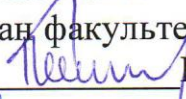



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кубанский государственный медицинский
университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра восстановительной медицины, физиотерапии, мануальной терапии,
лечебной физкультуры и спортивной медицины факультета ПК и ППС

Согласовано:

Декан факультета ПК и ППС

В.В. Голубцов
«23» мая 2019 года

Утверждаю:

Проректор по ЛР и ПО

В.А. Крутова
«23» мая 2019 года



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Для

специальности

31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина
(наименование и код специальности)

Факультет

ФПК и ППС

(наименование факультета)

Кафедра

**восстановительной медицины, физиотерапии,
мануальной терапии, лечебной физкультуры и
спортивной медицины**

(наименование кафедры)

Форма обучения: ординатура

Итоговый контроль: экзамен

2019

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации ординаторов по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина» составлена на основании Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации №1081 от 25 августа 2014 г. и ФГОС – 3 ВО уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации. Специальность 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина.

Разработчики рабочей программы:

Зав. кафедрой, чл.-кор.

РАН, проф., д.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

А.Т.БЫКОВ

(расшифровка)

Профессор кафедры,

проф., д.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

В.И. Миронов

(расшифровка)

Профессор кафедры,

проф., д.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

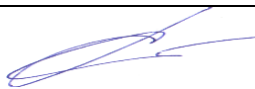
В.Д. Остапишин

(расшифровка)

Профессор кафедры,

проф., д.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Л.С. Ходасевич

(расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры восстановительной медицины, физиотерапии, мануальной терапии, лечебной физкультуры и спортивной медицины факультета ПК и ППС

название кафедры

« 03 » февраля 2019 г., протокол заседания № 1
восстановительной медицины, физиотерапии,
кафедры мануальной терапии, лечебной физкультуры и
спортивной медицины факультета ПК и ППС

название кафедры

Зав. кафедрой, чл.-кор. РАН,

проф., д.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

А.Т.БЫКОВ

(расшифровка)

Рецензент:

Доцент кафедры физической культуры и спорта ФГБОУ ВО «Сочинский государственный университет»



Л.К. Федякина

Согласовано на заседании методической комиссии ФПК и ППС

Протокол № _____ от « _____ » _____ 201 года

Председатель _____ И.Б. Заболотских

Государственная (итоговая) аттестация по программе ординатуры по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина» осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по лечебной физкультуре и спортивной медицине в соответствии с содержанием образовательной программы.

Слушатель допускается к итоговой аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей), предусмотренных учебным планом.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную образовательную программу ординатуры по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ государственного образца об окончании ординатуры, соответственно освоенной программе и могут быть допущены к аккредитации по указанной специальности.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ЦЕЛЬ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ: выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по лечебной физкультуре и спортивной медицине, а также приобретение профессиональных знаний и компетенций врача-специалиста по лечебной физкультуре и спортивной медицине, необходимых для профессиональной деятельности в рамках квалификационных требований

ЗАДАЧИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ:

Оценить уровень подготовки по следующим видам профессиональной деятельности:

1. 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;

2. 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;

3. 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;

4. реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации;

5. психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

6. 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.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Таблица 1 – Приобретенные компетенции

Код и содержание компетенции	Результаты обучения
Универсальные компетенции (УК) УК1-УК3	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - готовность к осуществлению комплекса

<p>компетенции области деятельности (ПК) ПК1-ПК12</p>	<p>В 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)</p> <ul style="list-style-type: none"> - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, врачебному контролю, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения лиц, занимающихся спортом (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) - 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) - готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (ПК-6); - готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7); - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8); <p>психолого-педагогическая деятельность:</p>
--	---

	<p>- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p>- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);</p> <p>- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).</p> <p>- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).</p>
--	---

3. ВИДЫ И ОБЪЕМ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Трудоемкость итоговой аттестации 108 академических часов (3 ЗЕТ)

4. СОДЕРЖАНИЕ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация осуществляется в три этапа:

- 1 этап – проверка освоения практических умений;
- 2 этап – проверка уровня теоретической подготовленности путем тестового экзамена на компьютерной основе;
- 3 этап – оценка теоретических и практических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Фонды оценочных средств

Оценочные средства, сопровождающие реализацию образовательной программы высшего образования (подготовка кадров высшей квалификации), разработаны для проверки качества формирования компетенций.

Целью создания фонда оценочных средств дисциплины является установления соответствия уровня подготовки обучающегося на этапе обучения требованиям рабочей программы дисциплины (модуля).

Задачи фонда оценочных средств по дисциплине:

- контроль и управление процессом приобретения обучающимися необходимых знаний, умений, навыков и уровня сформированности компетенций, определенных в Федеральном государственном стандарте высшего образования по соответствующему направлению подготовки;

- контроль и управление достижением целей реализации образовательной программы определенных в виде набора универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников ординатуры;

- оценка достижений обучающихся в процессе изучения дисциплины с выделением положительных/отрицательных результатов и планирование предупреждающих/корректирующих мероприятий;

- обеспечение соответствия результатов обучения задачам профессиональной деятельности через совершенствование традиционных и внедрение инновационных методов обучения в образовательный процесс Университета;

Структурными элементами фонда оценочных средств являются комплекты контрольно-оценочных средств, разработанные по каждой учебной дисциплине (модулю), входящим в учебный план.

Фонд оценочных средств включает:

1. тесты для компьютерного тестирования;
2. вопросы к экзамену;
3. билеты к экзамену;
4. ситуационные задачи.

5.2. Государственная итоговая аттестация выпускников

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится по дисциплинам (модулям) образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности обучающихся по программам ординатуры, в том числе для преподавательского вида деятельности.

Содержание государственного экзамена определяется программой государственной итоговой аттестации.

Перед государственным экзаменом проводится консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

6. Дисциплины (модули)

6.3. Дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимися. Набор дисциплин (модулей), относящихся к базовой части программы ординатуры, определен ФГОС ВО с учетом соответствующей примерной основной образовательной программе.

6.4. Дисциплины (модули) по общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, гигиене и эпидемиологии, чрезвычайным ситуациям, микробиологии реализуются в рамках базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули) программы ординатуры. Объем, содержание и порядок реализации указанных дисциплин (модулей) определен профильными кафедрами.

6.5. Дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы ординатуры и практики, обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида деятельности в различных медицинских организациях.

Набор дисциплин (модулей), относящихся к вариативной части программы ординатуры определен в объеме установленном ФГОС ВО.

После выбора обучающимися дисциплин (модулей) и практик вариативной части они становятся обязательными для освоения обучающимися.

6.6. В блок 2 «Практики» входит производственная (клиническая) практика.

Способы проведения клинической практики:

- стационарная;
- выездная.

Практики проводятся в структурных подразделениях организаций.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практики учитывает состояние здоровья и требования по доступности окружающей среды.

6.7. В блок 3 «государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Примеры тестовых заданий:

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа
Ф		Организация физиотерапевтической службы в России
В	001	К выдающимся отечественным физиотерапевтам не относится
О	А	Щербак А.Е.
О	Б	Киричинский А.Р.
О	В	Чижевский А.Л.
О	Г	Вермель С.Б.
В	002	Основным показателем деятельности физиотерапевтического подразделения является:
О	А	показатель охвата физиолечением
О	Б	количество первичных больных
О	В	количество физиотерапевтических кабинетов
О	Г	число врачей физиотерапевтов в отделении

- В 003 За одну условную физиотерапевтическую единицу принято время
- О А 8 мин.
- О Б 5 мин.
- О В 12 мин
- О Г 15 мин
- В 004 Функционирование физиотерапевтического отделения при отсутствии заземляющего контура
- О А не разрешается
- О Б разрешается
- О В разрешается по согласованию с главврачом
- О Г разрешается по согласованию с инженером по охране труда
- В 005 Разработка инструкции по технике безопасности для физиотерапевтических аппаратов:
- О А входит в обязанности заведующего ФТК
- О Б не входит в обязанности заведующего ФТК
- О В разработка инструкций желательна, но не обязательна
- О Г только по указанию инженера по охране труда
- Ф Организация физиотерапевтического отделения (кабинета). Аппаратура, техника безопасности**
- В 001 Физиотерапевтическое отделение – это
- О А самостоятельное подразделение медицинского учреждения
- О Б специализированное лечебно-профилактическое учреждение
- О В отделение реабилитации
- О Г отделение восстановительного лечения
- В 002 На одну процедурную кушетку в общем помещении для электросветолечения полагается:
- О А 6 м²
- О Б 4 м²
- О В 8 кв. м
- О Г 12 кв. м
- В 003 В каждой кабине для электросветолечения размещается

<input type="radio"/>	А	один аппарат
<input type="radio"/>	Б	два аппарата
<input type="radio"/>	В	комплект однофакторных приборов
<input type="radio"/>	Г	один стационарный и один портативный аппарат
<input type="radio"/>	004	Кабина для стационарных аппаратов сверхвысокочастотной терапии экранируется
<input type="radio"/>	А	металлизированной тканью
<input type="radio"/>	Б	металлической сеткой
<input type="radio"/>	В	ширмой из пластика
<input type="radio"/>	Г	не экранируется
<input type="radio"/>	005	Основным документом, регламентирующим соблюдение правил техники безопасности в ФТО (ФТК), является
<input type="radio"/>	А	ОСТ 42-21-16-86
<input type="radio"/>	Б	правила устройства, эксплуатации и техники безопасности ФТО (ФТК)
<input type="radio"/>	В	правила устройства электроустановок (ПУЭ)
<input type="radio"/>	Г	инструкция по технике безопасности
<input type="radio"/>	006	Для заземления аппаратов, выполненных по классу защиты «1» используют
<input type="radio"/>	А	электролит с 3-х контактной розеткой
<input type="radio"/>	Б	специальную ручку на панели аппарата
<input type="radio"/>	В	отдельный заземляющий провод от аппарата к электролиту
<input type="radio"/>	Г	клемму заземления на электролите
<input type="radio"/>	007	Импульсные токи низкой и средней частоты применяются во всех перечисленных методах, кроме
<input type="radio"/>	А	Гальванизации
<input type="radio"/>	Б	Электросна
<input type="radio"/>	В	Диадинамотерапии
<input type="radio"/>	Г	Электростимуляции
<input type="radio"/>	008	В физиотерапевтических отделениях и кабинетах разрешается применять лазерные приборы классов лазерной безопасности по ГОСТ Р50723-94 разрешённые к использованию
<input type="radio"/>	А	4 класса
<input type="radio"/>	Б	1, 2, 3а класса
<input type="radio"/>	В	3в класса
<input type="radio"/>	Г	комбинированные приборы для лазерной хирургии

Ф		Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии
В	001	Электрический ток – это
О	А	направленное движение носителей электрических зарядов любой природы
О	Б	вид материи, посредством которой осуществляется связь и взаимодействие между движущимися зарядами
О	В	смещение положительных и отрицательных зарядов, атомов и молекул под действием внешнего поля
О	Г	ток, который изменяется во времени по силе или направлению
В	002	Единицей измерения силы тока в системе СИ является
О	А	ампер
О	Б	ватт
О	В	вольт
О	Г	джоуль
В	003	Электропроводность тканей – это
О	А	способность тканей проводить электрический ток
О	Б	направленное движение ионов в растворе электролитов
О	В	процесс передачи теплоты в результате движения молекул или атомов
О	Г	изменение структуры тканей под действием тока
В	004	Потенциометр - это прибор, используемый в физиотерапевтических аппаратах для регулирования
О	А	напряжения
О	Б	силы тока
О	В	индукции
О	Г	интенсивности
В	005	Напряжение электрического поля – это
О	А	разность потенциалов между двумя точками поля
О	Б	величина, численно равная изменению скорости движения заряда
О	В	уровень потенциальной энергии
О	Г	химический процесс, происходящий под электродами
В	006	С физической точки зрения магнитное поле – это
О	А	вид материи, посредством которой осуществляется связь и взаимодействие между движущимися зарядами и токами
О	Б	вид материи, посредством которой осуществляется

- связь и взаимодействие между электрическими зарядами
- В смещение полярности молекул или структурных группировок веществ
- Г упорядоченное распространение электромагнитных волн
- В 007 Магнитная индукция измеряется следующей единицей
- А Тесла
- Б Ватт
- В Вольт
- Г Ампер
- В 008 Упорядоченное распространение электромагнитных волн в пространстве и времени характерно для следующего вида излучения
- А лазерное излучение
- Б инфракрасное излучение
- В ультрафиолетовое излучение
- Г короткое ультрафиолетовое излучение
- В 009 Обратный пьезоэлектрический эффект используется в следующем виде воздействия
- А ультразвук
- Б электрическое поле ультравысокой частоты
- В ток надтональной частоты
- Г электромагнитное поле сверхвысокой частоты
- В 010 Наиболее точной характеристикой переменного тока следует считать
- А ток, периодически изменяющийся по величине и направлению
- Б ток, возникающий в тканях под действием высокочастотного поля, образующегося внутри спирали
- В упорядоченное движение электрических зарядов
- Г ток, изменяющийся по величине
- Ф Физиопрофилактика**
- В 001 Комплексная программа физиопрофилактики предусматривает применение физических факторов с целью
- А предупреждения развития заболеваний;

		б) закаливания организма;
		в) повышения сопротивляемости к профессиональным раздражителям;
		г) предупреждения обострения хронических заболеваний
О	Б	предупреждения развития заболеваний
О	В	закаливания организма
О	Г	повышения сопротивляемости к профессиональным раздражителям
В	002	Первичная профилактика включает мероприятия, направленные на
О	А	а) предупреждение развития заболеваний;
		б) предупреждение утомления;
		в) оздоровление внешней среды
О	Б	предупреждение развития заболеваний
О	В	предупреждение утомления
О	Г	оздоровление внешней среды
В	003	Вторичная профилактика включает мероприятия, направленные на
О	А	а) профилактику осложнений заболеваний;
		б) предупреждение обострения хронических заболеваний
О	Б	профилактику осложнений заболеваний
О	В	предупреждение обострения хронических заболеваний
О	Г	лечение заболеваний в острой стадии
В	004	Целью первичной профилактики является
О	А	а) развитие адаптации к колебаниям атмосферного давления;
		б) закаливание организма;
		в) усиление защитных реакций организма;
		г) развитие адаптации к колебаниям внешней температуры
О	Б	развитие адаптации к колебаниям атмосферного давления
О	В	усиление защитных реакций организма
О	Г	развитие адаптации к колебаниям внешней температуры
В	005	Целью вторичной профилактики является
О	А	а) профилактика осложнений хронического заболевания;
		б) профилактика осложнений после оперативного

		вмешательства;
		в) удлинение периода ремиссии хронического заболевания
О	Б	профилактика осложнений хронического заболевания
О	В	профилактика осложнений после оперативного вмешательства
О	Г	удлинение периода ремиссии хронического заболевания
В	006	В построении и реализации профилактических программ роль физических факторов определяется:
О	А	безболезненным лечением физическими методами;
		б) повышением эффективности лечения заболевания;
		в) потенцированием действия медикаментозного лечения и уменьшением лекарственной аллергии;
		г) тренировкой адаптационных сил организма
О	Б	безболезненным лечением физическими методами
О	В	повышением эффективности лечения заболевания;
О	Г	тренировкой адаптационных сил организма
В	007	Организация вторичной физиопрофилактики (методами физиотерапии) предусматривает наличие:
О	А	электросветолечебного отделения;
		б) отделения бальнеотерапии;
		в) теплечения;
		г) кабинета лазеротерапии и кабинета электроakupунктуры
О	Б	электросветолечебного отделения
О	В	отделения бальнеотерапии
О	Г	кабинета лазеротерапии и кабинета электроakupунктуры
Ф		Электролечение
В	001	Действующим фактором в методе гальванизации является
О	А	постоянный ток низкого напряжения и небольшой силы
О	Б	переменный ток малой силы и высокого напряжения
О	В	постоянный импульсный ток низкой частоты, малой силы
О	Г	ток ультравысокой частоты
В	002	Согласно требованиям толщина гидрофильной прокладки в электроде должна составлять

- А 1,0-1,5 см
 Б 0,5 см
 В 1,0 см
 Г 3,0 см
- В 003 Максимальная продолжительность процедуры местной гальванизации составляет
- А 20-30 мин
 Б 3-5 мин
 В 40 мин
 Г 15 мин
- В 004 Оптимальная концентрация большинства препаратов для лекарственного электрофореза составляет:
- А от 2 до 5%
 Б от 0,5 до 1,0%
 В 2%
 Г 10% и более
- В 005 При плотности 0,1 мА/см², площади электродов первого - 200 см², второго - раздвоенного по 50 см² сила тока составляет
- А 10 мА
 Б 1 мА
 В 2 мА
 Г 15 мА
- В 006 Проведение лекарственного электрофореза несовместимо для назначения в один день на одну и ту же область с
- А ультрафиолетовым облучением в эритемной дозе
 Б парафином
 В ультразвуком
 Г микроволнами
- В 007 Аппарат «Поток-1» изготовлен по классу защиты
- А II
 Б I
 В III
 Г IV
- В 008 Из ниже перечисленных тканевых образований и органов наиболее высокой электропроводностью обладают все перечисленные, кроме
- А костная ткань

О	Б	мышечная ткань
О	В	паренхиматозные органы
О	Г	спинномозговая жидкость
В	009	Применение ДМСО (димексида) ограничивается при всем перечисленном, кроме
О	А	заболевании суставов
О	Б	заболевании почек
О	В	беременности
О	Г	в детской практике
В	010	Биофизические эффекты от действия гальванического тока включают
О	А	изменение ионной концентрации, возникновение поляризационных токов
О	Б	газоразрядный эффект
О	В	образование свободных радикалов
О	Г	изменение ионной концентрации
В	011	Гальванизация и лекарственный электрофорез по методике общего воздействия совместимы для назначения в один день
О	А	местной грязевой аппликацией
О	Б	с общими минеральными ваннами
О	В	электросном
О	Г	общими грязевыми ваннами
В	012	Из нижеперечисленных заболеваний для гальванизации и лекарственного электрофореза показаны
О	А	хронический гепатохолецистит вне обострения; б) экзема в стадии ремиссии; в) травматический неврит лучевого нерва в стадии восстановления; г) кератит;
О	Б	Только хронический гепатохолецистит вне обострения
О	В	Только экзема в стадии ремиссии
О	Г	Только травматический неврит лучевого нерва в стадии восстановления
В	013	Из нижеперечисленных заболеваний для гальванизации и лекарственного электрофореза противопоказаны
О	А	индивидуальная непереносимость гальванического тока;

- б) пиодермия;
в) расстройство кожной чувствительности;
г) острый гнойный средний отит;
- Б Только индивидуальная непереносимость гальванического тока
- В Только пиодермия
- Г Только расстройство кожной чувствительности
- В 014 Лекарственный электрофорез показан при всех перечисленных заболеваниях, кроме
- А травматической энцефалопатии, эпилепсии
- Б болезни Бехтерева средней активности;
- В обострения хронического артрозо-артрита плечевого сустава
- Г нарушения мозгового кровообращения в восстановительном периоде
- В 015 К внутритканевым способам лекарственного электрофореза относится
- А гальванизация после предварительного внутривенного введения лекарственного вещества
- Б полостной электрофорез
- В гальваногрязь
- Г электроакупунктура
- В 016 Из нижеперечисленных утверждений верно
- А гальванический ток повышает чувствительность тканей к действию лекарственных веществ
- Б гальванический ток назначают в острой стадии гнойного процесса
- В гальванический ток оказывает противоотечное действие
- Г гальванический ток оказывает бактериостатическое действие.
- В 017 При внутритканевом электрофорезе лекарственных веществ гальванизацию подключают
- А а) через 1 -2 часа при пероральном приеме лекарства;
б) через 1 час при внутримышечном и подкожном введении лекарственного препарата;
в) после введения 2/3 раствора при внутривенном капельном введении лекарственного вещества
- Б через 4 часа после приема лекарства
- В через 1 -2 часа при пероральном приеме лекарства
- Г через 1 час при внутримышечном и подкожном

