

**Тестовый контроль**  
**Специальность «Физиотерапия»**

**Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов**

- 1. ПРИ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ, В КАКИХ ТКАНЯХ И СРЕДА ПЛОТНОСТЬ ТОКОВ ПРОВОДИМОСТИ МАКСИМАЛЬНА:**
  - 1) кровь
  - 2) жировая ткань
  - 3) костная ткань
  - 4) соединительная ткань
- 2. ДЛЯ ОСЛАБЛЕНИЯ БОЛИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ НА ЗОНУ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОЧАГА СЛЕДУЕТ ПОМЕЩАТЬ ЭЛЕКТРОД:**
  - 1) отрицательной полярности (катод)
  - 2) любой полярности
  - 3) положительной полярности (анод)
  - 4) оба электрода
- 3. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ДЕГИДРАТИРУЮЩЕГО ЭФФЕКТА В ПРОЕКЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОЧАГА ЦЕЛЕСООБРАЗНО РАЗМЕЩАТЬ ЭЛЕКТРОД:**
  - 1) отрицательной полярности (катод)
  - 2) любой полярности
  - 3) положительной полярности (анод)
  - 4) оба электрода
- 4. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ:**
  - 1) на любой стадии негнойного воспаления
  - 2) при остром гнойном воспалении
  - 3) в фазу репаративной регенерации

- 4) не имеет значения
- 5. ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ПЛОТНОСТЬ ТОКА ПРИ МЕСТНОЙ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ:**
- 1) до 0,3 мА/см<sup>2</sup>
  - 2) до 0,05 мА/см<sup>2</sup>
  - 3) до 0,1 мА/см<sup>2</sup>
  - 4) до 0,2 мА/см<sup>2</sup>
- 6. ЭЛЕКТРОД, СОЕДИНЕННЫЙ С АНОДОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ ГАЛЬВАНИЧЕСКОГО ВОРОТНИКА ПО ЩЕРБАКУ РАСПОЛАГАЮТ:**
- 1) на воротниковую область
  - 2) на поясничную область
  - 3) на межлопаточную область
  - 4) не имеет значения
- 7. ПРОВЕДЕНИЕ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ НЕ ДОПУСТИМО:**
- 1) поперечно в проекции сердца
  - 2) на голову по лобно-затылочной методике
  - 3) на мужские половые органы
  - 4) запретных локализаций нет
- 8. ГАЛЬВАНИЗАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ:**
- 1) язвенной болезни с опасностью кровотечения
  - 2) гипертонической болезни II стадии
  - 3) нарушении кожной чувствительности
  - 4) фурункулёзе
- 9. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ЭЛЕКТРОФОРЕЗ ФЕРМЕНТОВ И БЕЛКОВЫХ ПРЕПАРАТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С:**
- 1) анода
  - 2) катода
  - 3) с обоих полюсов
  - 4) введение невозможно
- 10. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ЭЛЕКТРОФОРЕЗ НЕ ОБЛАДАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ПЕРЕД ДРУГИМИ СПОСОБАМИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ:**
- 1) отсутствие общетоксического действия
  - 2) введение лекарственных веществ в «чистом» виде (без примесей)
  - 3) возможность введения лекарственного вещества непосредственно в патологический очаг
  - 4) отсутствует возможность появления аллергических реакций
- 11. ЭЛЕКТРОДРЕГИНГ - ЭТО:**
- 1) введение лекарственного вещества с помощью специального буферного раствора интракорпоральное введение лекарственного вещества

- 2) введение лекарственного вещества, приготовленного на ДМСО и нанесённого на поверхность кожи между двумя электродами равной площади и соединённого раздвоенным электродным шнуром с одним полюсом аппарата; третий электрод, вдвое большей площади, соединённый с другим полюсом
- 3) трансцеребральное введение лекарственного вещества

**12. ВИД ТОКА, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ДЕЙСТВУЮЩИМ ФАКТОРОМ В ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОАНАЛГЕЗИИ:**

- 1) постоянный электрический ток полусинусоидальной формы
- 2) постоянный импульсный электрический ток прямоугольной формы
- 3) биполярный импульсный электрический ток прямоугольной формы
- 4) переменный синусоидальный ток средней частоты

