

## **Вопросы с вариантами ответов по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» для аккредитации врачей**

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:  
[https://medik-akkreditacia.ru/product/fiz\\_medicina/](https://medik-akkreditacia.ru/product/fiz_medicina/)

### **ЭВАКУАЦИИ СОДЕРЖИМОГО БРОНХОВ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) диафрагмальное дыхание
- 2) статическое дыхание
- 3) дренажное упражнение
- 4) звуковая дыхательная гимнастика

### **ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ МАЛОБЕРЦОВОГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ ПАРЕЗ \_\_\_\_\_ МЫШЦЫ**

- 1) камбаловидной
- 2) задней большеберцовой
- 3) икроножной
- 4) передней большеберцовой

### **ДЛЯ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ МЫШЕЧНО-СКЕЛЕТНОЙ БОЛИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) миорелаксанты центрального действия
- 2) антагонисты медленных кальциевых каналов
- 3) антидепрессанты
- 4) бета-блокаторы

### **ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ОБОСТРЕНИЙ И ПРОГРЕССИРОВАНИЯ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА ПРОВОДИТСЯ ПУТЕМ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) препаратов изменяющих течение заболевания (ПИТРС)
- 2) витаминов группы В
- 3) вазоактивных препаратов
- 4) антихолинэстеразных препаратов

### **ТРЕНАЖЕРНЫЕ УСТРОЙСТВА ОБЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАНЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

- 1) органов дыхания с дыхательной недостаточностью 3 степени
- 2) органов дыхания с дыхательной недостаточностью 1 степени
- 3) опорно-двигательного аппарата в острый период
- 4) сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации кровообращения

## **РАЦИОНАЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОДИНАМИКИ НА ОРТОСТАТИЧЕСКУЮ ПРОБУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) процентом увеличения ЧСС выше процента увеличения давления
- 2) резким повышением максимального артериального давления
- 3) процентом увеличения пульсового давления выше процента увеличения ЧСС
- 4) появлением гипертонического типа реакций на стандартную нагрузку с сохранением «бесконечного тона» в течение не более 4 минут, которые не являются признаком функциональной недостаточности сердечно-сосудистой системы

## **РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В СПОСОБНОСТИ РЕБЕНКА РАЗВИВАТЬ ИГРОВЫЕ НАВЫКИ ИМЕЕТ**

- 1) рука
- 2) развитие когнитивных способностей
- 3) социальная адаптация
- 4) кисть

## **ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СПОЛЗАНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ПОЗИЦИОНИРОВАНИИ НА ВЫСОКОМ ИЗГОЛОВЬЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) мягкую поддержку двумя подушками под пятки
- 2) двухстороннюю мягкую фиксацию пациента подушками в области бедер
- 3) фиксацию лямками в области подмышечных впадин
- 4) мягкую поддержку под коленями двумя подушками

## **ПРИ ШЕЙНОЙ РАДИКУЛОПАТИИ БОЛЬ ОБЫЧНО УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ НАКЛОНЕ ГОЛОВЫ**

- 1) в противоположную сторону
- 2) в больную сторону
- 3) назад
- 4) вперед

## **СЛЕДСТВИЕМ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВА С НЕВЕРНОГО ПОЛЮСА ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие лечебного эффекта
- 2) повреждение электрическим током
- 3) возникновение воспалительной реакции в близлежащих суставах
- 4) инфицирование кожи пациента под электродом

## **ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ С БОЛЬНЫМИ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) через день
- 2) один раз в неделю
- 3) один раз в день
- 4) несколько раз в день

### **ОСТРЫЙ ПЕРИОД ОНМК ДЛИТСЯ (В ДНЯХ)**

- 1) 14
- 2) 21
- 3) 7
- 4) 28

### **ПРИМЕРОМ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИТУАЦИЯ, КОГДА ПАЦИЕНТА С ГЕМИПЛЕГИЕЙ**

- 1) отвезли в театр на спектакль в составе группы, включающей 10 человек с различными ограничениями жизнедеятельности, в сопровождении родственников
- 2) с целью обучения навыкам вести себя в общественных местах в сложившихся условиях ограничений жизнедеятельности отвезли в театр на спектакль в качестве сюрприза – без предупреждения и предварительной психологической подготовки
- 3) с целью обучения навыкам вести себя в общественных местах в сложившихся условиях ограничений жизнедеятельности отвезли в театр на спектакль в сопровождении физического терапевта и психолога, пациент грамотно позиционирован и не испытывает стресса
- 4) отвезли в театр на спектакль, который он давно хотел посмотреть

### **НАРУШЕНИЕ СТАТИКИ И ПОХОДКИ ПРИ СПИННОЙ СУХОТКЕ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) снижением зрения при табетической атрофии зрительных нервов
- 2) вялыми параличами ног
- 3) сенситивной атаксией
- 4) мозжечковой атаксией

### **ТЕМП ДВИЖЕНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГАРВАРДСКОГО СТЕП-ТЕСТА ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ \_\_\_\_\_ ШАГАМ В МИНУТУ**

- 1) 60
- 2) 120
- 3) 180
- 4) 100

### **К «СТРУКТУРАМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) поясничный корсет
- 2) мышцы тазового пояса
- 3) подвижность таза
- 4) силу мышц туловища

### **ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПАРЕЗ МЫШЦ ЛИЦА ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ**

- 1) корешка лицевого нерва
- 2) колена внутренней капсулы
- 3) ядра лицевого нерва
- 4) лицевого нерва в фалопиевом канале

## **ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) конечный систолический размер левого желудочка
- 2) конечный систолический объём
- 3) фракция выброса
- 4) ударный объём

## **УПРАЖНЕНИЯ НА РАВНОВЕСИЕ И КООРДИНАЦИЮ ДВИЖЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫМИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С**

- 1) диспептическими нарушениями
- 2) болезнью Меньера
- 3) опущением почек
- 4) опущением желудка

## **ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) крупнопузырчатые хрипы над всей поверхностью
- 2) мелкопузырчатые хрипы с пораженной стороны
- 3) жесткое дыхание и сухие жужжащие хрипы
- 4) свистящие хрипы при форсированном выдохе

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНУАЛЬНОГО МЫШЕЧНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ПОЛУПЕРЕПОНЧАТОЙ МЫШЦЫ ПАЦИЕНТ**

- 1) разгибает ногу в тазобедренном суставе против сопротивления
- 2) разгибает ногу в коленном суставе против сопротивления
- 3) тянет пятку к ягодице против сопротивления
- 4) отводит бедро против сопротивления

## **КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СПИНАЛЬНОЙ АМИОТРОФИИ 1 ТИПА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОЯВЛЯЮТСЯ С**

- 1) 3-х лет
- 2) 3-6 месяцев
- 3) рождения
- 4) 2-х лет

## **ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У БОЛЬНОГО В ОСТРЕЙШЕМ ПЕРИОДЕ ИНСУЛЬТА СВЫШЕ 38°C НЕОБХОДИМО**

- 1) назначить ацетилсалициловую кислоту в дозе 150 мг перорально и положить холодную грелку к ногам пациента
- 2) назначить ацетилсалициловую кислоту в дозе 150 мг перорально
- 3) установить источник возможной инфекции и назначить парацетамол в дополнение к физическим методам снижения температуры
- 4) внутривенно ввести раствор сульфата магния

## **ПРОГРАММА ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНСУЛЬТА РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ В**

- 1) остром периоде инсульта
- 2) раннем восстановительном периоде инсульта
- 3) позднем восстановительном периоде инсульта
- 4) периоде остаточных явлений инсульта

## **В КЛИНИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА С ПОРАЖЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) измерение роста
- 2) измерение ЖЕЛ
- 3) измерение массы тела
- 4) осмотр и сравнение симметричных участков тела

## **ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ НАХОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ НА КРОВАТИ СО СПУЩЕННЫМИ НОГАМИ С ЦЕЛЬЮ ПОСТЕПЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ (ПРИ НИЗКОЙ ПЕРЕНОСИМОСТИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ) \_\_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) не более 5
- 2) не более 20
- 3) 60
- 4) 45

## **К ЗАДАЧЕ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ КАРДИОРЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ ОЦЕНКУ**

- 1) состояния гемодинамики
- 2) состояния коагуляционного потенциала
- 3) эффективности антигипертензивной терапии
- 4) когнитивных функций

## **ТРАНСПОРТИРОВКУ БОЛЬНЫХ С ИНСУЛЬТОМ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- 1) в зависимости от степени тяжести ОНМК легкой и умеренной степени тяжести - в положении сидя, тяжелой степени – лежа с приподнятым до угла в 30° головным концом
- 2) при легкой степени тяжести инсульта или при ТИА допускается самостоятельное передвижение пациента
- 3) только в положении полусидя, с приподнятым до угла в 80° головным концом, независимо от тяжести состояния больного
- 4) только в положении лежа, с приподнятым до угла в 30° головным концом, независимо от тяжести состояния больного

## **ТОЛЩИНА ПАРАФИНОВОЙ И ОЗОКЕРИТОВОЙ АППЛИКАЦИИ ПРИ КЮВЕТНО-АППЛИКАЦИОННОЙ МЕТОДИКИ СОСТАВЛЯЕТ (В САНТИМЕТРАХ)**

- 1) 5-6
- 2) 3-5
- 3) 2-3

4) 1-2

**ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

- 1) чередующимися
- 2) продолжительными
- 3) безболезненными
- 4) болезненными

**К «ФАКТОРАМ СРЕДЫ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) взаимоотношения с друзьями
- 2) разговор
- 3) помощь другим
- 4) друзей

**ОБЫЧНО РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА БАКЛОФЕНА ДЕТЯМ 1-2 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (МГ/СУТКИ)**

- 1) 10-20
- 2) 20-30
- 3) 30-40
- 4) 40-50

**ПРИ КОРРЕКЦИИ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ ЦЕЛЕВЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 9-11
- 2) 5-7
- 3) 6-8
- 4) 3-5

**ПОСТОЯННОЕ ПРИВЕДЕНИЕ ПОДБОРОДКА ПАЦИЕНТА К ГРУДИ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ПОВЫШЕНИЮ ТОНУСА**

- 1) сгибателей в руке и разгибателей в ноге на стороне гемипареза
- 2) сгибателей в руке и разгибателей в ноге на неповрежденной стороне
- 3) разгибателей в руке и разгибателей в ноге на стороне гемипареза
- 4) сгибателей в руке и сгибателей в ноге на стороне гемипареза

**ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП ПО МЕТОДУ КАСТИЛЬО МОРАЛЕСА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) пассивно-активных движениях головой
- 2) точечном массаже лица
- 3) поглаживание лица, шеи и головы
- 4) пассивных движениях головы

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ**

**ДВИЖЕНИЯ ДОКТОРОМ В. ВОЙТА РАЗРАБОТАНЫ \_\_\_\_ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ТЕСТА/ТЕСТОВ**

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 3

**ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) элементы психофизической тренировки
- 2) интенсивные физические тренировки
- 3) назначения двигательного режима
- 4) трудоустройства больного

**ПРИ \_\_\_\_\_ ПОХОДКЕ РЕБЕНОК ХОДИТ С ПОДВОЛАКИВАНИЕМ НОГ, ДЕЛАЕТ ШИРОКИЕ ШАГИ С ВЫСОКИМ ПОДНИМАНИЕМ КОЛЕН, СОЗДАВАЯ ХАРАКТЕРНЫЙ ШЛЕПАЮЩИЙ ЗВУК**

- 1) спастической
- 2) паретической
- 3) гемипаретической
- 4) спастико-паретической

**ПРИ СПЛАНХНОПТОЗЕ ПОКАЗАНЫ СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) на расслабление
- 2) подскоки, прыжки
- 3) для тазового дна
- 4) с отягощением

**КАКИЕ ИЗВИЛИНЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА УЧАСТВУЮТ В МЕХАНИЗМЕ ПРОПРИОЦЕПТИВНОГО КОНТРОЛЯ РЕЧИ?**

- 1) третья лобная извилина левого полушария
- 2) передние отделы предцентральной извилины
- 3) задняя центральная извилина
- 4) передняя центральная извилина

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА НАБЛЮДАЮТ**

- 1) гипестезию по наружной передней поверхности бедра
- 2) симптом Вассермана
- 3) выпадение коленного рефлекса
- 4) выпадение ахиллова рефлекса

**КОГДА НАЧИНАЮТ ПРИМЕНЯТЬ РАННЮЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ?**

- 1) через 6 месяцев
- 2) с 1-го дня

- 3) через 2 недели
- 4) через 2 месяца

**ПСЕВДОБУЛЬБАРНЫЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАННОМ ПОРАЖЕНИИ ПИРАМИДНЫХ**

- 1) и мозжечковых путей недоминантного полушария
- 2) и экстрапирамидных путей доминантного полушария
- 3) и мозжечковых путей доминантного полушария
- 4) путей доминантного и недоминантного полушарий

**ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ПРИ ТЕПЛЫХ ВОДНЫХ ПРОЦЕДУРАХ ДОЛЖНА БЫТЬ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 19-17
- 2) 35-34
- 3) 33-20
- 4) 40-36

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТОЛЩИНЫ КОЖНО-ЖИРОВЫХ СКЛАДOK ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) сантиметровой ленты
- 2) циркуля
- 3) гониометра
- 4) калипера

**К ХАРАКТЕРНОМУ КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ СПИНАЛЬНОЙ АМИОТРОФИИ ОТНОСЯТ**

- 1) выпадение брюшных рефлексов
- 2) чувствительные нарушения
- 3) фасцикуляцию в мышцах конечностей, туловища
- 4) атактический синдром

**НАРУШЕНИЕ 2 РЕАКЦИЙ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ТЕСТОВ ПО В. ВОЙТА ГОВОРIT О \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ ДВИЖЕНИЯ**

- 1) средней
- 2) лёгкой
- 3) тяжёлой
- 4) крайне тяжёлой

**ВЕЛИЧИНА НАПРЯЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА ПРИ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ (В ВОЛЬТАХ)**

- 1) очень высокая (150-180)
- 2) средняя (85-90)
- 3) низкая (до 80)
- 4) высокая (90-180)



## **МЫШЦЫ-СИНЕРГИСТЫ РАСПОЛОЖЕНЫ**

- 1) по одну сторону оси вращения сустава и выполняют одинаковую функцию
- 2) по разные стороны оси вращения сустава и выполняют противоположные функции
- 3) по разные стороны оси вращения сустава и выполняют одинаковую функцию
- 4) вокруг сустава и выполняют одинаковую функцию при одновременном сокращении

## **ДЛЯ ТЕРАПИИ ОСТРОЙ МЫШЕЧНО-СКЕЛЕТНОЙ БОЛИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антидепрессанты
- 2) нестероидные противовоспалительные препараты
- 3) антиконвульсанты
- 4) бета-блокаторы

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ХЛОРИДНЫХ НАТРИЕВЫХ ВАНН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническая почечная недостаточность
- 2) деформирующий остеоартроз
- 3) плексит
- 4) нейродермит

## **ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) нетравматическое внутримозговое кровоизлияние
- 2) острую фокальную церебральную ишемию, приводящую к инфаркту (зоне ишемического некроза) головного мозга
- 3) нетравматическое субарахноидальное кровоизлияние
- 4) травматическое внутримозговое кровоизлияние

## **ОБЩЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) напряженную работу определенной группы мышц
- 2) нагрузку, частично охватывающую группы мышц, но с напряженной работой
- 3) нагрузку, обязательно включающую в активную деятельность все мышечные группы
- 4) нагрузку на определенную группу мышц

## **НАЗНАЧАЯ ЛФК ВРАЧ ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ОБЯЗАН \_\_\_\_\_ ПАЦИЕНТА**

- 1) подобрать средства медикаментозного лечения
- 2) уточнить лечебные задачи и скорректировать план лечения
- 3) исследовать и оценить физическое развитие, функциональное состояние и состояние здоровья
- 4) определить диагноз

## **К КЛАССИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА В КАРОТИДНОМ БАССЕЙНЕ ОТНОСЯТ**

- 1) гемипарез и/или чувствительные нарушения на стороне, противоположной очагу поражения, речевые нарушения
- 2) острое нарушение сознания с последующим восстановлением
- 3) внезапно возникшую сильнейшую головную боль с возможной потерей сознания
- 4) выраженную головную боль, фебрильную температуру, положительные менингеальные знаки

### **В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВИБРАЦИОННЫЙ МАССАЖ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) повышению частоты дыхания
- 2) улучшению подвижности грудной клетки
- 3) отхождению секрета
- 4) повышению частоты сердечных сокращений

### **ВРАЧ-РЕАБИЛИТОЛОГ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ШКОЛЫ ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

- 1) обучает пациентов принципам самоконтроля состояния
- 2) назначает адекватную антигипертензивную медикаментозную терапию
- 3) проводит полное клиничко-лабораторное обследование пациента
- 4) обучает родственников пациентов особенностям обследования больных с АГ

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМЫ СТОПЫ ПРИМЕНЯЮТ ИНДЕКС**

- 1) Чижина
- 2) Кетле
- 3) Брока
- 4) Эрисмана

### **МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- 1) ВАШ
- 2) МКФ
- 3) МКБ
- 4) ШРМ

### **ЖЕЛАТЕЛЬНЫМИ ДВИГАТЕЛЬНЫМИ ОТВЕТАМИ В ПЕРВОМ ПОЛОЖЕНИИ ПО ВОЙТА-ТЕРАПИИ СЧИТАЮТ**

- 1) ноги выпрямляются, пятки прижаты к постели
- 2) нижняя часть живота поднимается вверх
- 3) таз наклоняется к стороне лица
- 4) плечо со стороны затылка опускается и прижимается к постели

### **КАКОЙ РАЗДЕЛ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ НЕ КОДИРУЕТСЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ?**

- 1) активность и участие
- 2) факторы среды
- 3) функции и структуры

4) личностные факторы

#### **ПРИ НЕВРОПАТИИ БЕДРЕННОГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) отсутствие Ахиллова рефлекса
- 2) атрофия мышц голени
- 3) симптом Ласега
- 4) слабость четырехглавой мышцы бедра

#### **ОБЛАСТЬЮ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ УСТАЛОСТНЫХ ПЕРЕЛОМОВ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ У БЕГУНОВ НА ДЛИННЫЕ ДИСТАНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) средняя часть
- 2) область лодыжки
- 3) верхняя часть
- 4) нижняя треть

#### **ЦЕЛЮЮ ПЕРВОГО УПРАЖНЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЙТА-ТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поворот с бока на живот
- 2) поворот со спины на бок
- 3) рефлекторная ходьба
- 4) рефлекторное ползание

#### **К ПРИЧИНАМ МИОФАСЦИАЛЬНОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ**

- 1) остеохондроз позвоночника
- 2) сосудистую миелопатию
- 3) нарушения сна, депрессию
- 4) внезапное растяжение или ушиб мышцы

#### **ВИЗУАЛЬНО-АНАЛОГОВАЯ ШКАЛА (ВАШ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) степени выраженности речевых нарушений
- 2) интенсивности боли без учета ее причин и локализации
- 3) ходьбы и подвижности больного
- 4) объёма при совершении пассивных движений

#### **ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) во всех климатогеографических районах, устанавливая источники ультрафиолетового излучения в медицинских кабинетах, фотариях
- 2) в районах севернее 57 градуса северной широты, устанавливая источники ультрафиолетового излучения в системах общего освещения, в медицинских кабинетах, фотариях
- 3) в районах севернее 70 градуса северной широты, устанавливая источники ультрафиолетового излучения в медицинских кабинетах, фотариях
- 4) по медицинским показаниям в условиях детских поликлиник или фотариях

#### **ЛЕЧЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЕМ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ НАЧИНАЮТ**

- 1) с первых часов
- 2) через трое суток
- 3) после стабилизации состояния
- 4) через семь суток

**?-3 ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ СПОСОБНЫ СНИЗИТЬ В ПЛАЗМЕ КРОВИ УРОВЕНЬ**

- 1) липопротеидов (а)
- 2) общего холестерина
- 3) липопротеидов низкой плотности
- 4) триглицеридов

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прикусывание языка
- 2) пеноотделение изо рта
- 3) утрата сознания
- 4) непроизвольное мочеиспускание

**ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ МАССАЖА ПРИ МИАСТЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОССТАНОВЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) суставов
- 2) нервно-мышечного аппарата
- 3) сердца
- 4) желудочно-кишечного тракта

**ОТВЕДЕНИЕМ КИСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сокращение мышц задней поверхности предплечья и квадратного пронатора
- 2) одновременное сокращение мышц передней поверхности предплечья и плеча
- 3) одновременное сокращение локтевого сгибателя и разгибателя кисти, сокращение сгибателей плеча
- 4) одновременное сокращение лучевого сгибателя и лучевых разгибателей кисти

**ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ БЕДРЕННОГО НЕРВА ПОЛОЖИТЕЛЬНЫ СИМПТОМЫ РАСТЯЖЕНИЯ**

- 1) Ласега
- 2) Нери
- 3) Бабинского
- 4) Вассермана

**КОМПРЕССИОННО-ДИСТРАКЦИОННЫЙ АППАРАТ ДЛЯ ЧРЕСКОЖНОГО ОСТЕОСИНТЕЗА НОСИТ НАЗВАНИЕ**

- 1) Вишневого
- 2) Колдуэлла
- 3) Пирогова

4) Илизарова

**СПЕЦИАЛИСТОМ, ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАВЫКОВ БЫТОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инструктор по труду
- 2) медицинская сестра
- 3) физический терапевт
- 4) эрготерапевт

**РАННЯЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ \_\_\_\_\_ ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗВРАТА ПАЦИЕНТА К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) повышает
- 2) понижает
- 3) не влияет на
- 4) повышает, затем понижает

**РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ БЕГАТЬ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 6

**ОЦЕНКУ СОСТОЯНИЯ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА ПРОВОДЯТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- 1) модифицированной шкалы Рэнкин
- 2) индекса Бартел
- 3) модифицированной шкалы Ашфорт
- 4) теста Френчай

**ПО ОТНОШЕНИЮ К ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ ТОРМОЗЯЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ \_\_\_\_\_ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) динамические
- 2) идеомоторные
- 3) изометрические
- 4) релаксирующие

**ОЦЕНКА ВОЛЕМИЧЕСКОГО СТАТУСА БОЛЬНОГО ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- 1) определения гравитационного градиента
- 2) теста Френчай
- 3) теста с комфортной гипервентиляцией
- 4) теста пассивного поднятия ног (PRL)

**ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ЧСС У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ \_\_\_\_\_ МИНУС ПОЛНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕТ**

- 1) 200
- 2) 170

- 3) 190
- 4) 220

**К «АКТИВНОСТИ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ  
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ  
ОТНОСЯТ**

- 1) заботу о других
- 2) общественную и гражданскую жизнь
- 3) покупки в магазине
- 4) использование точных движений кисти

**АСИММЕТРИЧНЫЙ ШЕЙНЫЙ ТОНИЧЕСКИЙ РЕФЛЕКС ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышением мышечного тонуса сгибателей верхних конечностей и разгибателей нижних конечностей при сгибании головы
- 2) повышением мышечного тонуса разгибателей спины, шеи, ног в положении на спине
- 3) разгибанием лицевых конечностей и сгибанием конечностей с противоположной стороны при повороте головы набок
- 4) выпрямлением головы при соприкосновении стоп ребенка с поверхностью

**ИЗМЕНЕНИЕ КОНТУРА НОГ ПО ТИПУ «ОПРОКИНУТОЙ БУТЫЛКИ» ОБУСЛОВЛЕНО  
ИЗМЕНЕНИЕМ МАССЫ МЫШЦ ПРИ**

- 1) амиотрофии Шарко – Мари – Тута
- 2) гипертрофической невропатии Дежерина – Сотта
- 3) мышечной дистрофии Беккера – Киннера
- 4) мышечной дистрофии Эрба

**ПАЦИЕНТАМ, ПЕРЕНЕСШИМ МОЗГОВОЙ ИНСУЛЬТ, СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ  
УПРАЖНЕНИЙ**

- 1) на расслабление мышечных групп
- 2) выполняемых с подниманием грузов
- 3) на координацию движения
- 4) на тренировку равновесия

**СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПАРАФИНОВОЙ И ОЗОКЕРИТОВОЙ АППЛИКАЦИИ  
СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 20-25
- 2) 30-60
- 3) 60-90
- 4) 10-15

**РЕФЛЕКС ГАЛАНТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА УГАСАЕТ К \_\_\_ МЕСЯЦАМ  
ЖИЗНИ**

- 1) 4
- 2) 2

- 3) 6
- 4) 12

**ФУНКЦИИ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК**

- 1) резерв выносливости сердечно-сосудистой системы при физических нагрузках
- 2) частота сердечных сокращений, ритма и выброса
- 3) поддержание артериального давления
- 4) транспорт крови к органам и тканям

**ЗНАЧЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ С БРОНХОЛЕГОЧНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СОСТОИТ В**

- 1) профилактике деформации и контрактур позвоночника
- 2) повышении физической и эмоциональной нагрузки при занятиях ЛФК
- 3) увеличении выработки сурфактанта альвеолоцитами
- 4) улучшении функции внешнего дыхания

**К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие контакта с больным
- 2) частые кризовые ситуации
- 3) заболевания опорно-двигательного аппарата
- 4) острый период любого заболевания

**ТОЛЩИНА ГИДРОФИЛЬНОЙ ПРОКЛАДКИ ДЛЯ ЭЛЕКТРОФОРЕЗА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В САНТИМЕТРАХ)**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО НАЧАЛО РЕАБИЛИТАЦИИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ (ДИСПЛАЗИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА, КРИВОШЕЯ, КОСОЛАПОСТЬ) С**

- 1) 2 лет
- 2) первых недель жизни
- 3) 5 лет
- 4) 3 лет

**ДЛЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ПАРЕЗА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) мышечная гипотония и гипотрофия
- 2) мышечная гипотония и гипертрофия
- 3) мышечный гипертонус и гипотрофия
- 4) мышечный гипертонус и гипертрофия

## **ДОЗИРОВАННЫЕ АЭРОБНЫЕ И СИЛОВЫЕ ТРЕНИРОВКИ НА РАННИХ СТАДИЯХ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА**

- 1) категорически противопоказаны
- 2) повышают толерантность пациента к физическим нагрузкам и уменьшают выраженность астенического синдрома
- 3) снижают толерантность пациентов к физическим нагрузкам
- 4) очень плохо переносятся пациентами (усиливают астенический синдром)

## **ОГРАНИЧЕНИЕМ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) ограничения активности и участия
- 2) ограничения возможностей участия
- 3) совокупность всех патологических процессов в организме, приводящих к заболеванию
- 4) функциональный дефицит

## **РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПЛАН ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) при оценке пациента по мкф
- 2) на первичном приеме пациента
- 3) на собрании мультидисциплинарной команды
- 4) при проведении диагностического обследования

## **В СООТВЕТСТВИИ С ГОСТ Р50723-94 К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ В ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ И КАБИНЕТАХ РАЗРЕШАЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ЛАЗЕРНЫЕ ПРИБОРЫ КЛАССА ЛАЗЕРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ**

- 1) 4
- 2) 3а
- 3) 3
- 4) 1

## **ДЛЯ ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутренняя ротация ноги
- 2) наружная ротация ноги
- 3) болезненность при осевой нагрузке на малый вертел
- 4) удлинение конечности

## **НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ВОДОЛЕЧЕБНЫХ ПРОЦЕДУР**

- 1) ишемическая болезнь сердца, нарушение сердечного ритма, полная блокада левой ножки пучка Гиса
- 2) ишемическая болезнь сердца, нестабильная стенокардия
- 3) атеросклеротический кардиосклероз при недостаточности кровообращения I стадии
- 4) артериальная гипертензия III ст. (тяжелое течение)

## **К ЦЕНТРАЛЬНОМУ НЕОПИОИДНОМУ АНАЛЬГЕТИКУ ОТНОСЯТ**



- 1) анальгин
- 2) нимесулид
- 3) напроксен
- 4) флюрбипрофен

**ЗА ОДНУ ПРОЦЕДУРУ СЕРОВОДОРОДНОЙ ВАННЫ В ОРГАНИЗМ ПОСТУПАЕТ ДО\_\_\_\_ МГ СЕРОВОДОРОДА**

- 1) 70
- 2) 1
- 3) 10
- 4) 90

**СИГНАЛЬНОЙ ТОЧКОЙ МЕРИДИАНА ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) VB28 вэй-дао
- 2) VB29 цзюй-ляо
- 3) VB23 чжэ-цзинь
- 4) VB25 цзин-мэнь

**ДЛЯ МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) глазодвигательные нарушения, расстройства чувствительности
- 2) параплегия, нарушение функции тазовых органов
- 3) ригидность затылочных мышц, светобоязнь
- 4) нарушение речи, расстройство вкусовых ощущений

**К НАРУШЕНИЯМ ОСАНКИ ВО ФРОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) сколиоз
- 2) плоская спина
- 3) кругловогнутая спина
- 4) вялая осанка

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЯМ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение артериального давления не более 10 мм рт. ст.
- 2) уменьшение тахикардии в период восстановления
- 3) нарушение сердечного ритма
- 4) восстановление сердечного ритма

**К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ К НАПРАВЛЕНИЮ НА РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЛЮБОГО ЭТАПА ОТНОСЯТ**

- 1) прогрессирующий неврологический дефицит
- 2) отсутствие визуализации состояния головного мозга
- 3) тромбоэмболию ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей
- 4) групповые и политопные экстрасистолы

### **НОЦИЦЕПТИВНАЯ БОЛЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) постгерпетической невралгии
- 2) травме мягких тканей
- 3) туннельных синдромах
- 4) диабетической полиневропатии

### **В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА МЕЖДУ НОГ БОЛЬНОГО УКЛАДЫВАЮТ ПОДУШКУ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩУЮ**

- 1) приведение и ротацию оперированной конечности
- 2) приведение и нейтральное положение оперированной конечности
- 3) легкое отведение и нейтральное положение оперированной конечности
- 4) ротацию оперированной конечности

### **МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ (МКФ)**

- 1) позволяет более точно оценивать состояние пациентов, чем оценочные шкалы
- 2) является инструментом обеспечения преемственности между этапами реабилитации
- 3) позволяет оценивать людей с помощью объективных методов оценки
- 4) позволяет заменить оценочные шкалы в реабилитации

### **ПРОНАЦИЯ ПРЕДПЛЕЧЬЯ НАРУШАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ НЕРВА**

- 1) локтевого
- 2) лучевого
- 3) срединного
- 4) мышечно-кожного

### **КАКОЙ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ АППАРАТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВИБРАЦИОННОЙ ВАННЫ?**

- 1) ВК-3
- 2) ВОД-45
- 3) MMS Aqua Air
- 4) Волна-1

### **"ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ" ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ГЛОТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка пациента с помощью шкалы дисфагии
- 2) видеофибrolарингоскопия
- 3) визуальный осмотр пациента логопедом
- 4) тест трех глотков

### **ДЛЯ КАКОЙ КАТЕГОРИИ ПАЦИЕНТОВ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕЖДУНАРОДНУЮ КЛАССИФИКАЦИЮ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ (МКФ)?**

- 1) для пациентов по выбору заведующего отделением

- 2) для пациентов без реабилитационного потенциала
- 3) только для сложных пациентов
- 4) для всех пациентов, нуждающихся в реабилитации

**ОПТИМАЛЬНЫМ ВРЕМЕНЕМ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ИНСУЛЬТ В СОСУДИСТЫЙ ЦЕНТР СЧИТАЮТСЯ ПЕРВЫЕ ОТ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ**

- 1) 9-12
- 2) 12-18
- 3) 6-9
- 4) 3-6

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ СПАСТИЧНОСТИ У ДЕТЕЙ С ДЦП РЕКОМЕНДОВАН**