введении лекарственного препарата

- В 018 Преимущества метода лекарственного электрофореза
О А а) создание кожного депо лекарственного вещества;
б) воздействие непосредственно на область патологического очага;
в) безболезненное введение лекарственного препарата;
г) внутрисполостное введение лекарственного вещества
- О Б внутрисполостное введение лекарственного вещества
О В воздействие непосредственно на область патологического очага
О Г создание кожного депо лекарственного вещества
- В 019 Недостатки метода лекарственного электрофореза
О А а) не все лекарственные препараты могут быть использованы для лекарственного электрофореза;
б) неизвестна полярность многих лекарств;
в) трудность определения точного количества введенного лекарственного вещества
- О Б выраженная аллергическая реакция
О В трудность определения точного количества введенного лекарственного вещества
О Г не все лекарственные препараты могут быть использованы для лекарственного электрофореза
- В 020 Действующим фактором в методе электросна является
О А импульсный ток прямоугольной формы импульсов
О Б постоянный ток низкого напряжения и малой силы тока
О В синусоидальный ток
О Г импульсный ток полусинусоидальной формы импульсов
- В 021 В механизме обезболивающего действия электросна основная роль принадлежит
О А образованию эндорфинов в лимбической системе головного мозга
О Б образованию биологически активных веществ (гистамина, серотонина)
О В повышению функции симпатико-адреналовой системы
О Г образованию свободных радикалов
- В 022 В методе электросна применяется следующий диапазон частот:

- А 1 - 160 Гц
 Б 170-500 Гц
 В 1000-1500 Гц
 Г 1600-2000 Гц
- В 023 Действующим фактором в методе диадинамотерапии является:
- А импульсный ток низкой частоты полусинусоидальной формы с задним фронтом затянутым по экспоненте
 Б постоянный ток
 В импульсный ток высокой частоты и напряжения, малой силы
 Г импульсный ток прямоугольной формы
- В 024 При проведении диадинамотерапии силу тока для лечения острого болевого синдрома назначают до появления
- А умеренной вибрации
 Б слабой вибрации
 В выраженной вибрации
 Г сокращения мышц
- В 025 При проведении диадинамотерапии с целью стимуляции нервно-мышечного аппарата силу тока назначают до появления
- А сокращения стимулируемой мышцы
 Б ощущения жжения под электродами
 В слабой вибрации
 Г выраженной вибрации
- В 026 Действующим фактором в методе амплипульстерапии является
- А импульсный синусоидальной формы ток, модулированный колебаниями низкой частоты
 Б переменный высокочастотный ток
 В импульсный ток прямоугольной формы
 Г импульсный ток высокой частоты и напряжения, малой силы
- В 027 Для лечения синусоидальными модулированными токами используют аппарат
- А Амплипульс-4Т
 Б Поток-1
 В Тонус-1
 Г Интердин

- В 028 При уменьшении болевого синдрома в процессе лечения синусоидальными модулированными токами частоту синусоидальных модулированных токов изменяют следующим образом:
- А уменьшают
- Б увеличивают
- В не изменяют
- Г устанавливают на 100
- В 029 Наибольшее время проведения процедуры амплипульстерапии при назначении на несколько полей составляет
- А 20-30 мин
- Б 10-15 мин
- В 30-40 мин
- Г 15-20 мин.
- В 030 В методе интерференцтерапии используют
- А переменные синусоидальные токи с частотами в пределах от 3000 до 5000 Гц
- Б два постоянных низкочастотных импульсных тока
- В постоянный ток низкого напряжения и небольшой силы
- Г синусоидальный ток высокого напряжения и небольшой силы
- В 031 Для проведения интерференцтерапии используют аппарат:
- А Интердин
- Б Поток-1
- В Амплипульс
- Г Тонус-1
- В 032 При проведении интерференцтерапии наибольшая продолжительность воздействия на одну область составляет
- А 20-30 мин
- Б 10-15 мин
- В 35-45 мин.
- Г 45-60 мин.
- В 033 При воздействии интерференционными токами для оказания обезболивающего действия применяют

- частоты:
- А 50-100 Гц
 - Б 1-10 Гц
 - В 100-150 Гц
 - Г 200-250 Гц
- В 034 При полном отсутствии реакции нерва и мышцы на тетанизирующий и гальванический ток имеет место:
- А полная утрата электровозбудимости
 - Б частичная реакция перерождения типа «А»
 - В частичная реакция перерождения типа «Б»
 - Г полная реакция перерождения
- В 035 Основными эффектами в лечебном действии электросна является все перечисленное, кроме:
- А трофического;
 - Б седативного
 - В анальгезирующего;
 - Г иммуностимулирующего
- В 036 Основными механизмами в действии электросна являются следующие составляющие
- А а) корковый;
б) корково-подкорковый;
в) непосредственное прямое действие тока на образования мозга
 - Б рефлекторный
 - В корковый
 - Г корково-подкорковый
- В 037 В механизме обезболивающего действия диадинамических токов важную роль играют все перечисленные факторы, кроме:
- А усиления экссудации тканей;
 - Б блокады периферических нервных окончаний
 - В улучшения кровообращения
 - Г формирования доминанты вибрации в центральной нервной системе
- В 038 Для назначения диадинамотерапии показаны следующие заболевания, кроме
- А острой пневмонии
 - Б атонического колита
 - В межпозвонкового остеохондроза с корешковым синдромом

О	Г	артрозов
В	039	Лечение синусоидальными модулированными токами показано при следующих заболеваниях, кроме:
О	А	острого тромбофлебита
О	Б	язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки
О	В	острого пояснично-крестцового радикулита
О	Г	хронического пиелонефрита
В	040	В методе ТНЧ-терапии (ультратонтерапии) применяется:
О	А	синусоидальный переменный ток высокого напряжения и небольшой силы
О	Б	высокочастотный ток высокого напряжения и малой силы
О	В	переменный низкочастотный ток
О	Г	электрический ток постоянного напряжения
В	041	Ток ТНЧ-терапии имеет частоту колебаний
О	А	22 кГц
О	Б	110 кГц
О	В	27,12 мГц
О	Г	40,68 мГц
В	042	Воздействие током надтональной частоты осуществляется с помощью
О	А	вакуумных электродов
О	Б	индукторов
О	В	излучателей
О	Г	рефлекторов
В	043	Действие тока надтональной частоты вызывает на коже ощущение
О	А	тепла
О	Б	вибрации
О	В	охлаждения
О	Г	жжения
В	044	В методе лечебного воздействия, называемом "дарсонвализация" применяют
О	А	переменный высокочастотный импульсный ток высокого напряжения и малой силы
О	Б	переменное электрическое поле
О	В	низкочастотный переменный ток

- О Г электромагнитное поле
- В 045 Ток Дарсонваля способен
 О А снижать чувствительность нервных рецепторов кожи
 О Б вызывать раздражение рецепторов в мышце, вызывая ее сокращение
- О В угнетать процессы обмена
 О Г снижать регенерацию
- В 046 В лечебном методе индуктотермии применяется:
 О А переменное высокочастотное электромагнитное, преимущественно магнитное поле
 О Б переменный высокочастотный ток
 О В постоянное электрическое поле высокого напряжения
 О Г ультравысокочастотное электрическое поле
- В 047 Для подведения энергии в методе индуктотермии применяют:
 О А индуктор-диск и индуктор-кабель
 О Б свинцовые электроды
 О В конденсаторные пластины
 О Г стеклянный вакуумный электрод
- В 048 При подведении высокочастотного переменного магнитного поля в тканях человека возникают:
 О А колебательные вихревые движения электрически заряженных частиц
 О Б процессы стабильной поляризации заряженных частиц
 О В перемещения электрически заряженных частиц в одном направлении
 О Г кавитационные процессы
- В 049 Поглощение энергии в методе индуктотермии сопровождается образованием
 О А тепла
 О Б свободных радикалов
 О В механической энергии
 О Г фотодинамического эффекта
- В 050 При индуктотермии наиболее активно поглощение энергии происходит
 О А в мышцах и паренхиматозных органах
 О Б в костях
 О В в коже
 О Г в соединительной ткани

<input type="radio"/>	В	051	Индуктотермия противопоказана для лечения:
<input type="radio"/>	О	А	ишемической болезни сердца при III-IV функциональном классе
<input type="radio"/>	О	Б	затянувшейся пневмонии
<input type="radio"/>	О	В	хронического гепатита
<input type="radio"/>	О	Г	артроза коленного сустава
<input type="radio"/>	В	052	Действующим физическим фактором в УВЧ-терапии является
<input type="radio"/>	О	А	переменное ультравысокочастотное электрическое поле
<input type="radio"/>	О	Б	постоянный ток
<input type="radio"/>	О	В	постоянное поле высокого напряжения
<input type="radio"/>	О	Г	переменное электрическое поле низкой частоты
<input type="radio"/>	В	053	Электрическое поле ультравысокой частоты проникает в ткани на глубину:
<input type="radio"/>	О	А	сквозное проникновение
<input type="radio"/>	О	Б	9-13 см
<input type="radio"/>	О	В	13-15см
<input type="radio"/>	О	Г	2-3 см
<input type="radio"/>	В	054	Аппараты УВЧ-терапии работают на частоте
<input type="radio"/>	О	А	27.12 мГц и 40.68 мГц
<input type="radio"/>	О	Б	460 мГц
<input type="radio"/>	О	В	100 мГц
<input type="radio"/>	О	Г	110 мГц
<input type="radio"/>	В	055	Для воздействия электрическим полем ультравысокой частоты используют:
<input type="radio"/>	О	А	конденсаторные пластины
<input type="radio"/>	О	Б	индуктор-кабель
<input type="radio"/>	О	В	излучатель
<input type="radio"/>	О	Г	облучател
<input type="radio"/>	В	056	Единицей измерения мощности электрического поля УВЧ является
<input type="radio"/>	О	А	ватт
<input type="radio"/>	О	Б	миллиампер
<input type="radio"/>	О	В	киловатт
<input type="radio"/>	О	Г	миллитесла
<input type="radio"/>	В	057	Микроволновая терапия как лечебный метод характеризуется использованием

- А электромагнитного поля диапазона СВЧ (сверхвысокой частоты)
- Б электрического поля
- В электромагнитного поля диапазона ВЧ (высокой частоты)
- Г низкочастотного переменного магнитного поля
- В 058 Частота электромагнитных колебаний в аппаратах для дециметроволновой терапии составляет:
- А 460 мГц
- Б 2375 мГц
- В 880 кГц
- Г 30 000 ГГц
- В 059 Глубина проникающего действия СВЧ-излучения для СМВ диапазона составляет
- А 3-5 см
- Б 1 мм
- В 3-5 мм
- Г 10-12 см
- В 060 Для электромагнитного излучения ДМВ диапазона глубина проникающего действия составляет:
- А 5-9 см
- Б 5-9 мм
- В 1-2 см
- Г 15 см
- В 061 Для подведения электромагнитного СВЧ-излучения к телу человека применяют
- А излучатели-рефлекторы
- Б конденсаторные пластины
- В индукторы
- Г свинцовые электроды
- В 062 Лечебный эффект сверхвысокочастотной терапии при заболеваниях воспалительного и дистрофического характера обусловлен всеми перечисленными активными реакциями, кроме
- А гиперкоагулирующей
- Б противовоспалительной
- В сосудорасширяющей
- Г десенсибилизирующей
- В 063 Частота электромагнитных колебаний при проведении

- КВЧ-терапии составляет
- А 30-300 ГГц
 - Б 460 МГц;
 - В 40,68 МГц
 - Г Выше 300 МГц
- В 064 Для проведения КВЧ-терапии не используют аппарат
- А «Луч-2»
 - Б «Электроника»
 - В «Явь»
 - Г «АМФИТ»
- В 065 Действующим фактором в методе магнитотерапии является
- А постоянное или переменное низкочастотное магнитное поле
 - Б электрический переменный ток
 - В электромагнитное излучение сверхвысокой частоты
 - Г электрическое поле ультравысокой частоты
- В 066 В лечебных эффектах магнитного поля низкой интенсивности отсутствует:
- А повышающее тонус поперечно-полосатых мышц
 - Б противоотечное
 - В сосудорасширяющее
 - Г гипокоагулирующее
- В 067 Единицей измерения интенсивности магнитного поля является
- А миллитесл
 - Б милливатт
 - В миллиампер
 - Г вольт
- В 068 В число аппаратов для магнитотерапии входит
- А «Полюс-2»
 - Б «Поток-1»
 - В «Элион 132»
 - Г «АСБ-2»
- В 069 В методе аэроионотерапии действующим фактором являются
- А электрически заряженные газовые молекулы и молекулы воды
 - Б ингаляции распыленного лекарственного вещества

- В электрически заряженные пылевые частицы
 Г электрически заряженные частицы озона
- В 070 Степень ионизации воздуха оценивается
 А по отношению числа положительных ионов к числу отрицательных ионов в 1 см²
 Б по подвижности аэроионов в воздушной среде
 В по количеству легких аэроионов в воздухе
 Г по числу отрицательно заряженных аэроионов
- В 071 В число аппаратов аэроионотерапии входит
 А «Элион-132»
 Б «Поток-1»
 В «Амплипульс-5»
 Г «Искра-1»
- В 072 Лазеротерапия совместима в один день с:
 А лекарственным электрофорезом
 Б ультрафиолетовым облучением
 В облучением видимым светом
 Г инфракрасным излучением
- Ф Светолечение**
- В 001 Физическую сущность света составляют
 А электромагнитные волны с длиной волны от 0,4 до 0,002 мкм
 Б механические колебания частиц среды
 В электромагнитные волны длиной от 1 м до 1 мм
 Г направленный поток ионов
- В 002 Между энергией кванта и длиной волны существует
 зависимость
 А обратно пропорциональная
 Б прямо пропорциональная
 В экспотенциальная
 Г квадратичная
- В 003 Глубина проникновения в ткани электромагнитных
 волн оптического диапазона в большей степени
 зависит
 А длины волны
 Б от мощности светового потока
 В оптических свойств поглощающей среды
 Г вида облучателя

В	004	Диапазон длины волны инфракрасного излучения составляет
О	А	0,76 мкм - 400 мкм
О	Б	0,76 мкм – 0,4 мкм
О	В	0,4 мкм-0,18 мкм
О	Г	0,28 мкм - 0,02 мкм
В	005	Диапазон длины волны видимого излучения составляет
О	А	0,76 мкм - 0,4 мкм
О	Б	140 мкм - 0,76 мм
О	В	0,4 мкм-0,18 мкм
О	Г	0,28 мкм-0,18 мкм
В	006	Диапазон температур генерации инфракрасного излучения составляет
О	А	500-1000°С
О	Б	100-200°С
О	В	200-400°С
О	Г	10000-10500°С
В	007	Глубина проникновения в ткани некогерентного потока электромагнитных волн инфракрасного диапазона составляет около:
О	А	2-3 см.
О	Б	6-8 см
О	В	1-2 мм
О	Г	1-2 см
В	008	Для лечения желтухи новорожденных используют синий свет в диапазоне
О	А	0,45-0,5 мкм
О	Б	0,4-0,3 мкм
О	В	4-0,37 мкм
О	Г	0,4-0,18 мкм
В	009	Инфракрасное облучение от аппарата «ЛИК» локальных участков проводят с расстояния
О	А	50 - 75 см сбоку от больного
О	Б	5 - 10 см от излучателя
О	В	25 - 30 см над больным
О	Г	контактно на тело
В	010	В оптическом спектре ультрафиолетовое излучение занимает диапазон

- А 0,4 - 0,18 мкм
 Б 0,76-0,4 мкм
 В 0,28-0,18 мкм
 Г 0,5 - 0,45 мкм
- В 011 Глубина проникновения ультрафиолетового излучения в ткани составляет
 А до 1 мм
 Б до 2-6 см
 В до 1 см
 Г до 10 см
- В 012 Длинноволновую часть ультрафиолетового спектра преимущественно поглощает
 А протоплазма клетки
 Б митохондрия
 В оболочка клетки
 Г все структуры одинаково
- В 013 Коротковолновый участок преформированного ультрафиолетового спектра находится в диапазоне:
 А 0,28-0,18 мкм
 Б 0,4-0,002 мкм
 В 0,4-0,76 мкм
 Г 0,34-0,76 мкм
- В 014 Для ультрафиолетовой эритемы не характерно
 А появление ее во время процедуры
 Б появление через 3-8 ч после облучения
 В зависимость от длины волны УФ-излучения
 Г пигментация участка облучения
- В 015 Наиболее длительно сохраняющуюся эритему обеспечивает УФ-излучение длиной волны
 А 0,28 - 0,4 мкм
 Б 0,18-0,279 мкм
 В 0,46 - 0,76 мкм
 Г 0,14-0,26 мкм
- В 016 Расстояние от кожных покровов до лампы ультрафиолетового облучения при определении средней биодозы должно составлять
 А 50 см
 Б 25 см
 В 10 см

О	Г	1 м
В	017	При изменении расстояния от лампы до тела человека биодоза меняется
О	А	обратно пропорционально квадрату расстояния
О	Б	пропорционально расстоянию
О	В	обратно пропорционально расстоянию
О	Г	остаётся неизменной
В	018	Определение средней биодозы ультрафиолетового облучателя следует проводить
О	А	1 раз в три месяца
О	Б	1 раз в месяц
О	В	2 раза в месяц
О	Г	1 раз в полгода
В	019	Максимальная однократная площадь, допускаемая для местного эритемного УФ-облучения для взрослых, составляет
О	А	600 см ²
О	Б	60-80 см ²
О	В	80-100 см ²
О	Г	200-250 см ²
В	020	Местную эритемотерапию на одну область можно сочетать с
О	А	УВЧ-терапией
О	Б	грязелечением
О	В	ультразвуком
О	Г	светотепловой ванной
В	021	Единицей измерения мощности лазерного излучения является
О	А	Ватт/см, мВт/см ²
О	Б	Джоуль/см ²
О	В	Ампер
О	Г	нКи
В	022	Глубина проникновения в кожу лазерного излучения в красной части спектра с L-0,63 мкм составляет:
О	А	1 мм-1 см
О	Б	1-10 см
О	В	10 см-1 м
О	Г	2-4 см

- В 023 Начальная терапевтическая доза лазерного излучения составляет
- О А 2-4 Дж
- О Б 0,05-0,5 Дж
- О В 1-2 Дж
- О Г 4-5 Дж
- В 024 Поток света присущи все перечисленные явления, кроме
- О А кавитации
- О Б дифракции
- О В дисперсии
- О Г поляризации
- В 025 К источникам инфракрасного излучения относятся все перечисленные аппараты, кроме
- О А лампы ртутно-кварцевой
- О Б ЛИК-5
- О В светотепловой ванны
- О Г лампы Минина
- В 026 Реакция, происходящая в тканях под действием широкополосного инфракрасного излучения большой мощности, характеризуется всем, кроме
- О А фотосинтеза
- О Б повышения температуры облучаемого участка
- О В ускорения физико-химических процессов
- О Г улучшения кровоснабжения тканей
- В 027 Широкополосное инфракрасное излучение показано при всех перечисленных поражениях, кроме:
- О А рожистого воспаления
- О Б вялогранулирующих ран,
- О В язв после ожогов и обморожений
- О Г заболеваний периферической нервной системы
- В 028 При оформлении назначений местных УФ-облучения в рецепте указывают все, кроме
- О А плотности потока мощности
- О Б количества процедур на курс
- О В дозы облучения
- О Г локализации воздействия
- В 029 К селективным источникам ультрафиолетового излучения не относят

