульсов

10 имп • с<sup>-1</sup>, сила тока — до ощущений покалывания и безболезненной вибрации под

электродами, 30+10 мин до 60 мин, через день, № 10.

Задание. 1. Проблемы пациента. 2. Техника безопасности при проведении процедуры. 3.

Нарисуйте на клише область приложения электродов.

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: 1. Головная боль, тяжесть в грудной клетке слева, нарушение сна. 2. Снимают все

металлические предметы, проверить изоляцию проводов, заземление

аппарата. Специальные два электрода накладывают на веки закрытых глаз и соединяют с

отрицательным полюсом, два электрода на сосцевидные отростки височных костей и

соединяют с положительным полюсом. Гидрофильной прокладкой служат ватные тампоны,

смоченные водой

№

задачи

Текст задания:

У больного 58 лет гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы: боль в затылке, головокружение, шум в ушах, потеря координации. АД 140/90 мм рт.ст. Цель

физиотерапии: седативное и гипотензивное действие. Назначение: электросонтерапия,

катод — глазничный электрод, анод — сосцевидный. Частота 80 имп · с<sup>-1</sup>

, сила тока — по

субъективным ощущениям (6—8 мА), через день, № 6. Затем частота импульсов 10—15

имп · с<sup>-1</sup>, 40—60 мин, через день, № 121.

Выделите проблемы пациента. 2. Техника безопасности при проведении

процедуры. 3. Обозначить области приложения электродов.

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: 1. Головная боль в затылке, шум в ушах, головокружение. 2. Проверить заземление,

исправность аппарата, все металлические предметы. 3. Поверх марлевой прокладки,

смоченной в физиологическом растворе накладывают два электрода на глазницы, два

электрода на сосцевидные отростки височных костей

№ Текст задания:

задачи

У больного корешковые проявления остеохондроза шейного отдела позвоночника.

Жалобы: боль в верхней половине шеи слева при поворотах головы. Цель физиотерапии:

обезболивание. Назначение: 0,5 % новокаин-диадинамофорез на паравертебральные

зоны верхнешейного отдела позвоночника. Анод с прокладкой, смоченной раствором

новокаина, — в зоне болевого очага, катод — с противоположной стороны позвоночника.

Последовательность токов и время их воздействия: ДН — 1 мин, КП — 3 мин, ДП — 3 мин.

Сила тока — до ощущения выраженной безболезненной вибрации, ежедневно, № 8.

52

73

Задание. 1. Выделите проблемы пациента. 2. Техника безопасности при проведении процедуры. 3. Укажите область приложения электродов.

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: 1. Боли в шейном отделе позвоночника при движениях 2. Медсестра проверяет

заземление, исправность работы аппарата перед процедурой, пациент снимает все металлические предметы. 3. (+) с новокаином накладываем на шейный отдел позвоночника

слева, второй электрод отрицательный (-) размещают справа.

№

задачи

Текст задания:

Больной 38 лет. Жалобы на выпадение волос, очаговое облысение волосистой части головы. Анамнез. Болеет 3-й месяц, связывает со стрессами, перегрузкой по работе. Обследован у дерматолога. Объективно. При осмотре очаговое облысение волосистой части головы в области темени, диаметром 5х6 см. Диагноз. Алопеция теменной области головы. Назначение. 1. Дарсонвализация волосистой части головы электродом расческой, мощность 1-2 Вт, по ощущению покалывания, до появления

искры.

Задание. 1.Выделите проблемы пациента.2.Техника безопасности при проведении процедуры.3.Методика дарсонвализации.

№

задачи

Эталон ответа.

Ответ: 1.Выпадение волос 2.удалить все металлические предметы проверить заземление

исправность аппарата3.Положение пациента сидя на стуле, подбираем электрод расческу

помещаем гнездо резонатора. Подводим расческу к границе волосистой части головы.

Включаем аппарат искра один. Устанавливаем компенсатор напряжением.