- 1) миолгин
- 2) лептокураре
- 3) мидокалм
- 4) баклофен

**ПРИ СКОЛИОЗЕ ПРОТИВПОКАЗАНЫ**

- 1) упражнения в воде
- 2) упражнения на расслабление
- 3) корригирующие упражнения
- 4) упражнения, увеличивающие гибкость позвоночника

**ЗАДАНИЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТА «ПРИЧЕСАТЬ ВОЛОСЫ (ИЛИ ИМИТИРОВАТЬ ПРИЧЕСЫВАНИЕ)» ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕСТА ДЛЯ РУКИ ФРЕНЧАЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) первым
- 2) вторым
- 3) четвертым
- 4) пятым

**КАКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ БАКЛОФЕН?**

- 1) стимулирует бензодиазепиновые рецепторы
- 2) тормозит гамкбetta-рецепторы
- 3) стимулирует гамкбetta-рецепторы
- 4) н-холинолитическим

**ПРИЕМ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ ЗА 15-30 МИНУТ ДО ЕДЫ**

- 1) уменьшает кислотность желудочного сока
- 2) уменьшает секрецию желудочного сока
- 3) усиливает секрецию желудочного сока
- 4) нейтрализует желудочный сок

**К «АКТИВНОСТИ И УЧАСТИЮ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ**

**ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) слуховое восприятие
- 2) использование слуха
- 3) распознавание речи
- 4) качество звука

**ПОГЛАЖИВАНИЕ ЛИЦА, ШЕИ И ГОЛОВЫ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЭТАПОМ ПО МЕТОДУ КАСТИЛЬО МОРАЛЕСА**

- 1) вторым
- 2) заключительным
- 3) первым
- 4) подготовительным

**В СТРУКТУРЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У ЖЕНЩИН РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЗАНИМАЕТ \_\_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**ДИСФАГИЕЙ НАЗЫВАЮТ НАРУШЕНИЕ**

- 1) речи
- 2) дыхания
- 3) голоса
- 4) глотания

**КАК НАЗЫВАЕТСЯ ФОРМАТ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ, ОТНОСЯЩИХСЯ К РЕАБИЛИТАЦИИ, КОГДА ОНИ СОВМЕСТНО ОБСУЖДАЮТ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА, ВЫБИРАЮТ СТРАТЕГИЮ РЕАБИЛИТАЦИИ, РАСПРЕДЕЛЯЮТ ЗАДАЧИ И ФОРМУЛИРУЮТ ЦЕЛЬ РЕАБИЛИТАЦИИ?**

- 1) мультидисциплинарный
- 2) междисциплинарный
- 3) интердисциплинарный
- 4) мультибригадный

**ВЕРТИКАЛИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТА ПРЕКРАЩАЕТСЯ ПРИ**

- 1) снижении САД не более 10 мм рт. ст., а диастолического ДАД - 5 мм рт. ст.
- 2) отсутствию признаков ортостатической гипотензии
- 3) появлению признаков ортостатической гипотензии
- 4) стабильных цифрах АД, ЧСС и % SpO2

**ГЕЛИОТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПАЦИЕНТУ С АГ В СОЧЕТАНИИ С**

- 1) экстрасистолией
- 2) ИБС стенокардией

- 3) гипертиреозом
- 4) пиелонефритом

**К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ СЕРДЦА, КОТОРЫЕ ЛЕЧАТ ОПЕРАТИВНО В ПЕРВЫЕ ГОДЫ ЖИЗНИ РЕБЕНКА, ОБЫЧНО НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) открытый артериальный проток
- 2) небольшой мышечный дефект межжелудочковой перегородки
- 3) транспозиция крупных сосудов
- 4) коарктация аорты

**КООРДИНАТОРОМ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ БРИГАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) врач физической и реабилитационной медицины
- 2) эрготерапевт
- 3) лечащий врач
- 4) невролог

**К «ФУНКЦИЯМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ходьба на дальние расстояния
- 2) сила мышц нижних конечностей
- 3) ходьба по различным поверхностям
- 4) ходьба на короткие расстояния

**ДЕПОНИРОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ИОНОВ В ТЕЛЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) вида заболевания у пациента
- 2) температуры воды, в которой смочены гидрофильные прокладки
- 3) размеров электродов
- 4) структуры и химических свойств лекарственных веществ

**РЕБЕНОК САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИСАЖИВАЕТСЯ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ ЛЁЖА ЧЕРЕЗ БОК С ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 8,5
- 2) 9
- 3) 8
- 4) 7,5

**ПОКАЗАНИЕМ К ВЕРТИКАЛЬНОЙ ВИБРОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уретролителиаз
- 2) беременность
- 3) гипертоническая болезнь IIА стадии
- 4) нарушение сна

**СУПИНАЦИЯ ПРЕДПЛЕЧЬЯ НАРУШАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ НЕРВА**

- 1) срединного

- 2) локтевого
- 3) лучевого
- 4) мышечно-кожного

**ВАННА ДЛЯ ПОДВОДНОГО ДУША-МАССАЖА ИМЕЕТ МИНИМАЛЬНУЮ ЕМКОСТЬ (В ЛИТРАХ)**

- 1) 800
- 2) 200
- 3) 400
- 4) 600

**ПАЦИЕНТАМ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ РЕКОМЕНДУЕМЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМИ КОНТРОЛИРОВАТЬ ТЕМПЕРАТУРУ ТЕЛА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) выполнение упражнений строго в вечернее время, ограничение приема жидкости во время выполнения упражнений
- 2) предварительное нагревание тела путем принятия горячей ванны перед занятиями, отсутствие перерывов между упражнениями
- 3) потребление достаточного количества жидкости до и во время занятия, перерывы для отдыха между упражнениями хорошее проветривание помещения, в котором проводится занятие, обтирание прохладной водой
- 4) нагревание тела влажным теплым полотенцем во время занятия, отсутствие перерывов между упражнениями

**ЗАПРЕЩАЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАЗВУКОМ НА ОБЛАСТЬ**

- 1) ладони
- 2) мочевого пузыря
- 3) сердца
- 4) придатков матки

**К АНТИКОНВУЛЬСАНТАМ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) габапентин
- 2) диклофенак
- 3) прегабалин
- 4) мелоксикам

**ГРЫЖА, СОДЕРЖАЩАЯ МОЗГОВЫЕ ОБОЛОЧКИ, МОЗГОВОЕ ВЕЩЕСТВО ГОЛОВНОГО МОЗГА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) менингоцеле
- 2) менингоэнцефалоцеле
- 3) менингомиелоцеле
- 4) менигорадикулоцеле

**ПОЯСНЫЕ ВАННЫ ПО ДРУГОМУ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) полуванны

- 2) местные
- 3) частичные
- 4) общие

#### **К СРЕДСТВАМ ЛФК ОТНОСЯТ**

- 1) физические упражнения
- 2) климатотерапию
- 3) трудотерапию
- 4) магнитотерапию

#### **ПЕРЕД ПУЛЬМОНЭКТОМИЕЙ ПОКАЗАНА ЛФК С ПРИМЕНЕНИЕМ СПЕЦИАЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ**

- 1) для активизации больного легкого
- 2) на верхние конечности
- 3) на нижние конечности
- 4) для активизации здорового легкого

#### **КАКАЯ МОДЕЛЬ РАССМАТРИВАЕТ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА С ПОЗИЦИЙ ВЛИЯНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ**

- 1) социальная
- 2) биопсихосоциальная
- 3) антропоцентрическая
- 4) медицинская

#### **К ФОРМАМ ЛФК ОТНОСИТСЯ**

- 1) механотерапия
- 2) плавание
- 3) массаж
- 4) мануальная терапия

#### **ФАКТОРОМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К НАРУШЕНИЮ РАВНОВЕСИЯ И НЕОЖИДАННЫМ ПАДЕНИЯМ У ПОЖИЛЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение времени реакции
- 2) расширение полей зрения
- 3) повышение проприоцепции
- 4) угасание рефлексов выпрямления

#### **ДИАГНОЗ «ПОВТОРНЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА» СТАВИТСЯ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ПЕРВОГО ИНФАРКТА**

- 1) до 3 месяцев
- 2) через сутки
- 3) через 28 суток и более
- 4) через 48 часов

#### **ПО ШКАЛЕ ХОДЬБЫ ХАУЗЕРА «ХОДЬБА С ОДНОСТОРОННЕЙ ПОДДЕРЖКОЙ»**

**СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ БАЛЛАМ**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 3

**В ОСНОВЕ ФОРМИРОВАНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ДИАГНОЗА ЛЕЖИТ \_\_\_\_\_ ПОДХОД**

- 1) проблемно-ориентированный
- 2) медико-социальный
- 3) психосоциальный
- 4) синдромальный

**К «АКТИВНОСТИ И УЧАСТИЮ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) прием пищи
- 2) глотание
- 3) обработка пищи во рту
- 4) пищеварение

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРЕЛОМОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) компьютерную томографию
- 2) рентгенографию
- 3) денситометрию
- 4) магнитно-резонансную томографию

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТЕОПОРОЗА У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ РЕКОМЕНДУЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ С \_\_\_\_\_ НАГРУЗКОЙ**

- 1) наивысшей
- 2) предельной
- 3) антигравитационной
- 4) гравитационной

**ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ ВЯЛОГО ПАРАЛИЧА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение мышечного тонуса
- 2) снижение сухожильных рефлексов
- 3) наличие патологических рефлексов
- 4) повышение сухожильных рефлексов

**ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ЛПНП У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕНЕСЕННЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 1,4
- 2) 2,5
- 3) 3,5



4) 3

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ КОМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМОВ МЫШЦЕЛКА БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ ПУТЕМ ОСТЕОСИНТЕЗА НАГРУЗКУ НА НОГУ РАЗРЕШАЮТ В СРОКИ НЕ РАНЬШЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 1
- 4) 2

**КАКУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ НЕСЕТ ВРАЧ-РЕАБИЛИТОЛОГ ПРИ НЕВЫПОЛНЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА С НЕАКТИВНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ И ПРИ КАКИХ УСЛОВИЯХ?**

- 1) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка
- 2) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка
- 3) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка
- 4) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОЙ АЭРОБНОЙ ЁМКОСТИ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) максимальное потребление кислорода за 1 минуту
- 2) порог анаэробного обмена во время удержания критической мощности
- 3) кислородный долг при минимальном потреблении кислорода
- 4) время удержания критической мощности

**МЕТОДОМ МАНУАЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индуцированная ограничением двигательная терапия (CIMT)
- 2) проприоцептивная нейромышечная фасилитация (PNF)
- 3) выполнение идеомоторных упражнений
- 4) телесно-ориентированная психотерапия Райха

**СИМПТОМ «ПЕРЕДНЕГО ВЫДВИЖНОГО ЯЩИКА» ХАРАКТЕРЕН ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ**

- 1) медиальной боковой связки коленного сустава
- 2) мениска
- 3) латеральной боковой связки коленного сустава
- 4) крестообразных связок коленного сустава

**В СИМПТОМАТИЧЕСКОМ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ ЛЕЧЕНИИ, ПОДДЕРЖИВАЮЩЕМ ЖИЗНЬ И ПРЕБЫВАНИЕ НА ПОСТОЯННОМ ПОЛУПОСТЕЛЬНОМ/ПОСТЕЛЬНОМ**

**РЕЖИМЕ, НУЖДАЮТСЯ БОЛЬНЫЕ С \_\_\_\_ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ ПОТЕНЦИАЛОМ**

- 1) крайне низким
- 2) низким
- 3) средним
- 4) бесперспективным

**ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ОТКЛОНЕНИЯ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПОСТОЯННОГО ИЛИ ВРЕМЕННОГО ХАРАКТЕРА, ОТНОСЯТ К \_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) III
- 2) I
- 3) II
- 4) IV

**К АНТИКОНВУЛЬСАНТАМ ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) габапентин
- 2) мелоксикам
- 3) карбамазепин
- 4) прегабалин

**АКИНЕТИКО-РИГИДНЫЙ СИНДРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) эпилепсии
- 2) болезни Паркинсона
- 3) менингита
- 4) инсульта

**ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НАЧИНАЮТСЯ**

- 1) в условиях амбулаторных реабилитационных центров
- 2) на дому
- 3) в условиях реабилитационного отделения многопрофильных стационаров
- 4) в палате реанимации или хирургического стационара

**К «ФУНКЦИЯМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) нахождение в положении сидя
- 2) манипулирование
- 3) изменение позы при положении стоя
- 4) подвижность одного сустава

**КОНЦЕПЦИЮ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА**

- 1) следует принимать во внимание
- 2) не следует принимать во внимание
- 3) следует навязать пациенту
- 4) следует навязать родственникам пациента

**ПО ШКАЛЕ ХАУСА-БРАКМАННА ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_ СТЕПЕНЕЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ**

## **НАРУШЕНИЙ**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 3

## **ПАРАФИНОТЕРАПИЮ ПРИ ПРОЗОПАРЕЗЕ НАЗНАЧАЮТ НА ОБЛАСТЬ**

- 1) пораженной половины и здоровую сторону лица
- 2) воротниковой зоны и на пораженную половину лица
- 3) пораженной части лица
- 4) только воротниковой зоны

## **ОБЛЕГЧАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НАЗЫВАЮТ**

- 1) факторы в окружении человека, которые посредством своего отсутствия или присутствия лимитируют функционирование и приводят к ограничениям жизнедеятельности
- 2) факторы в окружении человека, которые посредством своего отсутствия или присутствия улучшают функционирование и уменьшают ограничение жизнедеятельности
- 3) факторы, которые обеспечивают вовлечение индивида в жизненную ситуацию
- 4) индивидуальные характеристики, с которыми живет индивид

## **ДИЗАРТРИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЧЕРЕПНОГО НЕРВА**

- 1) подъязычного
- 2) блуждающего
- 3) языкоглоточного
- 4) добавочного

## **МЫШЦЕЙ СИНЕРГИСТОМ ДЛЯ ЛОКТЕВОЙ МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) m. triceps brachii
- 2) m. brachialis
- 3) m. biceps brachii
- 4) m. brachioradialis

## **ПАРАЛИЧ ДЕЖЕРИНА-КЛЮМПКА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) травме спинного мозга на уровне с3 - с5
- 2) половинном поражении спинного мозга
- 3) травме верхнего пучка плечевого сплетения (с5- д'6)
- 4) травме среднего и нижнего пучка плечевого сплетения (с7-д1)

## **ПРОВЕДЕНИЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР МЛАДШИМ МЕДПЕРСОНАЛОМ ФТК, ФТО**

- 1) разрешается при стаже работы младшего персонала более 5 лет
- 2) разрешается всегда
- 3) запрещается

4) разрешается по согласованию с заведующей ФТК, ФТО

### **ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (АД) С ЦЕЛЬЮ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНСУЛЬТА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) систолическое АД более 140 мм рт. ст. и диастолическое АД более 90 мм рт; для пациентов с сахарным диабетом или заболеванием почек целевой уровень АД составляет более 130/80 мм рт.ст
- 2) систолическое АД ?140 мм рт. ст. и диастолическое АД ? 90 мм рт; для пациентов с сахарным диабетом или заболеванием почек целевой уровень АД составляет менее 130/80 мм рт. ст
- 3) систолическое АД ?150 мм рт. ст. и диастолическое АД ? 80 мм рт; для пациентов с сахарным диабетом или заболеванием почек целевой уровень АД составляет менее 150/90 мм рт. ст
- 4) систолическое АД ?160 мм рт. ст. и диастолическое АД ? 90 мм рт; для пациентов с сахарным диабетом или заболеванием почек целевой уровень АД составляет менее 140/90 мм рт. ст

### **ДЛЯ ТЕРАПИИ ОСТРОЙ МЫШЕЧНО-СКЕЛЕТНОЙ БОЛИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) миорелаксанты центрального действия
- 2) антиконвульсанты
- 3) антидепрессанты
- 4) бета-блокаторы

### **ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ, ОСНОВАННОЕ НА ДАННЫХ КАРТИРОВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ КОРКОВЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВ И ЛОКАЛИЗАЦИОННО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЗГА, ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ**

- 1) зеркальной терапии
- 2) транскраниальной магнитной стимуляции
- 3) кондуктивной педагогики
- 4) терапии, индуцированной ограничением движений

### **НА ОСНОВАНИИ КАКИХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ДИАГНОЗ «ИНТЕРМИТТИРУЮЩАЯ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА»?**

- 1) наличие дневных симптомов реже 1 раза в неделю, ночные обострения не чаще 2-х раз в месяц
- 2) наличие дневных симптомов чаще 1 раза в неделю, но реже 1 раза в день, ночные обострения чаще 2-х раз в месяц
- 3) наличие ежедневных дневных симптомов, ночные чаще 1 раза в неделю
- 4) наличие ежедневных дневных симптомов, но реже 1 раза в день, частые ночные симптомы

### **ОТВЕТОМ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА НА БОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) активация парасимпатической нервной системы
- 2) повышение тонуса скелетных мышц
- 3) повышение секреции инсулина, тестостерона

4) понижение секреции ангиотензина II

**К ФИЗИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМОМ ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В III ПЕРИОДЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) наклоны вперед
- 2) ходьбу по палате
- 3) активные движения ногами одновременно с отрывом от плоскости постели
- 4) упражнения для мышц туловища из исходного положения стоя на четвереньках и стоя на коленях

**МЕТОДЫ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) атаксии
- 2) гемианопсии
- 3) агнозии
- 4) гемипареза

**К ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) отягощенная наследственность
- 2) курение
- 3) ионизирующее излучение
- 4) некачественное питание

**ПЕРВЫЙ ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ НАЧИНАЕТСЯ**

- 1) в первые сутки после заболевания или травмы
- 2) по решению лечащего врача или реабилитолога
- 3) по нормализации общего состояния
- 4) через 1 месяц после заболевания или травмы

**РЕАБИЛИТАЦИЮ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С \_\_\_\_\_ ОТ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФАРКТА**

- 1) первой недели
- 2) первых суток
- 3) четвертой недели
- 4) третьей недели

**СНИЖЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ РАССЕЯННОМ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТЕ ОБУСЛОВЛЕНО ПОРАЖЕНИЕМ**

- 1) зрительного нерва
- 2) сетчатки
- 3) первичного зрительного центра в наружном коленчатом теле
- 4) лучистого венца Грациоле в затылочной доле

**ТЕСТ ДЛЯ РУКИ ФРЕНЧАЙ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_ ЗАДАНИЙ**

- 1) 6
- 2) 5

3) 4

4) 3

### **МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ РЕФЛЕКТОРНО-СЕГМЕНТАРНОГО МАССАЖА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вызывание двигательных рефлексов с целью стимуляции скелетной мускулатуры
- 2) воздействие на кожные зоны с целью влияния на рефлекторно связанные органы
- 3) воздействие на сегменты тела с целью местного обезболивания
- 4) вызывание двигательных рефлексов с целью расслабления скелетной мускулатуры

### **ТЯЖЕЛЫЕ НАРУШЕНИЯ (ВЫСОКИЕ, ИНТЕНСИВНЫЕ) ПРИ ОЦЕНКЕ КАПАСИТЕТА И РЕАЛИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЮТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

1) 0-4

2) 50-95

3) 25-49

4) 5-24

### **«СУХОВОЗДУШНЫЕ УГЛЕКИСЛЫЕ ВАННЫ" У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ ПРОВОДЯТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

1) 40

2) 32

3) 28

4) 36

### **ПЕРВЫЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) в острый период течения заболевания или травмы в пределах реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания вне зависимости от наличия реабилитационного потенциала
- 2) в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях медицинских организаций (реабилитационных центрах, отделениях реабилитации)
- 3) в острый период течения заболевания или травмы в пределах реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и отсутствия противопоказаний к методам реабилитации
- 4) в ранний и поздний реабилитационные периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в отделениях реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры

### **ПРИ СПЛАНХНОПТОЗЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

1) приседания

2) прыжки и подскоки

- 3) повороты туловища
- 4) наклоны туловища

**ТШХ - ТЕСТ С 6-МИНУТНОЙ ХОДЬБОЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАРДИОРЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТУ С 1 КЛАССОМ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕТРАХ)**

- 1) 150-250
- 2) 426-550
- 3) 100-350
- 4) 350-450

**ПЕРВЫЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

- 1) осуществляется в поздний восстановительный период
- 2) проводится без учёта противопоказаний
- 3) осуществляется в период выздоровления
- 4) проводится в условиях стационара

**К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) выраженные головокружения, потемнение в глазах, парестезии
- 2) хронический продуктивный кашель при отсутствии свистящих хрипов или удушья
- 3) свистящие хрипы, одышку, ощущение тяжести в грудной клетке и кашель
- 4) симптомы удушья исключительно на фоне простудных заболеваний

**ДЕЙСТВУЮЩИМ ФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В УВЧ-ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постоянное поле высокого напряжения
- 2) постоянный ток
- 3) переменное ультравысокочастотное электрическое поле
- 4) импульсный ток

**РОГОВИЧНЫЙ РЕФЛЕКС УГНЕТАЕТСЯ ПРИ**

- 1) сопоре
- 2) коме I степени
- 3) оглушении
- 4) коме III степени

**ПРИ ПЛАНТАРНОМ ФАСЦИИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) ультразвуковой терапии
- 2) магнитотерапии
- 3) КВЧ-терапии
- 4) ножных ванн

**МОТОРНАЯ АФАЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нарушением способности понимать речь
- 2) нарушением способности правильно говорить

- 3) нарушением способности понимать речь и говорить
- 4) скандированным типом речи

**К «СТРУКТУРАМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ»**

- 1) использование зрения
- 2) очки
- 3) хрусталик
- 4) острота зрения

**РЕФЛЕКС МОРО У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА УГАСАЕТ К \_\_\_\_\_ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ**

- 1) 5-6
- 2) 1-2
- 3) 7-8
- 4) 10-12

**ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕВОДУ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ НА 2 СТУПЕНЬ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ?**

- 1) неосложненный перелом верхней конечности
- 2) анемия средней степени тяжести
- 3) пароксизм фибрилляции предсердий
- 4) дислипидемия

**ТОЧКА ИНЬ-ЛИН-ЦЮАНЬ (-9) ЯВЛЯЕТСЯ ТОЧКОЙ КАНАЛА**

- 1) селезенки
- 2) желудка
- 3) толстой кишки
- 4) сердца

**ПРИ НАЛИЧИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q В II, III И AVF ОТВЕДЕНИЯХ ОЧАГОВЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) боковой стенке левого желудочка
- 2) области верхушки сердца
- 3) переднеперегородочной области
- 4) нижней стенке левого желудочка

**К ОЦЕНОЧНЫМ ШКАЛАМ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) канадская оценка выполнения деятельности (сорт)
- 2) индекс мобильности ривермид (rmi)
- 3) международная классификация функционирования
- 4) альгофункциональный индекс лекена

**ПРИ КВЧ-ТЕРАПИИ ОБЛАСТИ ЖЕЛУДКА ДЛИНА ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЙ ВОЛНЫ**



**СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 1,5 или 8,5
- 2) 2,4 или 2,7
- 3) 5,6 или 7,1
- 4) 3,7 или 9,8

**ДЛЯ МЕСТНОЙ ДАРСОНВАЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ АППАРАТ**

- 1) Амплипульс-8
- 2) Поток-1
- 3) Искра-3М
- 4) Тонус-1

**ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ДЛЯ СТАЦИОНАРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ВКЛЮЧАЮТ СТАВКУ ВРАЧА ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ (ВРАЧА ПО СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ) НА \_\_\_\_ КОЕК**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 30
- 4) 35

**ШАГОВЫЙ РЕФЛЕКС У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА УГАСАЕТ К \_\_\_\_\_ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ**

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 12

**РАССТРОЙСТВА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПО ТИПУ ПЕРЧАТОК И НОСКОВ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

- 1) ствола мозга
- 2) плечевого сплетения
- 3) периферических нервов
- 4) спинного мозга

**РАЗГИБАНИЕ ПЯСТНО-ФАЛАНГОВЫХ СУСТАВОВ ПАЛЬЦЕВ СО II ПО V И МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВОВ ТЕХ ЖЕ ПАЛЬЦЕВ, А ТАКЖЕ СУСТАВОВ ЗАПЯСТЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) m. flexor digitorum superficialis
- 2) m. flexor digitorum profundus
- 3) m. flexor carpi ulnaris
- 4) m. extensor digitorum

**ПРИ ДИЕТЕ, НАПРАВЛЕННОЙ НА КАРДИОПРОФИЛАКТИКУ, НАСЫЩЕННЫЕ ЖИРЫ ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ ОТ ВСЕХ ЖИРОВ**

- 1) 1/4
- 2) 1/6
- 3) 1/3
- 4) 1/2

### **В МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ КИСЛОРОДНЫХ ВАНН ВХОДИТ**

- 1) повышение артериального давления
- 2) возбуждение нервной системы
- 3) улучшение регуляции сосудистого тонуса
- 4) снижение активности щитовидной железы

### **КОЛИЧЕСТВО СТАДИЙ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА ПО К.А. СЕМЕНОВОЙ РАВНО**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 2

### **КАКИЕ МЕРЫ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АРТРОПАТИИ В ПЛЕЧЕВОМ СУСТАВЕ У ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ?**

- 1) раннее применение пассивных движений в паретичной руке
- 2) фиксация плечевого сустава
- 3) укладка всех отделов парализованной руки на одном горизонтальном уровне
- 4) вытяжение сустава под собственной тяжестью руки

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭПИЛЕПСИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эхоэнцефалография
- 2) нейросонография
- 3) реоэнцефалография
- 4) электроэнцефалография

### **ПОД ПОТЕНЦИАЛОМ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА ПОНИМАЮТ РЕЗЕРВЫ И ВОЗМОЖНОСТИ, ИМЕЮЩИЕСЯ В РАСПОРЯЖЕНИИ**

- 1) лечебного учреждения
- 2) любого пациента
- 3) для конкретного пациента
- 4) конкретного отделения

### **ТОЧКА \_\_\_\_ РАСПОЛОЖЕНА НА ПЕРЕСЕЧЕНИИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ЛИНИИ ОТ ЦЕНТРА ЗРАЧКА С ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ЛИНИЕЙ, ПРОВЕДЕННОЙ ЧЕРЕЗ ТОЧКУ ЖЭНЬ-ЧЖУН**

- 1) ин-сян
- 2) хэ-ляо
- 3) гуань-юань
- 4) цзюй-ляо

**ОРТОСТАТИЧЕСКИЙ КОЛЛАПС У ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА  
НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИ ПРИЕМЕ**

- 1) натрия нитропрусида
- 2) бисопролола
- 3) ивабрадина
- 4) кардиомагния

**ЗНАЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ КОМПЛЕКСА  
УПРАЖНЕНИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ В НОРМЕ ДОЛЖНА ВОЗВРАТИТЬСЯ К  
ИСХОДНОМУ ЗНАЧЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ НЕ БОЛЕЕ (В МИНУТАХ)**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 40
- 4) 60

**ПРИ ПОДВЕДЕНИИ ВЫСОКОЧАСТОТНОГО ПЕРЕМЕННОГО МАГНИТНОГО ПОЛЯ ПРИ  
ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА В ТКАНЯХ ЧЕЛОВЕКА  
ВОЗНИКАЮТ**

- 1) колебательные вихревые движения электрически заряженных частиц
- 2) процессы стабильной поляризации заряженных частиц
- 3) перемещения электрически заряженных частиц в одном направлении
- 4) процессы резонансного поглощения молекулами воды

**К «ФАКТОРАМ СРЕДЫ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ  
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ  
ОТНОСИТСЯ**

- 1) питье
- 2) продовольствие
- 3) зубы
- 4) прием пищи

**К «СТРУКТУРАМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ  
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ  
ОТНОСИТСЯ»**

- 1) зондовое питание
- 2) гастростома
- 3) тонкая кишка
- 4) зонд

**БОЧКООБРАЗНАЯ ГРУДНАЯ КЛЕТКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ  
РАССТОЯНИЯ В /ВО \_\_\_\_ ДИАМЕТРЕ**

- 1) сагиттальном
- 2) фронтальном
- 3) латеральном

4) верхнем

**О ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ ДВИЖЕНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ НАРУШЕНИЕ \_\_\_\_\_ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ТЕСТОВ ПО В. ВОЙТА**

- 1) десяти реакций
- 2) двух реакций
- 3) одной реакции
- 4) трех и более реакций

**ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА МОТОРНОГО РАЗВИТИЯ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ – ЭТО ПЕРЕХОД ИЗ**

- 1) положения на спине на ладонно-коленное положение
- 2) положения на спине в положения на боку
- 3) горизонтального тела на боку в положение на животе
- 4) горизонтального положения тела в вертикальное

**В ОСТРЕЙШЕМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) теста шестиминутной ходьбы
- 2) теста на глотание
- 3) тредмил-теста
- 4) теста на наличие когнитивных нарушений

**К ФУНКЦИИ МЫШЕЧНОЙ СИЛЫ ПО МКФ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) силу всех мышц тела
- 2) силу мышц туловища
- 3) парезы
- 4) гиперкинезы

**РЕГУЛЯРНЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ ТРЕНИРОВКИ ПОСЛЕ КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ РЕКОМЕНДАЦИЙ**

- 1) IA
- 2) IB
- 3) IIA
- 4) IIB

**К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) ХОБЛ, метаболический синдром, гипергомоцистеинемию
- 2) сахарный диабет, подагру, гипертриглицеридемию
- 3) пол, возраст, расовую принадлежность
- 4) ожирение, артериальную гипертензию, гиперхолестеринемию

**К МЫШЦАМ, ПРИВОДЯЩИМ БЕДРО, ОТНОСИТСЯ**

- 1) внутренняя запирательная

- 2) тонкая
- 3) наружная запирающая
- 4) верхняя близнецовая

**УВЕЛИЧЕНИЕ МАССЫ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ОБУСЛОВЛЕНО УВЕЛИЧЕНИЕМ**

- 1) количества мышечных волокон
- 2) мышечной соединительной ткани
- 3) жировых отложений
- 4) размеров каждого волокна

**САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ИЛИ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ К РЕАБИЛИТАЦИИ**

- 1) общим
- 2) умеренным
- 3) абсолютным
- 4) относительным

**ПАЦИЕНТУ В РАННИЕ СРОКИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЛАМИНЭКТОМИИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ СПАЕЧНОГО ПРОЦЕССА РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) магнитофорез папаина
- 2) ультрафонофорез лидазы
- 3) ультрафонофорез карипаина
- 4) амплипульстерапию

**К УМЕРЕННО СЕЛЕКТИВНЫМ НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) мелоксикам
- 2) целекоксиб
- 3) эторикоксиб
- 4) ибупрофен

**К СТОП-СИГНАЛАМ В ПРОЦЕССЕ ВЕРТИКАЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) снижение систолического артериального давления на 5 мм рт.ст.
- 2) признаки нарастания неврологического дефицита или увеличение зоны гипоперфузии на КТ
- 3) постоянную форму фибрилляции предсердий
- 4) повышение диастолического артериального давления на 5 мм рт.ст.

