

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

«09» сентября 2021 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
д.м.н., профессор В.И. Орел

СОГЛАСОВАНО

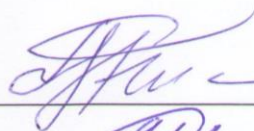
Проректор по послевузовскому,
дополнительному профессиональному
образованию и региональному развитию
здравоохранения,
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.В.ДВ.1 «Лечебная физкультура»
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы ординатуры по специальности
31.08.50 «Физиотерапия»

Санкт-Петербург
2021 г.

Разработчики:

Заведующий кафедрой,
д.м.н. профессор



Бутко Д.Ю.

Доцент кафедры, к.м.н.
(должность, ученое звание, степень)



Л.А.Даниленко
(расшифровка)

рассмотрен и одобрен на заседании кафедры
Медицинской реабилитации и спортивной медицины
название кафедры

« »
Заведующий кафедрой

2021 г., протокол заседания №

Медицинской реабилитации и спортивной медицины
название кафедры

Д.м.н., профессор
(должность, ученое звание, степень)



Бутко Д.Ю.
(расшифровка)

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ по дисциплине
«Лечебная физкультура» (вариативной)
основной образовательной программы высшего образования
(программа ординатуры) по специальности
31.08.50 «Физиотерапия»

№	Контролируемые разделы дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или её части)	Оценочные средства	Способ контроля
			наименование	
1.	Б.1.В. ДВ1.Лечебная физкультура	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-8 ПК-9	- вопросы - тесты - задачи	- устно - тестирование - устно

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
Б.1.В. ДВ1.Лечебная физкультура

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	- закономерности функционирования отдельных органов и систем, их регуляции и саморегуляции в норме, при занятиях лечебной физической культурой	-анализировать основные показатели функциональных систем организма	-методиками оценки функциональных систем организма	Тесты, вопросы
2	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику,	- основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы - механизм и действия средств лечебной физкультуры; - значение применения средств лечебной физкультуры в формировании здорового образа жизни; -значение	-проводить обследование пациента для ранней диагностики и выявления факторов риска неинфекционных заболеваний; - анализировать и оценивать состояние здоровья населения, влияние на него факторов окружающей среды; - применять средства лечебной физкультуры в формировании здорового образа жизни, в	алгоритмом основных и дополнительных методов обследования, необходимые для оценки общего состояния организма и оценки результатов оздоровления; - навыками применения средств лечебной физкультуры в формировании здорового	Тесты, вопросы

		выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	применения средств лечебной физкультуры у лиц с факторами риска заболеваний; - причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания. -механизм профилактического действия методов лечебной физкультуры в системе лечебно-профилактических мероприятий	предупреждений возникновения и прогрессирования заболеваний; - составить план профилактических мероприятий проводить санитарно-просветительскую работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению заболеваний	образа жизни, в предупреждении возникновения и прогрессирования заболеваний. -навыками работы с группами риска - навыками санитарно-просветительской работы среди населения по формированию здорового образа жизни, укреплению своего здоровья и здоровья окружающих	
4	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Основные клинические проявления заболеваний -алгоритм обследования пациентов, основные и дополнительные методы обследования, - основы функциональной диагностики различных органов и систем - классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину патологических состояний, симптомов,синдрома в заболеваниях, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней,;	провести врачебное обследование и получить информацию о заболевании, - провести оценку физического состояния больного, - выполнить функциональные пробы по оценке функции системы кровообращения, дыхания, нервно-мышечной системы;	-алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней; - алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования ; -навыками оценки функционального состояния организма лиц,	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
6	ПК-8	готовность к применению физиотерапевтических методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и	- основы физической реабилитации на различных этапах , в том числе и в санаторно-курортном лечении; лечебные физические факторы,	- организовать лечебно-диагностический, медико-реабилитационный процесс в объеме, предусмотренном квалификационной	навыками комплексного подхода к проведению медицинской реабилитации с помощью физических	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

		санаторно-курортном лечении	используемые в медицинской реабилитации, в том числе современные средства и методы лечебной физкультуры показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации	характеристикой врача-специалиста по физиотерапии, определять показания и противопоказания для использования средств лечебной физкультуры с учетом патологии и возраста организовать и обосновать выбор дифференцированных реабилитационных программа при распространенных заболеваниях на этапах реабилитации; -	факторов	
	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Принципы диспансерного наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с нормативными правовыми актами. Медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями. Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни.	Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и инвалидности. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни.	Навыком назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и. Формирование программ здорового образа жизни.	Тесты, вопросы

1. Контрольные мероприятия и применяемые оценочные средства для аттестации по дисциплине Б.1.В. ДВ1.Лечебная физкультура

№	Индекс компетенции	Наименование контрольных мероприятий				
		Тестирование		Собеседование	Выполнение практических навыков	Решение задач
		Наименование материалов оценочных средств				
		Тесты		Вопросы собеседования	Алгоритмы практических навыков	Задачи
		№ задания				
		1 в.	2 в.			
1.	УК-1	1,4,14-72,86	14,25,40-50,84,87	9,10,12,14-20	1,2,15,28-60	1-10
2.	ПК-1	3,5,11,30,60,61,88	1,2,4,12,25,27,58,85,86,88,89	1-6,9,11-13,21,32	2-13,15,16	
3.	ПК-5	1,3,12,13,28,75,77,78,80,84	3,8,51,52,75,76	14-31,33-35	1,13-15	1-10
4.	ПК-8	2,5-10,14-72,76,79,81-83,85-87	1,4-12,15,16-37,38,40-50,53-57,59,61-63,69-73,77-83,90	1,7-12	13,21,23-26,28-60	1-10
5.	ПК-9	89,90	77	1-4,6,9,10		

2. Критерии оценки, шкалы оценивания

2.1.Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

2.2.Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к

занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

2.3.Критерии оценивания выполнения алгоритма практического навыка:

«Отлично» - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты.

Продемонстрированы организационно-трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов).

Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.

«Хорошо» - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:

алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.

«Удовлетворительно» - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.

Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибка в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

«Неудовлетворительно» - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работу не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружились в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.

2.4.Критерии оценивания задачи:

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

3. Оценочные средства

Вопросы для устного собеседования

Лечебная физкультура

1. Цели и задачи лечебной физкультуры. Место лечебной физкультуры в структуре медицинской реабилитации.
2. Средства лечебной физкультуры.
3. Формы лечебной физкультуры.
4. Физические упражнения: классификация, механизм действия
5. Подвижные игры в реабилитации больных детей
6. Массаж: классификация, механизм действия, основные приёмы
7. Механотерапия.
8. Эрготерапия.
9. Какие методы существуют для оценки уровня физического развития?
10. Исходя из каких данных можно дозировать нагрузку для пациента?
11. Какие вы знаете способы дозирования нагрузки при выполнении физических упражнений?
12. Какие двигательные режимы вы знаете? По каким критериям пациентов переводят с одного двигательного режима на другой?
13. Факторы риска заболеваний сердечно-сосудистой системы и роль лечебной физической культуры в их профилактике.
14. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. (при инфаркте миокарда на этапах медицинской реабилитации).
15. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при заболеваниях органов дыхания (пневмония, бронхиальная астма).
16. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при ожирении, сахарном диабете.
17. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при заболеваниях ЖКТ. (при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, хр. гастритах, при заболеваниях желчевыводящих путей)
18. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при острых нарушениях мозгового кровообращения
19. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при неврите лицевого нерва
20. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при дегенеративно-дистрофических заболеваниях позвоночника.
21. Осанка человека: дефекты осанки и их коррекция методами ЛФК.
22. Лечебная физкультура при сколиотической болезни
23. Лечебная физкультура при плоскостопии.
24. Лечебная физкультура при врожденной кривошее
25. Лечебная физкультура при врожденном вывихе бедра
26. Физическая реабилитация при травмах опорно-двигательного аппарата
27. Лечебная физкультура при компрессионном переломе позвоночника
28. Лечебная физкультура при травмах верхних конечностей
29. Лечебная физкультура при травмах нижних конечностей
30. Лечебная физкультура при операциях на органах брюшной полости
31. Лечебная физкультура при операциях на органах грудной клетки
32. Особенности ЛФК у детей раннего возраста.
33. Особенности массажа и гимнастики детей с перинатальным поражением ЦНС