- | | | |
|-----------------------|------------|---|
| <input type="radio"/> | А | групповой облучатель носоглотки - УГН |
| <input type="radio"/> | Б | облучатель бактерицидный настенный - ОБН |
| <input type="radio"/> | В | бактерицидный облучатель – БОП-4 |
| <input type="radio"/> | Г | установку для ПУВА-терапии- УФО-1500 |
| В | 030 | Интегральным источником ультрафиолетового излучения не является облучатель |
| <input type="radio"/> | А | бактерицидный переносной - БОП-4. |
| <input type="radio"/> | Б | ртутно-кварцевый стационарный — ОРК-21 |
| <input type="radio"/> | В | кварцевый настольный переносной - ОКН |
| <input type="radio"/> | Г | групповой облучатель носоглотки - УГН |
| В | 031 | Техника безопасности при работе с аппаратами ультрафиолетового излучения предусматривает все перечисленное, кроме |
| <input type="radio"/> | А | экранирования кабины |
| <input type="radio"/> | Б | светозащитных очков |
| <input type="radio"/> | В | защитной "юбочки" на облучатель |
| <input type="radio"/> | Г | проверки средней биодозы лампы |
| В | 032 | Для лечения ультрафиолетовым излучением показаны все перечисленные заболевания, кроме: |
| <input type="radio"/> | А | тиреотоксикоза |
| <input type="radio"/> | Б | атеросклероза, |
| <input type="radio"/> | В | ревматоидного артрита |
| <input type="radio"/> | Г | пролежней |
| В | 033 | Лазерное излучение оказывает на организм все перечисленные влияния, кроме |
| <input type="radio"/> | А | стимулирующего нейро-мышечную активность |
| <input type="radio"/> | Б | противовоспалительного |
| <input type="radio"/> | В | противоотечного |
| <input type="radio"/> | Г | репаративного |
| В | 034 | Правилами техники безопасности при работе с лазерами не предусматривается |
| <input type="radio"/> | А | установка приточно-вытяжной вентиляции |
| <input type="radio"/> | Б | защитные очки для пациента |
| <input type="radio"/> | В | защитные очки для персонала |
| <input type="radio"/> | Г | отдельная кабина |
| Ф | | Лечение механическими воздействиями |
| В | 001 | Для местной баротерапии используют следующую аппаратуру |

- | | | | |
|-----------------------|---|-------------------------|--|
| <input type="radio"/> | А | «Барокамеру Кравченко»; | |
| <input type="radio"/> | Б | «ГР-2»; | |
| <input type="radio"/> | В | «ГК-3» | |
| <input type="radio"/> | Г | «Тонус-2»; | |
| <input type="radio"/> | В | 002 | Барокамера Кравченко противопоказана при всех заболеваниях, кроме |
| <input type="radio"/> | А | | болезни Рейно |
| <input type="radio"/> | Б | | выраженного расширения вен и трофических язв |
| <input type="radio"/> | В | | флеботромбоза |
| <input type="radio"/> | Г | | тромбофлебита поверхностных и глубоких вен |
| <input type="radio"/> | В | 003 | Действующим фактором в ультразвуке является |
| <input type="radio"/> | А | | механическая энергия |
| <input type="radio"/> | Б | | постоянный ток |
| <input type="radio"/> | В | | импульсный ток |
| <input type="radio"/> | Г | | электромагнитное поле |
| <input type="radio"/> | В | 004 | Физической единицей измерения ультразвуковой энергии является |
| <input type="radio"/> | А | | ватт |
| <input type="radio"/> | Б | | ампер |
| <input type="radio"/> | В | | микрон |
| <input type="radio"/> | Г | | тесла |
| <input type="radio"/> | В | 005 | Глубина распространения ультразвуковой энергии в основном зависит от следующих параметров |
| <input type="radio"/> | А | | частота и длина волны |
| <input type="radio"/> | Б | | интенсивность |
| <input type="radio"/> | В | | плотность ткани |
| <input type="radio"/> | Г | | площадь озвучиваемой поверхности |
| <input type="radio"/> | В | 006 | Физическую сущность ультразвука составляют |
| <input type="radio"/> | А | | механические колебания |
| <input type="radio"/> | Б | | поток квантов |
| <input type="radio"/> | В | | электромагнитные волны |
| <input type="radio"/> | Г | | постоянный электрический ток |
| <input type="radio"/> | В | 007 | Максимально допустимая длительность ультразвуковой процедуры при воздействии на несколько полей составляет |
| <input type="radio"/> | А | | 15 мин |
| <input type="radio"/> | Б | | 5 мин |
| <input type="radio"/> | В | | 10 мин |
| <input type="radio"/> | Г | | 30 мин |

- В 008 Максимальное число полей озвучивания при одной ультразвуковой процедуре составляет
- О А три
 - О Б одно
 - О В два
 - О Г пять
- В 009 Назначать ультразвук детям можно с возраста
- О А 2 мес
 - О Б 1 года
 - О В 3 лет
 - О Г 5 лет
- В 010 Устройством, используемым для проведения воздействия ультразвуком, является
- О А излучатель
 - О Б индуктор
 - О В электрод
 - О Г рефлектор
- В 011 Назначение ультразвука на одну и ту же область в один день совместимо со следующими физическими факторами, кроме:
- О А обширных грязевых аппликаций;
 - О Б электрофореза лекарственных веществ
 - О В амплипульстерапии;
 - О Г ДМВ-терапии
- В 012 Для назначения ультразвуковой терапии показаны следующие заболевания, кроме
- О А рефлюкс-эзофагита, дисфагической формы
 - О Б неврита лицевого нерва с начальными признаками контрактуры, сроком заболевания 1.5 месяца
 - О В деформирующего артроза
 - О Г травматического неврита правого локтевого нерва, сроком после травмы 15 дней
- В 013 Для ультразвуковой терапии противопоказаны следующее заболевание
- О А органическое поражение центральной нервной системы
 - О Б бронхиальная астма
 - О В контрактура Дюпюитрена
 - О Г спаячный процесс в области малого таза

- В 014 При оформлении ультразвуковой процедуры указываются следующие параметры, кроме
- О А силы тока
- О Б длительности (времени) воздействия
- О В интенсивности
- О Г режима
- Ф Аэрозоль- и электроаэрозольтерапия**
- В 001 Лекарственный аэрозоль – это
- О А физико-химический состав лекарственного вещества, представленный диспергированными частицами в дисперсной воздушной среде
- О Б ингаляция распыленного лекарственного вещества
- О В лекарственное вещество для вдыхания
- О Г раствор для распыления
- В 002 Аэрозоли с размером частиц 2-5 мкм могут инспирироваться до уровня
- О А альвеол и бронхиол
- О Б бронхов I порядка
- О В трахеи
- О Г гортани
- В 003 Аэрозоли с размером частиц 25-30 мкм могут инспирироваться до уровня
- О А трахеи и гортани
- О Б альвеол
- О В бронхиол
- О Г носоглотки
- В 004 До бронхов I порядка могут инспирироваться аэрозоли с размером частиц
- О А 10 мкм
- О Б 2-5 мкм
- О В 25-30 мкм
- О Г 100 мкм
- В 005 Для проведения процедуры аэрозольтерапии применяют
- О А разовую дозу фармакологического препарата
- О Б суточную дозу фармакологического препарата
- О В дозу препарата меньше разовой дозы
- О Г максимальную терапевтическую дозу

- | | | |
|---|-----|---|
| В | 006 | Электроаэрозоли от аэрозолей отличаются тем, что |
| О | А | аэрозольные частицы имеют принудительный |
| | | дополнительный униполярный заряд |
| О | Б | аэрозольные частицы имеют положительные и |
| | | отрицательные заряды |
| О | В | аэрозольные частицы не имеют электрического заряда, |
| | | но находятся во внешнем электрическом поле |
| О | Г | аэрозольные частицы имеют только положительный |
| | | заряд |
| В | 007 | Для лечебного использования приняты |
| | | электроаэрозоли |
| О | А | отрицательно заряженные |
| О | Б | положительно заряженные |
| О | В | нейтральные |
| О | Г | гидроаэроионы |
| Ф | | Водолечение |
| В | 001 | К неподвижным душам относится |
| О | А | восходящий; |
| О | Б | душ Шарко |
| О | В | подводный душ-массаж |
| О | Г | веерный |
| В | 002 | Сероводородные ванны показаны при следующих |
| | | заболеваниях, кроме |
| О | А | холецистита с нарушением функции |
| О | Б | ревматоидного артрита |
| О | В | полиневрита в подострой стадии |
| О | Г | атеросклероза периферических артерий |
| В | 003 | Углекислые ванны оказывают на дыхательную систему |
| | | все перечисленные действия, кроме |
| О | А | уменьшения дыхательного объема |
| О | Б | повышения активности дыхательного центра |
| О | В | урежения частоты дыхания |
| О | Г | нормализации минутного объема дыхания |
| В | 004 | Углекислые ванны показаны при всех перечисленных |
| | | заболеваниях, кроме |
| О | А | гипертонической болезни 2 ст. со склонностью к |
| | | кризам |
| О | Б | недостаточности митрального клапана |

О	В	постинфарктного кардиосклероза
О	Г	хронического бронхита с легочно-сердечной недостаточностью 1 ст.
В	005	Хлоридные натриевые ванны показаны при следующих заболеваниях, кроме
О	А	беременности во второй половине
О	Б	остеоартроза
О	В	полиневрита в подострой стадии
О	Г	хронического сальпингоофорита
В	006	Йодобромные ванны показаны при следующих заболеваниях, кроме
О	А	беременности во все сроки
О	Б	атеросклеротического кардиосклероза без стенокардии и нарушения сердечного ритма и проводимости
О	В	гиперстенической невралгии
О	Г	тиреотоксикоза легкой степени
В	007	При понижении желудочной секреции питье минеральной воды назначают до приема пищи
О	А	за 30 мин
О	Б	за 45 мин
О	В	за 1,5 часа
О	Г	за 2 часа
В	008	Дуоденальным действием минеральной воды называется
О	А	подавление желудочной секреции
О	Б	расслабляющее действие на стенки желудка
О	В	стимулирующее влияние на желудочную секрецию
О	Г	раскрытие привратника
В	009	Прием минеральной воды температурой 40-45 °С, минерализацией 1,5-3 г/л, 3-4 раза в день за 40 мин до еды медленно, небольшими глотками показан при следующих заболеваниях
О	А	хронический колит с повышенной двигательной активностью
О	Б	хронический панкреатит
О	В	хронический холецистит с пониженной моторной функцией
О	Г	хронический гастрит с нормальной секрецией
В	010	Питьевые минеральные воды назначаются при

- А следующих заболеваниях, кроме
 Б неспецифического язвенного колита.
 В язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной
 Г кишки вне фазы обострения
 В мочекаменной болезни
 Г подагры
- В 011 Показанием к назначению промывания (орошения)
 кишечника являются следующие заболевания, кроме:
- А неспецифического язвенного колита
 Б хронических колитов
 В хронического холецистита
 Г хронических запоров
- В 012 При пониженной желудочной секреции минеральную
 воду следует пить
- А медленно, но малыми глотками
 Б быстро, но большими глотками
 В быстро, но маленькими глотками
 Г прием минеральной воды противопоказан
- В 013 Оптимальной температурой для общих ванн является
- А 34-37°C
 Б 15°C
 В 22°C
 Г 40°C
- Ф Лечение теплом и холодом. Грязелечение**
- В 001 При проведении процедур с использованием парафина
 и озокерита необходимо соблюдать следующие
 правила техники безопасности, кроме
- А из одежды больного удаляют все металлические
 предметы
 Б нагреватели теплоносителя устанавливают в вытяжном
 шкафу
 В пол кабинета выстилают метлахской плиткой
 Г стены облицовывают кафелем
- В 002 Для грязелечения показаны все заболевания, кроме
- А острой ревматической лихорадки (ревматизм в
 активной стадии)
 Б склеродермии
 В артроза коленного сустава
 Г трофической язвы голени

В	003	Основными проявлениями лечебного эффекта грязелечения являются, кроме
О	А	десенсибилизирующего
О	Б	противовоспалительного;
О	В	рассасывающего
О	Г	регенераторного
В	004	Проведение озокеритолечения в один день совместимо с методами
О	А	ультразвуком
О	Б	грязелечения;
О	В	индуктотермии
О	Г	лечения песком
В	005	В терапевтическом эффекте криотерапии достигаются все нижеуказанные реакции, кроме
О	А	десенсибилизирующей
О	Б	болеутоляющей
О	В	противовоспалительной
О	Г	сосудистой
В	006	Неорганические соединения в составе лечебных грязей преобладают
О	А	в сульфидных илах
О	Б	в торфах
О	В	в сапропелях
О	Г	в нафталане
В	007	Максимально допустимой температурой аппликации из торфа являются
О	А	48°C
О	Б	44°C
О	В	46°C
О	Г	50°C
В	008	Противопоказаниями к грязелечению являются
О	А	сальпингоофорит в стадии обострения
О	Б	язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии
О	В	травматический неврит при сроке травмы 20 дней,
О	Г	растяжение связок голеностопного сустава в срок 15 дней
В	009	Местные тепловые процедуры (грязелечение, парафинолечение и др.) назначают больным

- А хроническим аднекситом
 Б с активным туберкулезом
 В с невритом лицевого нерва в подострой стадии
 Г с мастопатией
- В 010 Парафинолечение при ожогах наиболее целесообразно проводить способом
- А наслаивания
 Б ванночковым
 В салфетно-аппликационным
 Г кюветно-аппликационным
- В 011 Для воздействия на кисть и стопу парафином (озокеритом) наиболее целесообразным способом проведения процедуры является
- А ванночковый (погружение)
 Б салфетно-аппликационный
 В кюветно-аппликационный
 Г наслаивания
- В 012 Максимальная температура сероводородного ила, используемого для вагинальных тампонов, составляет
- А 46°С
 Б 48°С
 В 52°С
 Г 54°С
- В 013 При дозировании теплолечебных процедур необходимо указывать все перечисленные показатели, кроме
- А мощности
 Б температуры
 В локализации
 Г способа воздействия
- В 014 Грязелечение детям назначают с возраста
- А 2-3 лет
 Б до 1 года
 В 7-8 лет
 Г 10 лет
- Ф Курортология**
- В 001 В состав комплексной курортной терапии больного гипертонической болезнью II стадии могут входить

- О А следующие методы лечения, кроме
гелиотерапии по II режиму
- О Б углекислые ванны
- О В ЛФК группы сердечно-сосудистых заболеваний
- О Г электросна
-
- В 002 К климатотерапии относятся следующие воздействия,
кроме
- О А ароматерапии.
- О Б аэротерапии
- О В гелиотерапии
- О Г спелеотерапии
-
- В 003 К климатическим курортам относятся все
перечисленные, кроме
- О А грязелечебных
- О Б приморских
- О В горных
- О Г климата пустынь
-
- В 004 К основным клиническим синдромам общей
бальнеореакции относятся все следующие, кроме:
- О А диспептического
- О Б вегетативно-неврастенического
- О В по типу обострения основного процесса
- О Г суставно-мышечного болевого
-
- Ф**
- Физиотерапия и курортное лечение больных
терапевтического профиля**
-
- В 001 При артериальной гипертонии происходит поражение
всех перечисленных органов-мишеней, кроме:
- О А печени;
- О Б сердца
- О В сосудов головного мозга
- О Г сосудов глазного дна
-
- В 002 При неосложненных формах артериальной гипертонии
целесообразно назначение всех перечисленных
процедур, кроме
- О А дециметровой терапии
- О Б радоновых ванн
- О В углекислых ванн
- О Г электросна

В	003	При артериальной гипертонии для преимущественного воздействия на нейро- и гемодинамические процессы в ЦНС используют
О	А	транскеребральное воздействие импульсными токами
О	Б	переменное магнитное поле и гальванический ток
О	В	синусоидально-модулированные токи
О	Г	диадинамические токи
В	004	Для стимуляции периферических вазодепрессорных механизмов, в лечении артериальной гипертонии, используются
О	А	электромагнитные волны дециметрового диапазона
О	Б	переменное магнитное поле
О	В	синусоидально-модулированные токи и диадинамические токи
О	Г	гальванический ток
В	005	Для воздействия на почечную гемодинамику при гипертонической болезни используются все факторы, кроме
О	А	криотерапии;
О	Б	ультразвука
О	В	синусоидально-модулированных токов
О	Г	индуктотермии
В	006	Из всех перечисленных факторов больному артериальной гипертонией III степени и стабильной стенокардией III функционального класса применяют
О	А	переменное магнитное поле
О	Б	электросон
О	В	синусоидально-модулированные токи;
О	Г	ультразвук
В	007	. Больным системной склеродермией при выраженных пролиферативных явлениях в периартикулярных тканях назначается все перечисленное, кроме
О	А	ультрафиолетового облучения
О	Б	электрофореза гиалуронидазы
О	В	парафина и озокерита
О	Г	грязелечения
В	008	Бальнеотерапию больным склеродермией назначают при поражении
О	А	опорно-двигательного аппарата и кожи

О	Б	опорно-двигательного аппарата
О	В	внутренних органов
О	Г	кожи
В	009	При профессиональных заболеваниях легких показано назначение всех перечисленных ингаляций, кроме
О	А	масляных
О	Б	соляно-щелочных
О	В	щелочных
О	Г	минеральной воды
В	010	При псориатической артропатии показано назначение всех факторов, кроме
О	А	электросна
О	Б	радоновых ванн
О	В	синусоидальных модулированных токов
О	Г	магнитотерапии
В	011	Назначение общего УФО показано
О	А	при нейродермите (распространенная форма стадия ремиссии)
О	Б	при летней форме псориаза
О	В	при красной волчанке
О	Г	распространенной экземе с явлениями мокнутия
В	012	При очаговой склеродермии наиболее целесообразным является назначение
О	А	ультразвука или фонофореза и грязевых аппликаций
О	Б	электросна
О	В	франклинизации
О	Г	общего электрофореза по методике Вермеля
В	013	Абсолютным противопоказанием к УФО является
О	А	красная волчанка
О	Б	псориаз
О	В	экзема
О	Г	витилиго
В	014	При микробной и дисгидротической формах экземы наиболее адекватно назначение
О	А	ультрафиолетового облучения
О	Б	диадинамических токов
О	В	дарсонвализации
О	Г	синусоидальных модулированных токов

В	015	При ограниченном нейродермите в области локтевых и коленных суставов наиболее эффективно назначение фонофореза на очаги
О	А	
О	Б	ДМВ-терапии на область надпочечников
О	В	общего УФО по замедленной схеме
О	Г	электросна
В	016	Наиболее адекватным методом физиотерапии при хронической крапивнице в стадии обострения являются
О	А	димедрол-электрофорез эндоназально
О	Б	радоновые ванны
О	В	аэроионотерапия
О	Г	дарсонвализация
В	017	При ИБС, стенокардии напряжения II функционального класса, ХСН 0 ст., гипотонии назначают:
О	А	электрофорез никотиновой кислоты по методике общего воздействия
О	Б	переменное низкочастотное магнитное поле на область шейно-грудного отдела позвоночника
О	В	диадинамотерапию на грудной отдел позвоночника
О	Г	электрическое поле УВЧ на грудной отдел позвоночника
В	018	При ИБС, стенокардии напряжения I—II функционального класса, ХСН 0 ст. с повышенной агрегацией тромбоцитов следует назначить
О	А	электрофорез гепарина
О	Б	франклиннизацию
О	В	электрическое поле УВЧ
О	Г	токи надтональной частоты
В	019	Лекарственный электрофорез при лечении стенокардии можно проводить по следующим методикам, кроме:
О	А	по поперечной методике на область эпигастрия
О	Б	методики общего воздействия (по Вермелью)
О	В	рефлекторно-сегментарной (расположение электродов на верхнегрудном и поясничном отделах позвоночника);
О	Г	расположения активного электрода в зоне Захарьина-Геда и индифферентного в поясничном отделе позвоночника