Регулируем

мощность до 2Вт, пациент чувствуетпокалывание продолжительность 5-10 минут.Задача

30

№

задачи

Текст задания:

Больная 20 лет. Жалобы на боли в горле, першение. Из анамнеза-переболела ангиной месяц назад, наблюдается у ЛОР врача, состоит на диспансерном учете .Диагноз:

Хронический тонзиллит вне обострения .Объективно: Зев слегка гиперемирован, миндалины увеличены, рыхлые, фибриновых налетов нет, подчелюстные лимфоузлы

увеличены безболезненные.Назначения: 1 ЛУЧ-2 на область подчелюстных лимфоузлов

контактно, излучатель диаметром 1 см, интенсивность 1-2 Вт, время по 8 минут на курс 7

сеансов.

Задание: 1 Проблемы пациента 2 Дезинфекция контактных поверхностей излучателей 3

Методика проведения процедуры

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: 1. Боли в горле, першение. 2. Дезинфекция контактных поверхностей излучателей

проводится согласно приказа МЗ РФ Сан.Пин 2.1.32630 от 2010 дезинфицирующим

раствором «Баир» 3 Положение больного - сидит на стуле. Медсестра подбирает излучатель

диаметром 1 см. Прикладывает к месту проекции по челюстным лимфоузлов, контактно.

Включает аппарат Луч-4. Устанавливает компенсатор напряжения. Регулирует мощность

до 2 Вт. Пациент чувствует слабое тепло. Медсестра отмечает время 8 мин

52

74

№

задачи

Текст задания:

У больного шейный миозит. Жалобы: боль в области шеи, возникшая после переохлаждения. Объективные данные: ограничение подвижности в области шеи, болезненность при пальпации шейных мышц.

Цель физиотерапии?

Назначьте лечение?

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: L

Назначе]

Расстояяь

№6.

Цель физиотерапии: противовоспалительное и анальгезирующее действие.

Метод: инфракрасное облучение (лампа Соллюкс) области шейных мышц.

1 ие от лампы 30—50 см. Продолжительность процедуры 15—20 мин, 2 раза в день,

№

задачи

Текст задания:

У больного ожог правой голени II степени, вяло эпителизирующаяся рана.

Объективные

данные: раненая поверхность площадью 5х 5 см, по краям — вялые грануляции.

Цель физиотерапии?

Назначьте лечение?

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: L

процессс

биодозы

ель физиотерапии: противовоспалительное действие, стимуляция регенеративных

)в. Назначение: СУФ-облучение раны и окружающих тканей в эритемных дозах, 2

+ 0,5 биодозы, ежедневно, № 8

№ Эталон ответа:

№

задачи

Текст задания:

Вопрос: У больного псориаз, резистентная форма. Жалобы: высыпания на коже, легкий

зуд, высыпания ярко-розового цвета, резко отграниченные от здоровой кожи; при

соскабливании бляшки отмечается «псориатическая триада» (симптомы «стеаринового

пятна», «терминальной пленки» и «кровяной росы»).

Цель физиотерапии?

Назначьте лечение?

52

задачи

Ответ: Цель физиотерапии: снизить частоту митозов клеток дермы, стимулировать дифференцировку базальных слоев эпидермиса, восстановить структуру кожи.

Назначение: ПУВА-терапия по схеме с предварительным приемом псоралена.

№

задачи

Текст задания:

Вопрос: У больного Д-гиповитаминоз. Жалобы: повышенная утомляемость, плохой сон.

Объективные данные: парестезии, сухие кожные покровы с сероватым оттенком, зубной

кариес, тремор рук.

Цель физиотерапии?

Назначьте лечение?

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: Цель физиотерапии: стимуляция образования витамина ДЗ в коже, нормализация

фосфорно-кальциевого обмена. Назначение: СУФ-облучение по основной схеме.

№

задачи

Текст задания:

Вопрос: У больного острая правосторонняя пневмония. Жалобы: сильный кашель, боль в

трудной клетке при кашле справа, слизистая мокрота. Объективные данные: частота

дыхания 24 в 1 мин, влажные мелкопузырчатые хрипы справа, температура 37,5\*С.

Цель физиотерапии?

Назначьте лечение?

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: Цель физиотерапии: противовоспалительное действие, повышение неспецифической резистентности организма. Назначение: СУФ-облучение правой половины грудной клетки по фракционированной методике, 2 биодозы, ежедневно, № 6.

№

задачи

Текст задания:

Вопрос: 6. У больного пояснично-крестцовый радикулит. Жалобы: боль в поясничнокрестцовой области. Объективные данные: болезненность при пальпации

паравертебральных точек в пояснично-крестцовом отделе позвоночника.