**13. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОАНАЛГЕЗИИ НАСТУПАЕТ:**

- 1) через два часа после процедуры
- 2) сразу после окончания процедуры
- 3) во время процедуры
- 4) по окончании курса лечения

**14. ЧАСТОТА ТОКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОАНАЛГЕЗИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:**

- 1) характером заболевания и прогнозируемым лечебным эффектом
- 2) субъективными ощущениями больного, возникающими в ходе процедуры
- 3) в ходе курса лечения в зависимости от времени наступления сна
- 4) адаптацией к электрическому току

**15. ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ ФАКТОРОМ ЭЛЕКТРОСОНТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- 1) постоянный электрический ток
- 2) постоянный импульсный электрический ток прямоугольной формы
- 3) постоянный импульсный электрический ток полусинусоидальной формы
- 4) переменный электрический ток низкой частоты

**16. СЕДАТИВНЫЙ И ТРАНКВИЛИЗИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТЫ ЭЛЕКТРОСОНТЕРАПИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ:**

- 1) воздействием на гипногенные структуры ствола головного мозга
- 2) влиянием на центры регуляции вегетативной нервной системы
- 3) блокадой передачи восходящих импульсов на уровне спиноретиколоталамических трактов
- 4) влиянием на зрительный нерв

**17. ОПТИМАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРОВЕДЕНИЯ КУРСА ЭЛЕКТРОСОНТЕРАПИИ:**

- 1) не менять выбранную частоту тока в ходе курса лечения
- 2) увеличивать частоту тока в каждой процедуре по сравнению с предыдущей процедурой
- 3) уменьшать частоту тока в процессе курса лечения по сравнению с предыдущей процедурой
- 4) учитывать реакцию больного в ходе предыдущей процедуры с коррекцией частоты тока в течение первых 3-5 процедур курса

**18. ТОК, МОДУЛИРОВАННЫЙ КОРОТКИМ ПЕРИОДОМ – ЭТО ИМПУЛЬСНЫЙ ТОК:**

- 1) непрерывный, с частотой 50 Гц

- 2) частотой 50 Гц, чередующийся с паузами
- 3) с перемежающимися частотами (50 и 100 Гц), следующими 1,5 с каждый
- 4) с перемежающимися частотами (50 и 100 Гц), следующими по 4 и 8 с соответственно

**19. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНАЛЬГЕТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ОДНОКРАТНОЙ ПРОЦЕДУРЫ ДИАДИНАМОТЕРАПИИ:**

- 1) несколько минут
- 2) несколько часов
- 3) сутки
- 4) несколько суток

**20. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПРИВЫКАНИЯ БОЛЬНЫХ К ДИАДИНАМИЧЕСКИМ ТОКАМ ВО ВРЕМЯ ПРОЦЕДУРЫ ИСПОЛЬЗУЮТ:**

- 1) увеличение продолжительности процедуры
- 2) увеличение силы тока
- 3) повторение процедуры через 30 минут
- 4) применение в процедуре 2-4-х видов диадинамических токов

**21. «РОД РАБОТЫ» ПРИ АМПЛИПУЛЬСТЕРАПИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОНЯТИЕ:**

- 1) один из вариантов (видов тока), применяемого в данном методе
- 2) частную характеристику применяемого тока
- 3) вариант расположения электродов
- 4) величину тока, подаваемого на больного

**22. НАИБОЛЬШЕЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ НЕРВНОЙ И МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АМПЛИПУЛЬСТЕРАПИИ ВЫЗЫВАЕТ МОДУЛЯЦИЯ ЧАСТОТОЙ:**

- 1) 10 Гц
- 2) 50 Гц
- 3) 100 Гц
- 4) 150 Гц

**23. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ НАИБОЛЬШЕГО НЕЙРОМИОСТИМУЛИРУЮЩЕГО ЭФФЕКТА ГЛУБИНА МОДУЛЯЦИИ ТОКОВ ДОЛЖНА БЫТЬ:**

- 1) 25 %
- 2) 50%
- 3) 75%
- 4) 100%

**24. РОД РАБОТЫ СИНУСОИДАЛЬНЫХ МОДУЛИРОВАННЫХ ТОКОВ ОПТИМАЛЕН ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ АТРОФИРОВАННЫХ МЫШЦ:**

- 1) I PP (постоянная модуляция)
- 2) II PP (посылки-пауза)
- 3) III PP (посылка-несущая частота)
- 4) IV PP (перемежающие частоты)