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ПАЦИЕНТА ИСПОЛЬЗУЮТ НАГРУЗОЧНУЮ ПРОБУ**

- 1) Мартине-Кушелевского в классической версии
- 2) с комфортным апноэ
- 3) с использованием велоэргометра
- 4) с использованием тредмила

### **ЦЕЛЮ АБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) формирование и развитие новых навыков
- 2) восстановление утраченных навыков, ранее имевшихся функций
- 3) восстановление активности и участия
- 4) восстановление структурного дефекта

### **ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ МЕТОДИКИ ВОЙТА-ТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рефлекторный
- 2) мышечный
- 3) нервный
- 4) костный

### **ДЛЯ ПЕРВОЙ СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ СТАБИЛЬНОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ (БА) ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) низких доз ингаляционных глюкокортикостероидов (ИГКС) в качестве базисной терапии и короткодействующие  $\beta_2$ -агонисты (КДБА) для купирования симптомов
- 2) фиксированной комбинации сальбутамол/беклометазона дипропионат (БДП) для купирования симптомов и поддерживающей терапии БА
- 3) комбинации средних доз ИГКС и КДБА по потребности
- 4) аллерген-специфической иммунотерапии (АСИТ)

### **РАЗГИБАНИЕ МЕЖФАЛАНГОВОГО СУСТАВА БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) m. extensor pollicis longus
- 2) m. adductor pollicis
- 3) m. interosseus dorsalis I
- 4) m. opponens pollicis

### **КАКОМУ УРОВНЮ КОНТРОЛЯ НАД БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ (БА) СООТВЕТСТВУЕТ 1,25 БАЛЛА ПО ОПРОСНИКУ АСQ-5?**

- 1) отсутствие контроля БА
- 2) обострение БА
- 3) контролируемая БА
- 4) частично контролируемая БА

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПОСТИНСУЛЬТНОЙ БОЛИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антидепрессанты и антиконвульсанты
- 2) антиоксиданты
- 3) неопиоидные анальгетики
- 4) нестероидные противовоспалительные

### **К ПРЕИМУЩЕСТВАМ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ МЕТОДОМ ЭЛЕКТРОФОРЕЗА ОТНОСИТСЯ ОБРАЗОВАНИЕ**

- 1) «мышечного депо»

- 2) «кожного депо»
- 3) «лимфатического депо»
- 4) «жирового депо»

### **ХВОЙНЫЕ ВАННЫ ОТНОСЯТ К ВАННАМ**

- 1) с использованием ароматических веществ
- 2) пресным
- 3) газовым
- 4) с использованием лекарственных веществ

### **РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО СТОЯТЬ С ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 18
- 2) 11,5
- 3) 11
- 4) 12

### **КАКОЙ ИЗ СПЕЦИАЛИСТОВ В МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ БРИГАДЕ МОЖЕТ ЗАМЕНИТЬ КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА?**

- 1) врач-психотерапевт
- 2) невролог
- 3) только другой клинический психолог
- 4) логопед

### **ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СРОКИ НАЧАЛА ЛФК СОСТАВЛЯЮТ (В ДНЯХ)**

- 1) 2-3
- 2) 4-5
- 3) 5-6
- 4) 1-2

### **СЕАНС МАССАЖА РЕБЕНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) на голодный желудок
- 2) за час до еды
- 3) в любое время
- 4) сразу после дневного сна

### **К «СТРУКТУРАМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) зубные протезы
- 2) кости лица
- 3) капу для исправления прикуса
- 4) шину для фиксации перелома нижней челюсти

### **ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ТОНУС МЫШЦ НОВОРОЖДЕННОГО ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК**

- 1) нормотония
- 2) гипертония разгибателей
- 3) гипертония сгибателей
- 4) гипотония разгибателей

#### **ТЕРМИН «ОГРАНИЧЕНИЕ» ОПИСЫВАЕТ**

- 1) барьеры в окружающей индивида среде
- 2) проблемы, возникающие при осуществлении функций
- 3) трудности в осуществлении активности и участия
- 4) проблемы, появляющиеся в структурах организма

#### **ПОД СТРУКТУРАМИ ОРГАНИЗМА ПОНИМАЮТ**

- 1) составляющие компоненты естественных факторов среды
- 2) физические и психические функции систем организма
- 3) анатомические части организма, такие как органы, конечности и их компоненты
- 4) проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации

#### **ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ НАЗЫВАЮТ СНИЖЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ПЕРЕХОДЕ ИЗ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО В ВЕРТИКАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧЕМ НА \_\_\_\_\_ (В ММ РТ.СТ)**

- 1) более; 10
- 2) менее; 10
- 3) менее; 40
- 4) более; 20

#### **К ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЛЯ РАСЧЕТА МАКСИМАЛЬНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ КИСЛОРОДА (Л/МИН) НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ ПОСЛЕ ВЕЛОЭРГОМЕТРИИ ОТНОСЯТ**

- 1) мощность первой нагрузки в кгм/мин
- 2) максимальную частоту сердечных сокращений и максимальную мощность велоэргометрической нагрузки в кгм/мин
- 3) частоту сердечных сокращений до нагрузки
- 4) мощность второй нагрузки в кгм/мин

#### **К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕВРОПАТИЧЕСКОЙ БОЛИ ОТНОСЯТ**

- 1) флурбипрофен
- 2) нимесулид
- 3) амитриптилин
- 4) напроксен

#### **К ОСНОВНЫМ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) противовоспалительный, обезболивающий, седативный
- 2) жаропонижающий, обезболивающий, снотворный



- 3) обезболивающий, жаропонижающий, противовоспалительный
- 4) обезболивающий, седативный, антиагрегантный

### **КАКОВЫ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ АСПИРАЦИОННОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ?**

- 1) прием твердой пищи, горизонтальное положение пациента после приема пищи
- 2) прием жидкой пищи, частые повороты в кровати
- 3) прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи
- 4) однократный прием большого количества пищи, горизонтальное положение пациента после приема пищи

### **К «СТРУКТУРАМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) протез молочной железы
- 2) боль в руке
- 3) послеоперационный отек руки
- 4) грудь и сосок

### **УЧАСТИЕМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) факторы в окружении человека, которые посредством своего отсутствия или присутствия улучшают функционирование и уменьшают ограничение жизнедеятельности
- 2) выполнение задачи или действия индивидом (способность решать задачи, поставленные жизнью)
- 3) вовлечение индивида в жизненную ситуацию в обществе
- 4) физиологические функции систем организма (включая психические функции)

### **КВЧ-ТЕРАПИЮ ОБЛАСТИ ЖЕЛУДКА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) противоотечного эффекта
- 2) секреторного эффекта
- 3) противоболевого действия
- 4) ускорения регенерации язвенного дефекта

### **ВО ВРЕМЯ ВОЗДУШНОЙ ВАННЫ РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ**

- 1) обмахивать
- 2) укрывать
- 3) периодически переворачивать
- 4) давать воду

### **УГАСАНИЕ НИЖНЕГО ХВАТАТЕЛЬНОГО РЕФЛЕКСА ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 3-4 месяца
- 2) 6-7 месяцев
- 3) 1-2 недели

4) 8-9 месяцев

**К ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ К ЛФК ОТНОСЯТ**

- 1) сильные боли
- 2) сколиоз
- 3) гипертоническую болезнь 1 степени
- 4) косолапость

**КАКИЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ВХОДЯТ В ПРЕРОДОВУЮ ГИМНАСТИКУ?**

- 1) ходьба с динамическими дыхательными упражнениями
- 2) приседания и подскоки в пределах состояния беременной
- 3) кувырки
- 4) подтягивания

**ПОСЛЕДСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ РАБОТОСПОСОБНОСТИ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нейроциркуляторная дистония
- 2) снижение синтеза белка
- 3) нарушение координации движения
- 4) увеличение ЧСС

**ПРАВИЛЬНОЙ СФОРМУЛИРОВАННОЙ ЦЕЛЬЮ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подъем с тростью по лестнице через 3 недели
- 2) подъем на 3 лестничных пролета через 3 недели
- 3) увеличение силы мышц в нижних конечностях
- 4) улучшение качества ходьбы по сложной поверхности

**МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ СОСТОИТ ИЗ \_ УРОВНЕЙ ДЕТАЛИЗАЦИИ**

- 1) 5
- 2) 8
- 3) 3
- 4) 4

**К «АКТИВНОСТИ И УЧАСТИЮ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) оценку степени выраженности нарушений
- 2) характер нарушений
- 3) локализацию нарушений
- 4) реализацию и капаситет

**ФАКТОРОМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К НАРУШЕНИЮ РАВНОВЕСИЯ И НЕОЖИДАННЫМ ПАДЕНИЯМ У ПОЖИЛЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение тактильной чувствительности
- 2) уменьшение времени реакции

- 3) снижение проприоцепции
- 4) повышение реактивных постуральных рефлексов

**МЫШЕЧНЫЕ ВОЛОКНА II А ТИПА СОДЕРЖАТ \_\_\_\_\_ МИОЗИН**

- 1) смешанный
- 2) быстрый
- 3) медленный
- 4) гормонозависимый

**ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ПРИ КОМБИНИРОВАНИИ В ОДИН ДЕНЬ С ЛАЗЕРОТЕРАПИЕЙ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_ ЛАЗЕРОТЕРАПИИ**

- 1) сразу после
- 2) до процедуры или через 1-2 часа после
- 3) через 20 минут после
- 4) во время процедуры

**УГЛЕКИСЛЫЕ ВАННЫ ПРИ ЗАКАЛИВАНИИ НАЧИНАЮТ С ТЕМПЕРАТУРЫ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 36-37
- 2) 35
- 3) 28
- 4) 38

**ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ С**

- 1) наклонами вперед при выдохе
- 2) толчкообразным выдохом
- 3) глубоким плавным выдохом
- 4) произношением дрожащих и шипящих звуков на выдохе

**КАКОЙ ТИП БОЛИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ТУННЕЛЬНЫХ СИНДРОМАХ?**

- 1) дисфункциональный и нейропатический
- 2) только дисфункциональный
- 3) дисфункциональный и ноцицептивный
- 4) ноцицептивный и нейропатический

**К ПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА КЛАССИЧЕСКОЙ ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) острые лихорадочные состояния
- 2) новообразования доброкачественные
- 3) туберкулез
- 4) фобии, неврастения, расстройства приема пищи, расстройства сна, речи

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ФИЗИЧЕСКИМ ТРЕНИРОВКАМ У КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение систолического АД?20 мм рт. ст. при физической нагрузке

- 2) постоянная нормосистолическая форма фибрилляции предсердий
- 3) атриовентрикулярная блокада I степени
- 4) наличие кардиостимулятора

**К ВЫСОКОСПЕЦИФИЧНЫМ СЕЛЕКТИВНЫМ НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) диклофенак
- 2) кеторолак
- 3) ибупрофен
- 4) эторикоксиб

**ДЛЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО ПАРЕЗА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ \_\_\_\_\_ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА**

- 1) гиперрефлексии и пониженного
- 2) гипорефлексии и пониженного
- 3) гиперрефлексии и повышенного
- 4) гипорефлексии и повышенного

**АМПЛИТУДУ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВАХ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) линейкой
- 2) динамометром
- 3) гониометром
- 4) циркулем

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВЕРХНЕЙ КОСОЙ МЫШЦЫ ГЛАЗА НАБЛЮДАЕТСЯ ДВОЕНИЕ ПРИ ВЗГЛЯДЕ**

- 1) в здоровую сторону
- 2) в сторону поражения
- 3) вверх
- 4) вниз

**К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЛЕВОДОПЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) дискинезии и двигательные флюктуации
- 2) апраксию ходьбы
- 3) постуральные расстройства
- 4) снижение мышечного тонуса

**У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРЕОБЛАДАЮТ РЕФЛЕКСЫ**

- 1) спинальные и стволовые (оральные)
- 2) интероцептивные (окончания внутренних органов)
- 3) проприоцептивные (суставы, мышцы)
- 4) вегетативные (выделительные и сердечно-сосудистые)

**ПАЦИЕНТАМ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА**

## **ПРОТИВОПОКАЗАНО ТАКИЕ ДВИЖЕНИЯ В СУСТАВЕ, КАК**

- 1) отведение
- 2) внутренняя ротация и приведение
- 3) разгибание
- 4) сгибание

## **В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ СПОНДИЛОЛИСТЕЗА РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) длительное (более 15 минут) пребывание в положении сидя
- 2) скручивание, ротацию в позвоночнике по вертикальной оси
- 3) форсированные движения в сагиттальной и фронтальной плоскостях в поясничном отделе позвоночника, вызывающие болевые ощущения
- 4) выполнение активных движений в нижних конечностях

## **ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ НАГРУЗОЧНЫХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) легочная эмболия
- 2) аортальный клапанный стеноз
- 3) гипертензия с цифрами АД более 200/100 мм рт.ст
- 4) атриовентрикулярная блокада 2-3 степени

## **ПРИМЕНЕНИЕ КВЧ-ТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ СОСТОЯНИИ ОБУСЛОВЛЕНО \_\_\_\_\_ ЭФФЕКТОМ**

- 1) антитромботическим
- 2) катаболическим
- 3) спазмолитическим
- 4) регенеративным

## **ПЕРИОД ГРУДНОГО ВОЗРАСТА РЕБЕНКА ДЛИТСЯ С**

- 1) 29-30 дня до 6 месяцев
- 2) рождения до 1 года
- 3) 29 дня до 1 года
- 4) рождения до 8 месяцев

## **ТОЧКА ХЭ-ГУ (-4) ЯВЛЯЕТСЯ ТОЧКОЙ КАНАЛА**

- 1) тонкой кишки
- 2) желчного пузыря
- 3) толстой кишки
- 4) мочевого пузыря

## **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ДЕФИБРОЗИРУЮЩЕГО ЭФФЕКТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ УЛЬТРАФОНОФОРЕЗ**

- 1) лидазы, пелоидотерапия
- 2) гидрокортизона, диадинамотерапия
- 3) анальгина, криотерапия

4) компламина, дарсонвализация

**ФАКТОРОМ, УХУДШАЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокий уровень физической активности
- 2) полипрагмазия
- 3) массаж шейно-воротниковой зоны по щадящей методике
- 4) проведение эрготерапии

**ВТОРОЙ ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ СУСТАВА ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) отделении ортопедии и травматологии
- 2) специализированных центрах и отделениях медицинской реабилитации
- 3) санаторно-курортных условиях
- 4) дневном стационаре отделения медицинской реабилитации

**БОЛЬ ПО ЗАДНЕЛАТЕРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ БЕДРА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ КОРЕШКА**

- 1) L4
- 2) L5
- 3) L3
- 4) S1

**ВЫРАЖЕННЫЙ ОБЩИЙ ЦИАНОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) атрезии трехстворчатого клапана
- 2) коарктации аорты
- 3) открытом артериальном протоке
- 4) дефекте межжелудочковой перегородки

**КЛЮЧЕВЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) деградация хряща
- 2) повреждение крестовидных связок
- 3) повреждение мениска
- 4) сужение суставной щели

**К «АКТИВНОСТИ И УЧАСТИЮ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) использование точных движений кисти
- 2) тонус мышц руки
- 3) сила руки
- 4) подвижность одного сустава

**СПИННОЙ МОЗГ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОКОНЧИВАЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ПОЗВОНКА**

- 1) второго поясничного
- 2) двенадцатого грудного
- 3) первого крестцового
- 4) третьего поясничного

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СЕАНСА ТЕРАПИИ ПО ВОЙТА**

- 1) определяется степенью двигательных нарушений
- 2) у всех пациентов одинакова
- 3) зависит от возраста ребенка
- 4) определяется родителями самостоятельно

### **К «АКТИВНОСТИ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) поход за лекарством в аптеку
- 2) покупки в магазине
- 3) выполнение трудовых обязанностей
- 4) мытье тела

### **К «ФАКТОРАМ СРЕДЫ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) индивидуальные установки семьи и ближайших родственников
- 2) индивидуальные установки пациента
- 3) привычку пациента
- 4) соблюдение диеты

### **ПЕРЕХОД К СЛЕДУЮЩЕМУ ЭТАПУ ВЕРТИКАЛИЗАЦИИ – ПОДЪЕМУ ПАЦИЕНТА НА СЛЕДУЮЩИЙ УГОЛ (40°-60°-80°) ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) снижении САД более 10 мм рт. ст., а диастолического ДАД - 5 мм рт. ст.
- 2) нестабильных цифрах АД, ЧСС и % SpO<sub>2</sub>
- 3) появлении признаков ортостатической гипотензии
- 4) отсутствию признаков ортостатической гипотензии

### **ПРИ ОЧАГОВОМ ПОРАЖЕНИИ ПРАВОГО ПОЛУШАРИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЮТСЯ СНИЖЕНИЕ СИЛЫ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ**

- 1) на правой половине тела
- 2) на левой половине тела
- 3) в нижних конечностях
- 4) в верхних конечностях

### **ПРИ ТЕРМОГРАФИЧЕСКОМ МЕТОДЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ В НОРМЕ БОЛЕЕ ВЫСОКУЮ ТЕМПЕРАТУРУ ИМЕЮТ**

- 1) коленный сустав и нижняя треть бедра
- 2) область голеностопного сустава

- 3) средняя и верхняя треть голени
- 4) нижняя треть голени

### **КАРДИОРЕАБИЛИТАЦИЯ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) нарастанию лейкоцитоза
- 2) повышению симпатического тонуса
- 3) снижению ЧСС в покое и при нагрузке
- 4) нарастанию тромбоцитоза

### **ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ИМЕЕТСЯ АСИММЕТРИЧНЫЙ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ СТЕРЕОТИП В ВИДЕ ПОВОРОТА ГОЛОВЫ ВПРАВО, ТО У НЕГО, ВЕРОЯТНО, ИМЕЕТСЯ КОМПЕНСАТОРНОЕ СНИЖЕНИЕ**

- 1) речевой функции
- 2) четкости зрения слева
- 3) поверхностного дыхания
- 4) слуха на правое ухо

### **СРЕДИ ТРАВМ ПОЗВОНОЧНИКА ТРАВМА ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ЗАНИМАЕТ \_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) третье
- 2) пятое
- 3) второе
- 4) первое

### **ДЛЯ ПРОЛЕЖНЯ 1 СТАДИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) разрушение эпидермиса
- 2) разрушение мягких тканей до мышечного слоя
- 3) нарушение целостности дермы
- 4) наличие стойкой гиперемии кожи

### **КАКИЕ МЕРЫ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТРОПАТИИ В ПЛЕЧЕВОМ СУСТАВЕ У ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ?**

- 1) вытяжение сустава под собственной тяжестью руки
- 2) стимуляция сустава льдом
- 3) применение пассивных движений в паретичной руке, назначение анальгетиков
- 4) укладка всех отделов парализованной руки на одном горизонтальном уровне

### **ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ РЕБЕНОК НЕ НУЖДАЕТСЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ, СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) 4-5
- 2) 6
- 3) 2-3
- 4) 0-1

### **АКТИВНАЯ КОРРЕКЦИЯ ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ СКОЛИОЗА В**



## **ПОЯСНИЧНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА ВКЛЮЧАЕТ УПРАЖНЕНИЯ НА ОТВЕДЕНИЕ**

- 1) ноги в сторону на выпуклой стороне искривления позвоночника
- 2) ноги в сторону на вогнутой стороне искривления позвоночника
- 3) обеих ног в стороны
- 4) ноги назад со стороны выпуклости искривления позвоночника

## **ТРИПЛЕКСНОЕ СКАНИРОВАНИЕ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ СЛУЖИТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) атеросклеротических стенозов
- 2) эпилептиформной активности
- 3) очагов ишемии головного мозга
- 4) тромбов в полостях сердца

## **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ АКТИВНЫХ ДВИЖЕНИЙ**

- 1) врач перемещает сегмент расслабленной конечности
- 2) больной выполняет заданное движение в доступном ему объеме
- 3) больной выполняет заданное движение с сопротивлением
- 4) врач перемещает сегмент расслабленной конечности, а больной сопротивляется

## **К ПРЕПАРАТАМ ВТОРОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОСТГЕРПЕТИЧЕСКОЙ БОЛИ ОТНОСЯТ**

- 1) баклофен
- 2) тизанидин
- 3) капсаицин
- 4) толперизон

## **МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ В ПРАКТИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ТАКЖЕ НЕОБХОДИМА, КАК**

- 1) статистический инструмент
- 2) формулятор функционального диагноза
- 3) нозологический определитель
- 4) идентификатор жалоб пациента

## **РАННИЙ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МОЗГА ДЛИТСЯ ДО**

- 1) до 1 года
- 2) 6-ти месяцев
- 3) 2-х лет
- 4) 3-х лет

## **«УТИНАЯ» ПОХОДКА С РАСКАЧИВАНИЕМ ТУЛОВИЩА ИЗ СТОРОНЫ В СТОРОНУ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) диабетической полинейропатии
- 2) прогрессирующей мышечной дистрофии
- 3) мозжечковой дегенерации

4) фуникулярном миелозе

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СПОНТАННОГО СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗРЫВ**

- 1) артериальной аневризмы
- 2) артериовенозной мальформации
- 3) венозной ангиомы
- 4) кавернозной ангиомы

**К КРИТЕРИЯМ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВЗРОСЛЫМ ПРИ СПАСТИЧНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ИНСУЛЬТА ИЛИ ЧМТ ОТНОСИТСЯ**

- 1) постановка индивидуальных целей реабилитации в соответствии с принципом SMART
- 2) использование методов физиотерапии в реабилитации
- 3) использование рефлексотерапии в реабилитации
- 4) медицинская реабилитация начата не позднее 72 часов от момента поступления в стационар

**ДЕЙСТВУЮЩИМ ФАКТОРОМ В МЕТОДЕ МАГНИТОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электромагнитное поле среднечастотной частоты
- 2) электромагнитное излучение сверхвысокой частоты
- 3) электрический переменный ток
- 4) постоянное или переменное низкочастотное магнитное поле

**ПРИ СКОЛИОЗЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ФИЗИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аэроионотерапия
- 2) электрическое поле УВЧ
- 3) электростимуляция синусоидальными модулированными токами
- 4) электрофорез пелоидина

**В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СТРУКТУР НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ МАКСИМУМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) два определителя
- 2) три определителя
- 3) пять определителей
- 4) один универсальный определитель

**У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ ОТСУТСТВОВАТЬ РАЗГИБАНИЕ ЛОКТЯ ИЗ-ЗА ПРЕОБЛАДАЮЩЕГО ТОНУСА СГИБАТЕЛЕЙ ДО (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 25
- 4) 15

## **ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) длительные боли в области орбиты, угла глаза, сопровождающиеся нарушением остроты зрения
- 2) приступы нарастающей по интенсивности боли в области глаза, челюсти, зубов, сопровождающиеся нарушением остроты зрения
- 3) постоянные ноющие боли, захватывающие половину лица
- 4) короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) риск осложнений (не превышает перспективы восстановления функций)
- 2) нестабильное клиническое состояние пациента
- 3) наличие реабилитационного потенциала
- 4) отсутствие самостоятельного перемещения пациента

## **ЗНАНИЕ ЗАКОНОВ РЫЧАГОВ I И II РОДА ПОМОГАЕТ**

- 1) оценивать объем движений в позвоночнике и его гибкость
- 2) вырабатывать моторно-висцеральные рефлексy в оптимальных исходных положениях
- 3) измерять объем активных и пассивных движений в двухосных суставах
- 4) выбирать оптимальные исходные положения для выполнения упражнений

## **О ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТИ ДИСФАГИИ НЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) изменение голоса во время или после глотания
- 2) общая расторможенность пациента
- 3) затруднение при жевании
- 4) поперхивание при приеме пищи и жидкости

## **НИЖНИЕ КОНЕЧНОСТИ ПАЦИЕНТА ПРИ ПОЗИЦИОНИРОВАНИИ В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ НА КРАЮ КРОВАТИ СО СПУЩЕННЫМИ НОГАМИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

- 1) разогнуты во всех суставах
- 2) согнуты под углом  $90^\circ$  в тазобедренных, коленных и голеностопных суставах
- 3) согнуты под углом  $40^\circ$  в тазобедренных, коленных и голеностопных суставах
- 4) согнуты под углом  $90^\circ$  в тазобедренных суставах, разогнуты в коленных и голеностопных суставах

## **СРОКОМ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПОСЛЕ ВПРАВЛЕНИЯ ВЫВИХА БЕДРА СЧИТАЮТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

## **ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ КВЧ-ТЕРАПИИ ПРИ ПСОРИАЗЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЛАГОДАРЯ \_\_\_\_\_ ЭФФЕКТУ**

- 1) регенеративному
- 2) противоотечному
- 3) секреторному
- 4) противоболевому

## **СИМПАТИКОТОНΙΑ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) брадикардией и усилением перистальтики кишечника
- 2) тахикардией и ослаблением перистальтики кишечника
- 3) бронхиальным спазмом и отеком Квинке
- 4) понижением артериального давления и покраснением кожных покровов

## **ПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ДЕТЕЙ СО СКОЛИОЗОМ В ШКОЛАХ-ИНТЕРНАТАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диспластический сколиоз любой степени при значительно выраженной мобильности позвоночника
- 2) диспластический сколиоз II-III степени с незаконченным ростом позвоночника
- 3) диспластический сколиоз I степени при наличии неблагоприятных прогностических признаков
- 4) наличие торсии до  $10^\circ$  без выраженного бокового искривления позвоночника

## **СИЛА ТОКА ПРИ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ ОБЛАСТИ ШЕЙНЫХ СИМПАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИАМПЕРАХ)**

- 1) 2-4
- 2) 4-10
- 3) 15-20
- 4) 30-40

## **КРИТЕРИЕМ ПРАВИЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ЦЕЛИ (ПО ПРАВИЛАМ SMART) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) специфичная, измеряемая, достижимая, реалистичная, амбициозная
- 2) специфичная, измеряемая, достижимая, реалистичная, определенная во времени, амбициозная
- 3) специфичная, измеряемая, достижимая, реалистичная, определенная во времени
- 4) специфичная, достижимая, реалистичная, определенная во времени, амбициозная

## **КОНТАКТНОЕ ДЫХАНИЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) повышения вентиляции в определённых участках лёгких
- 2) растяжения грудной клетки
- 3) снижения вентиляции во всех отделах лёгких
- 4) снижения вентиляции в определённых участках лёгких

## **УПРАЖНЕНИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ МЫСЛЕННО, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) изометрическими
- 2) идеомоторными
- 3) пассивными
- 4) рефлекторными

## **ЛОРДОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФОРМАЦИЯ ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1) в сагиттальной плоскости с выпуклостью кзади
- 2) в сагиттальной плоскости с выпуклостью кпереди
- 3) С-образная во фронтальной плоскости
- 4) S-образная во фронтальной плоскости

## **ЧАСТОТА ПУЛЬСА ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ КОМПЛЕКСА УПРАЖНЕНИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ В НОРМЕ ДОЛЖНА ВОЗВРАТИТЬСЯ К ИСХОДНОМУ ЗНАЧЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ НЕ БОЛЕЕ (В МИНУТАХ)**

- 1) 5-10
- 2) 1-3
- 3) 25-30
- 4) 40-45

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОЗВОНОЧНО-СПИННОМОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спортивная травма
- 2) дорожно-транспортное происшествие
- 3) членовредительство
- 4) падение с высоты

## **ПОД ТЕРМИНОМ «ОГРАНИЧЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ УЧАСТИЯ» ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) факторы в окружении человека, которые посредством своего отсутствия или присутствия лимитируют функционирование и приводят к ограничениям жизнедеятельности
- 2) проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации
- 3) состояние организма, выраженное в нарушении его нормальной жизнедеятельности, продолжительности жизни и его способности поддерживать свой гомеостаз
- 4) утрату или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека

## **О СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ ДВИЖЕНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ НАРУШЕНИЕ \_\_\_\_\_ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ТЕСТОВ ПО В. ВОЙТА**

- 1) 10 реакций
- 2) 1 реакции
- 3) 2 реакций

4) 3 и более реакций

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНОГО НЕАНЕВРИЗМАТИЧЕСКОГО СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антигипертензивные средства
- 2) метаболические средства
- 3) сосудорасширяющие средства
- 4) статины

**ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗАЗЕМЛЯЮЩЕГО КОНТУРА**

- 1) разрешается по согласованию с главным врачом
- 2) разрешается при условии отсутствия аппаратов, выполненных по I или OI классу защиты
- 3) разрешается всегда
- 4) не разрешается

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ БОТУЛИНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аппаратная физиотерапия
- 2) лечебная физкультура
- 3) медикаментозная терапия пероральными миорелаксантами
- 4) медикаментозная терапия ноотропами

**ШИФРУ ОПРЕДЕЛИТЕЛЯ СТЕПЕНИ ОГРАНИЧЕНИЯ ФУНКЦИИ – «ЛЁГКИЕ» СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_ СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**ПАССИВНЫМИ НАЗЫВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ**

- 1) при выраженном волевом усилии больного
- 2) с незначительным движением и волевым усилием со стороны больного
- 3) с помощью инструктора без волевого усилия больного и самим больным с помощью здоровой руки или ноги
- 4) самим больным с помощью тренажеров

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) усиление болевых ощущений
- 2) улучшение перистальтики ЖКТ
- 3) улучшение когнитивных функций
- 4) усугубление сонных апноэ за счет угнетения дыхательного и сосудодвигательного центра

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НЕ МЕНЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 0,5
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 1

**К ОСНОВНОМУ ДОКУМЕНТУ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕМУ СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ В ФТО (ФТК), ОТНОСЯТ**

- 1) правила устройства, эксплуатации и техники безопасности ФТО (ФТК)
- 2) ОСТ 42-21-16-86
- 3) положение о физиотерапевтическом отделении
- 4) правила устройства электроустановок

**К ПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛФК ПРИ БОЛЕЗНЯХ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ СОСУДОВ ОТНОСЯТ**

- 1) облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей 3-й степени
- 2) острый тромбофлебит
- 3) облитерирующий тромбангиит 1-3-й степени, ангиоспазм
- 4) облитерирующий тромбофлебит с мигрирующим флебитом

**СЕНСОРНАЯ АФАЗИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ**

- 1) теменной доли недоминантного полушария
- 2) височной доли доминантного полушария
- 3) лобной доли недоминантного полушария
- 4) затылочной доли доминантного полушария

**РЕФЛЕКТОРНОЕ ПОЛЗАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ \_\_\_ УПРАЖНЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЙТА- ТЕРАПИЯ**

- 1) второго
- 2) четвертого
- 3) первого
- 4) третьего

**К «ФУНКЦИЯМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ходьба
- 2) умывание
- 3) гемипарез
- 4) вставание

**К «АКТИВНОСТИ И УЧАСТИЮ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ощущение
- 2) боль в ноге
- 3) ходьба
- 4) нарушение глубокой чувствительности в ноге

**ПОВОРОТ СО СПИНЫ НА БОК ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЮ \_\_\_\_\_ УПРАЖНЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЙТА-ТЕРАПИЯ**

- 1) первого
- 2) второго
- 3) третьего
- 4) четвертого

**ШКАЛУ СПИЛБЕРГЕРА НЕ ОЦЕНИВАЮТ У ПАЦИЕНТОВ**

- 1) со спинальной травмой
- 2) находящихся в реанимации
- 3) на третьем этапе реабилитации
- 4) в позднем восстановительном периоде инсульта

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОТРЕБЛЕНИЕ СОЛИ РЕКОМЕНДУЮТ (В ГРАММАХ)**

- 1) не более 5
- 2) более 5
- 3) более 10
- 4) более 20

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) церебральный атеросклероз
- 2) порок сердца
- 3) заболевание крови
- 4) церебральный васкулит

**К ФАКТОРАМ, СДЕРЖИВАЮЩИМ ВЫРАБОТКУ ГРУДНОГО МОЛОКА, ОТНОСЯТ**

- 1) ночные перерывы в кормлении ребенка
- 2) медленное глубокое сосание ребенка
- 3) ночные кормления ребенка грудью
- 4) частые прикладывания ребенка к груди

**ЗАЩИТНЫЙ РЕФЛЕКС У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА УГАСАЕТ К \_\_\_\_\_ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ**

- 1) 12
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 6

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГИПОТЕРМИЧЕСКИХ ПРЕСНЫХ ВАНН ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) гипертоническая болезнь II и III стадии
- 2) неврастения
- 3) гипотония
- 4) варикозное расширение вен нижних конечностей

**К ПРИЕМАМ МАССАЖА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) круговое поглаживание и штрихование
- 2) непрерывистую и прерывистую вибрацию
- 3) надавливание и обхватывающее поглаживание
- 4) поперечное разминание и граблеобразное растирание

**ШКАЛОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СПАСТИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шкала Бартела
- 2) шкала Берга
- 3) модифицированная шкала Рэнкина
- 4) шкала Ашворта