Укажите цель физиотерапии.

Назначьте лечение.

№

задачи

Эталон ответа:

70

76

Ответ: Цель физиотерапии: купирование болевого синдрома. Назначение: СУФ-облучение

в эритемных дозах пояснично-крестцового отдела позвоночника, 4 биодозы + 2 биодозы,

через 3 дня, №3.

№

задачи

Текст задания:

Вопрос: У больной лакунарная ангина. Жалобы: боль в горле, усиливающаяся при глотании. Объективные данные: пульс 90 ударов в 1 мин, при фарингоскопии — выраженная гиперемия и припухлость небных миндалин, температура тела 37,8 °С.

Укажите цель физиотерапии. Назначьте лечение

№

задачи

Эталон ответа.

Цель физиотерапии: бактерицидное, противовоспалительное действие. Назначение: КУФ

облучение миндалин, 1 биодоза + 1 биодоза до 4 биодоз, ежедневно, №. 5.

№

задачи

Текст задания:

Вопрос: У больного фурункулез в области правой подмышечной ямки (3 фурункула).

Укажите цель физиотерапии. Назначьте лечение.

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: L

Назначе]

биодозы

,ель физиотерапии: противовоспалительное и анальгетическое действие,

пие: СУФ-облучение кожи правой подмышечной ямки в эритемных дозах, 2

+ 1 биодоза, через день, № 5.

№

задачи

Текст задания:

Вопрос: У больной лакунарная ангина. Жалобы: боль в горле, усиливающаяся при глотании. Объективные данные: пульс 90 ударов в 1 мин, при фарингоскопии — выраженная гиперемия и припухлость небных миндалин, температура тела 37,8 °С.

Укажите цель физиотерапии. Назначьте лечение

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: L

КУФ О6J

ель физиотерапии: бактерицидное, противовоспалительное действие. Назначение:  
тучение миндалин, 1 биодоза + 1 биодоза до 4 биодоз, ежедневно, № 5.

№

задачи

Текст задания:

Вопрос: У больного деформирующий остеоартроз правого коленного сустава.

Жалобы:

боль в правом коленном суставе, усиливающаяся при нагрузке и в конце дня.

Объективные

данные: больной тучен, деформация коленного сустава, болезненность при  
пальпации.

Укажите цель физиотерапии. Назначьте лечение

52

77

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: Цель физиотерапии: аналгетическое, противовоспалительное действие,  
улучшение

обмена веществ в соединительной ткани. Назначение: инфракрасная лазеротерапия  
на

суставную щель правого коленного сустава (аппаратом «Узор»). Режим  
импульсный, 1500

имп/с, продолжительность 256 с, ежедневно, №10.

№

задачи

Текст задания:

Вопрос: У больного острый насморк. Жалобы: выделения из носа серозно-  
гнойного

характера, повышение температуры тела до 37,2 °С.

Укажите цель физиотерапии. Назначьте лечение

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: Цель физиотерапии: противовоспалительное действие. Назначение: УВЧ на область

проекции верхнечелюстных пазух. Конденсаторные пластины диаметром 3,6 см установить над проекцией правой и левой пазух, при этом расстояние между их краями не

должно быть меньше диаметра используемых пластин, зазор 1—1,5 см. Мощность излучения 15 Вт (нетепловая доза), 10 мин, ежедневно, №10

№

задачи

Текст задания:

Вопрос: У больного острый трахеобронхит в стадии разрешения (конец 2-й недели заболевания). Жалобы: сухой кашель; аускультативно — жесткое дыхание. Цель физиотерапии: противовоспалительное действие. Назначение: УВЧ на область проекции

корней легких. Конденсаторные пластины диаметром 11 см устанавливаются по поперечной

методике: одну сзади над проекцией бифуркации трахеи, вторую — поперечно над грудиной, несколько правее центральной линии, зазор с обеих сторон по 3 см. Мощность

излучения 70 Вт (тепловая доза), 12 мин, ежедневно, № 8.