В	020	В острой фазе мелкоочагового инфаркта миокарда (инфаркт без Q) на 10-12 день можно назначить все перечисленное, кроме:
О	А	тока надтональной частоты
О	Б	электросна по седативной методике
О	В	центральной электроаналгезии
О	Г	электрофореза магния по транскардиальной методике
В	021	Больному ИБС, стенокардией напряжения I—II функционального класса, ХСН 0 ст., в санатории показаны все перечисленные лечебные комплексы, кроме:
О	А	электросна, радоновых ванн, электрофореза брома на воротниковую зону
О	Б	дозированной ходьбы, гальванического воротника по Щербаку, хлоридно-натриевых ванн
О	В	электросна, электрофореза нитроглицерина
О	Г	углекислых ванн, лечебной физкультуры, массажа
В	022	Больному ИБС, стенокардией напряжения IV функционального класса, ХСН I ст., целесообразно назначить:
О	А	лазеротерапию, внутривенное или надвенное облучение
О	Б	электромагнитное поле СВЧ (460 МГц) на область сердца
О	В	индуктотермию
О	Г	диадинамотерапию
В	023	В острой стадии ревматического процесса наряду с медикаментозной терапией применяют все перечисленные методы, кроме
О	А	подводного душа-массажа
О	Б	СВЧ-терапии дециметрового диапазона
О	В	индуктотермии на поясничную область
О	Г	общего УФО
В	024	Для лечения физическими факторами показаны перечисленные формы бронхита, кроме
О	А	хронического бронхита, осложненного бронхоэктазами с частым кровохарканьем
О	Б	катарального бронхита в острой фазе
О	В	гнойного бронхита в период обострения
О	Г	хронического обструктивного бронхита

- В 025 При остром катаральном бронхите больному в условиях амбулаторного лечения целесообразно провести
- О А аэрозольтерапию диоксидином;
 - О Б грязелечение
 - О В хлоридные-натриевые ванны
 - О Г дидинамотерапию
- В 026 В период обострения гнойного бронхита из всех перечисленных методов физиотерапии наибольшее патогенетическое обоснование имеют все методы, кроме
- О А индуктотермии
 - О Б электрического поля ультравысокой частоты
 - О В ингаляции аэрозолей диоксида
 - О Г ингаляции аэрозолей дезоксирибонуклеазы
- В 027 При обструктивном бронхите целесообразно применение методов физиотерапии, обладающих бронхолитическим, отхаркивающим эффектами. К ним относятся все перечисленные, исключая:
- О А аэрозоли масляных средств
 - О Б ультразвук
 - О В электромагнитное излучение сверхвысокой частоты (460 МГц);
 - О Г аэрозоли бронхолитических и отхаркивающих средств
- В 028 Для профилактики обострений хронического обструктивного бронхита рекомендуются все ниженазванные методы, кроме
- О А электрического поля ультравысокой частоты
 - О Б лечебной физической культуры (комплекс дыхательных упражнений);
 - О В талассотерапии
 - О Г обливания и обтирания грудной клетки по схеме закаливания
- В 029 При нарушениях функции внешнего дыхания по обструктивному типу с ведущим компонентом бронхоспазма в период обострения назначают все перечисленные методы локального воздействия, кроме
- О А хлоридно-натриевых ванн
 - О Б ультразвука по схеме
 - О В аэрозоля бронхолитических средств с применением УЗ

		ингаляторов
<input type="radio"/>	Г	СМТ-электрофореза эуфиллина
<input type="radio"/>	В	030
		Больному бронхиальной астмой средней тяжести при снятии гормональной терапии в комплексе лечебных мероприятий для предупреждения синдрома отмены гормонов возможно назначить все указанное, кроме:
<input type="radio"/>	А	спелеотерапии
<input type="radio"/>	Б	фонофореза гидрокортизона
<input type="radio"/>	В	электромагнитного поля СВЧ (460 МГц) на надпочечники и корни легких
<input type="radio"/>	Г	индуктотермии на надпочечники
<input type="radio"/>	В	031
		Из методов курортного лечения в программе реабилитации больных бронхиальной астмой наиболее активно используют все перечисленное, кроме:
<input type="radio"/>	А	электрического поля ультравысокой частоты
<input type="radio"/>	Б	солнечных и воздушных ванн
<input type="radio"/>	В	грязевых аппликаций
<input type="radio"/>	Г	электрофореза грязевого раствора или гальваногрязь
<input type="radio"/>	В	032
		Из методов бальнеотерапии больным бронхиальной астмой легкой и средней тяжести в фазе ремиссии показаны все виды ванн, кроме
<input type="radio"/>	А	сероводородных
<input type="radio"/>	Б	суховоздушных углекислых
<input type="radio"/>	В	углекислых
<input type="radio"/>	Г	йодо-бромных
<input type="radio"/>	В	033
		К методам повышения неспецифической резистентности организма применяемым у больных бронхиальной астмой легкой и средней тяжести применяются все указанные методы, кроме
<input type="radio"/>	А	амплипульстерапии
<input type="radio"/>	Б	нормобарической гипокситерапии
<input type="radio"/>	В	баротерапии
<input type="radio"/>	Г	спелеотерапии
<input type="radio"/>	В	034
		В период обострения при дренируемых бронхоэктазах и отсутствии кровохарканья применяют все перечисленное, кроме
<input type="radio"/>	А	грязевых аппликаций на грудную клетку
<input type="radio"/>	Б	электрического поля УВЧ
<input type="radio"/>	В	внутриклеточного электрофореза
<input type="radio"/>	Г	лазеротерапии

- В 035 Для эвакуации бронхиального секрета в комплекс лечебных методов следует включать все перечисленные методы кроме
- О А флюктуоризации
 - О Б постурального дренажа
 - О В вибрационного массажа грудной клетки
 - О Г аэрозольтерапию с применением средств лизирующих мокроту
- В 036 В период лечения острой пневмонии в фазе экссудативно-инфильтратных изменений с 3-5 дня, при отсутствии противопоказаний применимы все комплексы, кроме:
- О А аппликаций парафина
 - О Б аэрозольтерапии и лазеротерапии
 - О В электрического поля ультравысокой частоты
 - О Г лечебной дыхательной гимнастики
- В 037 В фазе разрешения воспалительных изменений с 8-12 дня острой пневмонии целесообразно применение всех методов, кроме
- О А грязевой аппликации
 - О Б аэрозоли отхаркивающих средств
 - О В индуктотермии
 - О Г электромагнитное поле сверхвысокой частоты (460 мГц)
- В 038 При экссудативном плеврите после пункции плевральной полости и удаления экссудата возможно назначение всего перечисленного, кроме
- О А электрофореза гепарина
 - О Б электрофореза ионов кальция
 - О В электрофореза ионов йода
 - О Г ультрафиолетового излучения
- В 039 В лечебный комплекс при сухом плеврите нетуберкулезной этиологии возможно включение всех методов, кроме
- О А грязевых аппликаций
 - О Б видимого излучения
 - О В лазерного излучения
 - О Г электрофореза йода
- В 040 В лечении гастритов с повышенной секрецией не

- используется
- А индуктотермия
- Б постоянный ток
- В диадинамический ток
- Г дециметровые волны
- В** 041 Воздействие ультразвуком при хроническом гастрите, язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки проводят
- А на три поля;
- Б на одно поле
- В на два поля сзади
- Г на четыре поля
- В** 042 Курортное лечение показано больным хроническим гастритом, кроме
- А ригидного антрального
- Б со сниженной секрецией
- В с повышенной секрецией
- Г вне фазы обострения
- В** 043 Питьевые минеральные воды больным язвенной болезнью с сопутствующим поражением печени назначают при температуре
- А 42-44°C
- Б 36-38°C
- В 40-42°C;
- Г 44-46°C.
- В** 044 Больные после операции на желудке могут быть направлены на санаторно-курортное лечение:
- А через два месяца
- Б через один месяц
- В через четыре месяца
- Г через пять месяцев
- В** 045 Больным с остаточными явлениями вирусного гепатита противопоказаны ванны
- А йодо-бромные и скипидарные
- Б радоновые
- В сероводородные
- Г углекислые
- В** 046 После вирусного гепатита санаторно-курортное лечение показано во всех перечисленных случаях,

		кроме
О	А	увеличения печени на 5 и более см;
О	Б	неактивной фазы
О	В	фазы затухания активности по результатам клиники и биохимических исследований трансаминаз;
О	Г	астенического состояния
В	047	Температура аппликаций иловой грязи при лечении хронического гепатита не должна превышать
О	А	42°C
О	Б	42°C
О	В	44°C
О	Г	46°C
В	048	Температура питьевых минеральных вод для приема больными хроническим гепатитом должна быть не ниже
О	А	40°C
О	Б	38°C
О	В	39°C
О	Г	41°C
В	049	Больным остеохондрозом с резко выраженным болевым синдромом рекомендуется назначать
О	А	импульсные токи
О	Б	сантиметроволновую терапию
О	В	ультразвук
О	Г	магнитотерапию
В	050	Особенностью пелоидотерапии при остеохондрозе шейного отдела позвоночника является проведение процедур температурой
О	А	38 - 39°C
О	Б	33 - 35°C
О	В	36 - 37°C
О	Г	39 - 40°C
В	051	Лечебную иловую грязь применяют при остеоартрозе температурой
О	А	41 - 42°C
О	Б	33 - 34°C
О	В	35 - 36°C
О	Г	38 - 39°C

В	052	При подагре в хронической стадии назначаются все следующие физические факторы, кроме
О	А	электрического поля ультравысокой частоты
О	Б	электрофореза лития по Вермелю
О	В	лазеротерапии
О	Г	ультразвук
В	053	При заболевании сахарным диабетом с сопутствующим полиартритом грязевые аппликации назначают
О	А	локально на суставы
О	Б	в виде «брюк»
О	В	в виде «полубрюк»
О	Г	грязевые ванны
В	054	При тиреотоксикозе лечение токами нельзя назначать на
О	А	воротниковую зону и область шеи
О	Б	эпигастральную область
О	В	область коленных суставов
О	Г	область стоп
В	055	Больной тиреотоксикозом легкой степени тяжести, остеохондрозом шейно-грудного отдела позвоночника, целесообразно назначить
О	А	радоновые ванны
О	Б	амплипульстерапию
О	В	микроволновую терапию
О	Г	скипидарные ванны
В	056	При тиреотоксикозе физиотерапию не назначают
О	А	при тахикардии в пределах 110-120 в минуту
О	Б	при легкой форме заболевания
О	В	при функциональных нарушениях
О	Г	при тахикардии в пределах 90 в минуту
В	057	Больному с диагнозом: первичный гипотиреоз легкой степени тяжести, остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника целесообразно назначить
О	А	скипидарные ванны из «белой эмульсии»
О	Б	радоновые ванны
О	В	азотные ванны
О	Г	хвойные ванны
В	058	Больной 38 лет спустя год после операции на щитовидной железе страдающей гипотиреозом,

О	А	артропатией целесообразно назначить электромагнитное поле СВЧ (460 МГц) на область проекции надпочечников
О	Б	ультрафиолетовое облучение на область проекции надпочечников
О	В	электросон
О	Г	дарсонвализацию на область проекции надпочечников
В	059	При сахарном диабете средней степени тяжести и микроангиопатиях целесообразно назначить все, кроме ультрафиолетового облучения области голеней эритемными дозами
О	А	дециметровых волн на область голеней
О	Б	индуктотермии на область голеней
О	В	переменного низкочастотного магнитного поля на область голеней
О	Г	
В	060	При легкой степени тяжести сахарного диабета II типа у больного 45 лет целесообразно назначить на область проекции поджелудочной железы все, кроме гальванизации по Бергонье
О	А	электрофореза 5% раствора салицилата натрия на область проекции поджелудочной железы
О	Б	лазеротерапии
О	В	электромагнитное поле СВЧ (460МГц) на область проекции поджелудочной железы
О	Г	
В	061	При ожирении I-II степени показана гидротерапия всеми перечисленными методами, кроме восходящего душа
О	А	душа Шарко;
О	Б	циркулярного душа
О	В	подводного душа-массажа
О	Г	
В	062	При ожирении для улучшения окислительно-восстановительных процессов целесообразно назначить все перечисленное, кроме контрастных ножных ванн
О	А	питья минеральных вод
О	Б	подводных кишечных промываний
О	В	общих влажных укутываний в течение 45-60 минут
О	Г	
В	063	При хронической стадии подагры в санаториях назначают все перечисленное, кроме длительного пребывания на солнце
О	А	

- Б питья минеральных вод (Боржоми, Ессентуки №4 и №17);
- В радоновых ванн и питья радоновой воды
- Г грязевых аппликаций
- В 064 После преходящего нарушения мозгового кровообращения больные церебральным атеросклерозом могут быть направлены на курорты в следующие сроки, через
- А 3-4 месяца
- Б 1-2 месяца
- В 5-6 месяцев
- Г 9-12 месяцев
- В 065 Больным, перенесшим мозговой инсульт, необходимо назначить электростимуляцию парализованных мышц не позднее, чем через
- А 3-4 недели
- Б 1-2 недели
- В 5-6 недель
- Г 7-8 месяцев
- В 066 В местные санатории больные после инсульта могут быть направлены не ранее, чем через
- А 3-4 месяца
- Б 1-2 месяца
- В 5-6 месяцев
- Г 10-12 месяцев
- В 067 При неврите лицевого нерва с начальными признаками контрактуры, оптимальной методикой воздействия постоянным током является
- А эндоназальная гальванизация
- Б полумаска Бергонье
- В гальванический воротник по Щербаку
- Г гальванизация шейного отдела позвоночника
- В 068 При неврите малоберцового нерва, сопровождающегося парезом стопы, наибольший эффект обеспечивает
- А электростимуляция
- Б электросон
- В радоновые ванны
- Г переменное магнитное поле

- В 069 При закрытой травме периферических нервов лечение физическими факторами назначают
- О А с первого дня
- О Б через 5-6 дней
- О В через 1 месяца
- О Г через 2 месяца
- В 070 При гипостенической форме невралгии наиболее адекватным препаратом для электрофореза является
- О А кофеин
- О Б бром
- О В йод
- О Г лидаза
- В 071 Наиболее часто в начальной стадии атеросклероза сосудов головного мозга назначаются следующие физиотерапевтические процедуры, кроме
- О А УФО
- О Б электрофореза лекарственных веществ
- О В диадинамических токов
- О Г общей франклинизации
- В 072 Больным после преходящих нарушений мозгового кровообращения при наличии гипертонии целесообразно назначение электрофореза следующих лекарственных веществ
- О А магния и эуфиллина
- О Б адреналина
- О В новокаина
- О Г никотиновой кислоты
- В 073 Больным после перенесенного нарушения мозгового кровообращения показана бальнеотерапия в виде следующих ванн, кроме
- О А скипидарных
- О Б сероводородных
- О В углекислых
- О Г кислородных
- В 074 У больных с церебральным арахноидитом при головных болях и ангиоспазме рекомендуется электрофорез
- О А новокаина по эндоназальной методике
- О Б йода по методике общего воздействия
- О В лидаза на шейный отдел позвоночника

О	Г	Хлористого кальция по воротниковой зоне
В	075	С целью улучшения мозгового кровообращения у больных постэнцефалическим паркинсонизмом назначаются
О	А	синусоидальные модулированные токи
О	Б	ультразвук
О	В	электросон
О	Г	сантиметровые волны
В	076	Больным с остаточными явлениями перенесенного гриппозного энцефалита на курортах назначают все перечисленное, кроме
О	А	общих солнечных ванн
О	Б	сероводородных ванн
О	В	радоновых ванн
О	Г	грязевых аппликаций
В	077	К симптоматической и патогенетической физиотерапии при рассеянном склерозе относятся следующие физические факторы, кроме
О	А	ультрафиолетового облучения позвоночника;
О	Б	электросна
О	В	индуктотермии
О	Г	электрического поля УВЧ
В	078	У больных рассеянным склерозом для уменьшения спастических явлений используется электрофорез следующих лекарственных веществ, кроме
О	А	лидаза
О	Б	кальций
О	В	дибазол
О	Г	прозерин
В	079	С целью улучшения мозгового кровообращения при паркинсонизме применяют следующие физические факторы, кроме
О	А	электрофореза дибазола
О	Б	дециметровых волн
О	В	синусоидальных модулированных токов
О	Г	ультрафиолетового облучения
В	080	После стереотаксических операций больным паркинсонизмом с целью реабилитации назначаются

- физиотерапевтические методы, кроме
- А ультразвук
- Б синусоидальные модулированные токи
- В электрофорез L-Допа
- Г переменное магнитное поле
- В 081 С целью профилактики и лечения пролежней при миелите применяют
- А общее УФ-облучение
- Б электрофорез никотиновой кислоты
- В электрофорез иодистого калия
- Г диадинамические токи
- В 082 При спастическом пузыре вследствие миелита целесообразно применение следующих методов лечения
- А синусоидальные модулированные токи
- Б электрофореза иодистого калия
- В переменное магнитное поле
- Г ультразвук
- В 083 При закрытых травмах спинного мозга через 1-1.5 месяца назначаются следующие физиотерапевтические факторы, кроме
- А грязелечения
- Б электростимуляции;
- В ультрафиолетового облучения
- Г индуктотермии
- В 084 При нарушении функции тазовых органов проводникового типа (гипертоническое состояние) рекомендуется следующие физические факторы
- А электрофорез атропина
- Б ультразвук
- В индуктотермия
- Г электросон
- В 085 При нарушении функции тазовых органов по сегментарному типу (гипотоническое состояние) возможно применение следующих физических факторов
- А электростимуляция
- Б переменное магнитное поле
- В электрофорез атропина
- Г ультразвук

В	086	Для улучшения кровообращения при хронической ишемии (миелопатия) применяются следующие физические факторы, кроме
О	А	ультрафиолетового облучения
О	Б	индуктотермии
О	В	синусоидальных модулированных токов
О	Г	ДДТ
В	087	При синингомиелии назначают следующие физиотерапевтические процедуры, кроме
О	А	ультразвука
О	Б	электрического поля УВЧ на очаги поражения
О	В	электрофореза йода
О	Г	радоновых ванн
В	088	При невралгии тройничного нерва в стадии обострения применяют следующие физиотерапевтические факторы, кроме
О	А	франклиннизации
О	Б	электрического поля УВЧ
О	В	синусоидальных модулированных токов или ДДТ
О	Г	электрофореза новокаина
В	089	При неврите лицевого нерва сосудистого генеза с начальными признаками контрактуры назначают следующие физиотерапевтические факторы, кроме
О	А	гальванизации (маска Бергонье)
О	Б	электрофореза сульфата магния
О	В	СМТ на шейные симпатические ганглии
О	Г	общего ультрафиолетового облучения
В	090	При травматическом неврите локтевого нерва с первых дней заболевания применяют следующие физиотерапевтические методы лечения, кроме
О	А	франклиннизации
О	Б	электрического поля УВЧ
О	В	электрофореза прозерина
О	Г	ультразвука
В	091	При лечении неврита латерального кожного нерва бедра (болезнь Ротта-Бернгардта) применяют следующие физиотерапевтические методы лечения, кроме
О	А	электростимуляции