**25. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ АНАЛЬГЕТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА СИНУСОИДАЛЬНЫХ МОДУЛИРОВАННЫХ ТОКОВ ПРИ ТРАВМЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ЭЛЕКТРОДЫ РАЗМЕЩАЮТ:**

- 1) паравертебрально в соответствующих сегментах спинного мозга
- 2) на симметричном участке другой конечности
- 3) по ходу нервов, иннервирующих область травмы
- 4) в области травмы (при отсутствии противопоказаний к этому)

**26. АНАЛГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ АМПЛИПУЛЬСТЕРАПИИ ОБУСЛОВЛЕН:**

- 1) блокадой болевых рецепторов
- 2) только блокадой передачи импульсации на уровне задних рогов спинного мозга
- 3) только формированием дополнительного очага раздражения в ЦНС
- 4) комбинацией механизмов, обозначенных в пунктах б и в

**27. ПРИ ФЛЮКТУОРИЗАЦИИ ХАОТИЧЕСКИ ИЗМЕНЯЮТ ЧАСТОТУ И АМПЛИТУДУ ТОКОВ С ЦЕЛЬЮ:**

- 1) для увеличения силы раздражающего действия на возбудимые ткани
- 2) для снижения адаптации к току возбудимых структур
- 3) для увеличения теплообразования в тканях
- 4) для уменьшения раздражения кожи

**28. ФЛЮКТУИРУЮЩИЕ ТОКИ ВЫЗЫВАЮТ:**

- 1) усиление гемостаза
- 2) снижение свёртываемости крови
- 3) ускорение формирования грануляционной ткани
- 4) деструкцию микроорганизмов

**29. БАКТЕРИЦИДНЫЙ ЭФФЕКТ МЕСТНОЙ ДАРСОНВАЛИЗАЦИИ ОБУСЛОВЛЕН:**

- 1) нарушением обмена веществ в микроорганизмах
- 2) воздействием ионизирующего излучения
- 3) усилением фагоцитоза в области воздействия
- 4) деструкцией клеточных оболочек микроорганизмов

**30. ЭЛЕКТРОДЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ МЕСТНОЙ ДАРСОНВАЛИЗАЦИИ РАСПОЛАГАЮТ:**

- 1) дистально с зазором 10 см
- 2) дистально с зазором 3-5 см
- 3) дистально с зазором 50 см
- 4) контактно и дистально с воздушным зазором 3-5 мм

**31. МЕХАНИЗМ АНАЛЬГЕТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕБНОГО ЭФФЕКТА МЕСТНОЙ ДАРСОНВАЛИЗАЦИИ ОБУСЛОВЛЕН:**

- 1) блокадой болевых рецепторов
- 2) формированием стойкого доминантного очага возбуждения в ЦНС
- 3) блокадой передачи импульсации из болевого очага в ЦНС по проводникам болевой чувствительности

**32. ПРОЦЕДУРУ ФРАНКЛИНИЗАЦИИ ДОЗИРУЮТ:**

- 1) по силе тока в электронной цепи
- 2) по расстоянию от электрода до тела больного

- 3) по величине выходного напряжения на электроде
- 4) по выходной мощности аппарата

**33. ЭЛЕКТРИЧЕСКОЕ ПОЛЕ УВЧ ПРИ ПОПЕРЕЧНОЙ МЕТОДИКЕ ОКАЗЫВАЕТ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ТКАНИ НА ГЛУБИНЕ:**

- 1) до 5 см от поверхности кожи
- 2) до 10 см
- 3) до 1 см
- 4) на все ткани межэлектродного пространства

**34. «ОСЦИЛЛЯТОРНЫЙ КОМПОНЕНТ» МЕХАНИЗМА ДЕЙСТВИЯ УВЧ-ПОЛЯ ОБУСЛОВЛЕН:**

- 1) линейным перемещением ионов
- 2) механическими колебаниями жидких сред организма
- 3) колебательными и вращательными смещениями крупных полярных биомолекул
- 4) перемещением электронов на более высокий энергетический уровень

**35. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТКАНЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УВЧ-ТЕРАПИИ:**

- 1) максимально в тканях, богатых водой
- 2) одинаково в тканях, богатых водой и тканях-диэлектриках
- 3) максимально в тканях-диэлектриках (нервная, жировая, соединительная)