34. Лечебная физкультура при рахите
35. Лечебная физкультура при гипотрофии у детей

2.Тестовые задания

I. вариант

1. *Функцией позвоночника не является*

- 1.рессорная
- 2.опорная
- 3.моторная
- 4.защитная
5. иммунная

2. *К поструральным упражнениям относятся*

- 1.бег на месте
2. лечение положением
- 3.упражнения с нагрузкой
- 4.упражнения выполняемые мысленно
5. упражнения с задержкой дыхания

3. *Укажите упражнения , не относящиеся к спортивно-прикладным упражнениям*

- 1.ходьба
- 2.бег
- 3.плавание
- 4.гимнастические упражнения
- 5.прыжки

4. *Какие функциональные тесты используются в ЛФК?*

1. антропометрия
2. гониометрия
3. соматоскопия
4. спирография
5. плантография

5. *Назовите средства ЛФК?*

1. физические упражнения
2. ролевые игры
- 3 процедуры лечебной гимнастики
4. занятия на велотренажере
5. плавание

6. *Каков механизм лечебного действия физических упражнений?*

1. физические упражнения формируют специальные мышечные рефлексы
2. физические упражнения повышают мышечный тонус
3. физические упражнения оказывают универсальное действие
4. психологический
5. расслабляющий

7. *Что относится к формам ЛФК?*

1. занятие лечебной гимнастикой

2. контрастное закаливание
3. механотерапия
4. массаж
5. мануальная терапия

8. *Какие упражнения малой интенсивности?*

1. динамические дыхательные упражнения
2. активные упражнения в дистальных отделах конечностей
3. упражнения на велотренажере
4. упражнения с сопротивлением
5. упражнения с гантелями

9. *Какой двигательный режим относится к стационарному периоду?*

1. свободный режим
2. щадящий режим
3. тренирующий режим
4. госпитальный режим
5. щадяще-тренирующий режим

10. *При гипертонической болезни не используются:*

1. ближний туризм
2. аутотренинг
3. лечебная гимнастика
4. терренкур
5. спортивные соревнования

11. *Какие методы определения эффективности занятия ЛФК применяют?*

1. изменение частоты пульса
2. антропометрия
3. тесты со стандартной физической нагрузкой
4. ортостатическая проба
5. хорошее настроение

12. *Особенностью методики при нарушении мозгового кровообращения не является*

1. лечение положением
2. массаж
3. пассивные движения
4. использование теплой воды
5. упражнения с БОС

13. *Специальная задача при нарушении мозгового кровообращения:*

1. общее укрепление организма
2. снижение тонуса спастических мышц
3. укрепление спастических мышц
4. уменьшение болей
5. повышение настроения

14. *С какого дня заболевания назначают специальный комплекс лечебной гимнастики при трансмуральном инфаркте миокарда?*

1. через сутки
2. через неделю
3. индивидуально

4. перед выпиской
5. в конце месяца

15. Каково противопоказание для перевода больного инфарктом миокарда на следующую ступень физической активности?

1. отрицательная динамика ЭКГ
2. положительная динамика ЭКГ
3. отсутствие осложнений заболевания
4. плохое настроение
5. лишний вес

16. Комплекс лечебной гимнастики N1 при инфаркте миокарда включает следующие физические упражнения:

1. физические упражнения в дистальных отделах конечностей
2. движения в конечностях в полном объеме
3. физические упражнения на натуживание
4. трудотерапия
5. упражнения с отягощением

17. Комплекс лечебной гимнастики N2 при инфаркте миокарда включает следующие физические упражнения:

1. физические упражнения в смене исходных положений лежа-сидя-лежа
2. физические упражнения с гимнастическими предметами в исходном положении стоя
3. дозированная ходьба
4. только исходное положение лежа
5. исходное положение на снарядах

18. Комплекс лечебной гимнастики N3 при инфаркте миокарда включает следующее:

1. физические упражнения на дистальные отделы конечностей
2. дозированная ходьба по коридору стационара
3. занятия на тренажерах
4. движения в конечностях
5. симметричные упражнения

19. Комплекс лечебной гимнастики N4 при инфаркте миокарда включает следующее:

1. маховые упражнения
2. упражнения с отягощением
3. дренажные дыхательные упражнения
4. упражнения с сопротивлением
5. упражнения на мелкие группы мышц

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

1. подвижные игры
2. силовые упражнения
3. дозированная тренировочная ходьба
4. трудотерапия
5. занятия на велотренажере

21. Что является противопоказанием к назначению разных форм ЛФК при гипертонической болезни?

1. гипертонический криз

2. единичные экстрасистолы
3. АД 180/100 мм.рт.ст.
4. АД 105/75 мм.рт.ст.
5. плохое настроение

22. Что относится к специальным физическим упражнениям при гипотонической болезни?

1. упражнения со статическим и динамическим усилием
2. дыхательные упражнения статического и динамического характера
3. упражнения на дистальные отделы конечностей
4. упражнения на расслабление
5. упражнения с предметом

23. Каковы противопоказания к назначению ЛФК при пневмонии?

1. кашель с мокротой
2. субфебрильная температура
3. тахикардия (пульс свыше 100 уд. в мин.)
4. потливость
5. плохой сон

24. Задачи ЛФК на постельном режиме при пневмонии:

1. профилактика ателектазов
2. рассасывание экссудата
3. уменьшение дыхательной недостаточности
4. уменьшение кашля
5. нормализация ЧСС

25. Какие физические упражнения являются специальными на свободном режиме при пневмонии?

1. упражнения в расслаблении
2. динамические дыхательные упражнения
3. статические дыхательные упражнения
4. идеомоторные упражнения
5. симметричные упражнения

26. Какое исходное положение при появлении предвестников приступа бронхиальной астмы?

1. исходное положение лежа на животе
2. исходное положение сидя, положив руки на стол
3. исходное положение основная стойка
4. исходное положение на боку
5. исходное положение на четвереньках

27. Какие дыхательные упражнения способствуют растяжению спаек при экссудативном плеврите?

1. динамические дыхательные упражнения с подъемом руки на больной стороне
2. динамические дыхательные упражнения с подъемом руки на здоровой стороне
3. звуковая дыхательная гимнастика
4. изометрические упражнения
5. упражнения на расслабление

28. При заболеваниях ЖКТ на стационарном этапе основной задачей не является

- 1.улучшение кровообращения
- 2.улучшение секреторной и моторной функции ЖКТ
- 3.предупреждение образования спаек
- 4.регулирующее воздействие на нервную систему
5. укрепление мышц живота.

29. В грудном отделе позвоночника насчитывается:

- 1.6позвонков
2. 12 позвонков
- 3.14 позвонков
- 4.16 позвонков
- 5.11 позвонков

30. Противопоказанием к массажу является:

- 1.ушибы, растяжения связок
- 2.дискинезия желчевыводящих протоков
3. хронический остеомиелит
- 4.детский церебральный паралич
- 5.бронхиальная астма

31. Каковы противопоказания к назначению ЛФК при язвенной болезни желудка 12-перстной кишки?

1. "дегтярный" стул
2. наличие "ниши" на рентгенограмме
3. Боли, зависящие от приема пищи
4. плохой аппетит
5. запоры

32. Каковы особенности методики ЛФК при спастических запорах?

1. необходимость частой смены исходных положений
2. необходимость выбора разгрузочных исходных положений
3. необходимость статических мышечных напряжений
4. занятия на снарядах
5. только индивидуальные занятия

33. Какие особенности методики ЛФК при атонических запорах?

1. упражнения в расслаблении
2. упражнения с ограниченной амплитудой движений
3. акцент на упражнения для мышц живота
4. продолжительность занятия 10 минут
5. упражнение на растягивание

34. Что способствуют лучшему опорожнению желчного пузыря?

1. статические дыхательные упражнения
2. динамические дыхательные упражнения
3. диафрагмальное дыхание
4. упражнения на расслабление
5. исходное положение сидя

35. Каковы противопоказания к назначению ЛФК при ожирении?