- | | | |
|-----------------------|-----|--|
| <input type="radio"/> | Б | синусоидальные модулированные токи |
| <input type="radio"/> | В | дарсонвализацию |
| <input type="radio"/> | Г | электрофорез эуфиллина |
|
 | | |
| В | 092 | При травматических невритах периферических нервов для восстановления проводимости нервных волокон применяют следующие физиотерапевтические методы лечения, кроме |
| <input type="radio"/> | А | соллюкса |
| <input type="radio"/> | Б | гальванизации |
| <input type="radio"/> | В | электрофореза дибазола |
| <input type="radio"/> | Г | дециметровых волн |
|
 | | |
| В | 093 | При симпатоганглионитах симптоматической и патогенетической терапией являются следующие физиотерапевтические факторы, кроме |
| <input type="radio"/> | А | электростимуляции |
| <input type="radio"/> | Б | электрофореза новокаина, бензогексония |
| <input type="radio"/> | В | синусоидальных модулированных токов |
| <input type="radio"/> | Г | переменного магнитного поля |
|
 | | |
| В | 094 | При полиневритах для восстановления нарушенной двигательной функции показано назначение: |
| <input type="radio"/> | А | электростимуляции |
| <input type="radio"/> | Б | электрического поля УВЧ |
| <input type="radio"/> | В | электросна |
| <input type="radio"/> | Г | электрофореза эуфиллина |
|
 | | |
| В | 095 | Из физических методов лечения при мигрени (вазоспастическая форма) целесообразно назначение всех, кроме |
| <input type="radio"/> | А | ультразвука |
| <input type="radio"/> | Б | электрофореза седуксена, папаверина, аминазина |
| <input type="radio"/> | В | синусоидальных модулированных токов |
| <input type="radio"/> | Г | электрофореза новокаина, магния, кальция на область шейных симпатических узлов |
|
 | | |
| В | 096 | При люмбоишиалгии с длительным болевым синдромом применяют следующие физиотерапевтические факторы, кроме |
| <input type="radio"/> | А | электрического поля УВЧ |
| <input type="radio"/> | Б | парафина, озокерита |
| <input type="radio"/> | В | грязелечения |
| <input type="radio"/> | Г | ультразвука |

- В 097 При плечелопаточном периартрозе в остром периоде назначают следующие физиотерапевтические факторы, кроме
- О А бальнеотерапии
 - О Б электрофореза новокаина
 - О В фонофореза гидрокортизона
 - О Г синусоидальных модулированных токов
- В 098 При неврастении (гиперстеническая форма) для седативного действия применяют
- О А электросон
 - О Б лекарственный электрофорез атропина
 - О В душ Шарко
 - О Г синусоидальные модулированные токи
- В 099 С целью стимуляции ослабленных мышц, улучшения трофики обменных процессов при прогрессирующей мышечной дистрофии назначают следующие физиотерапевтические факторы, кроме:
- О А лазеротерапии
 - О Б электростимуляция
 - О В электрофорез прозерина
 - О Г грязелечени
- В 100 При лечении пациентов старшего возраста следует соблюдать следующие правила, кроме
- О А избегать назначения физиотерапевтических процедур на 30-50% снижать дозу физического воздействия (силы тока, мощности, интенсивности) и целесообразность применения методик местного воздействия
 - О В в течение дня назначать не более трех физических факторов с интервалом в 2-3 часа
 - О Г отдавать предпочтение «ненагрузочным» физическим факторам, не оказывающим неблагоприятное воздействие на сердечно-сосудистую и дыхательную систему
- В 101 Пожилым больным не показаны следующие физические факторы
- О А купание в холодной воде
 - О Б синусоидальные модулированные токи
 - О В гальванизация, лекарственный электрофорез
 - О Г переменное низкочастотное магнитное поле

В	102	Больным старшего возраста наиболее показан массаж по щадящей методике
О	А	сегментарный
О	Б	общий
О	В	спортивный
В	103	Пациентам старшего возраста лазерное облучение назначают при
О	А	ишемической болезни сердца
О	Б	тиреотоксикозе
О	В	узловом зобе щитовидной железы
О	Г	раке щитовидной железы
В	104	Больным с переломами костей в геронтологии применяют все, кроме
О	А	электрофорез атропина
О	Б	переменное низкочастотное магнитное поле
О	В	электрофорез кальция
О	Г	электрофорез фосфата натрия
В	105	Оптимальным лечебным эффектом при подагрическом артрите обладают все процедуры, кроме
О	А	токи надтональной частоты
О	Б	ультрафиолетовое облучение первого плюснефалангового и голеностопного суставов
О	В	фонофорез гидрокортизона
О	Г	радоновые ванны
В	106	При гормональной спондилопатии наиболее показаны методы
О	А	переменное низкочастотное магнитное поле
О	Б	индуктотермия
О	В	электрическое поле УВЧ
О	Г	электрофорез эуфиллина
В	107	При первичном хроническом пиелонефрите в стадии стихающего обострения применяют:
О	А	ДМВ-терапию на проекцию почек
О	Б	УВЧ-терапию на проекцию почек
О	В	электрофорез фурадонина и антибиотиков
О	Г	Влажные обертывания поясничной области
В	108	С целью профилактики обострений хронического пиелонефрита в стадии ремиссии или минимальной

		активности применяют
О	А	электрофорез кальция, меди, магния, пеллоидина на проекцию почек
О	Б	СВЧ-терапию на проекцию почек
О	В	лазерное излучение по внутривенной методике
О	Г	Общая гальванизация
В	109	Для уменьшения микрогематурии при гломерулонефрите в неактивной стадии применяют:
О	А	электрофорез курантила на проекцию почек
О	Б	индуктотермию на проекцию почек
О	В	э.п. УВЧ паравертебрально
О	Г	СВЧ-терапию на проекцию почек
Ф		Лечение физическими факторами детей и подростков
В	001	Максимальная мощность электрического поля УВЧ для недоношенных и грудных детей составляет:
О	А	15 Вт
О	Б	10 Вт
О	В	20 Вт
О	Г	30 Вт
В	002	Максимальная плотность мощности ультразвука в педиатрии
О	А	0,6 Вт/см ²
О	Б	0,05 Вт/см ²
О	В	0,1 Вт/см ²
О	Г	0,5 Вт/см ²
В	003	Для детей грудного возраста не характерно
О	А	морфологическая и функциональная зрелость нервной системы
О	Б	несовершенство терморегуляции
О	В	быстрая истощаемость ответных реакций при склонности их к генерализации
О	Г	демиелинизация нервных волокон
В	004	При назначении физиотерапии детям 4-6 лет необходимо иметь в виду все, кроме
О	А	снижение функции надпочечников
О	Б	бурное развитие лимфоидной ткани
О	В	активный рост костно-мышечной системы
О	Г	понижение функции вилочковой железы

- В 005 При назначении физиотерапии необходимо учитывать, что кожа детей в грудном и раннем возрасте не обладает
- А повышенной ломкостью и сухостью
 - Б большой гидрофильностью
 - В повышенной адсорбционной способностью
 - Г склонностью к образованию келлоида
- В 006 Нервная система новорожденного отличается всем, кроме
- А четкой дифференциацией ответных реакций
 - Б эмбриональным характером клеток коры головного мозга
 - В склонностью ответных реакций к генерализации
 - Г отсутствием в нервных волокнах миелиновых оболочек
- В 007 С грудного возраста детям применяют все, кроме
- А Электросон
 - Б озокеритовые аппликации
 - В ультрафиолетовое облучение
 - Г электрофорез и синусоидальные модулированные токи
- В 008 Для увеличения депонируемого вещества следует при проведении электрофореза у детей:
- А увеличить продолжительность процедуры
 - Б увеличить силу тока
 - В уменьшить продолжительность процедуры
 - Г Увеличить концентрацию вещества
- В 009 Укажите наиболее ранние сроки применения ультразвука детям
- А с первых недель жизни
 - Б с 3 мес
 - В с 3 лет
 - Г с 2 лет
- В 010 Техника безопасности при проведении процедур в педиатрии предусматривает все, кроме:
- А проведения процедур самим пациентом.
 - Б фиксации электродов и конденсаторных пластин
 - В расчета силы тока на площадь электрода и возраст
 - Г постоянного контроля медицинского персонала в течение процедуры

В	011	При лечении детей допустимо назначение в один день всего перечисленного, кроме
О	А	диадинамических и интерференционных токов
О	Б	индуктотермии и минеральных ванн
О	В	электрического поля УВЧ и УФО локально
О	Г	фонофореза и электрофореза
В	012	Противопоказаны для санаторно-курортного лечения детей все, кроме
О	А	заболеваний в стадии клинико-лабораторной ремиссии
О	Б	все болезни в остром периоде
О	В	инфекционных заболеваний до окончания срока изоляции
О	Г	болезней крови
В	013	С целью реабилитации детям с заболеваниями сердечно-сосудистой системы применяют:
О	А	хлоридные натриевые ванны
О	Б	сероводородные ванны
О	В	пенистые ванны
О	Г	жемчужные ванны
В	014	Для профилактики обострений ревматизма детям назначают все, кроме
О	А	дарсонвализации области сердца
О	Б	ультрафиолетового облучения
О	В	обливания рук и ног водой, постепенно снижая ее T°
О	Г	хлоридно-натриевых ванн
В	015	В пубертатном периоде и у подростков отмечается все, кроме
О	А	ишемической болезни сердца
О	Б	нейроциркуляторных дистоний
О	В	артериальной гипертензии
О	Г	понижения артериального давления
В	016	Для регуляции нейроэндокринных взаимоотношений детям с повышенным артериальным давлением применяют
О	А	электрофорез эуфиллина на воротниковую область
О	Б	гальванизацию трусиковой зоны
О	В	анаприлин-электрофорез по Вермелю
О	Г	электрофорез мезатона эндоназально

- | | | |
|---|-----|--|
| В | 017 | Детям с гипокинетическим типом |
| О | А | нейроциркуляторной дистонии применяют электрофорез кальция или кофеина на воротниковую область |
| О | Б | бром-электрофорез по Вермелю |
| О | В | магний-электрофорез на воротниковую область |
| О | Г | Шотландский душ |
| В | 018 | При травматическом плексите («акушерский» паралич), детям назначают кроме: |
| О | А | электрического поля УВЧ на руку |
| О | Б | электрофореза прозерина, витамина В продольно на пораженную руку |
| О | В | электромагнитного поля СВЧ (2375 МГц), |
| О | Г | электромагнитного поля СВЧ (2375 МГц), |
| В | 019 | Наиболее эффективное противовоспалительное действие при бронхите у детей оказывает воздействие: |
| О | А | микроволнами сантиметрового диапазона на грудную клетку |
| О | Б | электрическим полем УВЧ на проекцию надпочечников |
| О | В | широкополосным ИК-излучением на воротниковую область |
| О | Г | электрическим полем УВЧ на проекцию вилочковой железы |
| В | 020 | В лечебных целях детям при бронхиальной астме с сопутствующим воспалительным процессом в легких назначают все, кроме |
| О | А | грязевых аппликаций на грудную клетку |
| О | Б | синусоидальных модулированных токов на грудную клетку |
| О | В | ультразвука паравертебрально |
| О | Г | электромагнитного поля СВЧ на проекцию надпочечников |
| В | 021 | К функциональным нарушениям у детей относят |
| О | А | дискинезии кишечника и желчевыводящих путей |
| О | Б | язвенную болезнь |
| О | В | болезнь Крона |
| О | Г | Хронический панкреатит |
| В | 022 | Детям со спастическими запорами применяют все, кроме |

- | | | |
|---|-----|--|
| О | А | дарсонвализации прямой кишки |
| О | Б | электрофорез папаверина на переднюю брюшную стенку |
| О | В | индуктотермию на живот |
| О | Г | синусоидальные модулированные токи по расслабляющей методике |
| В | 023 | С целью реабилитации детям с атоническими запорами целесообразно применить |
| О | А | питье холодных минеральных вод средней минерализации |
| О | Б | питье минеральных вод в теплом виде |
| О | В | бром-электрофорез по Вермелю |
| О | Г | Индуктотермию на живот |
| В | 024 | При гастродуодените для восстановления желудочной секреции назначают все методы, кроме: |
| О | А | ДДТ-фореза кальция на переднюю брюшную стенку |
| О | Б | ультразвук |
| О | В | электрофореза витамина В1 эндоназально |
| О | Г | приема минеральной воды |
| В | 025 | При стойком болевом синдроме детям с гастродуоденитом применяют все, кроме |
| О | А | дарсонвализации воротниковой области |
| О | Б | переменного магнитного поля на эпигастрий |
| О | В | электромагнитное поле СВЧ (2375 МГц и 460МГц), |
| О | Г | лазерного излучения на эпигастральную область и сегмент |
| В | 026 | Для профилактики обострений панкреатита детям применяют на проекцию поджелудочной железы все перечисленное, кроме: |
| О | А | электрофореза димедрола |
| О | Б | индуктотермии |
| О | В | аппликации озокерита |
| О | Г | электрофореза пеллоидина, гумизоля |
| В | 027 | С лечебной целью при панкреатите детям назначают все, кроме |
| О | А | ультрафиолетового облучения воротниковой зоны |
| О | Б | электромагнитного поля СВЧ (460 МГц) на область эпигастрия |
| О | В | электрофореза новокаина поперечно на проекцию |

		поджелудочной железы
О	Г	ультразвук на эпигастральную область и сегмент
В	028	Детям, страдающим рахитом, с лечебной целью применяют
О	А	общее УФО
О	Б	озокеритовые аппликации
О	В	индуктотермию на проекцию надпочечников
О	Г	Электрофорез новокаина
В	029	При лечении детей с обострением пиелонефрита наиболее эффективно применение
О	А	электромагнитного поля СВЧ (2375 МГц) на проекцию почек
О	Б	тока надтональной частоты
О	В	синусоидальных модулированных токов
О	Г	электрофореза эуфиллина
В	030	При вазомоторном рините детям применяют все, кроме
О	А	электрофореза атропина на воротниковую зону
О	Б	ингаляции димедрола, эфедрина
О	В	эндонозального электрофореза кальция
О	Г	аэроионотерапии
В	031	При травматической мышечной кривошее новорожденным назначают все, кроме
О	А	электрического поля УВЧ
О	Б	переменного магнитного поля
О	В	электрофореза йода
О	Г	ультразвук
В	032	При кефалогематоме новорожденным назначают
О	А	ток надтональной частоты
О	Б	ультразвук
О	В	ток Дарсонваля
О	Г	ДДТ
В	033	При лечении сколиоза у детей используют все перечисленное, кроме
О	А	УВЧ-терапии
О	Б	ультрафиолетового излучения
О	В	грязевых аппликаций вдоль позвоночника
О	Г	синусоидальных модулированных токов

Ф		Физиотерапия и курортное лечение больных хирургического профиля
В	001	Оптимальным сроком назначения физиотерапевтического лечения гинекологических больных является
О	А	5-7 день цикла
О	Б	до начала менструального цикла
О	В	через две недели после окончания цикла
О	Г	через одну неделю после окончания цикла
В	002	При зуде наружных половых органов целесообразно назначать
О	А	токи надтональной частоты
О	Б	индуктотермию
О	В	ультрафиолетовое облучение
О	Г	амплипульстерапию
В	003	При обострении хронического сальпингоофорита, обусловленного воспалением, показан электрофорез:
О	А	салицилата натрия
О	Б	кальция
О	В	магния
О	Г	лидазы
В	004	При обострении хронического сальпингоофорита с преобладанием экссудации наиболее адекватным методом физиотерапии является
О	А	ДМВ-терапия
О	Б	лекарственный электрофорез
О	В	индуктотермия
О	Г	дарсонвализация
В	005	При хроническом сальпингоофорите с выраженным болевым синдромом следует назначить:
О	А	диадинамические и синусоидальные модулированные токи
О	Б	франклинизацию
О	В	аэроионотерапию
О	Г	контрастные ванны
В	006	При хроническом сальпингоофорите с наличием спаечных изменений в малом тазу эффективно назначение
О	А	ультразвуковой терапии

<input type="radio"/>	Б	магнитотерапии
<input type="radio"/>	В	токов надтональной частоты
<input type="radio"/>	Г	электросна
В	007	При хроническом сальпингоофорите в период ремиссии при спаечных процессах в малом тазу, функциональном трубном бесплодии лучше назначить:
<input type="radio"/>	А	низкоэнергетическое лазерное излучение
<input type="radio"/>	Б	франклинизацию
<input type="radio"/>	В	дарсонвализацию
<input type="radio"/>	Г	электрическое поле УВЧ
В	008	Наиболее адекватным методом физиотерапии после хирургического удаления миомы с целью профилактики гормональных нарушений являются:
<input type="radio"/>	А	йод-электрофорез
<input type="radio"/>	Б	хлоридные натриевые ванны
<input type="radio"/>	В	магнитотерапия
<input type="radio"/>	Г	индуктотермия
В	009	У больных с болевым синдромом и спаечным процессом в малом тазу не назначают лекарственный электрофорез
<input type="radio"/>	А	кальция
<input type="radio"/>	Б	магния
<input type="radio"/>	В	йода
<input type="radio"/>	Г	меди
В	010	При гиперэстрогении не показано назначение физических факторов
<input type="radio"/>	А	ультразвука
<input type="radio"/>	Б	радоновых и йодобромных ванн
<input type="radio"/>	В	цинк-электрофореза
<input type="radio"/>	Г	Циркулярного душа
В	011	Больной миомой матки и мастопатией массаж грудной клетки
<input type="radio"/>	А	Противопоказан массаж
<input type="radio"/>	Б	показан лечебный массаж
<input type="radio"/>	В	показан классический массаж
<input type="radio"/>	Г	показан точечный массаж
В	012	При ювенильном кровотечении на фоне сниженной гормональной активности целесообразно назначить:
<input type="radio"/>	А	эндоназальный электрофорез 2% кальция

- | | | |
|-----------------------|-----|--|
| <input type="radio"/> | Б | индуктотермию |
| <input type="radio"/> | В | дарсонвализацию |
| <input type="radio"/> | Г | УВЧ |
|
 | | |
| В | 013 | При хроническом сальпингоофорите с бесплодием II ст. наиболее адекватным методом в условиях курорта являются |
| <input type="radio"/> | А | грязелечение |
| <input type="radio"/> | Б | радоновые ванны |
| <input type="radio"/> | В | циркулярный душ |
| <input type="radio"/> | Г | хвойные ванны |
|
 | | |
| В | 014 | При простом или язвенном блефарите в острой стадии заболевания эффективны: |
| <input type="radio"/> | А | электрофорез цинка, антибиотиков |
| <input type="radio"/> | Б | амплипульстерапия |
| <input type="radio"/> | В | индуктотермия |
| <input type="radio"/> | Г | ультразвук |
|
 | | |
| В | 015 | При остром гнойном воспалении слезного мешочка (дакриоцистит) в фазе инфильтрации целесообразно назначение |
| <input type="radio"/> | А | электрического поля УВЧ |
| <input type="radio"/> | Б | микроволновой терапии |
| <input type="radio"/> | В | магнитотерапии |
| <input type="radio"/> | Г | дарсонвализация |
|
 | | |
| В | 016 | При кровоизлиянии в переднюю камеру глаза (гифема) для рассасывающего действия в ранние сроки назначают |
| <input type="radio"/> | А | магнитотерапию |
| <input type="radio"/> | Б | ультрафиолетовое облучение |
| <input type="radio"/> | В | амплипульстерапию |
| <input type="radio"/> | Г | индуктотермию |
|
 | | |
| В | 017 | При рецидивирующем кровоизлиянии в переднюю камеру глаза (гифема) больным пожилого возраста назначают |
| <input type="radio"/> | А | электрофорез химотрипсина или фибринолизина |
| <input type="radio"/> | Б | дарсонвализацию |
| <input type="radio"/> | В | электростимуляцию |
| <input type="radio"/> | Г | интерференционные токи |
|
 | | |
| В | 018 | При отечном экзофтальме вследствие дисфункции щитовидной железы на ранних этапах появления |