Укажите цель физиотерапии. Назначьте лечение

№ Эталон ответа:

задачи

Ответ: Цель физиотерапии: противовоспалительное действие. Назначение: УВЧ на область

проекции корней легких. Конденсаторные пластины диаметром 11 см устанавливаются по

поперечной методике: одну сзади над проекцией бифуркации трахеи, вторую — поперечно

над грудиной, несколько правее центральной линии, зазор с обеих сторон по 3 см.

Мощность излучения 70 Вт (тепловая доза), 12 мин, ежедневно, № 8.

№

задачи

Текст задания:

Вопрос: У больного язвенная болезнь (язва двенадцатиперстной кишки в фазе начинающегося рубцевания). Жалобы: несильная боль в животе, возникающая иногда

после еды.

Укажите цель физиотерапии. Назначьте лечение

№

задачи

Эталон ответа:

70

78

Ответ: Цель физиотерапии: ускорение рубцевания язвенного дефекта, улучшение местного

кровообращения и снятие мышечного спазма. Назначение: УВЧ-терапия на проекцию

двенадцатиперстной кишки. Процедуру можно проводить в положении лежа или сидя.

Конденсаторные пластины диаметром 11 см устанавливают поперечно в области локализации язвы: одну сзади в области ThVII — L1, вторую — спереди в проекции

луковицы, зазор спереди 2 см, сзади 3 см. При проведении процедуры лежа используют

войлочные прокладки. Мощность 70 Вт (тепловая доза), 15 мин, ежедневно, № 10.

№

задачи

Текст задания:

Вопрос: У больного хронический некалькулезный холецистит в стадии неполной ремиссии. Жалобы: чувство тяжести в правом подреберье после еды.

Укажите цель физиотерапии. Назначьте лечение

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: L

Назначе]

аппарата

мин, еже

ель физиотерапии: противовоспалительное и спазмолитическое действие,

пие: ДМВ-терапия на проекцию желчного пузыря. Излучатель диаметром 100 мм

1.«Ранет» установить контактно. Мощность излучения 20 Вт (тепловая доза), 12

'дневно, № 10.

№ Текст задания:

задачи

Вопрос: У больного пяточная шпора на левой пяточной кости. Жалобы: боль при

опоре на

пятку.  
Укажите цель физиотерапии. Назначьте лечение

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: Цель физиотерапии: снять отек в области шпоры, уменьшить боль.

Назначение:

СМВ-терапия области пятки. Процедуру проводить сидя, пятка опирается на

цилиндрический излучатель (с керамическим заполнением) диаметром 35 мм  
(контактная

методика) от аппарата Луч-3. Мощность излучения 2—3 Вт (слаботепловая доза),  
15 Мин,

ежедневно, № 10.

№

задачи

Текст задания:

Вопрос: У больного язвенная болезнь в стадии неполной ремиссии (язва малой кривизны желудка). Жалобы: периодически возникающая боль в верхней половине живота после еды. Фиброгастроскопия: вяло эпителизирующийся язвенный дефект (0,4 x 0,3 см). Укажите цель физиотерапии. Назначьте лечение

№

задачи

Эталон ответа:

Ответ: Цель физиотерапии: улучшение местного кровотока пораженной области и метаболизма тканей. Назначение: низкочастотная магнитотерапия на переднюю брюшную

стенку в проекции язвы желудка. Методика одноиндукторная. Индуктор устанавливают

контактно, боковой поверхностью над проекцией язвы. Низкочастотное магнитное поле

синусоидальной формы. Режим непрерывный, средней интенсивности — ручка в положении 3, 15 мин, ежедневно, № 10.

52

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

**Лист дополнений и изменений**

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.50 «ФИЗИОТЕРАПИЯ»  
(уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры)  
на 2020-2021 учебный год**