1. наличие одышки при физической нагрузке
2. обострение сопровождающего калькулезного холецистита

3. алиментарное ожирение III степени
4. вес 95 кг
5. ЧСС 90 уд./мин.

36. Каковы особенности методики ЛФК при ожирении?

1. назначение общего массажа
2. применение механотерапии
3. общая физическая нагрузка должна быть субмаксимальной и индивидуальной
4. занятия на тренажерах
5. контроль веса

37. Каковы основные пути борьбы с ожирением?

1. баня с интенсивным общим массажем
2. физическая активность и рациональная диета
3. длительные курсы голодания
4. занятия "бегом"
5. посещение тренажерного зала

38. Каковы противопоказания к назначению ЛФК при сахарном диабете?

1. жажда и полиурия
2. чувство слабости
3. наличие в моче ацетона
4. сахар крови более 5,5 г/л
5. сопутствующее ожирение

39. Какие методики ЛФК в клинике нервных болезней?

1. дыхательная гимнастика
2. специальная лечебная гимнастика
3. малоподвижные игры
4. терренкур
5. мануальная терапия

40. Каковы особенности методики ЛФК в клинике нервных болезней?

1. использование в основном пассивных упражнений
2. лечение движением при нарушении функции движения
3. применение ЛФК после стабилизации общего состояния больного
4. упражнения с предметами
5. дыхательные упражнения

41. Каковы особенности методики ЛФК при спастических парезах?

1. лечение положением
2. применение пассивных упражнений
3. применение активных упражнений
4. упражнения на тренажерах
5. упражнения с отягощением

42. Каковы особенности методики ЛФК при невритах?

1. применение упражнений с отягощением
2. применение облегченных исходных положений
3. применение в основном дыхательных упражнений
4. применение исходного положения сидя
5. применение упражнений с гантелями

43. Каковы сроки назначения ЛФК при неврите лицевого нерва?

1. с первых дней заболевания
2. через месяц после начала заболевания
3. после стабилизации общего состояния
4. после стихания болей
5. после выписки из стационара

44. Какие моменты входят в лечение положением при неврите лицевого нерва?

1. спать на здоровой стороне
2. спать на стороне поражения
3. спать на спине
4. спать на боку
5. спать на животе

45. Какие особенности лейкопластырного натяжения при неврите лицевого нерва?

1. натяжение с больной стороны на здоровую
2. фиксация лейкопластырем имеющейся патологии
3. натяжение со здоровой стороны на больную
4. ширина лейкопластыря 5см
5. длина лейкопластыря 15см

46. Особенности применения ЛФК при остаточных явлениях после травмы позвоночника:

1. применение механотерапии
2. применение трудотерапии
3. применение массажа
4. применение идеомоторных упражнений
5. применение физиотерапевтического лечения

47. Каковы противопоказания к назначению ЛФК при операциях на брюшной полости?

1. предоперационный период
2. ранний послеоперационный период
3. наличие осумкованного гноя
4. наличие кашля
5. запоры

48. Каковы противопоказания к назначению ЛФК при операциях на органах грудной клетки?

1. наличие мокроты
2. легочное кровотечение
3. субфебрильная температура тела
4. АД 130/80 мм.рт.ст.
5. плохое настроение

49. Каковы сроки назначения ЛФК после неосложненной аппендэктомии?

1. через сутки
2. после снятия швов
3. перед выпиской из стационара
4. после выписки из стационара
5. после нормализации стула

50. Каковы особенности ЛФК после операций по поводу ранений брюшной полости?

1. учитывать наличие каловых свищей
2. применение упражнений на натуживание
3. использование частой смены исходных положений
4. использование снарядов
5. использование дыхательных упражнений

51. Особенности ЛФК при гнойных осложнениях легких?

1. применение упражнений на тренажерах
2. применение дренажной гимнастики
3. применение общефизических упражнений
4. применение пассивных упражнений
5. перемена исходного положения

52. Особенности ЛФК перед пульмонэктомией:

1. применение специальных упражнений для активизации здорового легкого
2. применение специальных упражнений для активизации больного легкого
3. применение специальных упражнений для тренировки сердечной деятельности
4. применение специальных упражнений на верхние конечности
5. применение специальных упражнений на нижние конечности

53. Каковы особенности методики ЛФК после операции по поводу варикозного расширения вен нижних конечностей?

1. приподнятый ножной конец кровати
2. давящие повязки на ногах
3. выполнение физических упражнений в исходном положении стоя
4. использование исходного положения сидя
5. упражнения с предметами

54. Какой двигательный дефект появляется после острого нарушения мозгового кровообращения (инсульта)?

1. вялый паралич нижних конечностей
2. спастический гемипарез
3. наличие тремора
4. снижение мышечного тонуса
5. затруднение дыхания

55. С какого момента назначают специальную лечебную гимнастику при геморрагическом инсульте?

1. с первых часов после инсульта
2. перед выпиской из стационара
3. после восстановления гемодинамики
4. через неделю
5. после выписки из стационара

56. С какого момента начинают лечение положением при геморрагическом инсульте?

1. с первых часов после инсульта
2. после стабилизации общего состояния
3. перед выпиской из стационара
4. через 3 суток
5. после выписки из стационара

57. Лечебные эффекты массажа исключают фактор:

- 1.тонизирующий
2. иммунодепрессивный
- 3.седативный
- 4.трофический
- 5.стимулирующий

58. За одну условную массажную единицу принята массажная процедура, на выполнение которой требуется:

- 1.5 минут
- 2.10 минут
- 3.15 минут
- 4.20 минут
- 5.30 минут

59. После процедуры массажа упражнения для мимических мышц используют при:

- 1.неврите тройничного нерва
- 2.неврите лицевого нерва
- 3.последствиях черепно-мозговой травмы
- 4.вегетососудистой дистонии
5. сколиозе

60. Детям грудного возраста массаж обычно делают:

- 1.с детским кремом
- 2.с детской присыпкой
- 3.с тальком
4. без смазывающих средств
5. с детским маслом

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

1. пассивные
2. активные
- 3.рефлекторные
- 4.идеомоторные
- 5.изометрические

62. Противопоказаниями к назначению ЛФК у больных после операции на органах брюшной полости являются:

1. ранний послеоперационный период
2. застойная пневмония
- 3.боли при движениях в области послеоперационной раны
- 4.тяжелое состояние больного, обусловленное интраабдоминальными гнойно-воспалительными послеоперационными осложнениями
5. тахикардия до 90 уд/мин

63. Каковы противопоказания к назначению ЛФК в травматологии?

1. период иммобилизации
2. наличие металлоостеосинтеза
3. наличие ложного сустава
4. наличие болей
5. снижение тонуса мышц

64. *Какие периоды входят в стационарный этап лечения травматологических больных?*

1. острый период
2. период восстановительный
3. период реконвалесценции
4. период обострения
5. подострый период

65. *Какие методы исследования функции конечностей используют в травматологии?*

1. внешний осмотр
2. антропометрия
3. гониометрия
4. измерение веса
5. контроль АД

66. *Какие особенности в методике ЛФК при повреждении локтевого сустава?*

1. необходимость ранних движений в локтевом суставе
2. необходимость силовых упражнений
3. необходимость упражнений на вытяжение
4. необходимость использования упражнений с предметами
5. необходимость использования дыхательных упражнений

67. *Какие особенности методики ЛФК при травмах локтевого сустава?*

1. упражнения должны быть только активные
2. упражнения должны быть только пассивные
3. упражнения должны сочетаться с тепловыми процедурами
4. упражнения идеомоторные
5. упражнения на расслабление

68. *Какие упражнения противопоказаны в период вытяжения при травмах шейного отдела позвоночника?*

1. активные упражнения в дистальных и проксимальных отделах конечностей
2. поочередное поднятие прямой ноги
3. поочередные скользящие движения ног
4. дыхательные упражнения
5. упражнения с предметами

69. *Какие упражнения противопоказаны в постиммобилизационном периоде при травмах коленного сустава?*

1. "велосипед"
2. "ножницы"
3. приседания
4. идеомоторные упражнения
5. дыхательные упражнения

70. *Каковы особенности методики ЛФК при шейном остеохондрозе в остром периоде?*

1. исключаются активные движения головой во все стороны
2. исключаются упражнения для мышц шеи на дозированное сопротивление
3. исключаются статические дыхательные упражнения
4. исключаются упражнения на расслабление
5. исключаются упражнения с предметами

71. *Какие особенности лечебной гимнастики при остеохондрозе пояснично-крестцового*

отдела позвоночника в остром периоде заболевания?