- глазных симптомов назначают
- А переменное низкочастотное магнитное поле
 - Б электрическое поле УВЧ
 - В электромагнитное поле СВЧ (2375 МГц)
 - Г дарсонвализацию
- В 019 При абсцессе века у больного с компенсированной глаукомой эффективно
- А электрическое поле УВЧ
 - Б парафиновые аппликации
 - В электромагнитное поле СВЧ (460 МГц)
 - Г ток надтональной частоты
- В 020 При послеожоговых рубцах кожи век окологлазничной области назначают все, кроме
- А электрофореза пилокарпина
 - Б в ранние сроки магнитотерапии
 - В через 2 недели фонофореза фибринолизина
 - Г через 3-4 недели фонофореза лидазы
- В 021 После операции экстракции катаракты целесообразно назначить:
- А в первые дни после операции переменное низкочастотное магнитное поле
 - Б грязевые аппликации
 - В ультразвуковую терапию
 - Г диадинамические токи
- В 022 При конъюнктивите в различной стадии и форме заболевания целесообразно назначить все, кроме
- А в подострой - электросон
 - Б в острой - электрофорез пенициллина или альбумида по Бургиньону
 - В в хронической - электрофорез аскорбиновой кислоты, витамин В
 - Г при аллергическом конъюнктивите - электрофорез ванночковой методикой смеси (хлорид кальция, адреналин, димедрол);
- В 023 Для лечения миопии высокой степени назначают
- А эндонозальный электрофорез витаминов В1, алоэ, йодида калия
 - Б ультразвуковую терапию
 - В электросон
 - Г диадинамические токи

- В 024 При холязионе в стадии инфильтрации, ячмене целесообразно назначить
- О А электрическое поле УВЧ
- О Б дарсонвализацию
- О В франклинизацию;
- О Г ультразвук
- В 025 Для лечения низкоэнергетическим лазерным излучением на офтальмологическом аппарате показаны все заболевания, кроме
- О А иридоциклита
- О Б высокая врожденная близорукость
- О В амблиопия или спазм аккомодации
- О Г помутнение стекловидного тела
- В 026 При кровоизлиянии на глазном дне показаны факторы в максимально ранние сроки - электрофорез фибринолизина, алоэ по эндоназальной методике
- О А
- О Б через неделю - дидинамотерапия
- О В через 5 недель - ультразвук
- О Г через 2-3 недели- электрофорез пилокарпина эндоназально
- В 027 Положительный результат при кровоточивости десен можно получить применяя все методы, кроме
- О А воздействия электрическим полем УВЧ
- О Б дарсонвализации десен
- О В электрофореза хлорида кальция на область десен
- О Г электрофореза эpsilon-аминокапроновой кислоты на область десен
- В 028 При пародонтозе с целью противоболевого действия можно назначить все, кроме
- О А инфракрасного излучения на область десен
- О Б электрофореза витамина В1 с новокаином на десну
- О В флюктуоризации десен
- О Г лазеротерапии десен
- В 029 При хроническом периодонтите в зубах с плохо проходимыми или непроходимыми каналами необходимо применять
- О А трансканальный электрофорез периодонтита
- О Б диатермокоагуляцию содержимого каналов
- О В внутриканальное воздействие электрическим полем

		УВЧ
<input type="radio"/>	Г	дарсонвализацию области зуба
<input type="radio"/>	030	При хроническом субатрофическом рините не следует назначать
<input type="radio"/>	А	ультрафиолетовое облучение слизистой носа в коротковолновом диапазоне
<input type="radio"/>	Б	грязевые аппликации на область носа
<input type="radio"/>	В	ингаляционную терапию
<input type="radio"/>	Г	УВЧ-индуктотермию
<input type="radio"/>	031	При остром двухстороннем гайморите в стадии экссудации (без нарушений оттока) наиболее целесообразно применение
<input type="radio"/>	А	микроволновой терапии
<input type="radio"/>	Б	лекарственного электрофореза
<input type="radio"/>	В	индуктотермии
<input type="radio"/>	Г	магнитотерапии
<input type="radio"/>	032	При хроническом гипертрофическом рините вне обострения показаны все методы, кроме:
<input type="radio"/>	А	электрического поля УВЧ
<input type="radio"/>	Б	йод-электрофореза
<input type="radio"/>	В	эндоназального фонофореза лидазы
<input type="radio"/>	Г	электрофореза химопсина
<input type="radio"/>	033	При хроническом гайморите (пристеночно-гиперпластическая форма) наиболее адекватно назначение
<input type="radio"/>	А	электрофореза раствора йодида калия
<input type="radio"/>	Б	микроволновой терапии
<input type="radio"/>	В	фонофореза гепарина
<input type="radio"/>	Г	электрофореза спазмолитиков
<input type="radio"/>	034	При инфекционно-аллергической форме вазомоторного ринита применяют все, кроме
<input type="radio"/>	А	углекислых ванн
<input type="radio"/>	Б	интал-электрофореза эндоназально или кальций электрофорез воротниковой зоны
<input type="radio"/>	В	микроволновой терапии на спинку носа
<input type="radio"/>	Г	воздействия ТНЧ на спинку носа и на слизистую
<input type="radio"/>	035	При хроническом гайморите (вне обострения) можно назначить все, кроме
<input type="radio"/>	А	электрического поля УВЧ на нос

О	Б	ультразвука на проекцию гайморовых пазух
О	В	грязевых аппликаций на спинку носа и проекцию гайморовых пазух
О	Г	аэроионотерапии
В	036	При атрофическом фарингите (прогрессирующая атрофия) наиболее адекватно назначение:
О	А	облучение слизистой малыми дозами ИЛИ
О	Б	ультразвук паравертебрально (С4-D2)
О	В	импульсные токи низкой частоты паравертебрально
О	Г	дарсонвализацию задней поверхности шеи
В	037	При остром катаральном ларингите и фарингите целесообразно назначить все, кроме
О	А	масляных ингаляций
О	Б	ингаляций тепло-влажных щелочных
О	В	горячих ванночек для ног и рук
О	Г	электрического поля УВЧ
В	038	При хроническом (профессиональном) ларингите с нарушением голосовой функции показано все, кроме
О	А	электрическое поле УВЧ поперечно на гортань
О	Б	масляные ингаляции тепло-влажные
О	В	импульсные токи низкой частоты на боковые поверхности шеи
О	Г	грязелечение
В	039	При обострении хронического тонзиллита с противовоспалительной целью применяют все, кроме
О	А	общего УФО
О	Б	облучения слизистой миндалин УФ в коротковолновом диапазоне
О	В	электрического поля УВЧ на подчелюстные лимфоузлы
О	Г	микроволн на подчелюстные лимфоузлы
В	040	При остром гнойном отите (перфорации барабанной перепонки, наличии оттока гноя) можно назначить все, кроме
О	А	электрофореза антигистаминных средств
О	Б	облучения крови лазерным излучением (в/в);
О	В	электрического поля УВЧ
О	Г	ТНЧ на проекцию барабанной полости
В	041	При хроническом адгезивном (отосклероз) отите

- следует назначать все, кроме
- А дарсонвализации
 - Б ультразвука
 - В йод - электрофореза эндоаурально
 - Г диадинамических токов эндоаурально
- В 042 При растяжении связочного аппарата голеностопного сустава со второй недели целесообразно назначение
- А диадинамических и интерференционных токов
 - Б парафиновых аппликаций
 - В электросна
 - Г электрофореза новокаина
- В 043 При переломах костей в первые 2-3 дня с целью противоотечного действия назначают
- А магнитотерапию
 - Б синусоидальные модулированные токи
 - В электрическое поле УВЧ
 - Г дарсонвализацию
- В 044 При переломах костей конечностей с наложением аппарата Иллизарова в первые дни с целью ускорения остеорепарации назначают
- А электрическое поле УВЧ
 - Б хлоридно-натриевые ванны
 - В Калий-электрофорез воротниковой области
 - Г вибротерапию
- В 045 Через 1.5-2 месяца после перелома костей конечностей с целью разработки движения назначают все, кроме
- А электрического поля УВЧ
 - Б подводного душа-массажа
 - В плавания в бассейне
 - Г фонофореза лидазы
- В 046 При ушибах брюшной стенки с наличием организовавшейся гематомы (2-3-я неделя после травмы) следует назначить все, кроме
- А ультрафиолетового облучения
 - Б электрофореза йода
 - В переменного магнитного поля
 - Г фонофореза террилитина
- В 047 При посттравматическом бурсите правого коленного сустава в остром периоде на 3-й день после травмы

- возможно назначение
- А электрического поля ультравысокой частоты
 - Б сульфидных ванн
 - В грязевых аппликаций
 - Г гальванизации
- В 048 При асептическом некрозе головки бедренной кости в стадии пролиферации не назначают:
- А душ Шарко
 - Б электрофорез кальция и фосфора после УФО полями
 - В микроволновую терапию
 - Г низкоинтенсивное лазерное излучение
- В 049 На 3-й сутки после травмы при компрессионном переломе позвоночника (стабильная компрессия) можно применить
- А переменное магнитное поле и УФО на область повреждения
 - Б озокеритовые аппликации
 - В дарсонвализацию
 - Г грязелечение
- В 050 При контрактуре Дюпюитрена противопоказано применение
- А индуктотермии
 - Б фонофореза лидазы
 - В электрофореза йода
 - Г Теплолечение
- В 051 При хроническом травматическом остеомиелите с наличием металлосинтеза можно применять все, кроме:
- А грязевых аппликаций
 - Б УФО сегментарной зоны
 - В электрического поля УВЧ
 - Г лазерного излучения
- В 052 При аппендикулярных инфильтратах физические факторы назначают во всех случаях, кроме:
- А только после окончания курса антибактериальной терапии
 - Б с первых-вторых суток после операции
 - В наряду с медикаментозной терапией
 - Г с целью подведения лекарственных препаратов к зоне

воспаления

- В 053 При переломе костей области локтевого сустава с 4-5-х суток после травмы с противоотечной целью назначают
- О А переменное магнитное поле
 - О Б электрическое поле УВЧ на область локтевого сустава
 - О В диадинамические токи
 - О Г интерференционные токи
- В 054 При постинъекционных инфильтратах с противовоспалительной и рассасывающей целью применяют все, кроме
- О А дарсонвализации и электрофореза меди
 - О Б тока надтональной частоты
 - О В озокерита
 - О Г микроволн дециметрового диапазона
- В 055 Наиболее эффективным методом физиотерапии при костном панариции через сутки после хирургической обработки является
- О А электромагнитное поле СВЧ (2375 МГц)
 - О Б ультразвук
 - О В электрическое поле УВЧ
 - О Г ток надтональной частоты
- В 056 На 2-3 сутки после аппендэктомии с противовоспалительной целью при наличии дренажа в ране наиболее целесообразно назначение
- О А электрического поля УВЧ по продольной методике
 - О Б электрического поля УВЧ поперечно
 - О В электромагнитного поля СВЧ (460 МГц) контактно на послеоперационную рану
 - О Г электрофорез новокаина
- В 057 При лактационном мастите в стадии инфильтрации методом выбора является
- О А ультразвук
 - О Б электрическое поле УВЧ
 - О В лимфодренаж
 - О Г микроволновая терапия дециметрового диапазона
- В 058 При травматическом бурсите коленного сустава на 3-й день (без хирургического вмешательства) следует применять все, кроме

- | | | |
|-----------------------|-----|---|
| <input type="radio"/> | А | гальванизации области травмы |
| <input type="radio"/> | Б | электрического поля ультравысокой частоты |
| <input type="radio"/> | В | микроволновой терапии дециметрового диапазона |
| <input type="radio"/> | Г | переменного магнитного поля низкой частоты |
|
 | | |
| <input type="radio"/> | 059 | В лечении не осложненного геморроя следует применять все, кроме |
| <input type="radio"/> | А | общих радоновых ванн |
| <input type="radio"/> | Б | местной дарсонвализации |
| <input type="radio"/> | В | СВЧ-терапии |
| <input type="radio"/> | Г | переменного магнитного поля |
|
 | | |
| <input type="radio"/> | 060 | При парапроктите в стадии инфильтрации показано применение всего перечисленного, кроме: |
| <input type="radio"/> | А | синусоидальных модулированных токов |
| <input type="radio"/> | Б | электрического поля УВЧ |
| <input type="radio"/> | В | электромагнитного поля СВЧ (2375 МГц - СМВ) |
| <input type="radio"/> | Г | лазерного излучения ИК-диапазона |
|
 | | |
| <input type="radio"/> | 061 | При термических ожогах давностью 6 месяцев с келлоидными рубцами целесообразно применение: |
| <input type="radio"/> | А | фонофореза террилитина |
| <input type="radio"/> | Б | электрического поля УВЧ |
| <input type="radio"/> | В | синусоидальных модулированных токов |
| <input type="radio"/> | Г | Лекарственного электрофореза |
|
 | | |
| <input type="radio"/> | 062 | При рожистом воспалении в стадии экссудации целесообразно назначить |
| <input type="radio"/> | А | электрическое поле УВЧ и УФ-эритемотерапию |
| <input type="radio"/> | Б | франклиннизацию |
| <input type="radio"/> | В | магнитотерапию |
| <input type="radio"/> | Г | радоновые ванны |
|
 | | |
| <input type="radio"/> | 063 | В ранние сроки после реконструктивных операций магистральных сосудов целесообразно назначить бальнеотерапию в виде ванн |
| <input type="radio"/> | А | сухих углекислых |
| <input type="radio"/> | Б | сероводородных |
| <input type="radio"/> | В | кислородных |
| <input type="radio"/> | Г | азотных |
|
 | | |
| <input type="radio"/> | 064 | В острой стадии тромбоза поверхностных вен применяют следующие физические факторы |
| <input type="radio"/> | А | электрическое поле УВЧ |
| <input type="radio"/> | Б | индуктотермию |

<input type="radio"/>	В	ультразвук
<input type="radio"/>	Г	синусоидальные модулированные токи
<input type="radio"/>	065	При посттромботической болезни назначается электрофорез лекарственных веществ, кроме
<input type="radio"/>	А	ганглерон
<input type="radio"/>	Б	трипсин
<input type="radio"/>	В	гепарин
<input type="radio"/>	Г	антибиотики
<input type="radio"/>	066	Для улучшения артериального кровообращения при хронической артериальной недостаточности конечностей назначаются все факторы, кроме
<input type="radio"/>	А	Общая франклинизация
<input type="radio"/>	Б	синусоидальные модулированные токи и диадинамические токи
<input type="radio"/>	В	ультразвук
<input type="radio"/>	Г	дециметровые волны
<input type="radio"/>	067	Для уменьшения болевого синдрома при облитерирующих заболеваниях периферических артерий назначают следующие физические факторы
<input type="radio"/>	А	диадинамотерапию и амплипульстерапию
<input type="radio"/>	Б	короткоимпульсную электроаналгезию
<input type="radio"/>	В	аэроионотерапию
<input type="radio"/>	Г	ультрафиолетовое облучение
<input type="radio"/>	068	При хронической венозной недостаточности наиболее эффективны следующие виды гидро-бальнеотерапии
<input type="radio"/>	А	хлоридные натриевые ванны
<input type="radio"/>	Б	подводный душ-массаж
<input type="radio"/>	В	жемчужные ванны
<input type="radio"/>	Г	Душ Шарко
<input type="radio"/>	069	При трофических венозных язвах для ускорения репарации тканей назначают следующие физические факторы
<input type="radio"/>	А	дарсонвализацию и лазеротерапию
<input type="radio"/>	Б	электрическое поле УВЧ
<input type="radio"/>	В	электрофорез лекарственных веществ
<input type="radio"/>	Г	ультразвук

Критерии оценки ответа ординатора при компьютерном тестировании

% выполнения задания	Оценка
90,1-100	отлично
75,1-90	хорошо
60-75	удовлетворительно
59,9 и ниже	неудовлетворительно

Государственный экзамен проводится устно. Государственный экзамен проводится в несколько этапов.

При формировании расписания устанавливаются перерывы между этапами государственного экзамена не менее 3 календарных дней.

Председатель государственной экзаменационной комиссии назначается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и/или ученое звание профессора соответствующего профиля, либо представителей органов государственной власти Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

В состав государственной экзаменационной комиссии включаются не менее 5 человек из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и/или научных работников Университета, а также представителей органов государственной власти Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, медицинских организаций, иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

Список вопросов к экзамену:

1. Основные направления медицинского обеспечения физической культуры и спорта.
2. Методы исследования физического развития (соматоскопия, антропометрия).
3. Основные направления профилактики заболеваний и реабилитации больных и инвалидов средствами физической культуры.
4. Основы здорового образа жизни.
5. Медицинское обеспечение лиц, занимающихся физической культурой и спортом.
6. Особенности физического развития и телосложения у представителей различных видов спорта.

7. Медицинское обеспечение спорта высших достижений.
8. Исследование функционального состояния нервной системы у спортсменов.
9. Программа углубленного медицинского обследования спортсменов сборных команд и их ближайшего резерва.
10. Оздоровительная физическая культура для лиц среднего и пожилого возраста.
11. Программа медицинского обследования учащихся для занятий физкультурой.
12. Исследование вегетативной нервной системы у спортсменов.
13. Программа медицинского обследования лиц среднего и пожилого возраста, занимающихся оздоровительными формами физической культуры.
14. Исследование нервно-мышечного аппарата у спортсменов.
15. Организация работы врачебно-физкультурного диспансера.
16. Исследование функционального состояния сердечно-сосудистой системы у спортсменов.
17. Организация работы отделения (кабинета) спортивной медицины.
18. Физическая культура и спорт в системе реабилитации инвалидов.
19. Организация работы врача по спортивной медицине.
20. Исследование функционального состояния системы внешнего дыхания у спортсменов.
21. Требования к квалификации врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине.
22. Исследование состояния системы крови у спортсменов.
23. Оказание медицинской помощи при проведении спортивных соревнований.
24. Влияние физической нагрузки на эндокринную систему спортсменов.
25. Оказание медицинской помощи при проведении учебно-тренировочных занятий.
26. Исследование органов пищеварения у спортсменов.
27. Углубленное медицинское обследование спортсменов.
28. Характеристика функционального состояния органов выделения у спортсменов.
29. Углубленное медицинское обследование спортсменов паралимпийских и сурдлимпийских сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва.
30. Основы спортивно-медицинского тестирования.
31. Текущие медицинские наблюдения и этапные (периодические) медицинские обследования спортсменов.

32. Классификация функциональных проб.
33. Врачебно-педагогические наблюдения за лицами, занимающимися физической культурой и спортом.
34. Организация антидопингового контроля.
35. Оказание медицинской помощи при проведении восстановительных мероприятий после интенсивных физических нагрузок в спорте.
36. Методы исследования физической работоспособности.
37. Положение о медицинском обследовании для допуска к занятиям массовым спортом и физической культурой.
38. Особенности ЭКГ у спортсменов.
39. Организация деятельности медицинского пункта спортивного объекта.
40. Субмаксимальный тест PWC₁₇₀.
41. Рекомендуемый состав медицинской укладки спортивного врача.
42. Занятия физической культурой в специальных медицинских группах школ и вузов.
43. Положение об организации работы главного врача соревнований, штатные нормативы медицинского персонала при проведении спортивных соревнований.
44. Гарвардский степ-тест.
45. Врачебно-контрольная карта диспансерного наблюдения спортсмена (Форма № 062/У).
46. Проба Мартинэ.
47. Врачебно-контрольная карта физкультурника и спортсмена (Форма № 062/У).
48. Особенности реабилитации спортсменов после травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата.
49. Характеристика физических упражнений, применяемых в ЛФК.
50. ЛФК и массаж при инфаркте миокарда.
51. Способы дозировки физической нагрузки на занятиях ЛФК.
52. ЛФК и массаж при гипертонической болезни.
53. Общие требования к методике применения физических упражнений в ЛФК.
54. ЛФК и массаж при нарушениях мозгового кровообращения.
55. Организация работы ЛФК в лечебно-профилактических учреждениях.
56. ЛФК и массаж при заболеваниях органов дыхания.
57. Особенности применения средств ЛФК в педиатрии.
58. ЛФК и массаж при бронхиальной астме.
59. Оценка эффективности применения лечебной физической культуры в комплексном лечении больных.