**ВРАЧ-ФИЗИОТЕРАПЕВТ В ТЕЧЕНИЕ 1 ЧАСА РАБОТЫ ДОЛЖЕН ПРИНЯТЬ \_\_\_ ЧЕЛОВЕК**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 8
- 4) 10

**ДЛЯ БОЛЬНЫХ ОЖИРЕНИЕМ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ И БЕЗОПАСНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ФИЗИЧЕСКИЕ ТРЕНИРОВКИ \_\_\_\_\_ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ**

- 1) малой и максимальной
- 2) средней и субмаксимальной
- 3) субмаксимальной и малой
- 4) средней и максимальной

**ПЛЕЧЕВАЯ МЫШЦА ПРИ КОНЦЕНТРИЧЕСКОМ СОКРАЩЕНИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) сгибание предплечья
- 2) разгибание предплечья
- 3) пронацию кисти
- 4) супинацию кисти

**СРОКИ УГАСАНИЯ ВЕРХНЕГО ХВАТАТЕЛЬНОГО РЕФЛЕКСА У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СООТВЕТСТВУЮТ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦАМ**

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 2
- 4) 4

**НОРМАЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ПЛЕЧА, ПРОБЛЕМЫ С ДВИЖЕНИЕМ КИСТИ РУКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) паралича Эрба-Дюшена
- 2) паралича Клюбке
- 3) вывиха плеча
- 4) деформации Шпренгеля

**ПЕРВЫЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) в ранний восстановительный период
- 2) в острый период
- 3) при хроническом течении заболевания вне обострения
- 4) в период остаточных явлений заболевания

**ПРИ КАКОМ БАЛЛЕ ПО ШКАЛЕ МЕДИЦИНСКОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УХОДА И ОРГАНИЗАЦИЯ СРЕДЫ?**

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 2

**У РЕБЁНКА ПОЯВЛЯЕТСЯ ОПОРА НА НОГИ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 5
- 2) 5,5
- 3) 4,5
- 4) 4

**К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОСТГЕРПЕТИЧЕСКОЙ БОЛИ ОТНОСЯТ**

- 1) толперизон
- 2) баклофен
- 3) тизанидин
- 4) прегабалин, габапентин, лидокаин местно

**ДЕТАЛИЗАЦИЕЙ ЧЕТВЁРТОГО УРОВНЯ КАТЕГОРИЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ КОД**

- 1) d850
- 2) s7502
- 3) b28013
- 4) b7

**К ВИДАМ ТРЕНИРОВОК НА АППАРАТЕ «МОТОМЕД» ОТНОСЯТ**

- 1) аэробные, пассивные, активно-пассивные
- 2) анаэробные, пассивные, активно-пассивные

- 3) активные, пассивные, активно-пассивные
- 4) силовые, пассивные, активно-пассивные

**К СОСУДИСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, СВЯЗАННЫМ ТОЛЬКО С АГ, ОТНОСЯТ**

- 1) инфаркт миокарда
- 2) ишемический инсульт
- 3) фибрилляция предсердий
- 4) нефросклероз

**СИЛА ТОКА ПРИ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИАМПЕРАХ)**

- 1) до 50
- 2) 50-60
- 3) 60-70
- 4) 70-80

**ОШИБКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНОГО С ИНСУЛЬТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) активное применение в острейшем периоде ишемического инсульта препаратов нейротекторного ряда (этилметилгидроксипиридина сукцинат, глицин и др.)
- 2) активное применение в острейшем периоде ишемического инсульта препарата пирацетам
- 3) назначение диазепама для купирования эпилептического приступа
- 4) снижение резко повышенного АД при сопутствующей инсульту острой сердечной недостаточности

**ЛЕЧЕБНУЮ ГИМНАСТИКУ С ЦЕЛЬЮ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНОМУ С ГБ НАЗНАЧАЮТ В/ВО \_\_\_\_\_ ПОЛОВИНЕ ДНЯ, ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ЧАСА ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ**

- 1) первой; 0,5
- 2) первой; 3,5-4,5
- 3) второй; 1,5-2
- 4) первой; 1,5-2

**ПРИ СПАСТИЧЕСКОЙ ПОХОДКЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) аддукцию бедра, внешнюю ротацию бедер
- 2) аддукцию бедра, внутреннюю ротацию бедер, ходьбу на носочках
- 3) дуговое движение бедра, инверсию стопы, асимметрию длины шага
- 4) абдукцию бедра, внутреннюю ротацию бедер, ходьбу на внешней стороне стопы

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОБЫЧНОГО РАБОЧЕГО ДНЯ ВРАЧА-ФИЗИОТЕРАПЕВТА И МЕДСЕСТРЫ ПО ФИЗИОТЕРАПИИ ПРИ ШЕСТИДНЕВНОЙ РАБОЧЕЙ НЕДЕЛЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 3,5
- 2) 6,5
- 3) 8
- 4) 2

### **ПРИ ПОЯВЛЕНИИ АРИТМИИ У ПАЦИЕНТА С ГБ ВО ВРЕМЯ ЛФК НЕОБХОДИМО**

- 1) ввести нефракционированный гепарин
- 2) ввести сульфат магния
- 3) ввести эналапрат/фумарат
- 4) прекратить занятие

### **ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЗАГРУДИННОЙ БОЛИ У ПАЦИЕНТА С ГБ ВО ВРЕМЯ ЛФК НЕОБХОДИМО ПРЕКРАТИТЬ ЗАНЯТИЕ И ВВЕСТИ БОЛЬНОМУ**

- 1) сульфат магния
- 2) эналапрат/фумарат
- 3) нитроглицерин
- 4) нефракционированный гепарин

### **КАКАЯ ДИФфузная форма рака молочной железы наиболее часто встречается?**

- 1) панцирная
- 2) маститоподобная
- 3) отечно-инфильтративная
- 4) рожистоподобная

### **ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОМ СИНДРОМЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) низкоинтенсивную УВЧ-терапию
- 2) высокоинтенсивную УВЧ-терапию
- 3) высокочастотную магнитотерапию
- 4) низкоинтенсивную ДМВ-терапию на область надпочечников

### **ТРЕНАЖЕРНЫЕ УСТРОЙСТВА ОБЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ПОКАЗАНЫ ПРИ**

- 1) заболеваниях сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации кровообращения
- 2) хронических неспецифических заболеваниях органов дыхания с дыхательной недостаточностью 3 степени
- 3) травмах опорно-двигательного аппарата в восстановительный период
- 4) дефиците массы тела

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ**

- 1) возникает подавление тормозных механизмов, особенно на уровне задних рогов спинного мозга и таламуса
- 2) возникает повышение тормозных механизмов, особенно на уровне задних рогов спинного мозга и таламуса
- 3) не развивается эпилептизация нейронов одной группы и снижение возбудимости других нейронов
- 4) не развивается эпилептизация нейронов одной группы и повышение возбудимости других нейронов

### **ДИСФАГИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ**

- 1) произносительной стороны речи
- 2) речи, фонации и глотания
- 3) иннервации речевого аппарата
- 4) функции глотания

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 3-4
- 2) 1-2
- 3) 1
- 4) 5-6

### **КАКОЙ ПУНКТ КРИТЕРИЕВ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА?**

- 1) трудоспособность
- 2) передвижение
- 3) самообслуживание
- 4) общение

### **ПРИ КВЧ-ВОЗДЕЙСТВИИ НА ОБЛАСТЬ СЕРДЦА ИЗЛУЧАТЕЛЬ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ**

- 1) в области верхушки сердца
- 2) на мечевидный отросток
- 3) под левой лопаткой
- 4) между ключиц

### **К НЕНАРКОТИЧЕСКОМУ ОПИОИДНОМУ АНАЛЬГЕТИКУ ОТНОСЯТ**

- 1) трамадол
- 2) нимесулид
- 3) эторикоксиб
- 4) этодалак

### **ОБУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА ДОСТУПНЫМ НАВЫКАМ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ПРОВОДИТ**

- 1) врач-невролог
- 2) медицинская сестра
- 3) врач ЛФК
- 4) эрготерапевт

### **ПЕРВЫЙ ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- 1) условиях дневного стационара
- 2) амбулаторных условиях
- 3) реабилитационных центрах или реабилитационных отделениях медицинских организаций
- 4) стационарных условиях отделений (палат) реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций

**К МЕРОПРИЯТИЯМ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ, ВКЛЮЧАЮЩИМ ПРОФИЛАКТИКУ КОНТРАКТУР НА РАННИХ ЭТАПАХ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ НА ЭТАПЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) правильное расположение конечности, периодическую фиксацию ее с помощью марлевой повязки, обеспечение возвышенного положения конечности
- 2) среднее физиологическое расположение конечности и фиксацию ее в таком положении, обеспечение возвышенного положения конечности
- 3) лечебную гимнастику, антиспастический массаж
- 4) свободное положение конечности, периодический антиспастический массаж

**ВЫПОЛНЕНИЕ ЗАДАЧИ ИЛИ ДЕЙСТВИЯ ИНДИВИДОМ ОТНОСИТСЯ К КАТЕГОРИИ МКФ**

- 1) структуры
- 2) участие
- 3) функции
- 4) активность

**КОНСТРУКТИВНАЯ АПРАКСИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ**

- 1) теменной доли доминантного полушария
- 2) теменной доли недоминантного полушария
- 3) лобной доли доминантного полушария
- 4) лобной доли недоминантного полушария

**ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЬ ДЛИТСЯ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) свыше 12
- 2) 6 - 12
- 3) до 6
- 4) до 5

**У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА РАСПОЛОЖЕНИЕ РЕБЕР**

- 1) вертикальное
- 2) горизонтальное
- 3) прямое
- 4) поперечное

**НЕВРОПАТИЧЕСКАЯ БОЛЬ ВЫЗВАНА**

- 1) психологическими факторами
- 2) активацией каллекриинкининовой системы
- 3) активацией ноцицепторов
- 4) повреждением нервной системы

**АКТИВНОСТЬЮ НАЗЫВАЮТ**

- 1) выполнение задачи или действия индивидом (способность решать задачи, поставленные жизнью)

- 2) физиологические функции систем организма (включая психические функции)
- 3) вовлечение индивида в жизненную ситуацию
- 4) факторы в окружении человека, которые посредством своего отсутствия или присутствия улучшают функционирование и уменьшают ограничение жизнедеятельности

### **К ФАКТОРАМ, УСУГУБЛЯЮЩИМ СПАСТИЧНОСТЬ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) пассивное растяжение мышц
- 2) болевой синдром
- 3) прием баклофена
- 4) водолечение с температурой воды выше 31°C

### **КАКИЕ МЕРЫ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЗА ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ И ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МОЗГА?**

- 1) ранняя активизация, перемежающаяся пневматическая компрессия нижних конечностей
- 2) сокращение приема жидкости, перетягивание жгутом
- 3) опускание конечностей с кровати вниз, применение эластичных бинтов
- 4) назначение дегидратирующих средств, применение компрессионных чулок

### **К ЦЕНТРАЛЬНЫМ НЕОПИОИДНЫМ АНАЛЬГЕТИКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) теноксикам
- 2) мелоксикам
- 3) диклофенак
- 4) парацетамол

### **ЭРГОТЕРАПИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- 1) реабилитационная сестринская методика
- 2) сложная разновидность лечебной физкультуры
- 3) самостоятельный метод восстановления активности и участия
- 4) психологическая методика с элементами двигательной реабилитации

### **ТОРМОЗНОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ЦНС ОКАЗЫВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) идеомоторные
- 2) релаксационные
- 3) изометрические
- 4) динамические

### **ПАЦИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННЫЙ ПРИНЦИП СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) описать индивидуальные особенности пациента
- 2) сосредоточиться на всех аспектах болезни
- 3) оценить качество работы мультидисциплинарной команды
- 4) определить взаимоотношения с врачом

## **ЭРГОТЕРАПИЯ В СОСТАВЕ КОМПЛЕКСА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С АГ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) принципы поведения в быту, на улице, на дачном участке
- 2) особенности питания и приема антигипертензивных препаратов
- 3) правила купирования гипертонического криза в домашних условиях
- 4) лечебную физкультуру для укрепления сердечной мышцы

## **АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ГРЫЖИ МЕЖПОЗВОНКОВОГО ДИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) утрата ахиллова рефлекса
- 2) выраженный острый болевой синдром
- 3) нарушение функции тазовых органов
- 4) спондилолистез

## **К ТРИЦИКЛИЧЕСКИМ АНТИДЕПРЕССАНТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) карбамазепин
- 2) дулоксетин
- 3) amitриптилин
- 4) габапентин

## **СРЕДНИЕ СРОКИ СРАЩЕНИЯ ОТЛОМКОВ ПОСЛЕ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ**

- 1) до 7 дней
- 2) 1-2 недели
- 3) 3-4 недели
- 4) 2 месяца

## **ПОВОРОТ С БОКА НА ЖИВОТ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ \_\_\_\_ УПРАЖНЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЙТА-ТЕРАПИИ**

- 1) третьего
- 2) четвертого
- 3) первого
- 4) второго

## **ГИДРОСТАТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В АРТЕРИЯХ ГОЛОВЫ ПРИ ПЕРЕХОДЕ ИЗ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ**

- 1) не изменяется
- 2) в начале понизится, а затем повысится
- 3) повышается
- 4) понижается

## **ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА НОСИТ**

- 1) дифференцированный характер при некардиоэмболическом инсульте (атеротромботическом, лакунарном и инсульте с неясной причиной) рекомендуются сочетание антитромбоцитарных средства и непрямых антикоагулянтов, при



кардиоэмболическом инсульте – прямые антикоагулянтов

2) недифференцированный характер при всех типах ишемического инсульта рекомендуются антитромбоцитарные средства

3) дифференцированный характер при некардиоэмболическом инсульте (атеротромботическом, лакунарном и инсульте с неясной причиной) рекомендуются антитромбоцитарные средства, при кардиоэмболическом инсульте – непрямые антикоагулянты

4) недифференцированный характер при всех типах ишемического инсульта рекомендуются непрямые антикоагулянты.

**ПРИ КЮВЕТНО-АППЛИКАЦИОННОЙ МЕТОДИКЕ ТЕМПЕРАТУРА ПАРАФИНОВОЙ И ОЗОКЕРИТОВОЙ АППЛИКАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

1) 35-40

2) 50-55

3) 25-30

4) 70-75

**ШИФРУ ОПРЕДЕЛИТЕЛЯ СТЕПЕНИ ОГРАНИЧЕНИЯ ФУНКЦИИ – «УМЕРЕННЫЕ» СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ**

1) 3

2) 2

3) 5

4) 4

**ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ СОКРАЩЕНИИ КЛЮЧИЧНАЯ (ПЕРЕДНЯЯ) ЧАСТЬ ДЕЛЬТОВИДНОЙ МЫШЦЫ ПРИВОДИТ К \_\_\_ ПЛЕЧА**

1) сгибанию и внутренней ротации

2) разгибанию

3) отведению

4) приведению

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНСУЛЬТА НЕОБХОДИМА ДИЕТА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ**

1) апиксабана

2) варфарина

3) ривароксабана

4) дабигатрана

**АУТОГЕННЫЙ ДРЕНАЖ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ С**

1) 10 лет

2) 4 лет

3) рождения

4) 18 лет

**ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ СКОРОСТИ ХОДЬБЫ, ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЕЕ СИММЕТРИИ И**

## **УМЕНЬШЕНИЕ РИСКА ПАДЕНИЙ ПАЦИЕНТАМ С ОНМК ИЗ МЕТОДОВ ФИЗИОТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) низкочастотная магнитотерапия
- 2) функциональная электромиостимуляция
- 3) локальная криотерапия
- 4) транскраниальная электростимуляция

## **ДЕТАЛИЗАЦИЕЙ ПЕРВОГО УРОВНЯ КАТЕГОРИЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ КОД**

- 1) d850
- 2) b28013
- 3) s7502
- 4) b7

## **ЦЕЛЮ ПРИМЕНЕНИЯ БЕТА-БЛОКАТОРА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение сократительной способности миокарда
- 2) расширение коронарных сосудов
- 3) снижение потребности миокарда в кислороде
- 4) повышение артериального давления

## **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ БОТУЛИНИЧЕСКОГО ТОКСИНА ТИПА А ПРИ ФОКАЛЬНОЙ СПАСТИЧНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 10-12
- 2) 1-2
- 3) 3-4
- 4) 5-6

## **ЦЕЛЮ МЕТОДИКИ БОБАТ-ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) работа мышц при имеющемся сопротивлении
- 2) фазовое движение
- 3) выработать неуправляемые неосознанные движения
- 4) выработать управляемые осознанные движения

## **В МОТОРНОМ ПОВЕДЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРЕОБЛАДАЮТ ПРИМИТИВНЫЕ РЕФЛЕКСЫ, КОТОРЫЕ КОНТРОЛИРУЮТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) мозжечка
- 2) только ствола мозга
- 3) ствола мозга и спинного мозга
- 4) только спинного мозга

## **ДЛЯ ТРЕНИРОВОК ДЫХАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ У КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) дыхательные тренажеры

- 2) тест с 6-минутной ходьбой
- 3) тредмил-тест
- 4) велоэргометрическую пробу

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНОГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ ДВОЕНИЕ ПРИ ВЗГЛЯДЕ**

- 1) во все стороны
- 2) в сторону поражения
- 3) прямо
- 4) вниз

**ПАЦИЕНТАМ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ПРОТИВОПОКАЗАНО СГИБАТЬ ОПЕРИРОВАННУЮ НОГУ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ БОЛЕЕ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 40
- 2) 20
- 3) 60
- 4) 90

**ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ МАССАЖА ПРИ МИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ликвидация болей
- 2) улучшение кровообращения в паретичных конечностях
- 3) улучшение трофики тканей
- 4) профилактика мышечных контрактур

**К «ФАКТОРАМ СРЕДЫ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) политическая жизнь
- 2) четырёхпалая трость
- 3) передвижение с тростью
- 4) хобби

**«ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ РИСК» ПО ШКАЛЕ SCORE ОЗНАЧАЕТ РИСК**

- 1) смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 5 лет более 5%
- 2) смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 10 лет 10% и более
- 3) всех случаев ССЗ (несмертельных и смертельных) в ближайшие 10 лет 10% и более
- 4) всех случаев ССЗ (несмертельных и смертельных) в ближайшие 10 лет 5% и более

**ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ДЛЯ СТАЦИОНАРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ВКЛЮЧАЮТ СТАВКУ НЕВРОЛОГА НА \_\_\_ КОЕК**

- 1) 10 (5 детских)
- 2) 30 (20 детских)

- 3) 5 (5 детских)
- 4) 20 (15 детских)

### **РАЗГИБАНИЕ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) m. brachioradialis
- 2) m. brachialis
- 3) m. triceps brachii и m. anconeus
- 4) m. biceps brachii

### **ОСТРЕЙШИЙ ПЕРИОД ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА СОСТАВЛЯЕТ ПЕРВЫЕ**

- 1) 15 суток
- 2) 3 месяца
- 3) 7 суток
- 4) 3-5 суток

### **ПРИ ИНТЕНСИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ МОТОРНАЯ ФУНКЦИЯ ЖЕЛУДКА \_\_\_\_\_, ВСАСЫВАНИЕ**

- 1) ослабевает; улучшается
- 2) усиливается; улучшается
- 3) усиливается; ухудшается
- 4) ослабевает; ухудшается

### **ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) лечебную гимнастику со снарядами
- 2) лечебную гимнастику с вращательными движениями тазом
- 3) дозированные упражнения на вытяжение позвоночника
- 4) лечебную гимнастику с быстрой сменой различных исходных положений

### **ОПТИМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ПРЕСНОЙ ВОДЫ В БАССЕЙНЕ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ УПРАЖНЕНИЙ В ВОДЕ И ПОЛУЧЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ВЫТЯЖЕНИЯ БОЛЬНЫМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 28-32
- 2) 35-37
- 3) 33-36
- 4) 38-40

### **К ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ НЕЙРОПАТИИ БЕДРЕННОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие ахиллова рефлекса
- 2) слабость четырехглавой мышцы бедра
- 3) нарушение чувствительности на наружной поверхности голени
- 4) симптом Ласега

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МИОФАСЦИАЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) назначение ноотропных средств
- 2) вытяжение позвоночника
- 3) введение анестетиков в триггерные точки
- 4) назначение антиоксидантов

### **ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМА ПО КОЛДУЭЛЛУ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) в бинтовой повязке
- 2) в тракционной гипсовой повязке
- 3) медикаментозное
- 4) физиотерапевтическое

### **ТРЁХГЛОТКОВУЮ ПРОБУ ПАЦИЕНТУ ВЫПОЛНЯЕТ**

- 1) медицинская сестра
- 2) логопед
- 3) невролог
- 4) эрготерапевт

### **МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ПРОВОДИТСЯ ПАЦИЕНТАМ**

- 1) имеющим противопоказания к проведению некоторых методов реабилитации, не нуждающимся в постоянной помощи по самообслуживанию и не требующим круглосуточного наблюдения
- 2) нуждающимся в круглосуточном наблюдении, не имеющим противопоказаний к осуществлению медицинской реабилитации, не нуждающимся в постоянной помощи по самообслуживанию
- 3) имеющим реабилитационный потенциал, не имеющим противопоказаний для проведения реабилитации, не нуждающимся в постоянной помощи по самообслуживанию
- 4) имеющим благоприятный прогноз заболевания, но имеющим противопоказания для проведения некоторых видов реабилитации и нуждающимся в постоянной помощи по самообслуживанию

### **ПРИ БОКОВОМ АМИОТРОФИЧЕСКОМ СКЛЕРОЗЕ РАЗВИВАЕТСЯ СОЧЕТАННОЕ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) задних рогов и задних столбов спинного мозга
- 2) пирамидного пути и мозжечка
- 3) передних и задних рогов спинного мозга
- 4) передних рогов и пирамидного пути

### **К «СТРУКТУРАМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) головную боль
- 2) базальные ганглии и относящиеся к ним структуры

- 3) послеоперационную повязку
- 4) нейростимулятор

**СЕГМЕНТАРНО-РЕФЛЕКТОРНЫЙ МАССАЖ ОКАЗЫВАЕТ НА ТКАНИ \_\_\_\_\_ ВЛИЯНИЕ**

- 1) рефлекторное
- 2) гуморальное
- 3) трофическое
- 4) висцеральное

**К ТИПИЧНЫМ ЖАЛОБАМ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ БОЛИ**

- 1) колющие; в области левой лопатки
- 2) давящие; за грудиной, возникающие при физической нагрузке
- 3) тупые ноющие; в правой половине грудной клетки
- 4) иррадиирующие в правую руку

**ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В ВОДЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) заболевания опорно-двигательного аппарата
- 2) заболевания внутренних органов при удовлетворительном функциональном состоянии
- 3) заболевания нервной системы
- 4) хронические болезни кожи

**К МЕТОДАМ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) миофасциальная и мышечно-энергетическая терапия
- 2) криотерапевтическое воздействие
- 3) кинезотейпирование
- 4) лимфодренажный массаж

**ТОЛЕРАНТНОСТЬЮ К НАГРУЗКЕ НАЗЫВАЮТ ОБЪЕМ НАГРУЗКИ, ВЫПОЛНЕННОЙ ОБСЛЕДУЕМЫМ ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПЕРВЫХ ПРИЗНАКОВ**

- 1) неадекватной реакции эндокринной и моче-выделительной систем
- 2) неадекватной реакции дыхательной и сердечно-сосудистой систем
- 3) остановки дыхания и кровообращения, сопровождающиеся признаками клинической смерти
- 4) адаптации и хорошего настроения, сопровождающиеся повышением АД

**ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ПАТОЛОГИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диклофенак
- 2) кеторолак
- 3) напроксен
- 4) флюрбипрофен

**ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ К ОРГАНАМ-МИШЕНЯМ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) сердце
- 2) печень
- 3) почки
- 4) сосуды головного мозга

**ПРОВЕДЕНИЕ ВНУТРИВЕННОГО ТРОМБОЛИЗИСА ПАЦИЕНТАМ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ СТАРШЕ 18 ЛЕТ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ РЕКОМЕНДОВАНО В ПЕРВЫЕ \_\_\_\_\_ ЧАСА/ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 3
- 2) 4,5
- 3) 8
- 4) 6

**ИСЧЕЗНОВЕНИЕ ОЧАГОВЫХ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) ишемического инсульта
- 2) преходящего нарушения мозгового кровообращения
- 3) тромбоза наружной сонной артерии
- 4) спонтанного субарахноидального кровоизлияния

**ДЛЯ НЕВРОПАТИИ ДОБАВОЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) затруднение глотания
- 2) слабость I и II пальцев кисти
- 3) атрофия дельтовидной мышцы
- 4) опущение лопатки

**ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ОГРАНИЧЕНИЕМ ДЛЯ НАЧАЛА РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) искусственное вскармливание
- 2) ранний возраст пациента
- 3) температура тела выше 38,5° С
- 4) низкий вес при рождении

**ЦЕЛЮЮ ТРЕТЬЕГО УПРАЖНЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ВОЙТА- ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рефлекторное ползание
- 2) рефлекторный поворот со спины на бок
- 3) рефлекторный поворот с бока на живот
- 4) рефлекторное вставание на ноги

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЙОДОБРОМНЫХ ВАНН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экзема
- 2) гипертоническая болезнь I-II стадии
- 3) тиреотоксикоз

4) миалгия

### **ИСТИННОЕ НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постоянным выделением мочи по каплям
- 2) переполненным мочевым пузырем
- 3) невозможностью удержать мочу при позыве
- 4) непроизвольным опорожнением пузыря при наполнении

### **ПОД ВЛИЯНИЕМ ЛЕЧЕБНОГО МАССАЖА БИОЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) повышается
- 2) понижается
- 3) не изменяется
- 4) десинхронизируется

### **ПРИ ПЛЕЧЕЛОПАТОЧНОМ ПЕРИАРТРОЗЕ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ НЕ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) фонофорез гидрокортизона
- 2) бальнеотерапию
- 3) электрофорез новокаина
- 4) синусоидальные модулированные токи

### **К ПРИЗНАКАМ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) нарушение глотания и речи
- 2) расходящееся косоглазие и нистагм
- 3) асимметрия лица и лагофтальм
- 4) повышение надбровного и корнеального рефлекса

### **КАКАЯ ГРУППА МЫШЦ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА РАЗВИТА ЛУЧШЕ?**

- 1) крупные мышцы
- 2) мелкие мышцы
- 3) разгибатели позвоночника
- 4) приводящие мышцы бедра

### **К «ФУНКЦИЯМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) дизартрия
- 2) дискуссия
- 3) разговор
- 4) взаимоотношение с незнакомыми людьми

### **ВСЕ ПАЦИЕНТЫ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ИНСУЛЬТ И ТРАНЗИТОРНУЮ ИШЕМИЧЕСКУЮ АТАКУ ДОЛЖНЫ ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬСЯ**

- 1) в региональный или первичный сосудистый центры (отделения)
- 2) только в региональные сосудистые центры
- 3) в дежурный терапевтический стационар



4) в неврологическое отделение ближайшей районной или городской больницы

**ГОРМЕТОНΙΑ С ПЕРИОДИЧЕСКИМИ ТОНИЧЕСКИМИ СПАЗМАМИ МЫШЦ КОНЕЧНОСТЕЙ, ВОЗНИКАЮЩИМИ СИНХРОННО ДЫХАНИЮ, ВЕГЕТАТИВНЫЕ РЕАКЦИИ (ГИПЕРТЕРМИЯ, МИДРИАЗ ИЛИ МИОЗ), НЕРЕДКО ПЛАВАЮЩИЕ ДВИЖЕНИЯ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК, ДЫХАНИЕ ТИПА ЧЕЙН-СТОКСА ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) тромбозе внутренней сонной артерии
- 2) эмболии средней мозговой артерии
- 3) ишемии в системе передней мозговой артерии
- 4) кровоизлиянии в желудочки мозга

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО РАССЕЯННОГО ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АУТОИММУННЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) нестероидные противовоспалительные средства
- 2) эстрогенные стероидные препараты
- 3) синтетические глюкокортикоиды
- 4) анаболические стероидные препараты

**ПСИХОГЕННАЯ БОЛЬ ВЫЗВАНА**

- 1) психологическими факторами
- 2) повреждением нервной системы
- 3) активацией ноцицепторов
- 4) активацией калликреин кининовой системы

**ПОД РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ ДИАГНОЗОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) перечень стойких нарушений структур и функций организма
- 2) нозологическую единицу по МКБ с подробным описанием нарушений функций
- 3) список актуальных проблем пациента, выраженных в категориях МКФ
- 4) перечень всех имеющихся у пациента нарушений здоровья и жизнедеятельности

**К ВНУТРИКАНЕВЫМ СПОСОБАМ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЭЛЕКТРОФОРЕЗА ПРИ АРТРИТЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гальваногрязь
- 2) гальванизация после предварительного внутривенного введения лекарственного вещества
- 3) электроakupunktura
- 4) полостной электрофорез

**К «СТРУКТУРАМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) ортез для кисти
- 2) суставы кисти и пальцев
- 3) бионический протез для руки

4) адаптированные столовые приборы

**К «ФУНКЦИЯМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) опускание объектов
- 2) перенос кистями рук
- 3) поднятие
- 4) тонус мышц одной конечности

**ОТСУТСТВИЕ СУХОЖИЛЬНОГО РЕФЛЕКСА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гиперрефлексия
- 2) арефлексия
- 3) синкинезия
- 4) гипорефлексия

**В СЛУЧАЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО И ТРУДОВОГО ПРОГНОЗА ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ИМЕЕТ ПРАВО МАКСИМАЛЬНО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДО (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 12
- 2) 4
- 3) 10
- 4) 6

**С ВОЗРАСТОМ НЕ ПОВЫШАЕТСЯ \_\_\_\_ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ**

- 1) пульсовое
- 2) среднее динамическое
- 3) систолическое
- 4) диастолическое

**МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ, ИМЕЮЩИМ СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ПОКАЗАНИЯ, ДОЛЖНА БЫТЬ НАЧАТА**

- 1) в конце острого периода инсульта
- 2) в ранний восстановительный период
- 3) через 7 дней от момента поступления в стационар
- 4) не позднее 48 часов от момента поступления в стационар

**ПОД РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ ДИАГНОЗОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) врачебное заключение, включающее результирующую формулировку по оценке специалистами мультидисциплинарной реабилитационной команды
- 2) врачебное заключение, включающее характеристику нарушений привычной жизнедеятельности в актуальных социально-бытовых условиях
- 3) врачебное заключение специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды на основании характера и выраженности анатомо-физиологических и функциональных нарушений пациента

4) список проблем пациента сформулированный в категориях Международная классификация функционирования и отражающий все актуальные аспекты функционирования пациента

**ПРИ ОЖИРЕНИИ ТОЛЩИНА ПОДКОЖНОЙ ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ (ПОД ЛОПАТКОЙ И НА ЖИВОТЕ В ОБЛАСТИ ПУПКА) У МУЖЧИН ПРЕВЫШАЕТ \_\_\_ ММ, А У ЖЕНЩИН \_\_\_ ММ**

- 1) 35; 45
- 2) 25; 35
- 3) 10; 15
- 4) 15; 25

**ДЛИНА ВОЛНЫ ПРИ МИКРОВОЛНОВОЙ РЕЗОНАНСНОЙ ТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 780 нм-1 мм
- 2) 380-780 нм
- 3) 10-400 нм
- 4) около 5 мм

**МЫШЕЧНЫЕ ДВИЖЕНИЯ, КОТОРЫЕ НЕПРОИЗВОЛЬНО ВЫПОЛНЯЮТСЯ РЕБЕНКОМ ПРИ СТИМУЛЯЦИИ ВРОЖДЕННЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РЕФЛЕКСОВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) активными
- 2) рефлекторными
- 3) активно-пассивными
- 4) пассивными