1. использование вращательных движений тазом
2. использование дозированных упражнений на вытяжение позвоночника
3. использование быстрой смены различных исходных положений
4. использование снарядов
5. использование упражнений на расслабление

72. Какие рекомендации необходимы для облегчения состояния больного при остеохондрозе пояснично-крестцового отдела позвоночника?

1. исключить тракционное лечение
2. чаще выполнять упражнения на прогибание позвоночника назад
3. использовать ватно-марлевые валики под коленями в исходном положении лежа на спине
4. использовать исходное положение на четвереньках
5. использовать исходное положение сидя

73. Какой дефект опорно-двигательного аппарата относят к нарушениям осанки во фронтальной плоскости?

1. круглая спина
2. плоская спина
3. асимметрия туловища
4. усиление грудного кифоза
5. сглаженность грудного кифоза

74. Какой дефект опорно-двигательного аппарата относят к нарушениям осанки в сагиттальной плоскости?

1. сутулость
2. кривошея
3. сколиоз
4. плоская спина
5. сглаженность грудного кифоза

75. Какие могут быть типичные деформации опорно-двигательного аппарата после перенесенного рахита?

1. косолапость
2. килевидная грудная клетка
3. "полая стопа"
4. кривошея
5. асимметрия туловища

76. Какие исходные положения способствуют разгрузке позвоночника?

1. лежа на боку
2. на четвереньках
3. стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе
4. сидя на стуле
5. стоя на коленях

77. Что характерно для сколиоза?

1. торсия позвонков вокруг вертикальной оси
2. увеличение физиологических изгибов позвоночника
3. асимметрия надплечий
4. наличие дуги искривления

5. сглаженность грудного кифоза

78. *Что указывает на торсию позвонков?*

1. реберное выпячивание
2. воронкообразная грудь
3. сутулость
4. усиление поясничного лордоза
5. сглаженность грудного кифоза

79. *Какие упражнения противопоказаны при сколиозе?*

1. корригирующие упражнения
2. упражнения в воде
3. упражнения, увеличивающие гибкость позвоночника
4. упражнения на растягивание
5. упражнения на расслабление

80. *Какой метод используют для уточнения диагноза плоскостопия?*

1. пальпация стоп
2. плантография стоп
3. измерение длины стопы
4. измерение веса
5. анамнез

81. *Методический прием, помогающий повысить эффективность ЛФК у больных с хроническими нагноительными заболеваниями легких, предусматривает*

1. увеличение объема физических упражнений
2. увеличение темпа упражнений
3. упражнения с задержкой дыхания
4. упражнения на тренажерах
5. постуральный дренаж

82. *Физические упражнения у больных с болезнями печени и желчевыводящих путей способствуют*

1. повышению внутрибрюшного давления
2. понижению внутрибрюшного давления
3. массажу органов брюшной полости
4. ускорению желчевыделения
5. всему перечисленному выше

83. *ЛФК при остеохондрозе позвоночника оказывает следующее действие, кроме*

1. нервнотрофического
2. компенсаторного
3. стимулирующего
4. общеукрепляющего
5. антигистаминного

84. *После снятия гипса при переломе кости изменения в конечности характеризуются всем перечисленным, кроме*

1. трофического отека
2. тугоподвижности в суставах
3. снижения мышечной силы
4. облитерирующего атеросклероза сосудов конечности

5. болезненности при движении

85. При компрессионном неосложненном переломе позвоночника сроки начала применения ЛФК:

1. С первого дня нахождения больного в стационаре;
2. С 3-4 дня нахождения больного в стационаре при стихании реактивных явлений (боль, отек);
3. С конца 1 месяца пребывания больного в стационаре;
4. Через 2 месяца после травмы;
5. через пол года после травмы

86. Медицинская реабилитация - это:

1. восстановление нарушенных функций
2. восстановление трудоспособности
3. восстановление прав
4. улучшение тонуса мышц
5. повышение АД

87. К дыхательным упражнениям относятся:

1. корригирующие
2. деторсионные
3. симметричные
4. звуковые
5. идеомоторные

88. Для увеличения гибкости и подвижности опорно-двигательного аппарата применяют следующие упражнения:

1. на растяжение;
2. силовые;
3. статические;
4. на внимание;
5. на скорость.

89. Жизненная ёмкость лёгких – это:

1. Объём воздуха при обычном выдохе после обычного вдоха
2. Объём воздуха при максимальном выдохе после максимального вдоха
3. Объём воздуха при форсированном выдохе после форсированного вдоха
4. Объём воздуха, находящегося в лёгких после максимального вдоха
5. Объём воздуха, проходящий через лёгкие за 1 минуту

90. К основным признакам физического развития относится все перечисленное, кроме

1. длины тела
2. массы тела
3. обхвата грудной клетки
4. состава крови
5. жизненной емкости легких

II. вариант

1. Особенностью методики при нарушении мозгового кровообращения не является

1. лечение положением
2. массаж

3. пассивные движения
4. использование теплой воды
5. упражнения с БОС

2. Функции позвоночника:

1. рессорная
2. опорная
3. моторная
4. защитная
5. все верно

3. Лицевой нерв иннервирует:

1. жевательные мышцы
2. мимические мышцы
3. жевательные и мимические мышцы
4. жевательные мышцы и слюнные железы
5. кожу щек

4. Массаж является:

1. средством ЛФК
2. формой ЛФК
3. методом иглорефлексотерапии
4. методом физиотерапевтического лечения
5. физическим упражнением

5. Медицинская реабилитация - это:

1. восстановление нарушенных функций
2. восстановление трудоспособности
3. восстановление прав
4. улучшение тонуса мышц
5. повышение АД

6. Исходное положение, являющееся наиболее оптимальным для мышц живота:

1. стоя
2. сидя
3. лежа на спине
4. лежа на животе
5. с предметами

7. Исходное положение, являющееся наиболее оптимальным для мышц спины:

1. сидя
2. стоя
3. лежа на спине
4. лежа на животе
5. на четвереньках

8. Упражнения, в основе которых лежат безусловные двигательные реакции называют:

1. рефлекторными
2. идеомоторными
3. изометрическими
4. пассивными

5. на расслабление

9. Упражнения, выполняемые мысленно называются:

1. идеомоторными
2. изометрическими
3. рефлексорными
4. пассивными
5. симметричными

10. Действие корригирующих упражнений:

1. устраняют деформацию опорно-двигательного аппарата
2. укрепляют мышечный корсет
3. увеличивают объем движений
4. улучшает отхождение мокроты
5. улучшает настроение

11. Метание относится к упражнениям:

1. гимнастическим
2. спортивно-прикладным
3. игровым
4. корригирующим
5. дыхательным

12. "Ближний туризм" является:

1. средством ЛФК
2. формой ЛФК
3. методом ЛФК
4. основным упражнением
5. основным двигательным режимом

13. Укажите симптомы, относящиеся к внешним признакам утомления:

1. потливость
2. подъем АД
3. изменение координации движения
4. замедленность движений
5. потливость, изменение координации движения, замедленность движений

14. Функцией позвоночника не является

1. рессорная
2. опорная
3. моторная
4. защитная
5. иммунная

15. К поструральным упражнениям относятся

1. бег на месте
2. лечение положением
3. упражнения с нагрузкой
4. упражнения выполняемые мысленно
5. упражнения с задержкой дыхания

16. При переломе луча в типичном месте занятия лечебной физкультурой назначают:

1. до наложения гипса
2. на следующие сутки после наложения гипса
3. после снятия гипса
4. по желанию больного
5. противопоказаны занятия лечебной физкультурой

17. Пассивными называют упражнения:

1. выполняемые с незначительным усилием
2. с помощью инструктора
3. мысленные или усилием воли
4. на велотренажере
5. с предметами