60. ЛФК и массаж при шейном остеохондрозе.
61. Двигательные режимы на стационарном и поликлиническом этапах реабилитации.
62. ЛФК и массаж при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
63. Использование трудотерапии в процедурах ЛФК.
64. ЛФК и массаж при сколиозах.
65. Использование аутогенной тренировки в процедурах ЛФК.
66. ЛФК и массаж для детей с врожденной аномалией развития.
67. Использование приемов мануальной медицины в процедурах ЛФК.
68. ЛФК и массаж при опущении органов брюшной полости.
69. Лечебное плавание, как форма организации процедур ЛФК.
70. ЛФК и массаж в хирургии.
71. Использование тренажеров в процедурах ЛФК.
72. ЛФК и массаж при поясничном остеохондрозе.
73. Лечебная дозированная ходьба, как форма организации процедур ЛФК.
74. ЛФК и массаж при заболеваниях органов выделения.
75. Лечебная гимнастика, как основная форма организации процедур ЛФК.
76. ЛФК и массаж при гинекологических заболеваниях.
77. Утренняя гигиеническая гимнастика, как форма организации процедур ЛФК.
78. ЛФК и массаж при аномальном положении матки.
79. Формы и методы лечебной физической культуры.
80. ЛФК и массаж при нарушениях обмена веществ.
81. Естественные факторы среды, как средство лечебной физкультуры.
82. ЛФК и массаж при ожирении.
83. Энергетическая характеристика физических упражнений.
84. ЛФК и массаж при сахарном диабете.
85. Характеристика спортивно-прикладных упражнений.
86. ЛФК и массаж при заболеваниях суставов.
87. Классификация физических упражнений.
88. ЛФК и массаж в травматологии.
89. Средства лечебной физической культуры.
90. ЛФК и массаж при переломах костей конечностей.
91. Показания и противопоказания к назначению лечебной физической культуры.
92. ЛФК и массаж при патологии глаз.
93. Распределение учащихся на медицинские и функциональные группы для занятий по предмету «физическая культура».
94. Ортостатическая проба.

95. Подвижные игры в системе реабилитации детей.
96. ЛФК и массаж при травмах суставов.
97. Клинико-физиологическое обоснование лечебного применения физических упражнений.
98. ЛФК и массаж при нарушениях осанки.
99. Роль и место лечебной физкультуры в системе медицинской реабилитации.
100. ЛФК и массаж при остеохондрозе позвоночника.

Фонд экзаменационных билетов

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Основные направления медицинского обеспечения физической культуры и спорта.
2. Методы исследования физического развития (соматоскопия, антропометрия).
3. Характеристика физических упражнений, применяемых в ЛФК.
4. ЛФК и массаж при инфаркте миокарда.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №2

итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Основные направления профилактики заболеваний и реабилитации больных и инвалидов средствами физической культуры.
2. Основы здорового образа жизни.
3. Способы дозировки физической нагрузки на занятиях ЛФК.
4. ЛФК и массаж при гипертонической болезни.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №3
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Медицинское обеспечение лиц, занимающихся физической культурой и спортом.
2. Особенности физического развития и телосложения у представителей различных видов спорта.
3. Общие требования к методике применения физических упражнений в ЛФК.
4. ЛФК и массаж при нарушениях мозгового кровообращения.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №4
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Медицинское обеспечение спорта высших достижений.
2. Исследование функционального состояния нервной системы у спортсменов.
3. Организация работы ЛФК в лечебно-профилактических учреждениях.
4. ЛФК и массаж при заболеваниях органов дыхания.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №5
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Программа углубленного медицинского обследования спортсменов сборных команд и их ближайшего резерва.
2. Оздоровительная физическая культура для лиц среднего и пожилого возраста.
3. Особенности применения средств ЛФК в педиатрии.
4. ЛФК и массаж при бронхиальной астме.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №6
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Программа медицинского обследования учащихся для занятий физкультурой.
2. Исследование вегетативной нервной системы у спортсменов.
3. Оценка эффективности применения лечебной физической культуры в комплексном лечении больных.
4. ЛФК и массаж при шейном остеохондрозе.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №7
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Программа медицинского обследования лиц среднего и пожилого возраста, занимающихся оздоровительными формами физической культуры.
2. Исследование нервно-мышечного аппарата у спортсменов.
3. Двигательные режимы на стационарном и поликлиническом этапах реабилитации.
4. ЛФК и массаж при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №8
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Организация работы врачебно-физкультурного диспансера.
2. Исследование функционального состояния сердечно-сосудистой системы у спортсменов.
3. Использование трудотерапии в процедурах ЛФК.
4. ЛФК и массаж при сколиозах.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №9
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Организация работы отделения (кабинета) спортивной медицины.
2. Физическая культура и спорт в системе реабилитации инвалидов.
3. Использование аутогенной тренировки в процедурах ЛФК.
4. ЛФК и массаж для детей с врожденной аномалией развития.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №10
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Организация работы врача по спортивной медицине.
2. Исследование функционального состояния системы внешнего дыхания у спортсменов.
3. Использование приемов мануальной медицины в процедурах ЛФК.
4. ЛФК и массаж при опущении органов брюшной полости.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №11
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Требования к квалификации врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине.
2. Исследование состояния системы крови у спортсменов.
3. Лечебное плавание, как форма организации процедур ЛФК.
4. ЛФК и массаж в хирургии.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №12
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Оказание медицинской помощи при проведении спортивных соревнований.
2. Влияние физической нагрузки на эндокринную систему спортсменов.
3. Использование тренажеров в процедурах ЛФК.
4. ЛФК и массаж при поясничном остеохондрозе.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №13
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Оказание медицинской помощи при проведении учебно-тренировочных занятий.
2. Исследование органов пищеварения у спортсменов.
3. Лечебная дозированная ходьба, как форма организации процедур ЛФК.
4. ЛФК и массаж при заболеваниях органов выделения.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №14
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Углубленное медицинское обследование спортсменов.
2. Характеристика функционального состояния органов выделения у спортсменов.
3. Лечебная гимнастика, как основная форма организации процедур ЛФК.
4. ЛФК и массаж при гинекологических заболеваниях.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №15
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Углубленное медицинское обследование спортсменов паралимпийских и сурдлимпийских сборных команд Российской Федерации и их ближайшего резерва.
2. Основы спортивно-медицинского тестирования.
3. Утренняя гигиеническая гимнастика, как форма организации процедур ЛФК.
4. ЛФК и массаж при аномальном положении матки.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №16
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Текущие медицинские наблюдения и этапные (периодические) медицинские обследования спортсменов.
2. Классификация функциональных проб.
3. Формы и методы лечебной физической культуры.
4. ЛФК и массаж при нарушениях обмена веществ.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №17
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Врачебно-педагогические наблюдения за лицами, занимающимися физической культурой и спортом.
2. Организация антидопингового контроля.
3. Естественные факторы среды, как средство лечебной физкультуры.
4. ЛФК и массаж при ожирении.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №18
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Оказание медицинской помощи при проведении восстановительных мероприятий после интенсивных физических нагрузок в спорте.
2. Методы исследования физической работоспособности.
3. Энергетическая характеристика физических упражнений.
4. ЛФК и массаж при сахарном диабете.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №19
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Положение о медицинском обследовании для допуска к занятиям массовым спортом и физической культурой.
2. Особенности ЭКГ у спортсменов.
3. Характеристика спортивно-прикладных упражнений.
4. ЛФК и массаж при заболеваниях суставов.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №20
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Организация деятельности медицинского пункта спортивного объекта.
2. Субмаксимальный тест PWC 170.
3. Классификация физических упражнений.
4. ЛФК и массаж в травматологии.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №21
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Рекомендуемый состав медицинской укладки спортивного врача.
2. Занятия физической культурой в специальных медицинских группах школ и вузов.
3. Средства лечебной физической культуры.
4. ЛФК и массаж при переломах костей конечностей.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №22
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Положение об организации работы главного врача соревнований, штатные нормативы медицинского персонала при проведении спортивных соревнований.
2. Гарвардский степ-тест.
3. Показания и противопоказания к назначению лечебной физической культуры.
4. ЛФК и массаж при патологии глаз.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №23
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Распределение учащихся на медицинские и функциональные группы для занятий по предмету «физическая культура».
2. Ортостатическая проба.
3. Подвижные игры в системе реабилитации детей.
4. ЛФК и массаж при травмах суставов.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №24
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Врачебно-контрольная карта физкультурника и спортсмена (Форма № 062/У).
2. Особенности реабилитации спортсменов после травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата.
3. Клинико-физиологическое обоснование лечебного применения физических упражнений.
4. ЛФК и массаж при нарушениях осанки.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №25
итогового экзамена в клинической ординатуре по специальности
«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

1. Врачебно-контрольная карта диспансерного наблюдения спортсмена (Форма № 062/У).
2. Проба Мартинэ (характеристика, методика проведения).
3. Роль и место лечебной физкультуры в системе медицинской реабилитации.
4. ЛФК и массаж при остеохондрозе позвоночника.

Заведующий кафедрой

А.Т. Быков

Фонд ситуационных задач:

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н		001
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного хронический гастрит с пониженной секреторной функцией желудка. Жалобы: тяжесть и боль ноющего характера в эпигастральной области, возникающие после еды. Направлен на физиолечение.
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Купирование боли, воспаления, улучшение трофики.
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Гальванизация области желудка.
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод назван неправильно
В	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	На область проекции желудка и поперечно со стороны спины
P2	-	Место наложения электродов и их направление названо правильно.
P1	-	Правильно названы либо место наложения электродов, либо их направление. Второй компонент назван неверно
P0	-	Место наложения электродов названо неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	Один электрод площадью 200 см ² помещают на эпигастральную область и соединяют с катодом, второй — площадью 300 см ² — поперечно на нижнегрудной отдел позвоночника и соединяют с анодом сила тока 20 мА. Продолжительность процедуры 15—20 мин. Ежедневно. Курс — 10—15 процедур.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью.
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно

В	5	В каком положении проводится процедура
Э	-	Процедура проводится в положении лежа на спине
P2	-	Положение указано правильно
P1	-	Указано, что процедура проводится в положении лежа на животе
P0	-	Положение указано неправильно.
Н	-	002
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы на периодически возникающая головная боль, головокружение на фоне повышенного артериального давления.
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Гальванизация воротниковой зоны (гальванический «воротник» по Щербаку).
P2	-	Метод и зона указаны правильно
P1	-	Правильно указаны либо метод, либо зона. Второй компонент указан неправильно
P0	-	И метод и зона указаны неверно.
В	2	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	На воротниковую зону и пояснично – крестцовый отдел
P2	-	Местоположение обоих электродов указано верно.
P1	-	Верно указано место расположения одного из электродов
P0	-	Места расположения обоих электродов указаны неверно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Один электрод в форме шалевого воротника площадью 800—1200 см ² располагают в области плечевого пояса и соединяют с анодом, второй — площадью 400—600 см ² — размещают в поясничной области и соединяют с катодом.
P2	-	Методика проведения процедуры указана подробно.
P1	-	Имеются отдельные неточности при описании методики проведения процедуры
P0	-	Методика проведения процедуры .указана неверно
В	4	Как проводится дезинфекция прокладок
Э	-	Согласно приказа «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям» 2.13.2630 от 2010г проводится кипячением
P2	-	Указан приказ и метод дезинфекции прокладок
P1	-	Указан метод дезинфекции прокладок, но не дана ссылка на регламентирующий приказ
P0	-	Дан полностью неверный ответ

В	5	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	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
P2	-	Верно указаны сила тока и ее изменения в ходе процедур, частота выполнения процедур и время их проведения.
P1	-	Допущены отдельные ошибки в характеристики одного из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
Н	-	003
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного 47лет, невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду.
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Обезболивание, коррекция трофических нарушений
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	. 0,5 % новокаин-электрофорез на левую половину лица.
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	Трехлопастный электрод на левую половину лица, второй электрод накладывают на межлопаточную область
P2	-	Место наложения электродов названо правильно.
P1	-	Правильно названо место наложения одного электрода
P0	-	Места наложения обоих электродов названы неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	Трехлопастной электрод (полумаска Бергонье) площадью 250 см ² , 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 200см ² помещают в межлопаточной области и соединяют с катодом.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .

P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	5	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.
P2	-	Верно указаны сила тока, частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены отдельные ошибки в характеристики одного из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
Н	-	004
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного 56 лет, острый бронхит в стадии затухающего обострения. 8-й день заболевания. Жалобы на слабость, редкий кашель с небольшим количеством мокроты серозного характера, в легких аускультативно — единичные сухие хрипы.
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Противовоспалительное, рассасывающее действие
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	5 % кальций-электрофорез на грудную клетку
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	На грудную клетку спереди накладывают активный электрод, второй электрод – на межлопаточную область
P2	-	Место наложения электродов названо правильно.
P1	-	Правильно названо место наложения одного электрода
P0	-	Места наложения обоих электродов названы неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	Электрод площадью 250 см ² , под гидрофильную прокладку которого помещают смоченные раствором кальция хлорида листки фильтровальной бумаги, располагают в межлопаточной области и соединяют с анодом. Второй электрод такого же размера соединяют с катодом и помещают на грудную клетку спереди. Сила тока

		5—10 мА, 20 мин, ежедневно, № 10-15.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	5	Подготовка пациента к процедуре
Э	-	Пациент обнажает грудную клетку, снимает имеющиеся металлические предметы и принимает положение лежа
P2	-	Верно указаны все компоненты подготовки к процедуре
P1	-	Указаны не все компоненты подготовки к процедуре
P0	-	Неверно указаны компоненты подготовки к процедуре.
Н	-	005
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного 27 лет, инфицированная рана левого предплечья. Симптомы: отечность, боль, гнойное отделяемое из раны.
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Антибактериальное действие, снятие отека.
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Назначение: пенициллин-электрофорез (10 000 ЕД в 1 мл изотонического раствора хлорида натрия) на область раны
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	Электроды накладывают на область раны в левом предплечье, поперечно
P2	-	Место наложения электродов и их расположение названо правильно.
P1	-	Правильно названо место наложения электрода, расположение названо неправильно
P0	-	Места наложения обоих электродов и их расположение названы неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	После обработки рану покрывают стерильной, смоченной

		раствором антибиотика салфеткой и оставляют ее в ране после процедуры. Поверх салфетки помещают 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
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	5	Как и по какому регламентирующему документу проводится дезинфекция принадлежностей к процедуре
Э	-	Согласно приказа «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям» 2.13.2630 от 2010г проводится кипячением.
P2	-	Указан приказ и метод дезинфекции прокладок
P1	-	Указан метод дезинфекции прокладок, но не дана ссылка на регламентирующий приказ
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	006
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного нейроциркуляторная дистония по смешанному типу. Жалобы на головную боль, тяжесть в левой половине грудной клетки, раздражительность, нарушение сна.
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	электросонтерапия по глазнично-сосцевидной методике;
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	специальные два электрода накладывают на веки закрытых глаз, два электрода на сосцевидные отростки височных костей.
P2	-	Места наложения электродов и их количество названы правильно.
P1	-	Правильно названо места наложения электродов, но их количество названы неправильно
P0	-	Места наложения электродов и их количество названы неправильно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	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. Частота импульсов 10 имп .

		c- ¹ , сила тока — до ощущений покалывания и безболезненной вибрации под электродами.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	30 + 10 мин до 60 мин, через день, № 10.
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены отдельные ошибки в характеристики одного из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Необходимо снять все металлические предметы, проверить изоляцию проводов, заземление аппарата
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	007
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного бронхиальная астма, экзогенная форма в стадии неполной ремиссии. Жалобы: редкие приступы удушья, редкий сухой кашель, чувство тревоги, нарушение сна.
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Электросонтерапия по глазнично-сосцевидной методике;.
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	Глазные электроды вмонтированные в резиновую манжетку виде металлических чашек, накладывают на веки закрытых глаз, два электрода накладывают на сосцевидные отростки височных костей..
P2	-	Места наложения электродов и их количество названы правильно.
P1	-	Правильно названо места наложения электродов, но их количество названы неправильно
P0	-	Места наложения электродов и их количество названы неправильно

В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	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. Частота импульсов 5—10 имп с^{-1} .
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью.
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Частота импульсов 5—10 имп с^{-1} в начале курса, затем постепенное увеличение до 30—40 имп $\cdot \text{с}^{-1}$, 40—50 мин, через день, № 12.
P2	-	Верно указаны параметры выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены отдельные ошибки в характеристики одного из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Как проводится подготовка пациента к процедуре
Э	-	Необходимо принять положение лежа, расстегнуть стесняющую одежду, снять металлические предметы
P2	-	Верно указан весь перечень элементов подготовки пациента к процедуре
P1	-	Указаны не все элементы подготовки к процедуре
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	008
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного атеросклероз сосудов головного мозга. Жалобы на снижение работоспособности, рассеянность, плохой сон, головную боль, снижение памяти.
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Тонизирующее действие, улучшение кровообращения
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	1 % йод-электрофорез по глазнично-затылочной методике (по Бургиньону)..
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно

P0	-	Метод назван неправильно
В	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	На веки закрытых глаз накладывают округлые электроды и соединяют с катодом (-), второй электрод располагают на верхнюю шейно – затылочную область.
P2	-	Места наложения электродов и их количество названы правильно.
P1	-	Правильно названы места наложения электродов, но их количество названы неправильно
P0	-	Места наложения электродов и их количество названы неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	Назначение: 1 % йод-электрофорез по глазнично-затылочной методике (по Бургиньону), катод — на закрытые глаза, анод (площадь 50 см ²) — на область верхних шейных позвонков, сила тока — по субъективным ощущениям (2—5 мА), 10—20 мин, через день, № 10,
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	5	Как проводится дезинфекция принадлежностей для проведения процедуры
Э	-	Согласно приказа «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям» 2.13.2630 от 2010г проводится кипячением
P2	-	Указан приказ и метод дезинфекции прокладок
P1	-	Указан метод дезинфекции прокладок, но не дана ссылка на регламентирующий приказ
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	009
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного 58 лет гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы: боль в затылке, головокружение, шум в ушах, потеря координации. АД 140/90 мм рт.ст.
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Седативное и гипотензивное действие
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	электросонотерапия по глазнично-сосцевидной методике.
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно

P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод назван неправильно
В	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	Накладывают два электрода на глазницы, два электрода на сосцевидные отростки височных костей
P2	-	Места наложения электродов и их количество названы правильно.
P1	-	Правильно названы места наложения электродов, но их количество названы неправильно
P0	-	Места наложения электродов и их количество названы неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	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, №12
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Проверить заземление, исправность аппарата, снять все металлические предметы
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	010
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного неврит локтевого нерва. Жалобы: боль по локтевому краю левого предплечья, нарушение движений левом предплечье.
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Уменьшение боли, восстановление движений левом предплечье
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	диадинамотерапия на левое предплечье.
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод назван неправильно

В	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	Катод (-) накладывают на левое предплечье, анод (+) размещают ниже о продольной методике
P2	-	Места наложения электродов и их направление названы правильно.
P1	-	Правильно названы места наложения электродов, но их направление названы неправильно
P0	-	Места наложения электродов и их направление названы неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	Катод — на зону максимальной болезненности, анод — проксимальнее катода (продольная методика). Последовательность токов и время их воздействия: ДН — 1 мин, КП — 4 мин. Сила тока — до ощущения выраженной безболезненной вибрации, 2 раза в день, № 8.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	5	Техника безопасности при проведении дидинамотерапии
Э	-	Проверить заземление исправность аппарата перед процедуры. Пациент снимает все металлические предметы
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	011
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного корешковые проявления остеохондроза шейного отдела позвоночника. Жалобы на боль в верхней половине шеи слева при поворотах головы.
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Уменьшение боли, восстановление движений шеи при поворотах головы
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	0,5 % новокаин-дидинамофорез на паравертебральные зоны верхнешейного отдела позвоночника
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод назван неправильно

В	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	(+) с новокаином накладывают на шейный отдел позвоночника слева, второй электрод отрицательный (-) размещают справа
Р2	-	Места наложения электродов и их полярность названы правильно.
Р1	-	Правильно названы места наложения электродов, но их полярность названы неправильно
Р0	-	Места наложения электродов и их полярность названы неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	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.
Р2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
Р1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
Р0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Проверить заземление исправность аппарата перед процедуры. Пациент снимает все металлические предметы
Р2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
Р1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
Р0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	012
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	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.
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	УВЧ-терапия правого плечевого сустава ;.
Р2	-	Метод и зона приложения названы правильно
Р1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
Р0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Укажите, какие электроды будут использованы и каким образом
Э	-	2 электрода №2 , зазор 1.5 см
Р2	-	Номера электродов и зазор названы правильно.