**ОЦЕНКА И ЛЕЧЕНИЕ АФАЗИЙ, ДИЗАРТРИЙ И ДИСФАЗИЙ В КОМПЕТЕНЦИИ**

- 1) специалиста по эргореабилитации
- 2) реабилитационной медицинской сестры с высшим образованием
- 3) клинического психолога
- 4) логопеда

**ШЕСТАЯ СТЕПЕНЬ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ПО ШКАЛЕ ХАУСА-БРАКМАННА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) незначительными умеренными движениями лицевой мускулатуры
- 2) легкой слабостью лицевой мускулатуры, выявляемой при детальном обследовании
- 3) едва заметными движениями лицевой мускулатуры
- 4) тотальным параличом лицевой мускулатуры

**УПРАЖНЕНИЯ НА МЕХАНОАППАРАТАХ ЛОКАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНЫМ С**

- 1) заболеваниями суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде
- 2) заболеваниями внутренних органов
- 3) заболеваниями нервной системы

4) ожирением

**ДЛЯ ОЦЕНКИ АЖИТАЦИИ И СЕДАЦИИ ПРИМЕНЯЮТ ШКАЛУ**

- 1) RASS
- 2) Борга
- 3) GRACE
- 4) MASA

**ПРИЧИНОЙ ВТОРИЧНОЙ ДИСЛИПИДЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) язвенная болезнь желудка
- 2) ХОБЛ
- 3) бронхиальная астма
- 4) гипотиреоз

**КАКОЙ МАКСИМАЛЬНЫЙ БАЛЛ ПО ШКАЛЕ ГРАДАЦИЙ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ЯНАГИХАРА?**

- 1) 30
- 2) 55
- 3) 60
- 4) 40

**ШИФРУ ОПРЕДЕЛИТЕЛЯ СТЕПЕНИ ОГРАНИЧЕНИЯ ФУНКЦИИ – «АБСОЛЮТНЫЕ» СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_\_ СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 2

**В НОРМЕ ЦЕНТР ТЯЖЕСТИ ЧЕЛОВЕКА РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) головы
- 2) таза
- 3) груди
- 4) стоп

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПАЛЛИДОНИГРАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОХОДКА**

- 1) гемипаретическая
- 2) шаркающая, мелкими шажками
- 3) атактическая
- 4) спастико-атактическая

**ПРИ ХСН ФК II (ПО NYHA)**

- 1) в покое какие-либо патологические симптомы отсутствуют. Обычная физическая нагрузка вызывает слабость, утомляемость, сердцебиение, одышку
- 2) обычная физическая нагрузка не вызывает выраженного утомления, слабости,

одышки или сердцебиения

3) больной комфортно чувствует себя только в состоянии покоя, но малейшие физические нагрузки приводят к появлению слабости, сердцебиения, одышки

4) симптомы сердечной недостаточности имеются в покое и усиливаются при любой физической нагрузке

### **РУПОР ИЗЛУЧАТЕЛЯ ПРИ КВЧ-ТЕРАПИИ ОБЛАСТИ ЖЕЛУДКА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

1) в области верхушки сердца

2) в правом подреберье

3) под мечевидным отростком

4) в левом подреберье

### **ГИПОПЛАЗИЯ И АНОМАЛЬНО ВЫСОКОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ЛОПАТКИ, АСИММЕТРИЯ ПЛЕЧА, КОРОТКАЯ ШЕЯ, ОГРАНИЧЕННЫЙ ДИАПАЗОН ДВИЖЕНИЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

1) параличе Эрба-Дюшена

2) вывихе плеча

3) деформации Шпренгеля

4) параличе Клюбке

### **К ЗАБОЛЕВАНИЯМ И ДИСФУНКЦИЯМ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА НЕ ОТНОСИТСЯ**

1) стилоидит

2) адгезивный капсулит

3) плече-лопаточный периартрит

4) субакромиальный импиджмент

### **МАКСИМАЛЬНАЯ АНТЕВЕРСИЯ ДОСТИГАЕТСЯ В (ГОДАХ)**

1) 3-4

2) 5

3) 1

4) 10

### **СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ РОССИЙСКИХ ЭКСПЕРТОВ, ОБЩАЯ ДОЗА ПРЕПАРАТА ДИСПОРТ НА ЛЕЧЕБНУЮ СЕССИЮ, ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВЕСА И ВОЗРАСТА РЕБЕНКА, НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В ЕД)**

1) 1000

2) 500

3) 10000

4) 10

### **УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ 1 СТЕПЕНИ: СИСТОЛИЧЕСКОЕ АД \_\_\_ ММ РТ.СТ, ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ АД \_\_\_ ММ РТ.СТ.**

1) 160-179; 90-110

2) 140-159; 90-99

3) 160-179; 100-109

4) 180-200; 95-110

**КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) нитратов внутривенно капельно
- 2) наркотических анальгетиков
- 3) спазмолитиков
- 4) нитроглицерина сублингвально

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ноющая боль в области сердца
- 2) одышка
- 3) боль в суставах
- 4) головная боль

**К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА НАИБОЛЕЕ ЗРЕЛЫМИ СТРУКТУРАМИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) затылочные и теменные отделы головного мозга
- 2) лобные доли и височные области головного мозга
- 3) спинной мозг и ствольные структуры головного мозга
- 4) кора головного мозга с хорошо развитыми извилинами

**КОГДА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ У ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТОМ МОЗГА С ЛЕЧЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ ПАССИВНО-АКТИВНОГО ТИПОВ?**

- 1) с 1-х суток
- 2) с 1-х часов нахождения в стационаре
- 3) с момента перевода в реабилитационное отделение
- 4) на амбулаторном этапе реабилитации

**БРАДИКАРДИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нормальным пульсом
- 2) редким пульсом
- 3) экстрасистолией
- 4) учащенным пульсом

**ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ БУРСИТЕ ПРАВОГО КОЛЕННОГО СУСТАВА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ НА 3-Й ДЕНЬ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ВОЗМОЖНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) грязевых аппликаций
- 2) подводного душ-массажа
- 3) сульфидных ванн
- 4) электрического поля ультравысокой частоты

**НАИБОЛЕЕ ТОЧНУЮ ОЦЕНКУ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ПАРЕЗЕ**

### **ЛИЦЕВОГО НЕРВА ДАЕТ**

- 1) шкала Sunnybrook
- 2) шкала Хауса -Бракманна
- 3) модифицированная шкала House-May
- 4) модифицированная шкала Ashworth

### **К ВНУТРЕННИМ РОТАТОРАМ ПЛЕЧА ОТНОСИТСЯ**

- 1) остистая часть дельтовидной мышцы
- 2) малая круглая мышца
- 3) подлопаточная мышца
- 4) подостная мышца

### **ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) нарушения функции сустава
- 2) отделяемого из раны
- 3) боли в месте локализации очага
- 4) свища

### **К «ФУНКЦИЯМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) умывание
- 2) прием пищи
- 3) глотание
- 4) питье

### **ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ МАКСИМАЛЬНУЮ ПРОИЗВОДИТЕЛЬНОСТЬ КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) жизненная емкость легких
- 2) конечное систолическое давление
- 3) максимальное потребление кислорода
- 4) ударный объем сердца

### **В МЕТОДИКЕ УЛЬТРАФОНОФОРЕЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) аскорбиновая кислота
- 2) атропин
- 3) гидрокортизон
- 4) пентамин

### **ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПРОФИЛЯ МКФ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДОМЕНЫ МКФ**

- 1) входящие в раздел стандартного набора соответственно диагнозу пациента
- 2) имеющие значение для данного курса реабилитации
- 3) входящие в двухуровневую классификацию
- 4) в которых имеется отклонение от нормы

## **ГИПОТРОФИЯ МЫШЦ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ**

- 1) лобной доли
- 2) центрального двигательного нейрона
- 3) мотонейрона спинного мозга
- 4) мозжечка

## **ДЛЯ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ МЫШЕЧНО-СКЕЛЕТНОЙ БОЛИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) активаторы калиевых каналов
- 2) антиконвульсанты
- 3) бета-блокаторы
- 4) миорелаксанты центрального действия

## **ДЕТАЛИЗАЦИЕЙ ЧЕТВЁРТОГО УРОВНЯ КАТЕГОРИЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ КОД**

- 1) b167 Умственные функции речи
- 2) b16700 Восприятие разговорного языка
- 3) b1 Умственные функции
- 4) b1670 Восприятие языка

## **ИЗ МЕТОДОВ ЛЕЧЕБНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) массаж
- 2) курортное лечение
- 3) лечебная гимнастика
- 4) физиотерапия

## **КАКУЮ ОЦЕНКУ ОГРАНИЧЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОМЕНА «d8451 ВЫПОЛНЕНИЕ ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ» ВЫ ПОСТАВИТЕ ПАЦИЕНТУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В СОСТОЯНИИ КОМЫ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ?**

- 1) 4
- 2) 9
- 3) 3
- 4) 8

## **КРАТКОСРОЧНАЯ ЦЕЛЬ РЕАБИЛИТАЦИИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА СРОК**

- 1) один месяц
- 2) несколько месяцев
- 3) несколько недель
- 4) от нескольких дней до недели

## **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПАССИВНЫХ ДВИЖЕНИЙ**

- 1) врач перемещает сегмент расслабленной конечности, оценивая возможный объем
- 2) больной выполняет заданное движение в доступном ему объеме



- 3) врач перемещает сегмент расслабленной конечности, а больной сопротивляется
- 4) больной выполняет заданное движение в доступном ему объеме с сопротивлением

**МАКСИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТОРФЯНОЙ ГРЯЗИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НА ОБЛАСТЬ ПЛЕЧА СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 48
- 2) 46
- 3) 50
- 4) 52

**ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ МОГУТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ**

- 1) боковом амиотрофическом склерозе
- 2) полиомиелите
- 3) энцефалите
- 4) сирингомиелии

**К СЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРАМ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА ОТНОСЯТ**

- 1) сертралин
- 2) напроксен
- 3) эторикоксиб
- 4) дулоксетин

**К «ЛИЧНОСТНЫМ ФАКТОРАМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) профессию пациента
- 2) установки и убеждения членов семьи
- 3) депрессивное расстройство
- 4) трудности в выполнении трудовых обязанностей

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПОЯСНИЧНЫХ СЕГМЕНТОВ СПИННОГО МОЗГА ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемипарез
- 2) тетрапарез
- 3) верхний парапарез
- 4) нижний парапарез

**ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ**

- 1) восстановления кровотока
- 2) увеличения скорости кровотока
- 3) улучшения нервной проводимости
- 4) снижения артериального давления

**ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НА НЕПОРАЖЕННОМ БОКУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) при наличии повреждений кожи на боку и на вертеле тазобедренного сустава на

непораженной стороне

- 2) для улучшения дренажной функции бронхов на стороне гемипареза
- 3) при необходимости использовать неповрежденную верхнюю конечность (пользование уткой и т.п.)
- 4) при снижении кислородной сатурации в этой позе, особенно при позиционировании на левом боку

### **СРОКИ УГАСАНИЯ ЛАДОННО-РОТОВОГО РЕФЛЕКСА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЮТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3-4
- 2) 1-2
- 3) 6-7
- 4) 10-12

### **ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЕМ НАЧИНАЮТ**

- 1) через 3 суток
- 2) после стабилизации общего состояния
- 3) с первых часов после инсульта
- 4) перед выпиской из стационара

### **ПРЕОБЛАДАНИЕ МОЗЖЕЧКОВОЙ СИМПТОМАТИКИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ФОРМЕ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА**

- 1) гиперкинетической
- 2) атонически-астатической
- 3) спастической диплегии
- 4) гемипаретической

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ ПРИ МИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) терапия импульсными токами
- 2) электростимуляция
- 3) электрофорез
- 4) дарсонвализация

### **ПРОСТЫЕ ПРОИЗВОЛЬНЫЕ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ АКТЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТ \_\_\_\_\_ СИСТЕМА**

- 1) пирамидная
- 2) экстрапирамидная
- 3) лимбическая
- 4) чувствительная

### **ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ ЛУЧЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) невозможность разгибания кисти
- 2) когтистая кисть
- 3) невозможность отведения мизинца
- 4) боль в области мизинца

**КАКИЕ КАТЕГОРИИ ВЫДЕЛЯЮТ В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ?**

- 1) функции, структуры, активность, участие, факторы среды, личностные факторы
- 2) функции, структуры, активность, участие, факторы среды
- 3) функции, структуры, активность, факторы среды, личностные факторы
- 4) функции, структуры, участие, факторы среды, личностные факторы

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ КРОВОИЗЛИЯНИЯ В СПИННОЙ МОЗГ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атеросклероз
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) спинальная артериовенозная мальформация
- 4) сосудистая форма нейролюэса

**ОСНОВНЫМ ЭНДОКРИННЫМ МЕХАНИЗМОМ ОЖИРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эстрогеновый
- 2) лептиновый
- 3) адреналиновый
- 4) прогестероновый

**К ЭФФЕКТИВНОМУ МЕТОДУ РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ПРОЗОПАРЕЗА ОТНОСЯТ**

- 1) тепловые процедуры
- 2) массаж мышц лица
- 3) рефлексотерапию
- 4) магнитотерапию на шейно-воротниковую зону

**ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ БОЛЬШИНСТВА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЭЛЕКТРОФОРЕЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 2
- 2) от 2 до 5
- 3) от 0,5 до 1,0
- 4) 1

**ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ СЕНСИТИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) снижение чувствительности ноцицепторов к воздействию повреждающих стимулов
- 2) отсутствие сигнала из периферических тканей (кожи, мышц, суставов и внутренних органов) по нервам в центральную нервную систему через задние рога спинного мозга
- 3) снижение порога и увеличение возбудимости периферических окончаний ноцицепторов
- 4) импульсы, передающиеся от околоспинального ядра шва и ядра ретикулярной формации ствола головного мозга по ретикулоспинальному и

рафеспинальному пути

**ДЛЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЦЕЛЕЙ РЕКОМЕНДОВАНА ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА В ПРЕДЕЛАХ \_\_\_\_\_ ЗОН ИНТЕНСИВНОСТИ**

- 1) 3-й и 4-й
- 2) 4-й и 5-й
- 3) 2-й и 3-й
- 4) 1-й и 2-й

**К «СТРУКТУРАМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ»**

- 1) костыли
- 2) тазобедренный сустав
- 3) обувь
- 4) ортез

**ВОССТАНОВЛЕНИЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ КОМПРЕССИОННОМ ПЕРЕЛОМЕ 6-ГО ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА ЧЕЛОВЕКА, ЗАНИМАЮЩЕГОСЯ ТЯЖЕЛЫМ ФИЗИЧЕСКИМ ТРУДОМ, СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 4
- 2) 5-6
- 3) 1
- 4) 3

**ИНДЕКС БАРТЕЛА ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИВАТЬ**

- 1) уровень самостоятельной повседневной активности
- 2) нарушения чувствительности
- 3) нарушения памяти
- 4) нарушений глотания

**ПО ВИЗУАЛЬНО-АНАЛОГОВОЙ ШКАЛЕ СЛАБОЙ СЧИТАЕТСЯ БОЛЬ ОТ \_\_ ДО (В ММ)**

- 1) 80; 100
- 2) 40; 60
- 3) 40; 80
- 4) 0; 40

**КАК ОЦЕНИВАЮТСЯ «АБСОЛЮТНЫЕ БАРЬЕРНЫЕ ФАКТОРЫ СРЕДЫ» В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ (МКФ)?**

- 1) 0
- 2) +4
- 3) -3
- 4) -4

**ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕХНИКОЙ ВЫПОЛНЕНИЯ \_\_\_\_\_ ЭТАПА ПО МЕТОДУ КАСТИЛЬО МОРАЛЕСА**

- 1) первого
- 2) подготовительного
- 3) третьего
- 4) второго

**НАЧАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ МИОПАТИИ ДЮШЕННА ЯВЛЯЕТСЯ СЛАБОСТЬ В**

- 1) дистальных и проксимальных отделах ног
- 2) дистальных отделах рук
- 3) проксимальных отделах ног
- 4) дистальных отделах ног

**НАРУШЕНИЕ СЕНСОРНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ПРИВОДИТ К**

- 1) сохранению координации движений
- 2) задержке в развитии речи у детей
- 3) улучшению координации движений
- 4) улучшению навыков чтения, качества письма, концентрации внимания

**ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МЫШЕЧНОЙ ДИСТРОФИИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) фасцикуляцию
- 2) повышение сухожильных рефлексов
- 3) «утиную походку»
- 4) нарушение чувствительности

**ИЗ АНАТОМИЧЕСКИХ СТРУКТУР ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОМАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТРОСТОК**

- 1) верхний суставной
- 2) нижний суставной
- 3) остистый
- 4) поперечный

**ОДНИМ ИЗ КЛЮЧЕВЫХ ПРИНЦИПОВ НОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МОДЕЛИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медикаментозная поддержка реабилитации
- 2) участие в реабилитационном процессе врачей различного профиля
- 3) организация реабилитации в стационарных условиях
- 4) активное участие пациента

**ФАКТОР СРЕДЫ С ОПРЕДЕЛИТЕЛЕМ НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ БАРЬЕРЫ ИМЕЕТ ЗНАК**

- 1) +3
- 2) -1
- 3) -9
- 4) -8

**СТЕНЫ ЭЛЕКТРОСВЕТОЛЕЧЕБНОГО КАБИНЕТА ПОКРЫВАЮТ**

- 1) деревянными панелями
- 2) декоративным пластиком
- 3) глазурованной плиткой светлых тонов
- 4) масляной краской всех тонов

**СКОЛЬКО В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОНМК ВЫДЕЛЯЮТ ЭТАПОВ?**

- 1) два
- 2) четыре
- 3) три
- 4) пять

**УСТРОЙСТВОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ УЛЬТРАЗВУКОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электрод
- 2) рефлектор
- 3) индуктор
- 4) излучатель

**БРЮШНОЙ ТИП ДЫХАНИЯ У РЕБЕНКА \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА**

- 1) грудного
- 2) дошкольного
- 3) младшего школьного
- 4) школьного

**ЗОНАМИ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВО ВТОРОМ УПРАЖНЕНИИ ПО МЕТОДИКЕ ВОЙТА-ТЕРАПИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лопатка и гребень подвздошной кости
- 2) лопатка и стопа
- 3) лопатка и лучезапястный сустав
- 4) гребень подвздошной кости и лучезапястный сустав

**РЕБЕНОК УДЕРЖИВАЕТ ГОЛОВУ В ПОЛОЖЕНИИ НА ЖИВОТЕ, ПРИ ЭТОМ РУКИ ПОД ГРУДЬЮ СОГНУТЫ В ЛОКТЕВЫХ СУСТАВАХ, АКТИВНО ДВИГАЕТ НОГАМИ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 4

**ТОЛЩИНА ГИДРОФИЛЬНОЙ ПРОКЛАДКИ ДЛЯ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В САНТИМЕТРАХ)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3

4) 4

**ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ МИОТОНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фенитоин
- 2) сирдалуд
- 3) реланиум
- 4) прозерин

**ДЛЯ КИШЕЧНОГО ПРОМЫВАНИЯ-ОРОШЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ХЛОРИДНУЮ НАТРИЕВУЮ ВОДУ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ (В ГРАММАХ НА ЛИТР)**

- 1) 30-40
- 2) 4-5
- 3) 60-70
- 4) 120

**ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ МЫШЕЧНАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ – ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК**

- 1) черепно-мозговой травмы
- 2) опухоли головного мозга
- 3) миастении
- 4) энцефалита

**НАИБОЛЕЕ АДЕКВАТНО ПРОВЕДЕНИЕ ЭЛЕКТРОДИАГНОСТИКИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ В СРОКИ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 8
- 2) 12
- 3) 4-6
- 4) 2-4

**ОДНИМ ИЗ ВИДОВ ПАССИВНОЙ КИНЕЗОТЕРАПИИ, ПРИМЕНЯЕМЫМ В ПОСТИММОБИЛИЗАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ КОСТНО-СУСТАВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) механотерапия
- 2) трудотерапия
- 3) эрготерапия
- 4) электромиостимуляция

**В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕРВОЕ МЕСТО СРЕДИ ОГРАНИЧЕНИЙ ЗАНИМАЕТ УПОТРЕБЛЕНИЕ**

- 1) поваренной соли
- 2) растительных жиров
- 3) углеводов и белков
- 4) воды и молочных продуктов

**ФАКТОР СРЕДЫ С ОПРЕДЕЛИТЕЛЕМ АБСОЛЮТНЫЕ ОБЛЕГЧАЮЩИЕ ФАКТОРЫ**

## **ИМЕЕТ ЗНАК**

- 1) +4
- 2) +2
- 3) -8
- 4) 0

## **КАКИЕ ОПРЕДЕЛИТЕЛИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ФУНКЦИЙ В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ (МКФ)?**

- 1) капаситет (потенциальная возможность)
- 2) оценка степени выраженности нарушений
- 3) реализация
- 4) локализация нарушений

## **ПОД КЛАССИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ**

- 1) цубо-терапия
- 2) воздействие аппликатором Кузнецова
- 3) воздействие специальными пластинами
- 4) воздействие с лечебной или профилактической целью специальными иглами

## **ПЕРВЫЙ ЭТАП КАРДИОРЕАБИЛИТАЦИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) в отделениях (кабинетах) реабилитации, физиотерапии, ЛФК, психотерапии, медицинской психологии поликлиники
- 2) выездными бригадами на дому
- 3) в реабилитационных центрах, отделениях реабилитации стационара
- 4) в отделениях реанимации и интенсивной терапии стационара

## **ПЛОТНОСТЬ ПОТОКА МОЩНОСТИ ПРИ КВЧ-ВОЗДЕЙСТВИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИВАТТАХ НА САНТИМЕТР КВАДРАТНЫЙ)**

- 1) 40
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 30

## **К «СТРУКТУРАМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ»**

- 1) слуховой аппарат
- 2) наружное ухо
- 3) микрофон
- 4) лор-отделение

## **ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ ТРЕТЬЕГО ЭТАПА ПО МЕТОДУ КАСТИЛЬО МОРАЛЕС**

- 1) фонационная гимнастика
- 2) пассивные движения головой



- 3) поглаживания лица, головы и шеи
- 4) точечный массаж

### **МИКРОЦЕФАЛИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) уменьшение размеров лицевого черепа
- 2) уменьшение размеров мозговой части черепа
- 3) преждевременное закрытие отдельных черепных швов
- 4) увеличение окружности головы

### **ОТВЕДЕНИЕ И ПРИВЕДЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДВИЖЕНИЕМ**

- 1) в сагитальной плоскости
- 2) вокруг продольной оси
- 3) в аксиальной плоскости
- 4) во фронтальной плоскости

### **ПРИПОДНЯТЫЕ И ВЫДВИНУТЫЕ ВПЕРЕД ПЛЕЧИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ОРГАНОВ \_\_\_\_\_ СИСТЕМЫ**

- 1) пищеварительной
- 2) дыхательной
- 3) сердечно-сосудистой
- 4) кроветворной

### **ПРИ 4 СТЕПЕНИ СКОЛИОЗА (ПО ЧАКЛИНУ) ПО ДАННЫМ РЕНТГЕНОГРАММ УГОЛ ИСКРИВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 1-10
- 2) 26-50
- 3) более 50
- 4) 11-25

### **ПОД ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ ПОНИМАЮТ**

- 1) процесс изменения морфофункциональных свойств организма на протяжении жизни
- 2) уровень, обусловленный наследственностью и регулярностью занятий физической культурой и спортом
- 3) процесс совершенствования физических качеств при выполнении физических упражнений
- 4) функциональные возможности дыхания и кровообращения при выполнении физических упражнений

### **МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) отдельные патологические состояния
- 2) перечень диагнозов в определенном порядке
- 3) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний
- 4) медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы)

**ЩАДЯЩИЙ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБЪЕМ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ \_\_\_\_\_ В СУТКИ**

- 1) 6-8 часов
- 2) 1-2 часа
- 3) 8-10 часов
- 4) 3-4 часа

**РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ МЕНИНГИТА ИМЕЕТ**

- 1) изменение цереброспинальной жидкости
- 2) острое начало заболевания с повышением температуры
- 3) острое начало заболевания с менингеальным синдромом
- 4) синдром инфекционно-токсического шока

**ОБУЧЕНИЕ ХОДЬБЕ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА НАЧИНАЕТСЯ**

- 1) в раннем послеоперационном периоде
- 2) в позднем послеоперационном периоде
- 3) через 2 месяца
- 4) через 3 месяца

**ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ СГИБАТЕЛЬНОЙ КОНТРАКТУРЕ ПАЦИЕНТ НЕ МОЖЕТ**

- 1) стоять на пораженной ноге
- 2) полностью согнуть ногу
- 3) полностью выпрямить ногу
- 4) полностью поднять ногу

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВЕРХНЕГО МОТОНЕЙРОНА НАБЛЮДАЮТСЯ**

- 1) атония мышц и гипорефлексия
- 2) спастический тонус и гиперрефлексия
- 3) экстрапирамидный гипертонус и анестезия
- 4) спастический тонус и арефлексия

**К НАРКОТИЧЕСКИМ АНАЛЬГЕТИКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) эторикоксиб
- 2) фентанил
- 3) дулоксетин
- 4) пароксетин

**ДВИЖЕНИЯ В ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВАХ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ ВОКРУГ**

- 1) 2 осей
- 2) 3 осей
- 3) 4 осей
- 4) 1 оси

**ВОССТАНОВЛЕНИЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА**

- 1) в среднем 1-2 недели
- 2) в среднем 3-4 недели
- 3) индивидуально
- 4) не зависит от вида перелома

#### **РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ СТОЯТЬ НА ОДНОЙ НОГЕ БЕЗ ПОДДЕРЖКИ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 2 лет 3 месяцев
- 2) 2 лет 9 месяцев
- 3) 2 лет
- 4) 2 лет 6 месяцев

#### **ПОРАЖЕНИЕ КОНСКОГО ХВОСТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушением чувствительности дистальных отделов ног, задержкой мочи, болями
- 2) вялым парезом ног с нарушением чувствительности по корешковому типу, болями, тазовыми расстройствами
- 3) спастическим парезом ног, проводниковыми расстройствами чувствительности, тазовыми нарушениями
- 4) нижним спастическим парапарезом без тазовых расстройств и нарушений чувствительности

#### **ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА В РЕЗУЛЬТАТЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ СТАНОВИТСЯ ТРУДОСПОСОБНЫМИ \_\_\_\_\_% БОЛЬНЫХ**

- 1) 10-20
- 2) 40-50
- 3) 20-30
- 4) 70-80

#### **КЛИНИКА ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) невозможностью осевой нагрузки на поврежденную ногу
- 2) внутренней ротацией надколенника и стопы с пораженной стороны
- 3) болью в области голени и вальгусной деформацией конечности
- 4) симптомом «выдвижного ящика» и внутренней ротацией надколенника

#### **ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ ДЛИННОГО ГРУДНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПАРЕЗ \_\_\_\_\_ МЫШЦЫ**

- 1) передней зубчатой
- 2) дельтовидной
- 3) надлопаточной
- 4) грудинно-ключично-сосцевидной

#### **ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ ВО ВРЕМЯ ФИЗИОЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО 1) ОТКЛЮЧИТЬ ПРИБОР ОТ СЕТИ, 2) ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО; 3) НАЧАТЬ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ**

- 1) 2, 1, 3

- 2) 3, 2, 1
- 3) 3, 1, 2
- 4) 1, 2, 3

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЗАНЯТИЯМ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ СПОНДИЛОЛИСТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резкая боль в послеоперационной ране
- 2) онкологическая патология
- 3) варикозное расширение вен нижних конечностей
- 4) постоянная форма фибрилляции предсердий

**ПРОВЕДЕНИЕ КАЖДОГО СЛЕДУЮЩЕГО ЭТАПА ВЕРТИКАЛИЗАЦИИ ВОЗМОЖНО ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРИЗНАКОВ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ПРЕДШЕСТВУЮЩЕМ ЭТАПЕ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 24
- 4) 3

**К ПОКАЗАТЕЛЮ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ ТРЕНИРУЮЩЕЙ НАГРУЗКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) частота сердечных сокращений
- 2) кальций крови
- 3) креатинин мочи
- 4) объём экскурсии грудной клетки

**РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИНИМАТЬ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СМЕСИ ДО НАЧАЛА ВЫПОЛНЕНИЯ ДЛИТЕЛЬНЫХ НАПРЯЖЕННЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК ЗА**

- 1) 1-2 часа
- 2) 30-60 минут
- 3) 4-5 часов
- 4) 2-3 часа

**ОСОБЕННОСТЬЮ ЛФК ПРИ РАХИТИЧЕСКОЙ «КОКСА ВАРЕ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) укрепление мышц голени, бедра
- 2) нормализация тонуса мышц бедра, ягодиц, живота
- 3) укрепление мышц живота
- 4) укрепление мышц спины

**К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К НАПРАВЛЕНИЮ НА РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЛЮБОГО ЭТАПА ОТНОСЯТ**

- 1) артериальную гипертензию, недостаточно корригируемую медикаментозной терапией с кризовым течением с признаками нарушения азотвыделительной функции почек
- 2) недостаточность кровообращения выше II-A стадии

- 3) тромбоз ветвей легочной артерии и тромботические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей
- 4) клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.)