Дата внесения дополнений / изменений	Содержание	Должность, подпись лица, внесшего запись
<p>протокол № 8 от 13.05.2020 заседания кафедры медицинской профилактики и реабилитации ИНПР</p>	<p>Внесены следующие дополнения и изменения в Программу государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.50 «Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры) на 2020-2021 учебный год:</p> <p><b>Раздел 1. Общие положения</b></p> <p><i>1.1. Нормативные документы, являющиеся основой для программы ординатуры</i></p> <p><b>Дополнить:</b></p> <p>- Профессиональный стандарт "Специалист по медицинской реабилитации", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 03.09.2018 г., №_572н</p> <p><b>Раздел 4. Содержание и форма проведения государственной итоговой аттестации</b></p> <p><i>4.1. Оценка практических умений и навыков</i> Проверка практических умений и навыков проводится в Центре симуляционного обучения.</p> <p><i>4.2. Проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования</i> (компьютерное тестирование в ЭОС Университета).</p> <p><i>4.3. Устное собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи)</i> Собеседование по специальности 31.08.50 «Физиотерапия» проводится в устной форме по утвержденным экзаменационным билетам (в количестве - 30 билетов).</p> <p><b>Раздел 7. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену</b></p> <p><b>7.1. Основная литература (О.Л.)</b> Общая физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 5-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2014. - 368 с</p> <p><b>7.2. Дополнительная литература (Д.Л.)</b> Физиотерапия : учебное пособие / Г. Ш. Гафиятуллина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 272 с. - (Библиотека врача-специалиста)</p> <p><b>Нормативные документы (Н.Д.)</b></p>	<p>Заведующий кафедрой, д.м.н, доцент Е.Ф.Туровина</p> 

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. N 1705н "О Порядке организации медицинской реабилитации"

### **7.3. Учебно-методические материалы:**

Методические указания для подготовки ординаторов к государственному экзамену по специальности «Физиотерапия» «Общие вопросы применения фармакотерапии, физиотерапии, курортологии на этапах медицинской реабилитации» / Е.Ф.Туровина. И.В. Елфимова, Д.А. Елфимов - Тюмень: Тюменский ГМУ, 2020. – 261 с.

### **7.4. Электронные ресурсы:**

1. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» ([www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru));
2. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для высшего образования ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));
3. Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU» ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru));
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) ([www.femb.ru](http://www.femb.ru)).

### **Перечень лицензионного программного обеспечения**

1. Электронная образовательная система (построена на основе системы управления обучением Moodle версии 3.1 (Moodle – свободное программное обеспечение, распространяемое на условиях лицензии GNU GPL (<https://docs.moodle.org/dev/License>))
2. Система «КонсультантПлюс» (гражданско-правовой договор № 52000016 от 13.05.2020)
3. Антиплагиат (лицензионный договор от 16.10.2019 № 1369//4190257), срок до 16.10.2020
4. Антивирусное программное обеспечение «Касперский» (Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Расширенный Russian Edition. 500-999 Node 1 year Educational Renewal License на 500 компьютеров, срок до 09.09.2020)
5. MS Office Professional Plus, Версия 2010, Open License № 60304013, 60652886 (академические на 62 пользователя), бессрочные
6. MS Office Standard, Версия 2013, Open License № 63093080, 65244714, 68575048, 68790366 (академические на 138 пользователей), бессрочные
7. MS Office Professional Plus, Версия 2013, Open License № 61316818, 62547448, 62793849, 63134719, 63601179 (академические на 81 пользователя), бессрочные
8. MS Windows Professional, Версия XP, Тип лицензии неизвестен, № неизвестен, кол-во пользователей неизвестно, бессрочная
9. MS Windows Professional, Версия 7, Open License № 60304013, 60652886 (академические на 58 пользователей), бессрочные
10. MS Windows Professional, Версия 8, Open License № 61316818, 62589646, 62793849, 63093080, 63601179,

	<p>65244709, 65244714 (академические на 107 пользователей), бессрочные</p> <p>11. MS Windows Professional, Версия 10, Open License № 66765493, 66840091, 67193584, 67568651, 67704304 (академические на 54 пользователя), бессрочные</p> <p>12. Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX лицензионный договор 4190214 от 12.09.2019</p> <p>13. Вебинарная платформа Мираполис (гражданско-правовой договор № 4200041 от 13.05.2020)</p>	
--	--	--

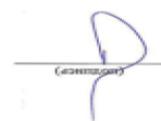
Заведующий кафедрой медицинской профилактики и реабилитации ИНПР  
Заведующий кафедрой  
д.м.н., доцент



Е.Ф. Туровина

**Согласовано:**

Председатель ЦКМС,  
Проректор по региональному развитию и непрерывному медицинскому образованию –  
Директор Института НПР, д.м.н., профессор



О.И. Фролова

Председатель Методического совета по непрерывному профессиональному развитию,  
д.м.н., профессор



В.А. Жмуров