P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Положение пациента сидя на стуле. Установить электрод №2 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 лампочке
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 10 мин, на курс 5 сеансов
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Пациент снимает синтетическую одежду, металлические украшения, предметы. Медсестра проверяет заземление аппарата. Технический и терапевтический контуры настраивают в резонанс. Провода, идущие от аппарата, должны быть изолированы.
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	013
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная 42 лет. Жалобы на боли в левом лучезапястном суставе, ограничение движений пальцев левой кисти. Анамнез. Со слов больной травма произошла на улице , поскользнулась переходя дорогу, прошло 2 месяца. Рентгенография – перелом лучевой кости в типичном месте. Объективно: при осмотре левой руки – отек кисти и предплечья, болезненность при движениях в левом лучезапястном суставе. Диагноз: Состояние после перелома левой лучевой кости
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Магнитотерапия аппаратом Полус-101 на левую руку
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно

В	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	2 индуктора, интенсивность 1-2-3, режим непрерывный
P2	-	Все параметры индукторов названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Пациент удобно сидит на стуле, два индуктора устанавливают на расстоянии 25 см друг от друга. Больной помещает левое предплечье внутри кольцевых индукторов. Включают аппарат, устанавливают интенсивность первой ступени, режим непрерывный, отмечают время – 15 минут.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью.
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 10-20 мин. На курс – 10 процедур
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Как проводится дезинфекция индукторов
Э	-	Согласно приказу по санитарно эпидемиологическим требованиям к организациям МЗ №2.1.3.2630 от 2010 обеззараживание индукторов проводится дезинфицирующими растворами
P2	-	Указан приказ и метод дезинфекции прокладок
P1	-	Указан метод дезинфекции прокладок, но не дана ссылка на регламентирующий приказ
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	014
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	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 5х6см. Диагноз. Алоpecia теменной области головы.
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Дарсонвализация волосистой части головы, электродом расческой.
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно

P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Электрод-расческа, мощность 1-2 Вт, по ощущению покалывания, до появления искры.
P2	-	Все параметры применения источников названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Положение пациента сидя на стуле, подбирают электрод- расческу, помещают гнездо резонатора. Подводят расческу к границе волосистой части головы. Включают аппарат «Искра-1». Устанавливаем компенсатор напряжения.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 5-10 мин. На курс – 10 процедур
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Удалить все металлические предметы, проверить заземление, проверить исправность аппарата
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	015
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	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 отделов. Т - 36,7 Диагноз: хронический бронхит
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	ДМВ – терапия аппаратом Ранет на корни легких (подлопаточные области) с обеих сторон.

P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
V	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	контактно, 2 поля, интенсивность – 10-15 вт
P2	-	Все параметры применения источников названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
V	3	Противопоказания к проведению процедуры
Э	-	Новообразования, заболевания системы крови, беременность, сердечно-сосудистая недостаточность, индивидуальная непереносимость
P2	-	Противопоказания названы правильно, полностью .
P1	-	Названы не все противопоказания
P0	-	Противопоказания названы неверно
V	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 8 мин. На курс – 7 процедур
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
V	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Проверить заземление аппарата. Пациент снимает металлические предметы. Электроды необходимо фиксировать.
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
H	-	016
I	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	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 отечны, деформированы, ограничение движений при сгибании.
V	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Парафинотерапия на область кистей обеих рук
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй

		компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
B	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Парафин, при температуре 50 градусов
P2	-	Материал и температура названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
B	3	Методика проведения процедуры
Э	-	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.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
B	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 20-30 мин, курс 10 сеансов ежедневно
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
B	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	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.
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
H	-	017
I	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	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.
B	1	Какой метод физиотерапии следует использовать

Э	-	СВЧ-терапия на область подчелюстных узлов
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Аппарат ЛУЧ-2 контактно, излучатель диаметром 1 см, интенсивность 1-2 Вт
P2	-	Все параметры процедуры названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Положение больного – сидит на стуле. Медсестра подбирает излучатель диаметром 1 см. Прикладывает к месту проекции по челюстных лимфоузлов, контактно. Включает аппарат Луч-4. Устанавливает компенсатор напряжения. Регулирует мощность до 2 Вт. Пациент чувствует слабое тепло. Медсестра отмечает время.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 8 мин, курс – 7 сеансов.
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Как проводится дезинфекция контактных поверхностей излучателей
Э	-	Дезинфекция контактных поверхностей излучателей проводится согласно приказа МЗ РФ Сан.Пин 2.1.32630 от 2010 дезинфицирующим раствором «Баир»
P2	-	Указан приказ и метод дезинфекции прокладок
P1	-	Указан метод дезинфекции прокладок, но не дана ссылка на регламентирующий приказ
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	018
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная 14 лет, жалобы на покраснение, на кожные высыпания в области кистей рук. Со слов больной страдает второй день, связывает использованием моющего средства. Консультация

		дерматолога. Диагноз: Аллергический дерматит.
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Светотерапия на область кистей обеих рук
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Лампа Биоптрон на область обеих кистей рук с расстояния 30 см
P2	-	Аппарат и параметры воздействия названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	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.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 4 мин, курс – 7сеансов ежедневно
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Проверить исправность аппарата. Глаза больного защищают светозащитными очками. Ориентироваться по назначенному времени..
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	019
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная 20лет. 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.

В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Кварцевое облучение на область зева и носовые ходы
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Тубусный кварц на область зева и носовые ходы
Э	-	Аппарат для тубусного кварца УГН-1, с возрастающим временем использования ежедневно
P2	-	Все параметры процедуры названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Пациент сидит на стуле вблизи тубусного кварца. Медсестра подбирает чистый тубус со срезанным концом. Пациент раскрывает рот, световой поток направляют на область зева, миндалин.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Продолжительность с 10 сек каждую сторону, ежедневно прибавляют по 10 сек до 2 мин. На курс лечения – 7-10 сеансов
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Как проводится дезинфекция тубусов
Э	-	Дезинфекция тубусов проводится согласно приказа МЗ РФ Сан.Пин 2.1.32630 от 2010 дезинфицирующим раствором.»
P2	-	Указан приказ и метод дезинфекции прокладок
P1	-	Указан метод дезинфекции прокладок, но не дана ссылка на регламентирующий приказ
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	020
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная 42лет 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.
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	УВЧ терапия на область правого лучезапястного сустава
Р2	-	Метод и зона приложения названы правильно
Р1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
Р0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Аппарат для УВЧ, электрод №2, зазор – 1,5см
Р2	-	Аппарат и параметры воздействия названы правильно.
Р1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
Р0	-	Оба параметра названы неправильно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Положение пациента сидя на стуле. Установить электрод № 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.
Р2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
Р1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
Р0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	10 минут, слаботепловая доза, на курс 10 сеансов ежедневно
Р2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения, доза.
Р1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
Р0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Пациент снимает синтетическую одежду, металлические украшения, предметы. Проверяется заземление аппарата. Технический и терапевтический контуры настраивают в резонанс. Провода идущие от аппарата должны быть изолированы.
Р2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
Р1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
Р0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	021
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная 13лет. Жалобы на заложенность носа, незначительные боли в области гайморовых пазух. Анамнез: прошла курс лечения у

		отоларинголога направлена на физиолечения. Объективно: при пальпации болезненность в области гайморовой пазухи. Диагноз: Гайморит
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	УВЧ терапия на область носа
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Аппарат для УВЧ, электрод №1, зазор – 1,0см, слаботепловая доза
P2	-	Аппарат и параметры воздействия названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Положение пациента сидя на стуле. Установить электрод № 1 с зазором 1.0 см на проекцию гайморовых пазух.. Включить аппарат, установить мощность до 40 Вт. Проверить настройку контрольной лампочкой.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 5-10 минут, слаботепловая доза, на курс – 7 сеансов, ежедневно
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения, доза.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Пациент снимает, синтетическую одежду, металлическую украшения, предметы. Проверяется заземление аппарата. Технический и терапевтический контуры настраиваются в резонанс. Провода идущие от аппарата должны быть изолированы.
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	022
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У	-	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.
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	ДМВ – терапия на левый коленный сустав
Р2	-	Метод и зона приложения названы правильно
Р1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
Р0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Аппарат для ДМВ мощность 10-15 Вт, зазор – 1 см
Р2	-	Аппарат и параметры воздействия названы правильно.
Р1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
Р0	-	Оба параметра названы неправильно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Положение больного сидя на стуле. Установить излучатель в области коленного сустава зазор 1 см. Мощность 10-15 Вт
Р2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
Р1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
Р0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Контактно, время – 8-10 минут, на курс – 5-7 сеансов
Р2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения, доза.
Р1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
Р0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Пациент снимает, синтетическую одежду, металлическую украшения, предметы. Проверяется заземление аппарата. Технический и терапевтический контуры настраиваются в резонанс. Провода идущие от аппарата должны быть изолированы.
Р2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
Р1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
Р0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	023
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У	-	После длительной иммобилизации конечности при переломе бедренной кости у больного развилась атрофия мышц бедра
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Электростимуляция мышц левого бедра для ликвидации атрофии, улучшение трофики тканей
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Диадинамические токи на мышцы передней и задней поверхности бедра
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	3	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Трехлопастный электрод на левую половину лица, второй электрод накладывают на межлопаточную область
P2	-	Аппарат и параметры воздействия названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	диадинамические токи на мышцы передней и задней поверхности бедра поочередно, продольно. Последовательность токов и время их воздействия: ДН — 1 мин, ОР — 8 мин на каждую поверхность. Сила тока — до ощущения выраженной безболезненной вибрации, ежедневно, № 12
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью.
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	5	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.
P2	-	Верно указаны сила тока, частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены отдельные ошибки в характеристике одного из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина» разработана на основании документов:

№ п/п	Наименование документа
1.	Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 № 273-ФЗ
2.	Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 г «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3.	Федеральный закон года № 329-ФЗ от 4.12.2007 «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».
4.	Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»
5.	Приказ Минобрнауки от 08.11.2010 № 1118 «Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) «060101 Лечебное дело» квалификация специалист»
6.	Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 22.06.2011 № ИБ-733/12 «О формировании основных образовательных программ послевузовского профессионального образования»
7.	Приказ Минобрнауки РФ от 12.09. г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования»
8.	Приказ Минздравсоцразвития от 05.12.2011 №1475н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура)»
9.	Приказ Минздравсоцразвития от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»
10.	Приказ Минздрава России от 15.10.2015 №700н «О номенклатуре специальностей специалистов имеющих высшее медицинское и

	фармацевтическое образование (Зарегистрировано в Минюсте РФ 12.11.2015 № 39696)
11.	Приказ Минздрава России от 03.08.2012 г. № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях» (Зарегистр. в Минюсте России 04.09.2012 г. № 25359)
12.	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»
13.	Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1081 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» Зарегистрировано в Минюсте России 22.10.2014 N 34389)
	Порядки оказания медицинской помощи, действующие на момент реализации программы:
14.	Приказ Минздравсоцразвития от 2 апреля 2010 г. № 206н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля»
15.	Приказ Минздрава России от 14.09.2012 № 175н «Об утверждении Порядка осуществления мониторинга безопасности медицинских изделий» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.12.2012 N 26356)
16.	Приказ Минздрава России от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология» (Зарегистрировано в Минюсте России 04.12.2012 N 26000)
17.	- Приказ Минздрава России от 02.11.2012 № 575н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «клиническая фармакология» (Зарегистрировано в Минюсте России 20.12.2012 N 26215)
18.	Приказ Минздрава России от 12.11.2012 № 905н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «оториноларингология» (Зарегистрировано в Минюсте России 05.03.2013 № 27502)
19.	Приказ Минздрава России от 12.11.2012 № 901н «Об утверждении

	Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.12.2012 № 26374)
20.	Приказ Минздрава России от 13.11.2012 № 911н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях» (Зарегистрировано в Минюсте России 21.12.2012 № 26268)
21.	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 922н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия» (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2013 № 28161)
22.	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 920н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «диетология» (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2013 N 28162)
23.	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия» (Зарегистрировано в Минюсте России 05.03.2013 N 27500)
24.	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (Зарегистрировано в Минюсте России 27.02.2013 N 27353)
25.	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 926н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.01.2013 N 26692)
26.	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» (Зарегистрировано в Минюсте России 29.12.2012 N 26512)
27.	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (Зарегистрировано в Минюсте России 29.12.2012 N 26483)
28.	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия» (Зарегистрировано в Минюсте России 29.12.2012 N 26482)
29.	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 924н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология» (Зарегистрировано в Минюсте России 21.12.2012 N 26302)
30.	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 916н «Об утверждении

	Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология» (Зарегистрировано в Минюсте России 21.12.2012 N 26264)
31.	Приказ Минздрава России от 29.11.2012 № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.03.2013 N 27918)
32.	Приказ Минздрава России от 03.02.2015 № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (Зарегистрировано в Минюсте России 27.02.2015 №36268)
33.	Приказ Минздрава России от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (Зарегистрировано в Минюсте России 24.04.2019 № 54495)
34.	Приказ Минздрава России от 14.12.2012 № 1047н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология» (Зарегистрировано в Минюсте России 29.12.2012 N 26510)
35.	Приказ Минздрава России от 20.03.2020 № 206н «Об утверждении Порядка организации и проведения экспертизы качества, эффективности и безопасности медицинских изделий» (Зарегистрировано в Минюсте России 22.07.2020 №59043)
36.	Приказ Минздрава России от 16.05.2019 № 302н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» (Зарегистрировано в Минюсте России 07.06.2019 №54887)
37.	Приказ Минздрава России от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.04.2019 № 54513)
38.	Приказ Минздрава России от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации» (Зарегистрировано в Минюсте России 22.02.2013 N 27276)
39.	Приказ Минздрава России от 30 мая 2018 года N 288н «Об утверждении Порядка организации медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации»
40.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 марта 2016 г. № 134н “О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра

	лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»
41.	Приказ министерства здравоохранения Краснодарского края от 06.03.2020 №1047 Об утверждении Порядка организации медико-биологического обеспечения спортивных сборных команд Краснодарского края

- Приказ 1074 МЗ КК

7.1. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

П/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				в библиотеке	
	«Лечебная физкультура и спортивная медицина»	В.А. Епифанов	2007, М: Медицина,	57	
	«Основы ФК в вузе»	Соловов А.В., Богданов В.М, Пономарев В.С., Кислицын Ю.Л.	2011, Самара: Изд-во Самар. гос. аэро-косм. ун-та.		
	«Лечебная физическая культура и массаж»	Епифанов В.А.	2013 Москва, ГЭОТАР-Медиа		http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN
	«Физическая и реабилитационная медицина : Национальное руководство»	под редакцией Г. Н. Пономаренко	2019, Москва, ГЭОТАР-Медиа	3	
	«Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии»	М. А. Хан, А. Н. Разумов, Н. Б. Корчажкина, И. В. Погонченкова	2018, Москва, ГЭОТАР-Медиа	5	

7.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

П/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	«Лечебная физическая	В.А. Епифанов	М: ГЭОТАР-Медиа, 2006	36	электронная

	культура»				версия
2.	«Дыхательные упражнения в системе физической культуры»	Порубайко Л.Н., Бгуашев А.Б., Зайцева Н.В., Емтыль Т.Х.	Майкоп, 2008	-	5
3.	«Анатомия физических упражнений»	М. Б. Ингерлейб	Ростов н/Д : Феникс, 2009	-	электронная версия
4.	«Основы антидопингового обеспечения спорта»	Под ред. Э.Н. Безуглова, Е.Е. Ачкасова	2019, Москва	-	электронная версия
5.	«Спортивная медицина: курс лекций и практические занятия»	Граевская Н.Д.	2019, Москва	-	1
6.	«Гигиенические основы физкультурно-спортивной деятельности» учебник	Макарова Г.А. Нефедов П.В.	2015, Москва	-	Электронная версия

Экземпляры учебно-методических разработок хранятся на кафедре и в электронном виде в деканате ФПК и ППС.

7.3. Программное обеспечение, базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Университетская информационная система России (www.cir.ru/index.jsp)
3. Федеральный портал. Российское образование (<http://window.edu.ru/window/library>)
4. Электронные ресурсы по гастроэнтерологии библиотеки медицинского образовательного портала (<http://www.webmedinfo.ru/library/hirurgija.php>)
5. www.mednavigator.net медицинский информационно – поисковый сайт "МЕДНАВИГАТОР"
6. <http://medlinks.ru/>. Тематический каталог медицинских ресурсов Интернет. База данных медицинских публикаций. Новости мировой и отечественной медицины. Форум.
7. <http://top.medlinks.ru/> Электронные медицинские книги
8. <http://www.booksmed.com/> Электронная медицинская библиотека.

Электронные версии медицинской литературы.

9. <http://meduniver.com/Medical/Book/index.html> Медицинская электронная библиотека
- 10.г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:
11. www.ritmpress.ru/med/company/mma/index.htm - Московская медицинская Академия им.Сеченова
12. www.rmj.net - Русский медицинский журнал
13. www.infoart.ru/med/index.htm - "Доктор", журнал для практикующих врачей
14. www.fb.ru - Фармацевтический бюллетень
15. www.mediasphera.aha.ru/profil/prof-mn.htm - Журналы издательства "Медиа Сфера":Профилактика заболеваний и укрепление здоровья
16. www.mediasphera.aha.ru/cardio/card-mn.htm - Кардиология
17. www.mediasphera.aha.ru/antibiot/antb-mn.htm - Антибиотики и химиотерапия
18. www.mediasphera.aha.ru/mjimp/mjimp-mn.htm - Международный журнал медицинской практики
19. www.fairplast.spb.ru/mworld/index.html - "Мир медицины"
20. <http://www.scsml.rssi.ru/menurus.html> - Государственная Центральная Научная Медицинская библиотека
21. www.spmu.runnet.ru - Санкт-Петербургский Государственный Медицинский университет.
22. med.pfu.edu.ru - Медицинский факультет Российского Университета Дружбы народов.
23. www.mednet.ru - Компьютерная сеть здравоохранения России.
24. www.user.cityline.ru/~emil/ - "Российская медицина" представляет отечественные конверсионные разработки для сохранения здоровья человека
25. www.who.ch - Всемирная Организация Здравоохранения (на английском языке).
26. pharminfo.com - Pharmaceutical Information Network.
27. www.pitt.edu - Global Health Network.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ

Кафедра располагает одним учебно-методическим кабинетом и двумя специализированными залами ЛФК, а также оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, Имеется мультимедийный

комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, ПК, таблицы, видеофильмы, аудиозаписи, учебные стенды, наборы тестовых заданий по темам практических занятий. Перечень наглядных пособий, фантомов, таблиц, стендов, презентаций. Набор презентаций для мультимедиапроектора к практическим занятиям и к лекционному курсу. Презентация Power Point и видеоматериал по темам лекций и к практическим занятиям, здоровому образу жизни и др. в достаточном количестве. Набор таблиц по ЛФК в достаточном количестве. Набор электрокардиограмм. Нормальные параметры ЭКГ. ЭКГ-признаки гипертрофии правых и левых отделов сердца. ЭКГ-признаки блокад.