### **ПРИ СКОЛИОЗЕ С ГИПЕРМОБИЛЬНОСТЬЮ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) корригирующие
- 2) увеличивающие гибкость
- 3) у шведской стенки
- 4) в воде

### **ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ ПОЗВОЛЯЮТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) функциональные нарушения организма
- 2) уровень функциональных возможностей
- 3) психоэмоциональное состояние и физическое развитие
- 4) жизненную ёмкость лёгких и наличие бронхообструкции

### **ОНТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ЛОГИКОЙ РАЗВИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ ПО ПРИНЦИПУ**

- 1) сверху вниз
- 2) снизу вверх
- 3) с рук к голове
- 4) от ног к рукам

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ КОНТРОЛЯ НАД БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) шкалу MRS
- 2) шкалу Borg
- 3) тесты АСТ
- 4) шкалу ВАШ

### **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ РАБОТАЮЩИХ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ \_\_\_ РЕФЛЕКСЫ**

- 1) кожно-мышечные
- 2) моторно-висцеральные
- 3) вегетативные
- 4) мышечно-суставные

### **ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ДВИГАТЕЛЬНОГО НЕЙРОНА НАБЛЮДАЮТ**

- 1) повышение сухожильных и периостальных рефлексов (гиперрефлексию) с расширением рефлексогенных зон (до клонуса)
- 2) патологические рефлекссы
- 3) отсутствие или снижение сухожильных рефлексов (арефлексию или гипорефлексию), потерю или снижение мышечного тонуса (атонию или гипотонию)
- 4) повышение мышечного тонуса (мышечную гипертонию)

### **РАСШИРЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С**

## **АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) высоких степенях АД?220/120 мм рт. ст.
- 2) избыточной массе тела пациента
- 3) нормализации основных гемодинамических показателей
- 4) отказе от посещения школы пациента с артериальной гипертензией

## **ПОД НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИЙ ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) трудности в осуществлении активности, которые может испытывать индивид
- 2) факторы в окружении человека, которые посредством своего отсутствия или присутствия лимитируют функционирование
- 3) утрату или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека
- 4) проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации

## **МЕТОДИКА КАСТИЛЬО МОРАЛИС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) проприоцептивную стимуляцию верхних конечностей
- 2) рефлекторную стимуляцию ползания
- 3) точечный массаж лица
- 4) проприоцептивную стимуляцию артикуляционной мускулатуры

## **В АЛЬТЕРАТИВНО-ЭКССУДАТИВНУЮ ФАЗУ ВОСПАЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЕ ПОЛЕ УВЧ В**

- 1) слаботепловой дозе (10-12 процедур)
- 2) тепловой дозе (10-12 процедур)
- 3) тепловой дозе (4-5 процедур)
- 4) нетепловой дозе (4-5 процедур)

## **К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ**

- 1) кардиогенный шок
- 2) блокада левой ножки пучка Гиса
- 3) фибрилляция желудочков
- 4) синдром Дресслера

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ХЛОРИДНЫХ НАТРИЕВЫХ ВАНН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбофлебит
- 2) хроническая почечная недостаточность
- 3) вегетативная полинейропатия
- 4) гипертоническая болезнь I-II стадии

## **СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ, ПРИМЕНЯЕМЫМИ ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА, ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) идеомоторные
- 2) на координацию
- 3) дыхательные

4) с отягощением

**РЕФЛЕКС ПОЛЗАНИЯ (ПО БАУЭРУ) У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА УГАСАЕТ К \_\_\_\_ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ**

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 2
- 4) 4

**ЖАЛОБЫ НА ПЕРЕКОС ЛИЦА СЛЕВА, НЕВОЗМОЖНОСТЬ ЗАЖМУРИТЬ ГЛАЗ СЛЕВА, ВЫТЯНУТЬ ГУБЫ «ТРУБОЧКОЙ», СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ ИЗ ЛЕВОГО ГЛАЗА, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ**

- 1) n. abducens
- 2) n. facialis
- 3) n. trigeminus
- 4) n. trochlearis

**БОЛЬ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В**

- 1) области коленного сустава
- 2) пояснично-крестцовой области
- 3) паховой и ягодичной области
- 4) области голеностопного сустава

**МЕТОДИКА ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ КОМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМАХ ГРУДНОГО И ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛОВ ПОЗВОНОЧНИКА В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) исходное положение - лежа на животе
- 2) общеразвивающие упражнения для мелких и средних мышечных групп лежа на животе
- 3) исходное положение - лежа на спине
- 4) приподнимания таза с опорой на лопатки и стопы с утяжелением

**НАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ**

- 1) не воздействуют через сегментарные и нисходящие ингибиторные нейроны желатинозной субстанции
- 2) повышают высвобождение альгогенного нейромедиатора – субстанции P
- 3) блокируют проведение боли на уровне задних рогов спинного мозга
- 4) не блокируют проведение боли на уровне задних рогов спинного мозга

**К ВИДУ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, РЕКОМЕНДОВАННОЙ ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) аэробные нагрузки
- 2) занятия тяжелой атлетикой
- 3) бег на спринтерские дистанции

4) идиомоторные упражнения

**К КОНСЕРВАТИВНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) остеосинтез
- 2) закрытая репозиция
- 3) метод вытяжения
- 4) иммобилизационный метод

**СИМПТОМАМИ ПОРАЖЕНИЯ ВНУТРЕННЕЙ КАПСУЛЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) моноплегия и парестезия
- 2) гемиплегия и гемианестезия
- 3) параплегия и астериогноз
- 4) параплегия и дизестезия

**ДЛЯ ВОЗМОЖНОСТИ ПОЗИЦИОНИРОВАНИЯ В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ В КРЕСЛЕ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ХОРОШО ПЕРЕНОСИТЬ ПОЗУ СИДЯ НА КРОВАТИ СО СПУЩЕННЫМИ НОГАМИ И ПОЛНОЙ ПОДДЕРЖКОЙ В ТЕЧЕНИЕ (В МИНУТАХ)**

- 1) не менее 30
- 2) не более 10
- 3) 15
- 4) 5

**ВЫТЯЖЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА В РАДОНОВЫХ ВАННАХ ПРОВОДЯТ ПРИ СОДЕРЖАНИИ РАДОНА В ВОДЕ (В НАНОКЮРИ НА ЛИТР)**

- 1) 10-20
- 2) 200-250
- 3) 200
- 4) 40-120

**В МЕХАНИЗМЕ ДЕЙСТВИЯ ОЗОКЕРИТОТЕРАПИИ ПРЕОБЛАДАЕТ \_\_\_\_\_ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) сосудосуживающее
- 2) седативное
- 3) репаративно-регенеративное
- 4) потогонное

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЧАЛУ ПРОВЕДЕНИЯ ВЕРТИКАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постоянная форма фибрилляции предсердий
- 2) стабильный перелом шейки бедренной кости
- 3) субарахноидальное кровоизлияние при неклипированной аневризме
- 4) онкологическая патология

**БЫСТРЫЙ МИОЗИН СОДЕРЖАТ МЫШЕЧНЫЕ ВОЛОКНА \_\_\_\_\_ ТИПА**

- 1) IIА



- 2) IIВ
- 3) III
- 4) I

### **ФАКТОРАМИ РИСКА ПАДЕНИЙ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) снижение слуха, небольшие размеры помещений
- 2) ортостатическая гипотензия, геминиглект
- 3) сахарный диабет, ходьба с удержанием за поручни
- 4) гипертоническая болезнь, использование дополнительных средств опоры

### **ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ПАРЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) мышечной гипотонией
- 2) мышечным гипертонусом
- 3) повышением сухожильных рефлексов
- 4) симптомом Бабинского

### **АДЕКВАТНЫЙ РЕЖИМ ТРЕНИРОВКИ ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С АГ**

- 1) 1 ст. – 90-95 % ЧСС; АГ 2 ст.- 80-85 % максимального для возрастной группы
- 2) 1 ст. – 80 – 95 % ЧСС; АГ 2 ст.- 40 – 65% максимального для возрастной группы
- 3) 1 ст. – 60 – 75 % ЧСС; АГ 2 ст.- 40 – 65% максимального для возрастной группы
- 4) 1 ст. – 80 – 95 % ЧСС; АГ 2 ст.- 60 – 75 % % максимального для возрастной группы

### **ПРИ ГРУППОВОЙ ЭЛЕКТРОАЭРОЗОЛЬТЕРАПИИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 20-25
- 2) 25-30
- 3) 15-20
- 4) 10-15

### **В ПОДОСТРОМ ПЕРИОДЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ШЕЙНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА ПРИМЕНЯЮТ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ МЫШЦ**

- 1) верхних и нижних конечностей, тазового пояса
- 2) плечевого пояса, верхних конечностей и аутохтонных
- 3) грудной клетки, включая вспомогательные дыхательные
- 4) брюшной стенки и поясницы

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) урежение числа дыхательных движений
- 2) повышение артериального давления до 180/100 мм рт.ст
- 3) головокружение
- 4) учащение диуреза

### **ДЛЯ УСИЛЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ НАГРУЗКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ АКТИВНЫХ УПРАЖНЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) с сопротивлением

- 2) динамические
- 3) идеомоторные
- 4) корригирующие

### **ЗРЕЛЫЙ ТИП ПОХОДКИ ФОРМИРУЕТСЯ К**

- 1) 3 годам
- 2) 10 годам
- 3) 12 месяцам
- 4) 7 годам

### **ПОД РАЗГИБАНИЕМ И СГИБАНИЕМ КОНЕЧНОСТИ ПОНИМАЮТ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) во фронтальной плоскости
- 2) в сагитальной плоскости
- 3) вокруг продольной оси
- 4) в аксиальной плоскости

### **У ПАЦИЕНТОВ С НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ СТАТИНОВ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) эзетимиба
- 2) никотиновой кислоты
- 3) аторвастатина
- 4) никорандила

### **СРЕДНЕЕ ВРЕМЯ УСТРАНЕНИЯ ЛАКТАТА ИЗ КРОВИ ПОСЛЕ ИНТЕНСИВНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 3
- 2) 12
- 3) 24
- 4) 6

### **К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРИГЕМЕНАЛЬНОЙ НЕВРАЛГИИ ОТНОСЯТ**

- 1) окскарбазепин
- 2) карбамазепин
- 3) баклофен
- 4) толперизон

### **ХОДЬБА С ЗАКРЫТЫМИ ГЛАЗАМИ ЯВЛЯЕТСЯ УПРАЖНЕНИЕМ**

- 1) постизометрическим
- 2) изометрическим
- 3) корригирующим
- 4) на координацию

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ ПРИ СПИНАЛЬНОЙ МЫШЕЧНОЙ АТРОФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электростимуляция

- 2) терапия импульсными токами
- 3) дарсонвализация
- 4) магнитотерапия

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДНАЗНАЧЕН УЛЬТРАЗВУКОВОЙ АППАРАТ**

- 1) УЗТ-1.02
- 2) УЗТ-1.04
- 3) УЗТ-1.01
- 4) УЗТ-1.03

**НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОТЛОЖЕНИЕ ЖИРА В ОБЛАСТИ**

- 1) бёдер
- 2) талии
- 3) ягодиц
- 4) спины

**К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ КОРРИГИРУЮЩИХ УПРАЖНЕНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) болезни обмена веществ
- 2) заболевания желудка
- 3) плоскостопие
- 4) заболевания центральной нервной системы

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПО ШКАЛЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ В 3 БАЛЛА ПАЦИЕНТ**

- 1) нуждается в помощи при выполнении повседневных задач
- 2) нуждается в постоянном постороннем уходе
- 3) не может передвигаться самостоятельно и без посторонней помощи
- 4) может проживать один дома без помощи от 1 суток до 1 недели

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ МАЛОБЕРЦОВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парез разгибателей стопы
- 2) гипестезия по внутренней поверхности голени
- 3) выпадение ахиллова рефлекса
- 4) симптом Вассермана

**К УПРАЖНЕНИЯМ, КОТОРЫЕ ПРОТИВПОКАЗАНЫ В ПЕРИОД ВЫТЯЖЕНИЯ ПРИ ТРАВМАХ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА, ОТНОСЯТ**

- 1) дыхательные упражнения
- 2) активные упражнения в дистальных и проксимальных отделах конечностей
- 3) поочерёдные поднимания прямой ноги
- 4) поочерёдные скользящие движения ног

**ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ПОКАЗАНЫ ПРИ ИМТ выше \_\_\_\_\_**

**КГ/М? И ПРИСОЕДИНЕНИИ СЕРЬЕЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАВИСЯЩИХ ОТ ОЖИРЕНИЯ (АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ, САХАРНОГО ДИАБЕТА, СИНДРОМА АПНОЭ ВО СНЕ)**

- 1) 35
- 2) 25
- 3) 30
- 4) 15

**К ПОКАЗАТЕЛЮ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА 7 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ОТНОСИТСЯ УМЕНИЕ**

- 1) стучать игрушкой об игрушку
- 2) ставить кубик на кубик
- 3) захватывать мелкие предметы
- 4) перекладывать игрушку из руки в руку

**БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ КОМПЛЕКСА ЛФК НЕ ДОЛЖНЫ СОХРАНЯТЬСЯ ДОЛЬШЕ (В МИНУТАХ)**

- 1) 5-10
- 2) 1-2
- 3) 2-30
- 4) 10-20

**К МИОТОНИЧЕСКИМ ФЕНОМЕНАМ ОТНОСИТСЯ СИМПТОМ**

- 1) кулака
- 2) зубчатого колеса
- 3) маятника
- 4) лагофтальма

**В НАСЕЛЁННОМ ПУНКТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РАЗМЕЩАТЬ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР В \_\_\_\_ ЗОНЕ**

- 1) селитебной
- 2) зеленой
- 3) промышленной
- 4) пригородной

**КАКОЙ МЕТОД ОЦЕНКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ (МКФ)?**

- 1) сравнение
- 2) ранжирование
- 3) измерение
- 4) сопоставление

**МЕТОДИКА КАСТИЛЬО МОРАЛЕСА ОСНОВАНА НА**

- 1) проприоцептивной стимуляции артикуляционной мускулатуры
- 2) точечном массаже лица
- 3) проприоцептивной стимуляции верхних конечностей

4) рефлекторной стимуляции ползания

**ПОВТОРНО ПРОВОДИТЬ КУРС ОБЩИХ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫХ ОБЛУЧЕНИЙ МОЖНО В СРОКИ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3-4
- 2) 6
- 3) 0,5-1
- 4) 1,5-2

**К «ФУНКЦИЯМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) подвижность таза
- 2) наклоны
- 3) перенос предметов
- 4) ходьбу

**ПОСЛЕ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ (ИНСУЛЬТА) ПОЯВЛЯЕТСЯ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ ДЕФЕКТ**

- 1) спастический гемипарез
- 2) вялый паралич нижних конечностей
- 3) наличие тремора
- 4) снижение мышечного тонуса

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОСНОВНЫХ ЭТАПОВ ПОСТРОЕНИЯ ТИПОВОГО ЗАНЯТИЯ ЛФК СОГЛАСНО ПРИНЦИПУ СИСТЕМАТИЧНОСТИ**

- 1) подготовительный, разминочный, основной, заключительный
- 2) вводный, основной, заключительный
- 3) вводный, разминочный, основной, заключительный
- 4) разминочный, основной, заключительный

**ТОЧКА ЦЮЙ-ЧИ (GI-11) РАСПОЛОЖЕНА ОТНОСИТЕЛЬНО ТОЧКИ ШОУ-САНЬ-ЛИ НА РАССТОЯНИИ \_\_\_\_ ПРОПОРЦИОНАЛЬНЫХ ОТРЕЗКОВ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

**ИОНЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ ВВОДЯТСЯ С**

- 1) вспомогательного электрода
- 2) противоположного полюса
- 3) одноименного полюса
- 4) большего по размеру электрода

**ДЛЯ КОЛЕННОГО СУСТАВА НЕ ХАРАКТЕРНЫ КОНТРАКТУРЫ**

- 1) сгибательные

- 2) смешанные
- 3) разгибательные
- 4) ротационные

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В ЧАСАХ)**

- 1) 3
- 2) 0,5
- 3) 1
- 4) 2

**К «ФАКТОРАМ СРЕДЫ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) отказ пациента принимать таблетки
- 2) соблюдение диеты и здорового образа жизни
- 3) лекарственные вещества
- 4) заботу о своем здоровье

**ПРИ АТРОФИИ МЫШЦ ТАЗОВОГО ПОЯСА ВОЗНИКАЕТ НАРУШЕНИЕ ПОХОДКИ ПО ТИПУ**

- 1) атаксии
- 2) абазии
- 3) степпаж
- 4) «утиной»

**ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПРИ Q-ОБРАЗУЮЩЕМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАБЛЮДАЮТ**

- 1) наличие парадоксальной пульсации в некоторых сегментах левого желудочка
- 2) гиперкинез заинтересованных сегментов
- 3) акинез или гипокинез заинтересованных сегментов
- 4) нормокинез и наличие жидкости в перикарде

**КОМАНДА ПО ФИЗИЧЕСКОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЕ РАБОТАЕТ В НАПРАВЛЕНИИ СОГЛАСОВАННОЙ ЦЕЛИ, ИСПОЛЬЗУЯ**

- 1) согласованную и общую стратегию
- 2) стратегию главного специалиста команды
- 3) стратегию каждой специальности в отдельности
- 4) готовую схему реабилитации

**К «ФУНКЦИЯМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) использование кисти и руки
- 2) перенос предметов
- 3) использование точных движений кисти

4) сила мышц руки

### **К ОСНОВНЫМ СОСТАВЛЯЮЩИМ ТРЕНИРОВАННОСТИ ОРГАНИЗМА ОТНОСЯТ**

- 1) своевременную реакцию центральной нервной системы на изменение физических нагрузок
- 2) силу, ловкость, умение выдерживать различные нагрузки, высокую работоспособность
- 3) сердечную, дыхательную, мышечную выносливость, скоростные качества и гибкость
- 4) быстроту реакции, умение выдерживать нагрузки высокой интенсивности, хорошую координационную способность

### **МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ (МКФ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) формулировки патологоанатомического диагноза
- 2) формулировки функционального диагноза
- 3) составления реабилитационного диагноза
- 4) составления клинического диагноза

### **СГИБАНИЕ В МЕЖФАЛАНГОВОМ СУСТАВЕ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) m. extensor pollicis longus
- 2) m. flexor pollicis longus
- 3) m. interosseus dorsalis I
- 4) m. adductor pollicis

### **ВЫСОКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) незначительную степень восстановления конкретного вида жизнедеятельности в процессе реабилитации
- 2) отсутствие восстановления конкретного вида жизнедеятельности в процессе реабилитации
- 3) частичное восстановление конкретного вида жизнедеятельности в процессе реабилитации
- 4) высокую степень восстановления конкретного вида жизнедеятельности в процессе реабилитации

### **СИМПТОМОМ СПАСТИЧЕСКОГО ПАРАЛИЧА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение мышечного тонуса
- 2) нарушение электровозбудимости
- 3) снижение сухожильных рефлексов
- 4) повышение сухожильных рефлексов

### **ПРОБУ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ НЕОБХОДИМО ПРЕКРАТИТЬ**

- 1) при появлении у пациента боли в области сердца
- 2) при появлении пота на теле пациента
- 3) по просьбе пациента на фоне стабильных функциональных показателей

4) при повышении АД в пределах его нормы

**ШИФРУ ОПРЕДЕЛИТЕЛЯ СТЕПЕНИ ОГРАНИЧЕНИЯ ФУНКЦИИ – «ВЫРАЖЕННЫЕ» СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_ СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

**СЕРОВОДОРОДНЫЕ ВАННЫ ПОКАЗАНЫ ДЕТЯМ С**

- 1) 2-3 лет
- 2) 1-2 месяцев
- 3) 5-7 лет
- 4) 2 лет

**ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперхолестеринемия
- 2) нарушение ритма и проводимости сердца
- 3) артериальная гипотония
- 4) врожденный порок сердца

**К «АКТИВНОСТИ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) использование общественного транспорта
- 2) использование личного транспорта в городе
- 3) перемещение в общественных местах
- 4) ходьба на короткие расстояния

**ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) выраженных нарушениях чувствительности
- 2) признаках компрессии конского хвоста или спинного мозга
- 3) желании пациента
- 4) болевых синдромах

**ОБЛАСТЬЮ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ, ИЗУЧАЮЩЕЙ ВЛИЯНИЕ НА ОРГАНИЗМ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) колопроктология
- 2) офтальмология
- 3) эндоскопия
- 4) физиотерапия

**К ОСНОВНОМУ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМУ МОДУЛЮ КОМПЛЕКСНОЙ ПРОГРАММЫ**



### **КАРДИОРЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) аортокоронарное стентирование
- 2) физическую реабилитацию
- 3) тестирование на опроснике «Качество жизни»
- 4) сердечно-легочную реанимацию

### **ПРИВЕДЕНИЕ БЕДРА НАРУШАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ НЕРВА**

- 1) седалищного
- 2) верхнего ягодичного
- 3) запирательного
- 4) нижнего ягодичного

### **ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПОМОЩЬ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПАЦИЕНТАМ**

- 1) нуждающимся в посторонней помощи для осуществления самообслуживания, перемещения и общения, требующих круглосуточного медицинского наблюдения
- 2) требующим оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи
- 3) находящимся в остром и раннем восстановительном периодах течения заболевания или травмы
- 4) самостоятельно осуществляющим самообслуживание, перемещение и коммуникацию, при отсутствии необходимости круглосуточного медицинского наблюдения

### **В РАМКАХ РАБОТЫ МДБ ЛОГОПЕД ИСПОЛЬЗУЕТ ШКАЛУ**

- 1) оценки глотания (MASA)
- 2) ВАШ
- 3) NIHSS
- 4) Харриса

### **ТОЧКА БАЙ-ХУЭЙ ЯВЛЯЕТСЯ 20-Й ТОЧКОЙ КАНАЛА**

- 1) толстой кишки
- 2) почек
- 3) задне-срединного канала
- 4) желудка

### **ПРИ ПОРАЖЕНИИ НАРУЖНОЙ ПРЯМОЙ МЫШЦЫ ГЛАЗА НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) сходящееся косоглазие
- 2) блефароптоз
- 3) мидриаз
- 4) миоз

### **ДУШ ШАРКО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ДУШ**

- 1) струевой
- 2) игольчатый

- 3) восходящий
- 4) пылевой

**СКОРОСТЬ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ СКОЛИОЗА В ПУБЕРТАТНЫЙ ПЕРИОД ПО СРАВНЕНИЮ С ДОПУБЕРТАТНЫМ ПЕРИОДОМ ВОЗРАСТАЕТ В**

- 1) 8-9 раз
- 2) 2-3 раза
- 3) 4-5 раз
- 4) 6-7 раз

**РЕБЕНКУ 10 ЛЕТ С РЕВМАТИЗМОМ В НЕАКТИВНОЙ ФАЗЕ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ АРТРАЛГИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) общие кислородные ванны
- 2) общие радоновые ванны
- 3) душ Шарко
- 4) дарсонвализацию

**К ГРУППЕ ГАЗОВЫХ ВАНН ОТНОСЯТСЯ**

- 1) жемчужные
- 2) скипидарные
- 3) шалфейные
- 4) горчичные

**В МЕХАНИЗМЕ ДЕЙСТВИЯ СКИПИДАРНЫХ ВАНН, ПРИГОТОВЛЕННЫХ ИЗ «БЕЛОЙ ЭМУЛЬСИИ» ПРЕОБЛАДАЕТ**

- 1) снижение артериального давления
- 2) избирательное расширение артериол и мелких артерий поверхностных тканей
- 3) седативное действие
- 4) кардиотоническое действие

**ТРЕТИЙ ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ СУСТАВА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) в стационаре
- 2) в специализированных центрах и отделениях медицинской реабилитации
- 3) в отделении ортопедии и травматологии
- 4) амбулаторно в дневном стационаре поликлиники, санатории

**К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ИНСУЛЬТА, СВЯЗАННЫМ С СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) язвенная болезнь желудка, бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких
- 2) артериальная гипертензия, заболевания сердца, фибрилляция предсердий, нарушения липидного обмена, сахарный диабет, патология магистральных артерий головы, гемостатические нарушения
- 3) поликистоз яичников, эрозивный эзофагит, хронический цистит, катаракта,

хронический ринит

4) хронический гастрит, псориаз, хронический пиелонефрит, хронический отит

**СРОКИ УГАСАНИЯ ЛАДОННО-РОТОВОГО РЕФЛЕКСА У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА  
СООТВЕТСТВУЮТ \_\_\_\_ МЕСЯЦАМ**

- 1) 1-2
- 2) 3-4
- 3) 10-12
- 4) 6-8

**АЛЛОДИНИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) снижение чувствительности
- 2) болезненное восприятие неболевых стимулов
- 3) ощущение ползания «мурашек»
- 4) повышенная чувствительность к болевой стимуляции

**ПРИЗНАКОМ ПОВРЕЖДЕНИЯ СПИННОГО МОЗГА ПРИ ТРАВМАХ ПОЗВОНОЧНИКА  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выстояние остистого отростка позвонка
- 2) «симптом возжей»
- 3) деформация в области позвонков
- 4) паралич

**КАКИЕ ПРИЗНАКИ НОЦИЦЕПТИВНОЙ ВИСЦЕРАЛЬНОЙ БОЛИ?**

- 1) хорошо локализованная, преходящая или постоянная
- 2) давящая, пульсирующая
- 3) грызущая, распирающая
- 4) сжимающая, схваткообразная, тянущая, изнуряющая

**ШКАЛА ОЦЕНКИ РАВНОВЕСИЯ И ХОДЬБЫ ТИНЕТТИ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ**

- 1) интенсивность боли
- 2) скорость ходьбы
- 3) инвалидизацию
- 4) риск падения

**ПОРТНЯЖНАЯ МЫШЦА (m. sartorius)**

- 1) сгибает ногу в тазобедренном и коленном суставах и вызывает наружную ротацию бедра
- 2) разгибает ногу в тазобедренном и коленном суставе
- 3) отводит бедро
- 4) приводит бедро

**КЛАССИЧЕСКАЯ ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) гипертонической болезни
- 2) фантомных болях

- 3) неустановленном диагнозе заболевания
- 4) остеохондрозе позвоночника

### **ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ КВЧ-ТЕРАПИИ В НАРКОЛОГИИ ДОСТИГАЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) сильного болеутоляющего действия
- 2) активизации системы опиоидных рецепторов
- 3) анаболического эффекта
- 4) противозудного действия

### **КТО ИЗ СПЕЦИАЛИСТОВ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ БРИГАДЫ РАБОТАЕТ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ (МКФ)?**

- 1) только реабилитационная медицинская сестра
- 2) только врач физической и реабилитационной медицины
- 3) только специалист по эргореабилитации
- 4) все специалисты по реабилитации в мультидисциплинарной бригаде

### **ЭЛЕКТРОНЕЙРОМИОГРАФИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) дорсопатий
- 2) артропатий
- 3) энцефалопатий
- 4) нейропатий

### **ЗАДАЧЕЙ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ БРИГАДЫ НА 1 ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) формулирование диагноза по МКБ-10
- 2) оценка реабилитационного потенциала
- 3) определение объема нарушенных и/или утраченных функций, структур, активности и участия (жизнедеятельности) пациента
- 4) формулирование реабилитационного диагноза, цели и задач проведения реабилитационных мероприятий

### **ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ МОЗЖЕЧКА ХАРАКТЕРНА**

- 1) афазия
- 2) атаксия
- 3) гипестезия
- 4) депрессия

### **УПРАЖНЕНИЯ НА РАЗВИТИЕ ЗРИТЕЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНО-КИНЕСТЕТИЧЕСКИХ СВЯЗЕЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ**

- 1) коррекции речевых и психических функций
- 2) развития мелкой моторики
- 3) общей коррекции двигательных нарушений
- 4) развития памяти

**ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ В ОРГАНИЗМ ПРИ ПОМОЩИ ПОСТОЯННОГО ТОКА ВОЗМОЖНО В \_\_\_\_\_ ФОРМЕ**

- 1) дипольной
- 2) атомарной
- 3) молекулярной
- 4) ионизированной

**ЛОПАТКА И ГРЕБЕНЬ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗОНОЙ ВОЗДЕЙСТВИЯ В/ВО \_\_\_\_\_ УПРАЖНЕНИИ ПО МЕТОДИКЕ ВОЙТА-ТЕРАПИИ**

- 1) третьем
- 2) четвертом
- 3) первом
- 4) втором

**ПРИ 2 СТЕПЕНИ СКОЛИОЗА (ПО ЧАКЛИНУ) ПО ДАННЫМ РЕНТГЕНОГРАММ УГОЛ ИСКРИВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 26-50
- 2) более 50
- 3) 1-10
- 4) 11-25

**ПРИ КВЧ-ТЕРАПИИ ОБЛАСТИ СЕРДЦА ДЛИНА ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЙ ВОЛНЫ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИМЕТРАХ)**

- 1) 5,6 или 7,1
- 2) 2,4 или 2,7
- 3) 3,7 или 9,8
- 4) 1,5 или 8,5

**К АНАЛЬГЕТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) СУФ-облучение
- 2) транскраниальная электроанальгезия
- 3) амплипульстерапия
- 4) диадинамотерапия

**РЕБЕНОК МОЖЕТ СИДЕТЬ ПРИ ПАССИВНО ПРИДАННОЙ ОПОРЕ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 6,5
- 3) 7
- 4) 8

**К СПЕЦИАЛЬНЫМ ДЫХАТЕЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) упражнения с удлинённым выдохом
- 2) локализованное дыхание

- 3) полное дыхание
- 4) упражнения с произношением звуков

### **К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ДВИГАТЕЛЬНЫМ ОТВЕТАМ ВО ВТОРОМ ПОЛОЖЕНИИ ПРИ ТЕРАПИИ ПО ВОЙТА ОТНОСЯТ ОТВЕТ, ПРИ КОТОРОМ**

- 1) плечевой сустав, расположенный снизу, поднимается к уху
- 2) туловище выпрямляется, увеличиваются межреберные промежутки
- 3) нога, расположенная сверху, сгибается
- 4) кисть руки, расположенной снизу раскрывается

### **МИКРОИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) новообразованиях
- 2) лицевом гемиспазме
- 3) шоке травматическом
- 4) инфекционных заболеваниях

### **ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ В ПОЗДНЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническая головная боль с приступами системного головокружения
- 2) развитие контрактур мышц лица непораженной половины лица
- 3) развитие контрактур мышц лица пораженной стороны лица
- 4) хронический болевой синдром, резистентный к нестероидным противовоспалительным препаратам

### **ПРИ НЕПОЛНОМ ОПОРОЖНЕНИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ВСЛЕДСТВИЕ СФИНКТЕР-ДЕТРУЗОРНОЙ ДИССИНЕРГИИ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) установление постоянного катетера мочевого пузыря
- 2) наложение надлобковой цистостомы
- 3) периодическая катетеризация мочевого пузыря самим пациентом после предварительного обучения, проводимого медперсоналом
- 4) антибиотикотерапия, уменьшение потребления жидкостей

### **ЗАКРЫТЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА РАЗДЕЛЯЮТ НА**

- 1) стабильное и ушиб
- 2) сотрясение и нестабильный
- 3) сотрясение и ушиб
- 4) стабильные и нестабильные

### **К УПРАЖНЕНИЯМ, КОТОРЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ В ПОСТИММОБИЛИЗАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ТРАВМАХ КОЛЕННОГО СУСТАВА ОТНОСЯТ**

- 1) «ножницы»
- 2) дыхательные упражнения
- 3) «велосипед»
- 4) приседания

**ОПРЕДЕЛЕНИЕМ КАТЕГОРИИ «УЧАСТИЕ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) участие медсестры для помощи пациенту
- 2) использование активности для реализации в конкретной жизненной ситуации в обществе
- 3) вовлечение родственников для помощи пациенту
- 4) применение врачом всех возможных технологий для помощи пациенту

**ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНОГО НЕРВА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) сходящимся косоглазием
- 2) блефароптозом
- 3) снижением зрения
- 4) недоедением глазного яблока снаружи

**ВРАЧ ФИЗИЧЕСКОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лечащим врачом пациента в процессе медицинской реабилитации на втором и третьем этапе
- 2) только консультантом по вопросам реабилитации на всех этапах оказания специализированной помощи
- 3) врачом, проводящим реабилитацию без мультидисциплинарной бригады
- 4) параклиническим специалистом

**ТОЧКА ТАЙ-ЮАНЬ, РАСПОЛОЖЕННАЯ НА ОТРЕЗКЕ ЦУНЬ-КОУ, ЯВЛЯЕТСЯ КОРНЕМ КАНАЛА**

- 1) ручного ян-мин толстого кишечника
- 2) ручного тай-инь легких
- 3) ручного шао-инь сердца
- 4) ручного тай-ян тонкого кишечника

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВЕРТИКАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) угнетение сознания пациента до уровня комы I (по Коновалову)
- 2) отказ пациента
- 3) наличие респираторной поддержки у пациента (ИВЛ)
- 4) нарушение циркадных ритмов (сон – бодрствование)

**К ПОКАЗАТЕЛЮ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ 4 ЛЕТ ОТНОСИТСЯ УМЕНИЕ**

- 1) делать кувырок вперёд
- 2) выполнять одновременно два вида упражнений
- 3) стоять на одной ноге без поддержки
- 4) бегать по дорожке, имеющей угол наклона

**ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРДИОЭМБОЛИЧЕСКОГО ИШЕМИЧЕСКОГО**

## **ИНСУЛЬТА, ОБУСЛОВЛЕННОГО НЕКЛАПАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ, РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) новые пероральные антикоагулянты (дабигатран, ривароксабан, апиксабан) либо варфарин
- 2) ацетилсалициловая кислота в комбинации с клопидогрелем
- 3) только варфарин
- 4) дипиридамол в комбинации с ацетилсалициловой кислотой

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВОДНЫХ ПРОЦЕДУР У РЕБЁНКА 5 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) циклические движения ножками «велосипед»
- 2) опору стоп на дно и активацию рефлекса «автоматической походки»
- 3) боязнь воды
- 4) самостоятельную способность плавать и нырять

## **К ОСНОВНОЙ ФУНКЦИИ КОРРИГИРУЮЩИХ УПРАЖНЕНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) устранение деформации опорно-двигательного аппарата
- 2) укрепление мышечного корсета
- 3) улучшение отхождения мокроты
- 4) устранение тугоподвижности суставов