18. К дыхательным упражнениям относятся:

1. корригирующие
2. деторсионные
3. симметричные
4. звуковые
5. идеомоторные

19. Патогенетические упражнения для больных с бронхиальной астмой являются:

1. дыхательные упражнения, удлиняющие выдох
2. дыхательные упражнения, усиливающие вдох
3. звуковые дыхательные упражнения
4. дренажные упражнения
5. статические дыхательные упражнения

20. Оптимальным исходным положением при занятиях ЛФК для больных со сколиотической болезнью является:

1. исходное положение сидя
2. исходное положение стоя
3. коленно-локтевое исходное положение
4. исходное положение лежа на спине
5. исходное положение лежа на животе

21. Для усиления мышечной нагрузки при выполнении активных упражнений используются:

1. идеомоторные упражнения
2. дыхательные упражнения
3. корригирующие упражнения
4. динамические упражнения
5. упражнения с сопротивлением

22. К средствам ЛФК относятся:

1. бег
2. занятия спортом
3. плавание
4. физические упражнения и массаж
5. сеансы релаксации

23. К упражнениям для мелких мышечных групп относятся:

1. упражнения для мышц туловища

2. упражнения для плечевого пояса
3. дыхательные упражнения
4. упражнения для мышц кисти и стопы
5. упражнения для брюшного пресса

24. Процедура лечебной гимнастики имеет следующие разделы:

1. щадящие
2. вводный основной
3. вводный заключительный
4. подготовительный
5. вводный, основной, заключительный

25. Укажите упражнения , не относящиеся к спортивно-прикладным упражнениям

1. ходьба
2. бег
3. плавание
4. гимнастические упражнения
5. прыжки

26. Звуковые упражнения оказывают:

1. дренажное действие
2. корригирующее действие
3. расслабляющее действие
4. стимулирующее действие
5. рефлекторное действие

27. Физические упражнения оказывают:

1. расслабляющее действие
2. стимулирующее действие
3. дренажное действие
4. корригирующее действие
5. все верно

28. К госпитальному этапу реабилитации относятся:

1. щадящий режим
2. щадяще-тренирующий режим
3. амбулаторный режим
4. строгий постельный режим
5. подготовительный режим

29. При спастических запорах используются упражнения:

1. на укрепление мышц брюшного пресса
2. на укрепление мышц спины
3. расслабляющие
4. с использованием разгрузочных исходных положений
5. с отягощением

30. При занятиях ЛФК при дискинезии желче-выводящих путей оптимальным является исходное положение:

1. лежа на левом боку
2. стоя
3. сидя

4. лежа на спине
5. лежа с приподнятым головным концом

31. Лечение положением используется:

1. при инфаркте
2. при инсульте
3. при бронхиальной астме
4. при переломе луча в типичном месте
5. при пневмонии

32. Корригирующие упражнения используются:

1. для симметричного укрепления мышц
2. для расслабления мышц
3. для улучшения отхождения мокроты
4. для улучшения настроения
5. для увеличения амплитуды движения

33. Дыхательные упражнения являются общеукрепляющими:

1. для больных с бронхиальной астмой
2. для больных с острой пневмонией
3. для больных с переломом луча в типичном месте
4. для больных с острым бронхитом
5. для больных с ОРЗ

34. Ходьба закрытыми глазами является упражнением:

1. на равновесие и координацию
2. корригирующим
3. дренажным
4. изометрическим
5. идеомоторным

35. Действие маховых упражнений способствует:

1. устранению болевого синдрома
2. улучшению настроения
3. улучшению откашливания мокроты
4. расслаблению мышц и увеличению объема движений
5. повышению АД

36. Динамические упражнения по степени активности делятся на:

1. статические и динамические
2. диафрагмальные и дренажные
3. идеомоторные и симметричные
4. гимнастические и спортивные
5. активные и пассивные

37. Укажите средства, применяемые в ЛФК с использованием факторов природы:

1. лечебные ванны
2. воздушные ванны
3. антропометрия
4. динамометрия
5. гониометрия

38. *Особенностью методики при нарушении мозгового кровообращения не является*

1. лечение положением
2. массаж
3. пассивные движения
4. использование теплой воды
5. упражнения с БОС

39. *Специальная задача при нарушении мозгового кровообращения:*

1. общее укрепление организма
2. снижение тонуса спастических мышц
3. укрепление спастических мышц
4. уменьшение болей
5. повышение настроения

40. *Медленный темп упражнений при занятиях лечебной физкультурой рекомендуется:*

1. при гипертонической болезни
2. при гипотонической болезни
3. при атонической колите
4. при колькулезном холецистите
5. при дискинезии желче-выводящих путей по гипомоторному типу

41. *Занятия лечебной физкультурой противопоказаны:*

1. при инфаркте миокарда
2. при гипертонической болезни
3. в бессознательном состоянии
4. при инсульте
5. при неврите лицевого нерва

42. *Специальные упражнения, применяемые для увеличения мышечного тонуса, являются:*

1. упражнения с отягощением
2. упражнения на координацию
3. идеомоторные упражнения
4. упражнения на расслабление
5. дыхательные упражнения

43. *Основной задачей лечебной гимнастики при плевритах является:*

1. профилактика пневмонии
2. предупреждение образования спаек
3. улучшение настроения
4. увеличение ЧСС
5. увеличение ЖЕЛ

44. *Лечебная гимнастика при пневмонии противопоказана:*

1. при наличии одышки
2. при ЧСС более 130 уд./мин.
3. при температуре 37,5
4. при слабости
5. при головной боли

45. *При заболевании желудочно-кишечного тракта оптимальным дыхательным упражнением является:*

1. динамические

2. звуковые
3. дренажные
4. диафрагмальные
5. с предметами

46. При грыже пищеводного отверстия диафрагмы противопоказаны:

1. прыжки
2. наклоны туловища вперед
3. приседания
4. повороты туловища на бок
5. повороты головы

47. При заболеваниях ЖКТ на стационарном этапе основной задачей не является

1. улучшение кровообращения
2. улучшение секреторной и моторной функции ЖКТ
3. предупреждение образования спаек
4. регулирующее воздействие на нервную систему
5. укрепление мышц живота.

48. В грудном отделе позвоночника насчитывается:

1. 6 позвонков
2. 12 позвонков
3. 16 позвонков
4. 16 позвонков
5. 11 позвонков

49. Лечебная гимнастика противопоказана:

1. при плохом настроении
2. при кровотечении
3. при нарушении сна
4. при запорах
5. при бронхиальной астме

50. Оптимальным исходным положением при занятиях лечебной гимнастикой при холецистите является:

1. сидя
2. стоя
3. лежа на животе
4. коленно-локтевое
5. любое

51. Нарушение осанки - это:

1. асимметрия мышечного тонуса
2. появление дуги искривления
3. появление торсии позвонков
4. уменьшение поясничного лордоза
5. увеличение поясничного лордоза

52. Торсия позвонков наблюдается:

1. при остеохондрозе
2. при нарушениях осанки
3. при болезни Бехтерева

4. при плоскостопии
5. при сколиотической болезни

53. Укажите упражнения, рекомендуемые больным в период иммобилизации, при переломе бедра:

1. пассивные упражнения на больную ногу
2. активные и пассивные упражнения для здоровой ноги
3. упражнения с сопротивлением
4. упражнения с отягощением
5. дыхательные упражнения

54. Лечебная гимнастика при артритах противопоказана:

1. при отежности суставов
2. при ограничении объема движений
3. при температуре 37
4. при резкой болезненности
5. при плохом настроении

55. Основной принцип лечебной гимнастики при нарушениях осанки:

1. индивидуальность
2. самостоятельные занятия
3. групповые занятия
4. систематичность
5. занятия по настроению

56. Противопоказанием к массажу является:

- 1.ушибы, растяжения связок
- 2.дискинезия желчевыводящих протоков
3. хронический остеомиелит
- 4.детский церебральный паралич
- 5.бронхиальная астма

57. Специальными упражнениями при пневмонии являются:

1. корригирующие
2. симметричные
3. рефлекторные
4. дыхательные
5. изометрически

58. Упражнения, тренирующие мышечную силу:

1. пассивные
2. дыхательные
3. облегчающие
4. на мелкие мышечные группы с сопротивлением и с отягощением
5. релаксирующие

59. Медицинский массаж относится:

1. к физиотерапевтическому лечению
2. к мануальной терапии
3. к средствам лечебной физкультуры
4. к формам лечебной физкультуры
5. к терренкуру

60. *Жизненная ёмкость лёгких – это:*

1. Объём воздуха при обычном выдохе после обычного вдоха
2. Объём воздуха при максимальном выдохе после максимального вдоха
3. Объём воздуха при форсированном выдохе после форсированного вдоха
4. Объём воздуха, находящегося в лёгких после максимального вдоха
5. Объём воздуха, проходящий через лёгкие за 1 минуту

61. *Упражнения на равновесие можно усложнять путем:*

1. изменения скорости движения; уменьшения площади опоры; исключения зрительного анализатора; использования предметов и снарядов; изменения направления движений
2. изменения скорости движения; увеличения площади опоры; исключения зрительного анализатора; использования предметов и снарядов; изменения направления движений
3. изменения скорости движения; уменьшения площади опоры; акцентирования внимания на зрительном анализаторе; использования предметов и снарядов; изменения направления движений
4. изменения скорости движения; уменьшения площади опоры; исключения зрительного анализатора; использования предметов и снарядов; односторонности направления движений
5. изменения скорости движения; увеличения площади опоры; акцентирования внимания на зрительном анализаторе; односторонности направления движений

62. *Дыхательное упражнение, позволяющее уменьшить остаточный объём воздуха в лёгких – это дыхание:*

1. с пассивным выдохом
2. с удлинённым выдохом
3. с задержкой на выдохе
4. с форсированным выдохом
5. с откашливанием на выдохе

63. *К формам лечебной физкультуры на щадящем двигательном режиме относят:*

1. дозированная ходьба; малоподвижные игры;
2. лечебная гимнастика; дозированная ходьба; малоподвижные игры;
3. интенсивная ходьба, бег «трусцой»; тренировка на велотренажере
4. интенсивные ходьба и бег; тренировка на велотренажере; тренировки на гребном станке
5. физические нагрузки противопоказаны

64. *К двигательным режимам, используемым в санатории относят:*

1. постельный; палатный; щадящий; щадяще-тренирующий; тренирующий; свободный
2. постельный; палатный; щадящий
3. палатный; щадящий и щадяще-тренирующий; тренирующий;
4. щадящий; щадяще-тренирующий; тренирующий;
5. щадяще-тренирующий; тренирующий; свободный

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

1. 3 дня;
2. 1 неделя;
3. 2 недели;
4. 3 недели;
5. 4 недели

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

1. силу и скорость
2. ловкость
3. выносливость
- 4 координацию
5. вестибулярный аппарат

67. Специальные упражнения при гемипарезах включают:

1. расслабление мышечного корсета позвоночника
2. расслабление мышц при гемиплегии
3. снижение легочной вентиляции
4. снижение количества двигательных навыков
5. укрепления парализованных и расслабления спастически сокращенных мышц

68. Основным методом оценки эффективности ЛФК у больных с невритом лучевого нерва является:

1. биоимпедансометрия
2. объем пассивных движений в суставах пальцев
3. Калиперометрия на предплечье
4. Динамометрия (кистевая сила)
5. Измерение окружности мышц предплечья

69. Противопоказаниями к ЛФК при невритах периферических нервов являются:

1. наличие парезов
2. ноющие боли в покое
3. общее тяжелое состояние больного
4. трофические нарушения тканей конечности
5. наличие параличей

70. При продольном плоскостопии противопоказано:

1. ходьба на носках
2. ходьба на пятках
3. ходьба на внутреннем своде стопы
4. ходьба на наружном крае стопы
5. использование ортопедических стелек

71. После операции по поводу разрыва ахиллового сухожилия тренировочные нагрузки разрешаются не ранее, чем:

1. через 2-3 недели
2. через 1-2 месяца
3. через 3-4 месяца
4. через 6-7 месяцев
5. через 10-12 месяцев

72. Основной задачей ЛФК при сколиозе III степени является:

1. Повышение специальной подготовки.
2. Увеличение функциональных резервов сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
3. Предупреждение неблагоприятных изменений в деятельности различных органов и систем
4. Развитие физической силы.

5. Повышение толерантности к физической нагрузке

73. *Задачи ЛФК при болезнях суставов включают:*

1. снижение кровообращения сустава
2. расслабление мышц, окружающих сустав
3. снижение трофики сустава
4. обезболивающий эффект
5. противодействие развитию тугоподвижности сустава

74. *Укажите основной патогномичный признак врожденной мышечной кривошеи:*

1. увеличение лордоза шеи;
2. сколиоз шейного отдела;
3. высокое стояние лопатки и надплечья на стороне поражения;
4. высокое стояние лопатки и надплечья на здоровой стороне;
5. напряжение и укорочение грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

75. *Выберите наиболее часто встречающуюся деформацию на стопе:*

1. вальгусная деформация I пальца стопы;
2. «полая стопа»;
3. «пяточная стопа»;
4. «конская стопа»;
5. варусная деформация стопы.

76. *Какие данные о переломе позволяет получить рентгенологическое исследование в стандартных проекциях?:*

1. вид и степень укорочения конечности;
2. патологическая подвижность костных отломков и нарушение функции конечности;
3. наличие перелома, его локализация, вид смещения отломков;
4. повреждение магистральных сосудов и нервов;
5. открытый или закрытый перелом.

77. *Лечебные эффекты массажа исключают фактор:*

1. тонизирующий
2. иммунодепрессивный
3. седативный
4. трофический
5. стимулирующий

78. *Противопоказаниями к назначению ЛФК у больных после операции на органах брюшной полости являются:*

1. ранний послеоперационный период
2. застойная пневмония
3. боли при движениях в области послеоперационной раны
4. тяжелое состояние больного, обусловленное интраабдоминальными гнойно-воспалительными послеоперационными осложнениями
5. тахикардия до 90 уд/мин

79. *После открытой лапароскопической холецистэктомии пациенту можно вставать через:*

1. 30 минут
2. 2-3 часа
3. 1 день

- 4. 3 дня
- 5. 5 дней

80. За одну условную массажную единицу принята массажная процедура (непосредственное проведение массажа), на выполнение которой требуется:

- 1. 5 минут
- 2. 10 минут
- 3. 17 минут
- 4. 20 минут
- 5. 30 минут

81. После процедуры массажа упражнения для мимических мышц используют при:

- 1. неврите тройничного нерва
- 2. неврите лицевого нерва
- 3. последствиях черепно-мозговой травмы
- 4. вегетососудистой дистонии
- 5. сколиозе

82. Главным отличием средств ЛФК в детском возрасте является:

- 1. преобладание массажа
- 2. игровая направленность для мотивации ребёнка
- 3. закаливание
- 4. интенсивные физические упражнения
- 5. врачебный контроль при занятиях ЛФК

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

- 1. сгибание ног при упоре руками в горизонтальном положении
- 2. сгибание ног в вертикальном положении при поддержке подмышки
- 3. сгибание позвоночника лежа на боку
- 4. приседание при поддержке за подмышки
- 5. сгибание и разгибание пальцев стоп при раздражении кожи подошвы

84. К средствам лечебной физкультуры относят:

- 1. макробиотическая диета, комплекс кардиотренажеры
- 2. баночный и спортивный массаж
- 3. физические упражнения, двигательный режим, лечебный массаж
- 4. иммобилизация, лечебные блокады
- 5. ортезирование, протезирование

85. Средства, применяемые в ЛФК:

- 1. радиотерапия и антицеллюлитный массаж
- 2. трудотерапия и механотерапия
- 3. ароматерапия и акватерапия
- 4. аутогемотерапия и библиотерапия
- 5. психотерапия и медикаментозная терапия

86. Механотерапия – это...