## **МОНИТОРИНГ СОСТОЯНИЯ И ТЯЖЕСТИ БОЛЬНОГО С ИНСУЛЬТОМ ПРОВОДИТСЯ ПО ШКАЛЕ**

- 1) МОСА
- 2) NIHSS
- 3) ВАШ
- 4) EDSS

## **РЕБЕНОК БЕРЕТ ИГРУШКУ И УДЕРЖИВАЕТ ЕЕ В РУКЕ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 6

## **ФАНТОМНЫМИ БОЛЯМИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) боли, воспринимаемые как боль в данном участке кожи
- 2) афферентацию, идущую от внутренних органов
- 3) боли в ампутированных конечностях
- 4) боли, повышающие возбудимость и соответствующего дерматома

## **РАННЮЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ НАЧИНАЮТ**

- 1) через 2 месяца
- 2) через 2 недели
- 3) через 6 месяцев
- 4) с 1-го дня



### **ОТВЕТОМ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА НА БОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение секреции катехоламинов и ангиотензина II
- 2) повышение секреции катехоламинов и ангиотензина II
- 3) повышение цитотоксичности Т-киллеров
- 4) снижение секреции адренокортикотропного гормона (АКТГ), кортизола, глюкагона, адреналина

### **ПРИЗНАКОМ АНЕВРИЗМЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление зубца Q в соответствующих отведениях
- 2) подъём ST выше изолинии («застывшая» монофазная кривая)
- 3) коронарный зубец T в соответствующих отведениях
- 4) снижение амплитуды зубца R в соответствующих отведениях

### **ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОКАЗАНЫ \_\_\_\_\_ ПИЩИ**

- 1) через 1,5 часа после приема
- 2) за один час до приема
- 3) непосредственно перед приемом
- 4) сразу после приема

### **НАРУШЕНИЕ ПЕРВОЙ РЕАКЦИИ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ТЕСТОВ ПО В. ВОЙТА ГОВОРIT О \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ ДВИЖЕНИЯ**

- 1) лёгкой
- 2) средней
- 3) тяжёлой
- 4) крайне тяжёлой

### **У ПАЦИЕНТА ВЫРАЖЕННОЕ ОГРАНИЧЕНИЕ ОБЫЧНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ — СТЕНОКАРДИЯ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ХОДЬБЫ НА РАССТОЯНИЕ ОТ 100 М ДО 200 М ПО РОВНОЙ МЕСТНОСТИ ИЛИ ПРИ ПОДЪЕМЕ ПО ЛЕСТНИЦЕ НА ОДИН ПРОЛЕТ В ОБЫЧНОМ ТЕМПЕ ПРИ НОРМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ, ЧТО ОПРЕДЕЛЯЕТ ФК ИБС**

- 1) ФК IV
- 2) ФК II
- 3) ФК III
- 4) ФК I

### **МЫШЕЧНЫЕ ВОЛОКНА I ТИПА СОДЕРЖАТ \_\_\_\_\_ МИОЗИН**

- 1) быстрый
- 2) медленный
- 3) гормонозависимый
- 4) смешанный

**ПОЛНАЯ УТРАТА ВСЕХ ВИДОВ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гиперпатией
- 2) анестезией
- 3) парестезией
- 4) дизестезией

**ПРИ СПИНАЛЬНОЙ АМИОТРОФИИ НЕ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) нарушение функций тазовых органов
- 2) снижение сухожильных рефлексов
- 3) дыхательные нарушения
- 4) фибрилляции

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) уреазный дыхательный тест
- 2) пробу Генчи
- 3) пробу с бронхолитиком
- 4) пробу Мастера

**ПРОБА МАРТИНЭ-КУШЕЛЕВСКОГО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) пробу с задержкой дыхания
- 2) пробус гипервентиляцией
- 3) физическую нагрузку на велотренажере
- 4) 20 приседаний за 30 секунд с выбросом рук вперед

**ДЕТАЛИЗАЦИЕЙ ТРЕТЬЕГО УРОВНЯ КАТЕГОРИЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ КОД**

- 1) b16700 Восприятие разговорного языка
- 2) b167 Умственные функции речи
- 3) b1670 Восприятие языка
- 4) b1 Умственные функции

**КАКУЮ ОЦЕНКУ НАРУШЕНИЙ ДОМЕНА «B152 ФУНКЦИИ ЭМОЦИЙ» ВЫ ПОСТАВИТЕ ПАЦИЕНТУ, ЕСЛИ ПСИХОЛОГ ГОВОРИТ, ЧТО ИМЕЕТСЯ ДЕПРЕССИЯ, ОДНАКО ТРЕБУЕТСЯ УГЛУБЛЕННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭМОЦИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ШКАЛ?**

- 1) 0
- 2) 9
- 3) 4
- 4) 8

**К ВЫСОКОСПЕЦИФИЧНЫМ СЕЛЕКТИВНЫМ НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) ибупрофен
- 2) целекоксиб

- 3) кеторолак
- 4) диклофенак

### **ПРИ ПАРЕТИЧЕСКОЙ ПОХОДКЕ РЕБЕНОК**

- 1) подволакивает ноги, делает широкие шаги с высоким подниманием колен, создавая характерный шлепающий звук
- 2) производит аддукцию бедра, внутреннюю ротацию бедер, ходит на носочках
- 3) ходит, используя дуговое движение бедра, инверсию стопы, асимметрию длины шага
- 4) ходит на носочках, используя дуговое движение бедра, создавая характерный шлепающий звук

### **В ОСНОВЕ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА ЛЕЖИТ**

- 1) генетически обусловленное нарушение обмена веществ
- 2) повреждение или аномалия развития головного мозга плода или новорожденного
- 3) системное поражение соединительной ткани
- 4) повреждение мотонейронов передних рогов спинного мозга

### **ИСТОЧНИКОМ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) молоко
- 2) шпинат
- 3) мясо
- 4) оливковое масло

### **НАЧАЛО РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПАЦИЕНТАМ С ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕМ СУСТАВОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) через месяц
- 2) в 48-96 часов
- 3) в 12-48 часов
- 4) через неделю

### **К «СТРУКТУРАМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ»**

- 1) высококалорийная диета
- 2) транспорт пищи через желудок и кишечник
- 3) «кожно-жировой фартук»
- 4) сохранение массы тела (ожирение)

### **МЕДИАТОРОМ НЕРВНО-МЫШЕЧНОЙ ПЕРЕДАЧИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) адреналин
- 2) дофамин
- 3) норадреналин
- 4) ацетилхолин

### **РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ДИАГНОЗ С ПОМОЩЬЮ КАТЕГОРИЙ МКФ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) оценить экономические затраты на лечение пациента
- 2) описать выраженность проблем с помощью шкал
- 3) точно описать актуальные проблемы пациента
- 4) провести дифференциальный диагноз

### **ОПТИМАЛЬНОЕ ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИ ЗАНЯТИЯХ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ДЛЯ БОЛЬНЫХ СО СКОЛИОТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЗВОНОЧНИКА – ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) стоя
- 2) в коленно-локтевой позе
- 3) лежа на животе
- 4) лежа на спине

### **ДОПУСТИМОЕ В НОРМЕ СНИЖЕНИЕ ВРЕМЕНИ ЗАДЕРЖКИ ДЫХАНИЯ В ДЫХАТЕЛЬНО-НАГРУЗОЧНОЙ ПРОБЕ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 40
- 2) 50
- 3) 60
- 4) 70

### **ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГИМНАСТИКИ ЗДОРОВОМУ ГРУДНОМУ РЕБЕНКУ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ**

- 1) 3 месяца
- 2) 4 месяца
- 3) 2-3 недели
- 4) 1,5-2 месяца

### **КАКУЮ ИЗ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ШКАЛ ОЦЕНИВАЕТ САМ ПАЦИЕНТ?**

- 1) шкала оценки качества жизни
- 2) шкала оценки функциональной независимости
- 3) шкала мобильности Ривермид
- 4) тест Френчай

### **ЗНАЧИТЕЛЬНО ОСЛОЖНЯЕТ И ЗАМЕДЛЯЕТ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ, ПОСТУПИВШИХ В РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ**

- 1) отягощенный наследственный анамнез
- 2) ушиб мягких тканей в результате падения
- 3) наличие аллергии в виде крапивницы
- 4) наличие хотя бы одного хронического заболевания

### **II ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ОНМК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- 1) ОРИТ и палатах ранней реабилитации
- 2) стационарных условиях отделения реабилитации

- 3) санаторно-курортных условиях
- 4) амбулаторных условиях отделения реабилитации

**ПРИ ОФОРМЛЕНИИ НАЗНАЧЕНИЙ МЕСТНОГО УФ-ОБЛУЧЕНИЯ В РЕЦЕПТЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА НЕ УКАЗЫВАЮТ**

- 1) количества полей и процедур на курс
- 2) локализации воздействия
- 3) дозы облучения
- 4) плотности потока мощности

**ФАКТОР СРЕДЫ С ОПРЕДЕЛИТЕЛЕМ АБСОЛЮТНЫЕ БАРЬЕРЫ ИМЕЕТ ЗНАК**

- 1) -4
- 2) -1
- 3) +2
- 4) +1

**ПРИ ИНДИФФЕРЕНТНЫХ ВОДНЫХ ПРОЦЕДУРАХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 38
- 2) ниже 20
- 3) 35-37
- 4) 20-33

**КАКОЙ ПАТОГЕННЫЙ ФАКТОР СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ, БОЛЬЮ И СУХОСТЬЮ В ГОРЛЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ОЩУЩЕНИЕМ ЖЖЕНИЯ, ЖАЖДЫ С ТЯГОЙ К ХОЛОДНЫМ НАПИТКАМ?**

- 1) холод
- 2) жар
- 3) сухость
- 4) ветер

**КАКИЕ КАТЕГОРИИ НЕ ОТНОСЯТСЯ К МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ?**

- 1) симптомы заболеваний
- 2) функции и структуры
- 3) факторы среды и персональные факторы
- 4) активность и участие

**ПОД МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) лечебные и/или социальные мероприятия по отношению к инвалидам или другим морально и психологически подорванным людям (осужденным и прочее), направленные на адаптацию их к жизни
- 2) комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций

- 3) комплекс медицинских, психологических, педагогических, профессиональных и юридических мер по восстановлению автономности, трудоспособности и здоровья лиц с ограниченными физическими и психическими возможностями в результате перенесенных или врожденных заболеваний, а также в результате травм
- 4) метод лечения, состоящий в применении физических упражнений и естественных факторов природы к больному человеку с лечебно-профилактическими целями, а также комплекс юридических мер по восстановлению автономности

**РЕБЕНОК МОЖЕТ НЕДОЛГО УДЕРЖИВАТЬ ГОЛОВУ, НАХОДЯСЬ В ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ, В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 3,5

**К «ФАКТОРАМ СРЕДЫ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) индивидуальные установки семьи и ближайших родственников
- 2) отношения родители-дети
- 3) дискуссию между людьми
- 4) использование общественного транспорта

**УМЕРЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ (СРЕДНИЕ, ЗНАЧИМЫЕ) ПРИ ОЦЕНКЕ КАПАСИТЕТА И РЕАЛИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЮТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 0-4
- 2) 25-49
- 3) 50-95
- 4) 96-100

**К ЦЕНТРУ ТЯЖЕСТИ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ**

- 1) нижние конечности
- 2) область нижней части туловища
- 3) верхний край грудины
- 4) подвздошные кости таза

**РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННО МАНИПУЛИРОВАТЬ ПИРАМИДКОЙ ИЗ 2-3 КОЛЕЦ (СНИМАЕТ, СБРАСЫВАЕТ) В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 9
- 2) 9,5
- 3) 8
- 4) 8,5

**ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ХВОЙНЫХ ВАНН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хвойный экстракт

- 2) скипидар
- 3) сосновое масло
- 4) белая эмульсия

### **ТОЧКА ЦЗУ-САНЬ-ЛИ (-36) ЯВЛЯЕТСЯ ТОЧКОЙ КАНАЛА**

- 1) мочевого пузыря
- 2) тонкой кишки
- 3) желчного пузыря
- 4) желудка

### **УРОВЕНЬ ДЕФИНИТИВНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МЫШЕЧНЫХ СТРУКТУР ДОСТИГАЕТСЯ**

- 1) антенатально
- 2) внутриутробно
- 3) интранатально
- 4) после полового созревания

### **ШКАЛОЙ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шкала Хауса-Бракманна
- 2) индекс мобильности Ривермид
- 3) модифицированная шкала Рэнкина
- 4) оценочная шкала по Фан

### **ПРИВЕДЕНИЕ И ВНУТРЕННЯЯ РОТАЦИЯ ПЛЕЧА, ВЫПРЯМЛЕННЫЙ ЛОКОТЬ И СОГНУТОЕ ЗАПЯСТЬЕ - ПРИЗНАК**

- 1) вывиха плеча
- 2) паралича Клюбке
- 3) паралича Эрба-Дюшена
- 4) деформации Шпренгеля

### **ДЕТАЛИЗАЦИЕЙ ПЕРВОГО УРОВНЯ КАТЕГОРИЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ КОД**

- 1) b1 Умственные функции
- 2) b167 Умственные функции речи
- 3) b1670 Восприятие языка
- 4) b16700 Восприятие разговорного языка

### **НАПРАВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ НА РАЗЛИЧНЫЕ ЭТАПЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПО ШКАЛЕ**

- 1) ШРМ (шкала реабилитационной маршрутизации)
- 2) Ривермид
- 3) Рэнкин
- 4) NIHSS (шкала инсульта национального института здоровья)

### **ПЕРВЫМ ПУНКТОМ В ПЕРЕЧНЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ОБЪЕКТИВНОМ**

## **ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка общего состояния и жизненно важных функций уровня угнетения сознания по шкале комы Глазго, проходимости дыхательных путей, оценка дыхания, кровообращения
- 2) визуальная оценка осмотр и пальпация мягких тканей головы (для выявления возможной черепно-мозговой травмы), осмотр наружных слуховых и носовых ходов (для выявления ликворо- и гематорреи)
- 3) оценка неврологического статуса больного, исследование глюкозы крови
- 4) измерение ЧСС, АД, частоты дыхания, аускультация сердца и легких, термометрия

## **К «ФАКТОРАМ СРЕДЫ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) зубная щетка
- 2) питье
- 3) мытье частей тела
- 4) помощь другим в самообслуживании

## **ЦЕЛЮЮ КОРРИГИРУЮЩИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ослабление мышц разгибателей
- 2) снижение статической и динамической функций позвоночника и грудной клетки
- 3) развитие выносливости
- 4) укрепление мышц туловища

## **СИНДРОМ БЕРНАРА-ГОРНЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) побледнения лица
- 2) гиперемии конъюнктивы
- 3) мидриаза, экзофтальма
- 4) птоза, миоза, энофтальма

## **ПОД ТЕРМИНОМ «РЕАЛИЗАЦИЯ» ПОНИМАЮТ**

- 1) факторы, которые в совокупности представляют полную обстановку жизни индивида
- 2) параметр, отмечающий, как, максимально возможный уровень функционирования, которого может достичь человек в каком-либо домене перечня активности и участия в данный момент
- 3) параметр, описывающий как определитель, что делают индивиды в реально окружающей их среде, выявляя, таким образом, аспект вовлечения в жизненные ситуации
- 4) факторы в окружении человека, которые посредством своего отсутствия или присутствия улучшают функционирование и уменьшают ограничения жизнедеятельности

## **КРАНИОСТЕНОЗОМ НАЗЫВАЮТ**



- 1) увеличение мозговой части черепа
- 2) незаращение дужек позвонков
- 3) увеличение окружности головы
- 4) преждевременное закрытие швов

**ПРИ ПОЗИЦИОНИРОВАНИИ ПАЦИЕНТА НА ВЫСОКОМ ИЗГОЛОВЬЕ УГОЛ МЕЖДУ ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ЧАСТЬЮ КРОВАТИ И ИЗГОЛОВЬЕМ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) VII шейного позвонка
- 2) тазобедренных суставов (ягодиц) пациента
- 3) XII грудного позвонка
- 4) V грудного позвонка

**С ПЕРВОГО ДНЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ПРИ КОКСАРТРОЗЕ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) проведение активных движений в положении стоя
- 2) подъем с кровати и гимнастику из исходного положения стоя
- 3) дыхательную гимнастику, активные упражнения для суставов здоровой ноги
- 4) повороты на живот и обратно на спину

**МАГНИТОТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) остеоартрозе
- 2) нейродермите
- 3) тромбфлебите
- 4) выраженной гипотонии

**В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СУЩЕСТВУЕТ \_ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 1

**«МЕДЛЕННЫМИ» НАЗЫВАЮТ ВОЛОКНА \_\_\_\_\_ ТИПА**

- 1) I
- 2) III
- 3) IV
- 4) II

**В МЕХАНИЗМЕ ДЕЙТВИЯ ПАРАФИНА ПРЕОБЛАДАЕТ \_\_\_\_\_ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) осцилляторное
- 2) химическое
- 3) тепловое
- 4) биологическое

## **ПРОВЕДЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ НА АППАРАТЕ «МОТОМЕД» ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) циклические вращательные движения конечностями
- 2) синхронное выполнение движений конечностями
- 3) ациклические вращательные движения конечностями
- 4) асинхронное выполнение движений конечностями

## **ПО ВИЗУАЛЬНО-АНАЛОГОВОЙ ШКАЛЕ УМЕРЕННОЙ СЧИТАЕТСЯ БОЛЬ ОТ \_\_ ДО (В ММ)**

- 1) 80; 100
- 2) 80; 90
- 3) 0; 40
- 4) 40; 80

## **ПЛЕЧЕЛУЧЕВАЯ МЫШЦА (m. brachioradialis) УЧАСТВУЕТ В**

- 1) наружной ротации плеча
- 2) сгибании и пронации в крайнее положение
- 3) сгибании предплечья в локтевом суставе и возвращении предплечья из крайних положений пронации или супинации в среднее положение
- 4) внутренней ротации плеча

## **МЕТОДИКА «БАЛАНС» ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) состоянии после перелома плечевой кости
- 2) задержке психо-моторного развития
- 3) нарушении мышечного тонуса
- 4) нарушении координации

## **К УМЕРЕННО СЕЛЕКТИВНЫМ НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) ибупрофен
- 2) этодалак
- 3) кеторолак
- 4) диклофенак

## **ПРИ ВНУТРИКАНЕВОМ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ПРИ АРТРИТЕ ГАЛЬВАНИЗАЦИЮ ПОДКЛЮЧАЮТ ЧЕРЕЗ**

- 1) 1-2 часа при пероральном приеме лекарства
- 2) 2,5 часа после приема лекарства
- 3) 3 часа при пероральном приеме лекарства
- 4) 4 часа при пероральном приеме лекарства

## **МЕТОДОМ ФИЗИОТЕРАПИИ, ОБЛАДАЮЩИМ ИММУНОКОРРИГИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ДМВ-терапия на область надпочечников
- 2) диадинамотерапия по сегментарной методике
- 3) низкоинтенсивная магнитотерапия

4) гальванизация по Щербаку

### **СУБЭНДОКАРДИАЛЬНОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ МИОКАРДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ**

- 1) депрессией сегмента ST
- 2) появлением патологического зубца Q
- 3) подъемом сегмента ST
- 4) увеличением или уменьшением амплитуды зубца T

### **КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) использование методов физиотерапии в реабилитации
- 2) медицинская реабилитация начата не позднее 48 часов от момента поступления в стационар
- 3) оценка по шкале Рэнкин уменьшилась не менее, чем на 3 балла за время пребывания в стационаре
- 4) использование рефлексотерапии в реабилитации

### **К «СТРУКТУРАМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ»**

- 1) сердце
- 2) постоянный кардиостимулятор
- 3) лекарство
- 4) суточный монитор электрокардиографии

### **ВТОРОЙ ЭТАП КАРДИОРЕАБИЛИТАЦИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) в отделениях реанимации и интенсивной терапии
- 2) в реабилитационных центрах, отделениях реабилитации стационара
- 3) выездными бригадами на дому
- 4) в амбулаторных условиях

### **КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) компрессионно-оскольчатом характере перелома позвонков
- 2) нестабильной травме позвоночника с наличием угрозы повреждения спинного мозга
- 3) выраженной посттравматической деформации позвоночного столба и позвоночного канала
- 4) «свежем» разрыве надостистой связки позвоночника

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ШКАЛА**

- 1) Апгар
- 2) SCORE
- 3) Глазко

4) АРАСНЕ

**К «УЧАСТИЮ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) нахождение в положении сидя
- 2) прием пищи в общественной столовой
- 3) перенос предметов
- 4) перемещение объектов ногами

**КОМПАЕНТНОСТЬЮ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) повышение сократимости детрузора
- 2) снижение сократимости детрузора при введении ботулотоксина
- 3) полное опорожнение мочевого пузыря
- 4) способность мочевого пузыря поддерживать стабильные показатели внутрипузырного давления при наполнении жидкостью

**ПОХОДКА ПРИ АДДУКЦИИ БЕДРА, ВНУТРЕННЕЙ РОТАЦИИ БЕДЕР, ХОДЬБЕ НА НОСОЧКАХ**

- 1) спастическая
- 2) паретическая
- 3) спастико-паретическая
- 4) гемипаретическая

**ОБУЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ХОДЬБЕ ПО ЛЕСТНИЦЕ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)**

- 1) 1-3
- 2) 5-7
- 3) 8-10
- 4) 12-14

**ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ**

- 1) движения, способствующие повышению работоспособности
- 2) многократное повторение двигательных действий
- 3) комплекс гимнастических упражнений
- 4) определенным образом организованные двигательные действия

**ПРОДУКТЫ ПРИКОРМА РЕБЕНКУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ**

- 1) с первого месяца жизни
- 2) в возрасте 4 – 6 месяцев
- 3) по желанию ребенка
- 4) в возрасте 12 месяцев

**РЕТРОГРАДНОЙ АМНЕЗИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) потерю долговременной памяти
- 2) нарушение запоминания событий, происходящих после травмы

3) невозможность воспроизвести события на момент травмы и на период утраты сознания

4) потерю памяти на события и обстоятельства, предшествовавшие травме

### **ВРОЖДЕННАЯ МИОТОНΙΑ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

1) мышечной гипертрофией

2) спазмом жевательных мышц

3) поражением гортани

4) гипомимией

### **ЕСЛИ ПАЦИЕНТ БОЛЬШЕ НЕ В СОСТОЯНИИ РАБОТАТЬ ПО ЕГО БЫВШЕЙ ПРОФЕССИИ «d850 ОПЛАЧИВАЕМАЯ РАБОТА», КАКУЮ ОЦЕНКУ РЕАЛИЗАЦИИ ВЫ ПОСТАВИТЕ ?**

1) 8

2) 3

3) 4

4) 0

### **ПРИ 3 СТЕПЕНИ СКОЛИОЗА (ПО ЧАКЛИНУ) ПО ДАННЫМ РЕНТГЕНОГРАММ УГОЛ ИСКРИВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

1) более 50

2) 11-25

3) 26-50

4) 1-10

### **К СРЕДСТВАМ ЛФК ОТНОСЯТ**

1) физические упражнения

2) закаливающие процедуры

3) подвижные игры

4) туризм

### **ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ВЫБРАННОЙ СПЕЦИАЛИСТАМИ ПРИ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОМ ОБСУЖДЕНИИ СТРАТЕГИИ ПОЗИЦИОНИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ВОЗЛАГАЕТСЯ НА**

1) врача по лечебной физкультуре

2) медицинскую сестру и/или ухаживающих за пациентом лиц под контролем медицинской сестры

3) инструктора-методиста по лечебной физкультуре

4) лечащего врача (невролог, нейрохирург, реаниматолог)

### **ЛЕГКИЕ НАРУШЕНИЯ (НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ, СЛАБЫЕ) ПРИ ОЦЕНКЕ КАПАСИТЕТА И РЕАЛИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЮТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

1) 0-4

2) 50-95

3) 96-100

4) 5-24

**ДЕТАЛИЗАЦИЕЙ ТРЕТЬЕГО УРОВНЯ КАТЕГОРИЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ КОД**

- 1) d850
- 2) s7502
- 3) b28013
- 4) b7

**ПРИ РОТАЦИИ ПОРАЖЕННОЙ НОГИ КНАРУЖИ (ПРИ ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА СПИНЕ) СЛЕДУЕТ ПОДЛОЖИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПОДКЛАДКУ ТОЛЩИНОЙ \_\_\_\_ СМ ПОД ЯГОДИЦУ И БЕДРО С \_\_\_\_\_**

- 1) 2; обеих сторон
- 2) 2; пораженной стороны
- 3) 4; обеих сторон
- 4) 4; пораженной стороны

**ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ПОКАЗАНА ДЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ**

- 1) ингибиторами P2Y12 рецепторов тромбоцитов
- 2) низкомолекулярными гепаринами
- 3) препаратами ацетилсалициловой кислоты
- 4) оральными антикоагулянтами

**СРОК ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЯХ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТ, СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 0,5
- 4) 1

**МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ (МКФ) ПОЗВОЛЯЕТ РЕАЛИЗОВАТЬ НА ПРАКТИКЕ \_\_\_\_\_ МОДЕЛЬ ИНВАЛИДНОСТИ**

- 1) биопсихосоциальную
- 2) социальную
- 3) психологическую
- 4) биомедицинскую

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЗОВ НА 1 ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ОНМК ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) вибротерапия
- 2) интермитирующая пневмокомпрессия
- 3) местная дарсонвализация

4) механотерапия

**ПРИ РАСТЯЖЕНИИ СВЯЗОЧНОГО АППАРАТА КОЛЕННОГО СУСТАВА СО ВТОРОЙ НЕДЕЛИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) электросна
- 2) УВЧ
- 3) парафиновых аппликаций
- 4) диадинамических и интерференционных токов

**К ОСТРОЙ АУТОИММУННОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩЕЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) диабетическая
- 2) Гийена - Барре
- 3) гипотиреоидная
- 4) порфирийная

**«ОГРАНИЧЕНИЕ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ ОТНОСИТЬСЯ К**

- 1) структурам
- 2) активности и участию
- 3) факторам контекста
- 4) функциям

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ БОТУЛИНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медикаментозная терапия ноотропами
- 2) медикаментозная терапия пероральными миорелаксантами
- 3) аппаратная физиотерапия
- 4) функциональная терапия

**КАК НАЗЫВАЕТСЯ ГРУППА ФУНКЦИЙ, КОТОРАЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В МКФ КАК «ОБЩИЕ УМСТВЕННЫЕ ФУНКЦИИ И ИХ РАЗВИТИЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ ЖИЗНИ, КОТОРЫЕ ТРЕБУЮТСЯ ДЛЯ ПОНИМАНИЯ И КОНСТРУКТИВНОГО ОБЪЕДИНЕНИЯ»?**

- 1) ориентированность в личности
- 2) глобальные психо-социальные функции
- 3) развитие сознания
- 4) прогрессивное мышление

**СОГЛАСНО ФОРМУЛЕ КЕТЛЕ РАСЧЕТ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1)  $\text{рост}^2 \text{ (м)} * \text{масса тела (кг)}$
- 2)  $\text{рост (см)} / \text{масса тела (кг)}$
- 3)  $\text{масса тела (кг)} / \text{рост}^2 \text{ (м)}$
- 4)  $\text{масса тела (кг)} / \text{рост}^2 \text{ (см)}$

**ДУГОВОЕ ДВИЖЕНИЕ БЕДРА, ИНВЕРСИЮ СТОПЫ, АСИММЕТРИЮ ДЛИНЫ ШАГА ОТМЕЧАЮТ ПРИ \_\_\_\_\_ ПОХОДКЕ**

- 1) гемипаретической
- 2) паретической
- 3) спастической
- 4) спастико-паретической

**ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ИНФАРКТ МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бальнеотерапия
- 2) электротерапия
- 3) двигательный режим
- 4) диета

**ПРИ КРАТКОВРЕМЕННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ**

- 1) увеличивается
- 2) снижается
- 3) снижается, затем увеличивается
- 4) остается без изменений

**К «АКТИВНОСТИ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) обучение в школе
- 2) взаимоотношения с друзьями
- 3) заботу о своем здоровье
- 4) общение с незнакомыми людьми

**К НЕСЕЛЕКТИВНЫМ НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) эторикоксиб
- 2) мелоксикам
- 3) кеторолак
- 4) целекоксиб

**К ХАРАКТЕРНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ОНТОГЕНЕЗА РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДВУХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ОТНОСЯТ УМЕНИЕ**

- 1) сосать пальцы руки и ноги
- 2) лежа на животе, опираться на кисти рук
- 3) поворачиваться с живота на спину
- 4) удерживать голову при вертикализации

**КАКОВО ДЕЙСТВИЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ**



**(НПВП)?**

- 1) повышение синтеза лейкотриенов
- 2) подавление синтеза простагландинов
- 3) блокада альфа- адренергических-рецепторов
- 4) блокада бета- адренергических-рецепторов

**ПОДОСТРАЯ БОЛЬ ДЛИТСЯ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) свыше 24
- 2) до 6
- 3) 6-12
- 4) свыше 12

**ПРИ ВВЕДЕНИИ ЛЕКАРСТВА С НЕВЕРНОГО ПОЛЮСА ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ ВОЗМОЖНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ**

- 1) аллергических реакций
- 2) термических ожогов кожи пациента
- 3) резкого снижения активности иммунной системы пациента
- 4) снижения уровня тиреоидных гормонов

**КАКОВО ДЕЙСТВИЕ НЕСЕЛЕКТИВНЫХ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ (НПВП)?**

- 1) блокада альфа- адренергических-рецепторов
- 2) стимуляция циклооксигеназы 2 (цог-2)
- 3) блокада бета- адренергических-рецепторов
- 4) блокада циклооксигеназы 1 (цог-1) и циклооксигеназы2 (цог-2)

**МЕДОСМОТР ПЕРСОНАЛА, ОБСЛУЖИВАЮЩЕГО АППАРАТУРУ ДЛЯ УЛЬТРАВЫСОКОЧАСТОТНОЙ И СВЕРХВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ТЕРАПИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮТ 1 РАЗ В**

- 1) 6 месяцев
- 2) 3 года
- 3) 3 месяца
- 4) год

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕНСИТИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) механизм, обеспечивающий отсутствие дисфункциональных болевых синдромов
- 2) снижение возбудимости нейронов в ЦНС
- 3) стимул-независимую синаптическую пластичность
- 4) повышение возбудимости нейронов в ЦНС

**НЕТ НАРУШЕНИЙ (НИКАКИХ, ОТСУТСТВУЮТ, НИЧТОЖНЫЕ) ПРИ ОЦЕНКЕ КАПАСИТЕТА И РЕАЛИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЮТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 50-95
- 2) 25-49
- 3) 96-100

4) 0-4

### **АМПЛИТУДУ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) сантиметровой лентой
- 2) тонометром
- 3) линейкой
- 4) угломером

### **ОПРЕДЕЛИТЕЛЕМ В МКФ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) единица классификации
- 2) описательное выражение типов нарушения функции
- 3) практический и значимый набор взаимосвязанных физиологических функций, анатомических структур, действий, задач и сфер жизнедеятельности
- 4) числовой код, определяющий степень или величину функционирования

### **К «ФУНКЦИЯМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) восприятие сообщений при невербальном способе общения
- 2) письменные сообщения
- 3) составление и изложение сообщений посредством рисования и фотографии
- 4) голосообразование

### **КОМПОНЕНТАМИ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИМИ БУКВЕННОМУ КОДИРОВАНИЮ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) функции организма, структуры организма, активность и участие, факторы окружающей среды
- 2) личностные факторы, функции организма, структуры организма, активность и участие
- 3) функции организма, личностные факторы, активность и участие, факторы окружающей среды
- 4) личностные факторы, структуры организма, активность и участие, факторы окружающей среды

### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕХАНИЗМОВ ОТРИЦАТЕЛЬНОГО ВЛИЯНИЯ АФФЕКТИВНЫХ И КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ НА УСПЕШНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мышечная слабость
- 2) снижение мотивации
- 3) отягощенная наследственность
- 4) повышенный тонус мышц

### **ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ**

- 1) методы и формы реабилитационного воздействия
- 2) состояние социально-психологических функций организма пациента
- 3) состояние соматобиологических функций организма пациента

4) резервы адаптации вегетативной нервной системы организма пациента

**К ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕТОДИКИ КАСТИЛЬО МОРАЛЕСА ОТНОСЯТ**

- 1) катаральные проявления
- 2) хронические заболевания носоглотки вне стадии обострения
- 3) гиперсаливацию
- 4) прорезывание зубов

**НАИБОЛЬШИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ ПРИ ПРИЁМЕ**

- 1) флувастатина
- 2) розувастатина
- 3) правастатина
- 4) симвастатина

**МОДЕЛЬ ИНВАЛИДНОСТИ, ЛЕЖАЩАЯ В ОСНОВЕ КОНЦЕПЦИИ МКФ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) медико-социальная
- 2) биопсихосоциальная
- 3) медицинская
- 4) социально-средовая

**В ТАБЛИЦЕ SCORE ДЛЯ ОЦЕНКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ОТСУТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) возраста и пола
- 2) общего холестерина
- 3) глюкозы крови
- 4) систолического АД

**КАКОВА ДОЛЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА, ПОСТУПАЮЩЕГО В ПОДЛЕЖАЩИЕ ТКАНИ ИЗ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПРОСЛОЙКИ ЗА ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ЭЛЕКТРОФОРЕЗА?**

- 1) 1-3%
- 2) 5-10%
- 3) 50%
- 4) 10-20%

**В НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМИ НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА-ФИЗИОТЕРАПЕВТА ПРЕДУСМОТРЕНА, ЕСЛИ ОТДЕЛЕНИЕ ИМЕЕТ \_\_\_ КОЕК**

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 15

**ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ХАРАКТЕРА ПОРАЖЕНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РАССПРОСИТЬ ПАЦИЕНТА О/ОБ**

- 1) болях в других суставах
- 2) ограничении движения в суставе
- 3) характере боли и ее локализации
- 4) повышении температуры тела

**ПРОЗОПЛЕГИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛАБОСТЬЮ**

- 1) нижних конечностей
- 2) односторонней в руке и ноге
- 3) верхних конечностей
- 4) лицевой мускулатуры

**РЕБЕНОК САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИСЕДАЕТ И ВСТАЁТ С ВОЗРАСТА (В ГОДАХ)**

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 2

**КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЮ ЛЮБОГО ЭТАПА РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нормализация соматического состояния пациента
- 2) восстановление функций пациента
- 3) улучшение качества жизни пациента
- 4) увеличение социальной активности пациента

**АБСОЛЮТНЫЕ ЗАТРУДНЕНИЯ (ПОЛНЫЕ) ПРИ ОЦЕНКЕ КАПАСИТЕТА И РЕАЛИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЮТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 25-49
- 2) 0-4
- 3) 96-100
- 4) 5-24

**ОТСУТСТВИЕ ДВИЖЕНИЙ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ В РУКАХ И НОГАХ, ЗАТРУДНЕННОЕ ДЫХАНИЕ ВСЛЕДСТВИЕ УДАРА ГОЛОВОЙ О ДНО ПРИ НЫРЯНИИ ГОВОРIT О/ОБ**

- 1) переломе ребер
- 2) ушибе головного мозга
- 3) переломе шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга
- 4) разрыве связок шейного отдела позвоночника

**ДЛЯ ПОЗДНЕГО ПОСТИММОБИЛИЗАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ВЫВИХАХ ПЛЕЧА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАРУШЕНИЕ**

- 1) приведения плеча
- 2) разгибания локтевого сустава
- 3) сгибания кисти
- 4) отведения плеча

## **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕНСИТИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) гипочувствительность к боли
- 2) пониженную возбудимость центральных нейронов
- 3) гиперчувствительность к боли
- 4) отсутствие изменения силы синаптических связей между ноцицепторами и нейронами задних рогов спинного мозга

## **ПРИ ГНОЙНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ЛЕГКИХ ПОКАЗАНА ЛФК С ПРИМЕНЕНИЕМ**

- 1) упражнений на тренажерах
- 2) пассивных упражнений
- 3) дренажной гимнастики
- 4) общефизических упражнений

## **К ВАННАМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АРОМАТИЧЕСКИХ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) жемчужные
- 2) шалфейные
- 3) сероводородные
- 4) углекислые

## **К ДЫХАТЕЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) идеомоторные
- 2) звуковые
- 3) деторсионные
- 4) корригирующие

## **САМЫМ ТРУДНЫМ ПРИ ДИСФАГИИ ДЛЯ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фонация
- 2) глотание пюреобразной пищи
- 3) глотание жидкости
- 4) переключение от одного артикуляционного акта к другому

## **У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ УПРАЖНЕНИЯ НА РАССЛАБЛЕНИЕ НЕ СПОСОБСТВУЮТ**

- 1) укреплению мышц скелетной мускулатуры
- 2) уменьшению периферического сопротивления в сосудах
- 3) снятию физического напряжения
- 4) увеличению притока крови к мышцам после статического усилия

## **ТЕСТОМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА**

- 1) Мартине
- 2) Руфье
- 3) Штанге и Генчи

4) Серкина

### **ДЛЯ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) гемипарез и тремор покоя
- 2) гипокинезия и тремор покоя
- 3) деменция и хорея
- 4) гипокинезия и атаксия

### **МЫШЕЧНЫЕ ДВИЖЕНИЯ, ПОЛНОСТЬЮ ВЫПОЛНЯЕМЫЕ ИНСТРУКТОРОМ ИЛИ ПРИ ПОМОЩИ АППАРАТА МЕХАНОТЕРАПИИ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) рефлекторными
- 2) пассивными
- 3) активно-пассивными
- 4) активными

### **ИНДЕКС БАРТЕЛ ОТРАЖАЕТ**

- 1) состояние мышечного тонуса
- 2) активность повседневной жизни
- 3) степень когнитивных нарушений
- 4) степень инвалидности

### **К «АКТИВНОСТИ И УЧАСТИЮ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) температурная чувствительность
- 2) целенаправленное использование других ощущений
- 3) тактильная чувствительность
- 4) проприоцептивная функция

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ ПАЦИЕНТУ С ТЯЖЕЛЫМ ПОРАЖЕНИЕМ НЕРВНО-МЫШЕЧНОГО АППАРАТА НЕОБХОДИМО**

- 1) увеличить длительность импульсов тока
- 2) уменьшить длительность импульсов тока
- 3) увеличить частоту тока
- 4) уменьшить время процедуры

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПОЛЕМ УВЧ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ**

- 1) плотное прилегание конденсаторных пластин
- 2) настройку контура в резонанс
- 3) выраженные тепловые ощущения у пациента
- 4) зазор от 10 см

### **ВРЕМЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДО ИСХОДНОГО ПОСЛЕ ПРОБЫ МАРТИНЕ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МИНУТАХ)**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 7

**ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ СТЕНОЗЫ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ \_\_\_\_\_ % И БОЛЕЕ**

- 1) 70
- 2) 50
- 3) 30
- 4) 20

**РАННИЙ ПЕРИОД РЕАБИЛИТАЦИИ У ДЕТЕЙ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СПИННОГО МОЗГА НАЧИНАЮТ С**

- 1) пассивных движений ног в виде отведения-приведения
- 2) пассивных и активных гимнастических упражнений
- 3) упражнений для проксимальных отделов конечностей
- 4) дыхательных упражнений

**К «СТРУКТУРАМ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

- 1) желудочки сердца
- 2) ритм сердечных сокращений
- 3) кровоснабжение сердца
- 4) повышенное артериальное давление

**НАРУШЕНИЕ 3 И БОЛЕЕ РЕАКЦИЙ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ТЕСТОВ ПО В. ВОЙТА ГОВОРIT О \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ ДВИЖЕНИЯ**

- 1) лёгкой
- 2) крайне тяжёлой
- 3) средней
- 4) тяжёлой

**НА СТАДИИ РЕПАРАТИВНОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ ДЛЯ ФИЗИОТЕРАПИИ ПРЕИМУЩЕСТВАМИ ОБЛАДАЮТ**

- 1) инфракрасная лазеротерапия и тепловые факторы
- 2) лазеротерапия красного спектра и механотерапия
- 3) низкочастотная магнитотерапия и поляризованный свет
- 4) диадинамотерапия и гальванизация по Вермелю

**КОРРЕКЦИЯ ДЕФОРМАЦИИ «КРЫЛОВИДНЫЕ ЛОПАТКИ» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ УКРЕПЛЕНИЯ МЫШЦ**

- 1) дельтовидный

- 2) передних лестничных
- 3) ромбовидных
- 4) грудных

### **КАКИМ НАВЫКОМ ОБЛАДАЕТ РЕБЕНОК В 1 ГОД 6 МЕСЯЦЕВ?**

- 1) самостоятельно приседает и встаёт
- 2) перешагивает через препятствия
- 3) бегаёт по дороге, имеющей угол наклона
- 4) умеет делать кувырок вперед

### **МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ КЛАССИФИЦИРУЕТ**

- 1) причины заболеваний
- 2) врачебные вмешательства по поводу здоровья
- 3) патогенетические варианты заболеваний
- 4) составляющие здоровья

### **В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОЙ НЕДЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ (ПЕРВЫЕ 5-7 ДНЕЙ) ПРИ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ КОЛЕННОГО СУСТАВА ПАЦИЕНТУ ПОКАЗАН \_\_\_\_ РЕЖИМ**

- 1) тренирующий
- 2) строгий постельный
- 3) свободный
- 4) щадящий двигательный

### **К НАРУЖНЫМ РОТАТОРАМ ПЛЕЧА ОТНОСЯТ**

- 1) широчайшую мышцу спины
- 2) большую грудную мышцу
- 3) подостную и малую круглую мышцу
- 4) подлопаточную мышцу

### **ЭФФЕРЕНТНАЯ МОТОРНАЯ АФАЗИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ**

- 1) затылочной доли доминантного полушария
- 2) височной доли недоминантного полушария
- 3) теменной доли недоминантного полушария
- 4) лобной доли доминантного полушария

### **КВЧ-ТЕРАПИЯ ОБЛАСТИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) противоотечного действия
- 2) ускорения эпителизации
- 3) иммуностимуляции
- 4) противоболевого действия

### **ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гиперхолестеринемия, ожирение, гипокинезия, гипертония, стресс
- 2) заболевания органов дыхания, детский возраст



- 3) национальность, онкологические заболевания
- 4) занятия профессиональным спортом, проживание в сельской местности

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прием антигипертензивных препаратов
- 2) тяжелая форма ожирения (ИМТ более 34-35)
- 3) тяжелая степень артериальной гипертензии
- 4) тахикардия до 102 уд/мин

### **МЕСТНЫЕ ТЕПЛОВЫЕ ПРОЦЕДУРЫ НАЗНАЧАЮТ ПАЦИЕНТАМ С**

- 1) мастопатией
- 2) активным туберкулезом
- 3) невритом лицевого нерва в подострой стадии
- 4) гепатитом в острой стадии

### **ШКАЛА ГЛАЗГО В ОРИТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) боли
- 2) тяжести комы
- 3) координации
- 4) мышечной силы

### **СКИПИДАРНЫЕ ВАННЫ ИЗ «БЕЛОЙ ЭМУЛЬСИИ» ПОКАЗАНЫ ПРИ**

- 1) ишемической болезни 3 функционального класса
- 2) мерцательной аритмии
- 3) хронической почечной недостаточности
- 4) хроническом простатите

### **К МЕТОДАМ ФИЗИОТЕРАПИИ, ОБЛАДАЮЩИМ СЕДАТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ, ОТНОСЯТ**

- 1) центральную электроанальгезию, электросон, гальванизацию головного мозга и сегментарных зон (ШВЗ)
- 2) транскраниальную УВЧ-терапию, диадинамотерапию, амплипульстерапию
- 3) ультрафиолетовое облучение, ударно-волновую терапию, лазеротерапию
- 4) ультратонотерапию, микроволновую терапию, ультразвук

### **УПРАЖНЕНИЯ НА МЕХАНОАППАРАТАХ ЛОКАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НАЗНАЧАЮТСЯ БОЛЬНЫМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

- 1) суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде
- 2) нервной системы
- 3) внутренних органов
- 4) эндокринной системы

### **ПЕРЕГРЕВ ОРГАНИЗМА ВО ВРЕМЯ КИНЕЗОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С РАССЕЯННЫМ**

## **СКЛЕРОЗОМ**

- 1) рекомендован, поскольку уменьшает выраженность астенического синдрома
- 2) никогда не наблюдается
- 3) недопустим, поскольку может сопровождаться ухудшением состояния пациента
- 4) рекомендован, поскольку повышает эффективность тренировки

## **ЛЮДЯМ В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ И СТАРШЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ УМЕРЕННОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ МИНУТ В НЕДЕЛЮ**

- 1) 150
- 2) 120
- 3) 130
- 4) 100

## **К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ АМИОТРОФИИ ПЕРСОНЕЙДЖА – ТЕРНЕРА ОТНОСЯТ**

- 1) боль в плече
- 2) боль в области кисти
- 3) дистальный парез руки
- 4) нарушение чувствительности в области IV, V пальцев кисти

## **МЕТОДИКА БОБАТ-ТЕРАПИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) подавление рефлекторной двигательной активности
- 2) стимулирование рефлекторных точек
- 3) надавливание, закрепляющее рефлекс движения
- 4) расслабляющий массаж с растяжением мышц

## **КАКАЯ ФУНКЦИЯ У ЧЕТЫРЕХГЛАВОЙ МЫШЦЫ БЕДРА (m. quadriceps femoris)?**

- 1) сгибает ногу в тазобедренном и разгибает в коленном суставах
- 2) сгибает ногу в коленном суставе
- 3) приводит бедро
- 4) разгибает ногу в тазобедренном суставе

## **АНТИТРОМБОЦИТАРНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ацетилсалициловая кислота
- 2) винпоцетин
- 3) пирацетам
- 4) церебролизин

## **ПРИ ИБС, СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ФК I-II, ХСН 0 СТ. С ПОВЫШЕННОЙ АГРЕГАЦИЕЙ ТРОМБОЦИТОВ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) электрическое поле УВЧ
- 2) франклинизацию
- 3) электрофорез гепарина

4) ультразвук

**ПОСЛЕДНИМ УРОВНЕМ ДЕТАЛИЗАЦИИ В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ (МКФ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 9
- 4) 8

**ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ МЕТОДИКИ КАСТИЛЛИО МОРАЛИС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение саливации
- 2) нормализация тонуса артикуляционной мускулатуры
- 3) нормализация тонуса в конечностях
- 4) улучшение аппетита

**СРЕДИ ТРАВМ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛОВ ПОЗВОНОЧНИКА ПОВРЕЖДЕНИЯ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ЗАНИМАЮТ \_\_\_ МЕСТО**

- 1) первое
- 2) второе
- 3) пятое
- 4) третье

**ЧЕМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВЫБОР ДОМЕНОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ У ПАЦИЕНТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ?**

- 1) клинической картиной заболевания
- 2) функциональным дефицитом
- 3) структурными нарушениями головного мозга
- 4) целью реабилитации

**ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ПАТОЛОГИИ ЖКТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кетопрофен
- 2) кеторолак
- 3) целекоксиб
- 4) флюрбипрофен

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спастическая гемиплегия
- 2) спастическая диплегия
- 3) дискинетическая
- 4) атактическая

### **ХОЛТЕРОВСКОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) запись ЭКГ с 35-70 отведений с поверхности грудной клетки
- 2) регистрацию ЭКГ при физической нагрузке
- 3) длительную (в течение суток или более) регистрацию ЭКГ
- 4) длительную (в течение суток) регистрацию АД

### **ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ ОБЛАСТИ ШЕЙНЫХ СИМПАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ СОСТАВЛЯЕТ ДО \_\_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 40
- 2) 20
- 3) 50
- 4) 60

### **ШКАЛА БАРТЕЛА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) мышечной силы
- 2) уровня повседневной активности
- 3) уровня повреждения спинного мозга
- 4) выраженности спастичности

### **ВРЕМЕНЕМ НАЧАЛА РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) момент сразу после окончания острого периода заболевания (через 21 день)
- 2) период после регресса отека головного мозга
- 3) период первых 12 – 48 часов в отделении ОРИТ
- 4) временной промежуток после окончания пребывания в ОРИТ

### **К ФИЗИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ, КОТОРЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ СПАСТИЧЕСКИХ ФОРМАХ ПОВРЕЖДЕНИЯ СПИННОГО МОЗГА, ОТНОСЯТ**

- 1) посылку двигательного импульса
- 2) упражнения с выраженным усилием, стимуляцию мышц
- 3) упражнения в водной среде
- 4) развитие опорной функции

### **ВЕЛИЧИНА НАПРЯЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ (В ВОЛЬТАХ)**

- 1) средняя (85-90)
- 2) низкая (до 80)
- 3) очень высокая (150-180)
- 4) высокая (90-180)

### **ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО ПРИ ЛЁГКОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В БАЛЛАХ)**

- 1) 8-12
- 2) 13-15

3) 4-7

4) 3

**СИЛА ТОКА ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИАМПЕРАХ)**

1) 70-80

2) 50-60

3) до 50

4) 60-70

**«РЕФЛЕКС-ЗАПРЕЩАЮЩИМИ ПОЗИЦИЯМИ» НАЗЫВАЮТ ПОЛОЖЕНИЯ**

1) снижающие тонические рефлексy

2) повышающие тонические рефлексy

3) стимулирующие ползание

4) стимулирующие выпрямление тела

**РАЗВИТИЕ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА, КАК ПРАВИЛО, СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

1) образованием ложного сустава

2) развитием привычного вывиха

3) контрактурой сустава

4) анкилозом

**МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПИСАТЬ**

1) основные диагностические критерии

2) функционирование человека в актуальной среде

3) основные реабилитационные вмешательства

4) ведущие клинические синдромы

**ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ МАССАЖ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) только точечным воздействием

2) пассивным методом механического воздействия

3) активным методом механического воздействия

4) активно-пассивным методом механического воздействия

**ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ И КОМБИНИРОВАННЫЕ ПОЗВОНОЧНО-СПИННОМОЗГОВЫЕ ТРАВМЫ (ПСМТ)**

1) легкие, тяжелые

2) изолированные, сочетанные

3) легкие, сочетанные

4) сочетанные, открытые

**ПО ВИЗУАЛЬНО-АНАЛОГОВОЙ ШКАЛЕ ВЫРАЖЕННОЙ СЧИТАЕТСЯ БОЛЬ ОТ \_\_\_ ДО \_\_\_ (В ММ)**

1) 0; 40

2) 40; 60

3) 40; 80

4) 80; 100

**ПАЦИЕНТАМ С ДЦП НЕОБХОДИМА РЕАБИЛИТАЦИЯ**

- 1) курсом 1 раз в год
- 2) курсом 1 раз в месяц
- 3) ежедневная
- 4) курсом 2 раза в год

**ПРИ ПОЗВОНОЧНО-СПИННОМОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ИМЕЕТ МЕСТО ПОВРЕЖДЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1) грудного отдела
- 2) нескольких отделов
- 3) шейного отдела
- 4) поясничного отдела

**С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ОБОСТРЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЦИСТИТЕ ДЕТЯМ МОЖНО ПРИМЕНИТЬ**

- 1) франклинизацию
- 2) ультрафиолетовые облучения поясничной области
- 3) гальванизацию области мочевого пузыря
- 4) дарсонвализацию

**ДЛЯ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) белого и серого вещества головного мозга
- 2) белого и серого вещества спинного мозга
- 3) серого вещества головного и спинного мозга
- 4) белого вещества головного и спинного мозга

**ПРИ 1 СТЕПЕНИ СКОЛИОЗА (ПО ЧАКЛИНУ) ПО ДАННЫМ РЕНТГЕНОГРАММ УГОЛ ИСКРИВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 1-10
- 2) 11-25
- 3) 26-50
- 4) более 50

**К СЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРАМ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА И НОРАДРЕНАЛИНА (СИОЗСН) ОТНОСЯТ**

- 1) венлафаксин
- 2) напроксен
- 3) эторикоксиб
- 4) пароксетин

**К ПРЕПАРАТАМ ВТОРОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕВЫХ ПОЛИНЕВРОПАТИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) напроксен

- 2) флюрбиопрофен
- 3) нимесулид
- 4) опиоиды

**В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ПСИХОМОТОРНЫЕ ФУНКЦИИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ**

- 1) общие умственные функции осознания себя и определения отношения к себе, другим, ко времени и окружающей обстановке
- 2) специфические умственные функции одновременного контроля моторной и психической деятельности на уровне организма
- 3) специфические умственные функции, связанные с мыслительным процессом
- 4) специфические умственные функции сосредоточенности на внешних стимулах или внутренних переживаниях в течение требуемого периода

**ПРИСПОСОБЛЕНИЕ, ПОЗВОЛЯЮЩЕЕ ОПРЕДЕЛИТЬ АМПЛИТУДУ ПОДВИЖНОСТИ СУСТАВОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гониометр
- 2) сфигмоманометр
- 3) спирометр
- 4) акуметр

**ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КОСТЕЙ ТАЗА БЕЗ СМЕЩЕНИЯ ЛЕЧЕБНУЮ ФИЗКУЛЬТУРУ НАЗНАЧАЮТ НА \_\_\_ ДЕНЬ**

- 1) 30
- 2) 7
- 3) 3
- 4) 15

**НЕВОЗМОЖНОСТЬ ПРОТИВОПОСТАВИТЬ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ КИСТИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ**

- 1) мышечно-кожного нерва
- 2) лучевого нерва
- 3) срединного нерва
- 4) локтевого нерва

**ВОЗРАСТНЫМ ПЕРИОДОМ НАИБОЛЬШЕГО РАЗВИТИЯ ВЫНОСЛИВОСТИ У ДЕТЕЙ СО СРЕДНИМ ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) старший школьный возраст
- 2) период раннего возраста
- 3) младший школьный возраст
- 4) средний школьный возраст

**ВЯЛЫЕ ПАРАЛИЧИ МЫШЦ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ**

- 1) внутренней капсулы

- 2) задних рогов спинного мозга
- 3) периферических нервных стволов
- 4) передней центральной извилины

**ОПТИМАЛЬНОЙ ДОЗОЙ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ (В МГ)**

- 1) 75-150
- 2) 500-700
- 3) 700-1300
- 4) 400-500

**К ЛОКАЛЬНЫМ (ГЛУБОКИМ) ОТНОСИТСЯ МЫШЦА**

- 1) дельтовидная
- 2) грудино-ключично-сосцевидная
- 3) широчайшая спины
- 4) поперечная живота

**К НАРУШЕНИЮ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гиперакузия
- 2) эмоциональная лабильность
- 3) амавроз
- 4) агнозия

**ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НЕ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) ближний туризм
- 2) беговые упражнения
- 3) упражнения на развитие силы
- 4) длительные статические нагрузки

**ОСМОТР ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОТ ГОДА ДО 2 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) один раз в полугодие
- 2) ежегодно
- 3) ежемесячно
- 4) ежеквартально

**ГИДРОСТАТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ ПРИ ПЕРЕХОДЕ ЧЕЛОВЕКА ИЗ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ**

- 1) в начале понизится, а затем повысится
- 2) понижается
- 3) повышается
- 4) не изменяется

**ТРАНЗИТОРНАЯ ИШЕМИЧЕСКАЯ АТАКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) острое нарушение мозгового кровообращения, которое характеризуется



внезапным развитием стойких очаговых неврологических нарушений

2) синдром, который относится к преходящим нарушениям мозгового кровообращения вследствие кратковременной (менее 24 часов) локальной ишемии мозга в каротидной или вертебрально-базиллярной системе

3) кровоизлияние в мозг

4) острое нарушение мозгового кровообращения, которое характеризуется постепенным развитием стойких очаговых неврологических нарушений

**В САНАТОРИЙ ПАЦИЕНТ МОЖЕТ БЫТЬ НАПРАВЛЕН В \_\_\_\_\_ ПЕРИОД**

1) острый

2) поздний восстановительный

3) ранний

4) острейший

**К ТРЕТЬЕМУ ПЕРИОДУ В ДИНАМИКЕ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

1) астено-невротический

2) невротоподобный

3) период обратного развития

4) депрессивный

**МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ**

1) дает возможность описать ситуацию конкретного индивидуума с помощью набора букв

2) дает возможность описать ситуацию конкретного индивидуума с помощью буквенно-цифрового кода лишь в случае наличия патологии опорно-двигательного аппарата

3) не дает возможность описать ситуацию конкретного индивидуума с помощью буквенно-цифрового кода

4) дает возможность описать ситуацию конкретного индивидуума с помощью буквенно-цифрового кода

**К «ФАКТОРАМ СРЕДЫ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ**

1) перемещение тела в положении лежа

2) нахождение в положении лежа

3) изделия и технологии для повседневного использования

4) структуру тазовой области

**К МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ ГОРЧИЧНЫХ ВАНН ОТНОСЯТ**

1) кардиотоническое действие

2) повышение артериального давления

3) выраженное расширение периферических сосудов, гиперемия кожи

4) выраженное седативное действие

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ ШЕЙНЫХ СЕГМЕНТОВ СПИННОГО МОЗГА ВЫЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ И НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ**

- 1) тетрапарез
- 2) нижний парапарез
- 3) верхний парапарез
- 4) гемипарез

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ ФОРМАМИ КРИВОШЕИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) костная
- 2) мышечная
- 3) воспалительная
- 4) рефлекторная

**ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КОНСКОГО ХВОСТА НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) вторичное сморщивание мочевого пузыря
- 2) детрузорно-сфинктерная диссинергия
- 3) гиперактивный мочевой пузырь
- 4) арефлекторный мочевой пузырь

**ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) магнитно-резонансная томография
- 2) рентгеновская компьютерная томография
- 3) эхоэнцефалоскопия
- 4) рентгенография черепа

**ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) нетравматическое внутримозговое кровоизлияние и/или нетравматическое кровоизлияние под оболочки мозга (субарахноидальное кровоизлияние)
- 2) травматическое внутримозговое кровоизлияние
- 3) острую фокальную церебральную ишемию, приводящую к инфаркту мозга, острое появление очаговой неврологической симптоматики
- 4) травматическое субарахноидальное кровоизлияние

**РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ ПОДНИМАТЬ РУКИ ВЫШЕ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО УРОВНЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 4,5
- 2) 3,5
- 3) 3
- 4) 4

**ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩИМ СРЕДСТВОМ ПРИ НАРУШЕНИИ ОСАНКИ У БОЛЬНЫХ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МЫШЕЧНОЙ ДИСТРОФИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лечебное плавание

- 2) электрофорез
- 3) массаж
- 4) ЛФК

**ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА КАРДИОСТИМУЛЯТОРА ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) местной дарсонвализации
- 2) гальванизации и электрофореза
- 3) видимого излучения (поляризованный свет)
- 4) УВЧ -терапии

**РАННИЙ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ИНСУЛЬТА  
ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 9
- 2) 12
- 3) 1
- 4) 6

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЛФК ПРИ ОЖИРЕНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) вес 95 кг
- 2) алиментарное ожирение 3 степени
- 3) обострение сопутствующего калькулезного холецистита
- 4) наличие одышки при физической нагрузке

**ПРИМЕНЕНИЕ УЛЬТРАВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ТЕРАПИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) различных воспалительных процессах внутренних органов
- 2) наличии в тканях области воздействия инородных металлических предметов размером 2?2 см и более
- 3) острых гнойно-воспалительных процессах
- 4) нарушении целостности кожных покровов

**НЕЙРОПАТИЧЕСКАЯ БОЛЬ ОБУСЛОВЛЕНА ПОРАЖЕНИЕМ**

- 1) внутренних органов
- 2) периферических нервов
- 3) болевых рецепторов
- 4) мягких тканей

**К МЕХАНИЗМАМ ДЕЙСТВИЯ ЛЕЧЕБНОГО МАССАЖА НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) нервно-рефлекторный
- 2) электрохимический
- 3) нейроэндокринный
- 4) гуморальный

**РЕБЕНОК САМОСТОЯТЕЛЬНО НАЧИНАЕТ ХОДИТЬ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 20
- 2) 16

- 3) 12
- 4) 18

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЁСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антиаритмические препараты IC класса
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) антиаритмические препараты IA класса
- 4) антиаритмические препараты IB класса

**ОНТОГЕНЕЗ ФУНКЦИИ КООРДИНАЦИИ ДВИЖЕНИЙ ПРОИСХОДИТ В АЛГОРИТМЕ**

- 1) голова, туловище, верхние конечности, нижние конечности
- 2) верхние конечности, голова, туловище, нижние конечности
- 3) голова, верхние конечности, нижние конечности, туловище
- 4) верхние конечности, нижние конечности, голова, туловище

**ОБЫЧНО РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА БАКЛОФЕНА ДЕТЯМ 2-6 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 20-30 мг/сутки
- 2) 30 мкг/ кг
- 3) 50-100 мг/сутки
- 4) 10 мкг/кг

**К «АКТИВНОСТИ И УЧАСТИЮ» ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) визуальное пространственное восприятие
- 2) контроль мышления
- 3) психомоторный контроль
- 4) выполнение повседневного распорядка

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спондилез
- 2) легочно-сердечная недостаточность 3 степени
- 3) травматический артрит
- 4) спондилоартроз

**БЕДРЕННАЯ АНТЕВЕРСИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ПРИЧИНОЙ**

- 1) хождения на носках
- 2) возникновения паретической походки
- 3) хождения носками наружу
- 4) хождения носками внутрь

**РЕАБИЛИТАЦИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ СОЦИАЛЬНОЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИЕЙ**

- 1) совместно с
- 2) отдельно от
- 3) независимо от
- 4) после

**АСИММЕТРИЯ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ОТВЕДЕНИИ БЕДРА СО ЗРИТЕЛЬНЫМ УКОРОЧЕНИЕМ ОДНОЙ НОГИ ИЛИ АСИММЕТРИЧНЫМИ СКЛАДКАМИ КОЖИ НА УРОВНЕ ЯГОДИЧНЫХ МЫШЦ И ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ БЕДРА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О**

- 1) переломе бедренной кости
- 2) косолапости
- 3) дисплазии или вывихе бедра
- 4) переломе голени

**РЕБЕНОК САДИТСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО ИЗ ЛЮБЫХ ПОЛОЖЕНИЙ И СИДИТ УВЕРЕННО С ВОЗРАСТА (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 9,5
- 2) 10
- 3) 9
- 4) 8,5

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ПРИ КАРДИОРЕАБИЛИТАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШКАЛА**

- 1) Мендельсона
- 2) Борга
- 3) Леви-Кристески
- 4) Хитачи

**ХОДЬБА С ЗАКРЫТЫМИ ГЛАЗАМИ ЯВЛЯЕТСЯ УПРАЖНЕНИЕМ**

- 1) идеомоторным
- 2) изометрическим
- 3) корригирующим
- 4) на равновесие и координацию

**ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ МКФ «ФАКТОРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ» ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ОНИ**

- 1) не классифицируются и не оцениваются в доменах МКФ
- 2) оказывают положительное или отрицательное влияние
- 3) оцениваются с помощью трех определителей
- 4) имеют характеристики капаситета и реализации

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ НАРУЖНОЙ ПРЯМОЙ МЫШЦЫ ГЛАЗА СПРАВА НАБЛЮДАЕТСЯ ДВОЕНИЕ ПРИ ВЗГЛЯДЕ**

- 1) вправо
- 2) влево
- 3) прямо

4) вверх