- 1. реставрация растроченных функций при помощи специальных аппаратов
- 2. восстановление функций через трудовые процессы
- 3. комплекс мероприятий на недопущение факторов риска заболевания
- 4. выезд пациентов в другую местность в целях оздоровления
- 5. ходьба с палками

87. *Какие методы исследования функции конечностей используют в травматологии?*

1. внешний осмотр
2. антропометрия
3. гониометрия
4. измерение веса
5. контроль АД

88. Упражнения, тренирующие мышечную силу:

1. пассивные
2. дыхательные
3. облегчающие
4. с сопротивлением и с отягощением
5. релаксирующие

89. Разделами занятия лечебной гимнастикой являются:

- 1.вводная и заключительная
- 2.основная и заключительная
- 3.вводная и основная
- 4.вводная, основная, заключительная
5. общая , специальная и подготовительная

90. Метод проведения занятия лечебной гимнастикой

1. групповой
2. стационарный
3. поликлинический
4. амбулаторный
5. санаторно-курортный

Эталоны ответов к тестовым заданиям

[illegible]

Задачи

Задача №1. Больной К. 44 года. Диагноз: острый трансмуральный инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка; 2-й день госпитализации в кардиологическое отделение. Строгий постельный режим, жалобы на общую слабость, периодические тянущие, сжимающие боли в левой половине грудной клетки без иррадиации. ЧСС = 94 уд/мин, АД = 105/70 мм рт. ст., лейкоцитоз 24000, Т тела – 37,7 гр. С.

1. Обоснуйте и определите функциональный класс тяжести пациента.
2. Наметьте план реабилитации на ближайшие дни.
3. Когда можно будет назначить ЛФК.

Ответ:

1. У пациента 3 функциональный класс, т.к. имеются явления сердечно-сосудистой недостаточности, гипертермия, лейкоцитоз, повторный ОИМ;
2. Пациент нуждается в интенсивной терапии;
3. ЛФК может быть назначена после ликвидации осложнений. Сроки назначения ЛФК по 1 ступени активности – 4-6 день болезни, комплекс ЛГ 1А: и. п. – лежа на спине; диафрагмальные дыхательные упражнения в сочетании с гимнастическими 1: 3, активные движения в суставах стоп и кистей; активное сгибание рук в плечевых суставах; пассивноактивное сгибание ног; подъем таза с помощью персонала.

Задача № 2. Больной И., 51 год. Доставлен в кардиологическое отделение с диагнозом острый повторный мелкоочаговый инфаркт миокарда. В анамнезе – ИБС, стенокардия напряжения, ФК-3 (функциональный класс), недостаточность кровообращения II А ст.. Течение инфаркта в стационаре неосложненное. 2-й день болезни, жалобы на общую слабость. ЧСС = 80 уд/мин, АД = 110/70 мм рт. ст., Т = 36,8 гр. С.

1. Определите класс тяжести ОИМ пациента.
2. Нуждается ли пациент в интенсивной терапии.
3. Укажите сроки реабилитации по ступеням активности.

Ответ:

1. У пациента II-й функциональный класс тяжести ОИМ: в анамнезе ХИБС, ОИМ, стенокардия напряжения;
2. В интенсивной терапии не нуждается, однако необходимо постоянное наблюдение с контролем ЭКГ;
3. Физическая реабилитация может быть назначена при благоприятном течении на 3-4 день; II ступень активности – на 6-7 день; III ступень активности – на 10-14 день;

Задача №3. Больной С. 53 года. Доставлен в палату интенсивной терапии машиной «скорой помощи» без сознания. После проводимых реанимационных мероприятий состояние тяжелое. Диагноз – острый трансмуральный обширный инфаркт миокарда передней стенки и перегородки левого желудочка. ЧСС = 88 уд в 1 мин, АД = 190/90 мм рт. ст.

1. Определите класс тяжести пациента.
2. Наметьте сроки и показания к назначению ЛФК.
3. Сформулируйте задачи ЛФК.
4. Наметьте прогноз к реабилитации.

Ответ:

1. У пациента 4 ФК класс тяжести инфаркта миокарда.
2. ЛФК по 1 ступени активности может быть назначена в начале 2 недели болезни с учетом положительной динамики состояния;
3. Задачи ЛФК: профилактика гипокинезодинамии, улучшение коронарного кровообращения, профилактика осложнений, тренировка сердечно-сосудистой системы, подготовка к активной деятельности пр.
4. Прогноз к реабилитации: физическая реабилитация ограничена, трудовая реабилитация – тяжелый физический труд противопоказан. Нуждается в длительной реабилитации. Санаторно-курортное лечение только в местном санатории.

Задача №4. Больная А., 30 лет. Диагноз: левосторонняя пневмония в язычковом сегменте. Поступила в стационар 3 дня назад с жалобами на боли в грудной клетке, усиливающимися при активном дыхании; кашель с небольшим количеством трудно отделяемой мокроты слизисто-гнойного характера; потливость. Т= 37,8 гр. С.

1. Показана ли ЛФК пациентке, обоснуйте.
2. Укажите основные противопоказания к ЛФК при пневмонии.
3. Когда можно начинать ЛФК у больных с пневмонией.

Ответ:

1. ЛФК пациентке показана: имеющиеся клинические симптомы не являются противопоказанием к физической реабилитации; болевой синдром не является противопоказанием к ЛГ.
2. Противопоказания к ЛФК: высокая температура -38 гр., явления выраженной легочно-сердечной недостаточности, легочное кровотечение;
3. ЛФК следует начинать сразу после ликвидации острого периода болезни, на 2-3- 4 день заболевания;

Задача № 5. Больная 34 года. Диагноз: Бронхиальная астма, атопическая форма, средней тяжести. Страдает настоящим заболеванием 13 лет. Перед поступлением в стационар ремиссия в течение 7 месяцев. Поступила в отделение в астматическом статусе после перенесенного гриппа. Второй день госпитализации, астматический статус ликвидирован, одышки нет, состояние удовлетворительное.

1. Определите, когда можно начинать ЛФК.
2. Какие упражнения ЛГ являются специальными. .
3. Как долго должны продолжаться занятия ЛФК.

Ответ:

1. ЛФК можно начинать сразу, если нет выраженных явлений легочно-сердечной недостаточности; имеются случаи проведения специальной ЛФК в период астматического статуса (гиповентиляция);
2. Специальными упражнениями являются дыхательные
3. занятия ЛФК должны продолжаться на госпитальном этапе и после выписки из стационара на амбулаторном этапе в школе «Бронхиальной астмы».

Задача № 6. Пациент, 25 лет. Диагноз – язвенная болезнь желудка, обострение; установлен при эзофагогастродуоденоскопии. 8-й день стационарного лечения. ЧСС - 76 уд/мин, АД – 110/70 мм.рт.ст. На фоне консервативной противоязвенной терапии отмечается положительная динамика. Имеющиеся при поступлении боли в настоящее время не беспокоят. Показатели клинического анализа крови, общего анализа мочи в пределах нормальных значений. Пациент астенического телосложения, ведет малоподвижный образ жизни (для передвижения по городу пользуется собственным автомобилем), на работе сидит за компьютером, курит, 2-3 раза в неделю употребляет спиртные напитки в небольших количествах. В течение последних 3 лет отмечает регулярные обострения

болезни осенью и весной. Физической культурой после окончания школы не занимался.

1. Определите двигательный режим;
2. Сформулируйте задачи ЛФК;
3. Подберите средства ЛФК для решения поставленных задач.

Ответ:

1. Режим свободный.
2. Общеукрепляющее воздействие на все системы организма, совершенствование регуляции моторной и секреторной функции желудка за счет стимуляции моторновисцеральных рефлексов, улучшение трофики органов желудочно-кишечного тракта.
3. Упражнения умеренной интенсивности для всех мышечных групп, для мышц брюшного пресса – малой интенсивности. Избегать натуживания, статических нагрузок, исходного положения лежа на животе. Легкий массаж передней брюшной стенки.

Задача № 7 Пациент, 60 лет, не работает. Диагноз – ожирения III степени, гипертоническая болезнь II стадии, ИБС, сахарный диабет II типа. Беспокоят одышка при ходьбе, особенно по лестнице, быстрая утомляемость, плохой сон. ИМТ – 41,5 кг/м², АД – 150/85 мм.рт.ст.; ЧСС – 80 уд./мин в покое, до 100 уд./мин при ходьбе в среднем темпе до 300 м. Клинический анализ крови в норме. Биохимический анализ крови: глюкоза – 7,9 ммоль/л, холестерин – 8,0 ммоль/л. ЭКГ – гипертрофия левого желудочка, единичные суправентрикулярные экстрасистолы. Отмечаются подъемы систолического АД до 170 мм.рт.ст. и диастолического АД до 100 мм.рт.ст. Принимает гипотензивные, противодиабетические препараты; диету не соблюдает, курит, физическая активность средняя (большую часть времени живет на даче, где работает на участке).

1. Обоснуйте назначение ЛФК;
2. Сформулируйте задачи ЛФК;
3. Подберите средства ЛФК для решения поставленных задач;

Ответ:

1. Лечебная физкультура необходима для снижения массы тела, нормализации липидов крови, компенсации сахарного диабета, снижения нагрузки на суставы нижних конечностей (профилактика артрозов), лечения ИБС, уменьшения потребности в лекарствах, улучшения качества жизни.
2. Задачи ЛФК: увеличение энергозатрат за счет увеличения объема, а затем и интенсивности нагрузки без увеличения калорийности пищи, улучшение коронарного кровообращения, увеличение толерантности к физической нагрузке.
3. Средства ЛФК – главным образом это физические упражнения.

Задача №8. Больной, 45 лет, поступил в неврологическое отделение стационара с диагнозом – остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника (дорсопатия), корешковый синдром L6 слева, выраженная левосторонняя люмбоишиалгия. Клинически выявлены нарушения походки, С-образная деформация в зоне поясничного отдела позвоночника, напряжение паравертебральных мышц (D>S), резкая болезненность при пальпации остистых отростков и межостистых промежутков в зоне L6-L5, L5-S1/ Движения в поясничном отделе позвоночника резко ограничены.

1. Какое клинико – функциональное обследование следует провести для обоснования плана реабилитационного лечения?

2. Какой двигательный режим необходимо назначить пациенту с целью купирования болевого синдрома?
3. Выберите средства реабилитации в этом периоде заболевания;

Ответ:

1. Неврологический статус, рентгенография пояснично-крестцового отдела позвоночника.
2. Двигательный режим – палатный, лечение положением: лежа на спине, ноги согнуты в тазобедренных коленных суставах примерно под 90^0 , голени расположены на возвышении.
3. Поскольку период заболевания острый, болевой синдром выраженный, средства медицинской реабилитации: медикаментозная терапия (НПВС, витамины группы В, миорелаксанты), средства физической реабилитации: двигательный режим, лечение положением

Задача №9 Больная М., 16 лет, обратилась в поликлинику. Жалобы на сутулость. При осмотре определяется мышечно-реберное выбухание в области грудного отдела справа.

1. Какое обследование необходимо провести пациентке для постановки диагноза.
2. Подберите средства ЛФК и поставьте специальные задачи
3. Назначьте методику лечебного плавания.

Ответ:

1. Необходимо провести рентгенологическое исследование грудного отдела позвоночника в 2-х проекциях для подтверждения диагноза правосторонний сколиоз грудного отдела позвоночника
2. Физические упражнения, массаж. Специальные задачи: остановить прогрессирование деформации, коррекция деформации, сформировать мышечный корсет, сформировать навык правильной осанки.
3. Скольжение на спине, брасс на спине, брасс на животе в положении коррекции – левая рука вытянута и фиксирует пенопластовую доску.

Задача 10.

Больной А. 7 лет Диагноз: Острая мышечная кривошея.

1. Укажите клинические проявления заболевания
2. Подберите средства лечения
3. Укажите критерии эффективности проводимого лечения

Ответ:

1. Болевой синдром, ограничение подвижности в ШОП, вынужденное положение головы
2. Ношение воротника Шанца, лечебная гимнастика для мышц шейного отдела позвоночника, массаж шейно-воротниковой области, физиотерапия
3. Уменьшение болевого синдрома, увеличение подвижности ШОП, уменьшение вынужденного положения головы

Алгоритмы практических навыков

1. Алгоритм проведения врачебного осмотра и обследования пациентов, назначенных на лечебную физкультуру
2. Алгоритм проведения антропометрического измерения с оценкой физического развития
3. Алгоритм выполнения оценки состояния костной и мышечной систем.
4. Алгоритм выполнения функциональных проб системы кровообращения
5. Алгоритм выполнения функциональных проб системы дыхания

6. Алгоритм выполнения функциональных проб нервно-мышечной системы
7. Алгоритм формирования заключения о здоровье и функциональном состоянии пациента
8. Алгоритм выбора и обоснования средств лечебной физкультуры при травме нижних конечностей
9. Алгоритм выбора и обоснования средств лечебной физкультуры при тугоподвижности суставов
10. Алгоритм выбора корректирующих упражнений при сколиозе
11. Алгоритм выбора и обоснования дренажных упражнений при остром бронхите
12. Алгоритм выполнения пассивных упражнений у детей первого года жизни
13. Алгоритм выбора и обоснования средств лечебной физкультуры больному с ишемической болезнью сердца на этапах реабилитации
14. Алгоритм выбора и обоснования средств лечебной физкультуры больному с пневмонией
15. Алгоритм выбора и обоснования средств лечебной физкультуры больному язвенной болезнью желудка
16. Алгоритм выбора и обоснования средств лечебной физкультуры больному с инфарктом миокарда на госпитальном этапе
17. Алгоритм выбора и обоснования средств лечебной физкультуры больному с инфарктом миокарда на санаторно-курортном этапе
18. Алгоритм выбора и обоснования средств лечебной физкультуры больному с бронхиальной астмой на госпитальном этапе
19. Алгоритм выбора и обоснования средств лечебной физкультуры в послеоперационный период аппендэктомии
20. Алгоритм выбора и обоснования средств лечебной физкультуры при остром нарушении мозгового кровообращения на госпитальном этапе реабилитации
21. Алгоритм выбора и обоснования средств лечебной физкультуры ребенку с плоскостопием
22. Алгоритм выбора и обоснования средств лечебной физкультуры при перинатальном поражении ЦНС
23. Алгоритм выбора и обоснования средств лечебной физкультуры при нарушении осанки
24. Алгоритм выбора и обоснования средств лечебной физкультуры при ожирении
25. Алгоритм выбора и обоснования средств лечебной физкультуры при сахарном диабете

Темы рефератов/докладов

1. Роль ЛФК в реабилитации больных с патологией сердечно-сосудистой системы.
2. Оперативные и интегративные методы контроля при физической реабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
3. Роль ЛФК в реабилитации легочных заболеваний
4. Специальные дыхательные гимнастики.
5. Принципы формирования индивидуального реабилитационного комплекса для больных ожирением и методы контроля эффективности его использования
6. Применение средств ЛФК при хронической почечной недостаточности
7. Особенности методики ЛФК при остром нарушении мозгового кровообращения: лечение положением, пассивные упражнения, схема восстановления и характеристика активных движений, борьба с синкинезиями (непроизвольными добавочными движениями), восстановление навыков ходьбы, бытовых и трудовых навыков
8. ЛФК после оперативных вмешательств на головном и спинном мозге
9. Влияние физических упражнений и массажа на состояние опорно-двигательного аппарата.
10. Особенности лечебной гимнастики при различных видах иммобилизации.
11. Механотерапия и микрокомпьютерные тренажеры в ЛФК при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
12. Применение ЛФК при подготовке больных к операциям и на этапах послеоперационного лечения в абдоминальной и торакальной хирургии.
13. Выбор средств лечебной физкультуры с учетом возрастного развития.
14. Физиология развития детей и их двигательная активность..
15. Основные профилактические средства физической культуры в раннем возрасте.
16. Значение подвижных игр в реабилитации пациентов детского возраста.
17. Традиционные и нетрадиционные виды закаливания.
18. Задачи и принципы медицинской реабилитации у детей и подростков с нарушениями осанки.
19. Возможности лечебной физкультуры у подростков с нейроциркуляторной дистонией
20. Лечебная физкультура на этапах реабилитации детей с ДЦП.