**36. УСИЛЕНИЕ ТЕПЛОВОГО КОМПОНЕНТА ДЕЙСТВИЯ Э.П. УВЧ ДОСТИГАЮТ:**

- 1) увеличением продолжительности процедуры
- 2) увеличением выходной мощности аппаратов
- 3) увеличением зазора между кожей и конденсаторными пластинами
- 4) уменьшением величины зазора

**37. УВЧ-ТЕРАПИЮ ПРИМЕНЯЮТ В ФАЗУ ВОСПАЛЕНИЯ:**

- 1) только в пролиферативную фазу воспаления
- 2) только в альтеративно-экссудативную фазу воспаления
- 3) в любую фазу воспаления
- 4) не применяют при воспалительных процессах

**38. В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ МАГНИТНОГО ПОЛЯ НИЗКОЙ ЧАСТОТЫ:**

- 1) увеличивается свёртываемость крови
- 2) снижается свёртываемость крови
- 3) возникают мышечные сокращения
- 4) развивается спазмолитический эффект

**39. ПОВЫШЕНИЕ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НИЗКОЧАСТОТНОГО МАГНИТНОГО ПОЛЯ ДОСТИГАЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЕМ НА ОБЛАСТИ:**

- 1) проекции сердца
- 2) головы
- 3) шейного отдела позвоночника
- 4) грудного отдела позвоночника

**40. ЭФФЕКТИВНАЯ ГЛУБИНА ВОЗДЕЙСТВУЮЩЕГО МАГНИТНОГО ПОЛЯ НИЗКОЙ ЧАСТОТЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ КОЖИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ОДНОГО ИНДУКТОРА:**

- 1) до 5 мм
- 2) 4-5 см
- 3) до 10 см
- 4) не ограничена

**41. ТЕПЛОВОЙ КОМПОНЕНТ ДЕЙСТВИЯ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ МАГНИТОТЕРАПИИ ОБУСЛОВЛЕН:**

- 1) преимущественным поглощением энергии высокочастотного магнитного поля тканями с высокой электропроводимостью
- 2) поглощением энергии магнитного поля тканями с низкой электропроводимостью
- 3) равномерным поглощением энергии магнитного поля тканями с высокой и низкой электропроводимостью
- 4) воздействием магнитного поля на центры терморегуляции

**42. ПРОНИКАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ ВЫСОКОЧАСТОТНОГО МАГНИТНОГО ПОЛЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНДУКТОРА-ДИСКА СОСТАВЛЯЕТ:**

- 1) 5-10 см
- 2) 8-12 см
- 3) 20-25 см
- 4) 3-5 см

**43. ВЫСОКОЧАСТОТНАЯ МАГНИТОТЕРАПИЯ ПРИ РАНЕВЫХ ПРОЦЕССАХ:**

- 1) повышает свёртываемость крови
- 2) тормозит образование грануляционной ткани
- 3) стимулирует образование грануляционной ткани
- 4) вызывает деструкцию патогенной микрофлоры в ране

**44. ПРИ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ МАГНИТОТЕРАПИИ ИНДУКТОРЫ НЕ РАСПОЛАГАЮТ:**

- 1) спереди в проекции сердца
- 2) на вилочковую железу
- 3) на придатки матки
- 4) на позвоночник

**45. СТРУКТУРЫ, НАИБОЛЕЕ АКТИВНО ПОГЛОЩАЮЩИЕ ЭНЕРГИЮ СВЧ-КОЛЕБАНИЙ ДЕЦИМЕТРОВОГО ДИАПАЗОНА:**

- 1) костная ткань
- 2) кожа
- 3) связочный аппарат
- 4) паренхиматозные органы

**46. ЧЕРЕЗ КАКИЕ БИОФИЗИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ РЕАЛИЗУЕТСЯ ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ ДЕЦИМЕТРОВЫХ ВОЛН:**

- 1) ток проводимости
- 2) осцилляторные колебания диполей связанной воды
- 3) электролиз



4) поляризацию мембран

**47. В КАКУЮ ФАЗУ ВОСПАЛЕНИЯ ПОКАЗАНА ДЕЦИМЕТРОВОЛНОВАЯ ТЕРАПИЯ:**

- 1) острую (альтеративно-экссудативную)
- 2) подострую (пролиферативную)
- 3) любую

**48. САНТИМЕТРОВАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ:**

- 1) острых воспалительных процессах
- 2) подострых воспалительных процессах
- 3) гнойных воспалительных процессах
- 4) геморрагическом гастрите

**49. САНТИМЕТРОВОЛНОВУЮ ТЕРАПИЮ НЕЛЬЗЯ СОЧЕТАТЬ С:**

- 1) лекарственным электрофорезом
- 2) лазеротерапией
- 3) ультразвуковой терапией
- 4) дидинамотерапией

**50. ДЛЯ ИНФРАКРАСНОЙ ГИПЕРЕМИИ ХАРАКТЕРНО:**

- 1) красные пятна на коже
- 2) чётко очерченные границы
- 3) равномерное покраснение кожи
- 4) восстановление цвета кожи через 6 часов после облучения

**51. ГЛУБИНА ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФРАКРАСНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ТКАНИ ОРГАНИЗМА:**

- 1) доли миллиметра
- 2) несколько миллиметров
- 3) до 5-7 см
- 4) до 10-12 см

**52. ОДИН ИЗ ПРИЗНАКОВ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЙ ЭРИТЕМЫ:**

- 1) пятнистый красный цвет кожи
- 2) возникает в процессе воздействия
- 3) возникает через 3-12 ч после облучения
- 4) исчезает бесследно через 20-30 мин после облучения

**53. ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ПЛОЩАДЬ ОБЛУЧЕНИЯ КОЖИ В ЭРИТЕМНЫХ ДОЗАХ:**

- 1) 300-400 см<sup>2</sup>
- 2) 800 см<sup>2</sup>
- 3) 600 см<sup>2</sup>
- 4) 900 см<sup>2</sup>

**54. ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ СРЕДНЕВОЛНОВОМ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОМ ОБЛУЧЕНИИ В ЭРИТЕМНЫХ ДОЗАХ:**

- 1) витаминообразующий

- 2) меланинообразующий
- 3) метаболический
- 4) анальгетический

**55. ВАРИАНТ УСКОРЕННОЙ СХЕМЫ ОБЩЕГО УФО:**

- 1) 1 биодоза +  $\frac{1}{2}$  биодозы до 3 биодоз
- 2)  $\frac{1}{4}$  биодозы +  $\frac{1}{4}$  биодозы до 3 биодоз
- 3) 1  $\frac{1}{2}$  биодозы +  $\frac{3}{4}$  биодозы до 5 биодоз
- 4)  $\frac{1}{2}$  биодозы +  $\frac{1}{2}$  биодозы до 4 биодоз

**56. ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ОБЩЕГО УФО В СУБЭРИТЕМНЫХ ДОЗАХ:**

- 1) астенический синдром
- 2) заболевания почек, с почечной недостаточностью II ст
- 3) гипертиреоз
- 4) системная красная волчанка

**57. СРЕДНЯЯ БИОДОЗА ДЛЯ ИСТОЧНИКА УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:**

- 1) один раз в месяц
- 2) два раза в месяц
- 3) один раз в три месяца
- 4) один раз в шесть месяцев

**58. ПОГЛОЩЕНИЕ ЭНЕРГИИ ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ТКАНЯМИ ВЫЗЫВАЕТ:**

- 1) возникновение токов проводимости
- 2) выраженный нагрев тканей
- 3) возникновение вихревых токов
- 4) явление внутреннего фотоэффекта с переводом атомов в возбуждённое состояние

**59. ЛАЗЕРНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ВЫЗЫВАЕТ:**

- 1) улучшение регионального кровотока
- 2) усиление тонуса венозной стенки
- 3) сокращение мышц
- 4) увеличение свёртываемости крови

**60. ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТИ ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ:**

- 1) увеличивают плотность потока энергии излучения
- 2) увеличивают силу тока
- 3) размещают постоянный магнит вокруг излучателя
- 4) используют импульсный режим генерации лазерного излучения

**61. ПРИ АУТОТРАНСФУЗИИ, ОБЛУЧЁННОЙ ИНФРАКРАСНЫМ ЛАЗЕРНЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ КРОВИ (АЛОК) ИЗЛУЧАТЕЛЬ:**

- 1) устанавливают на коже в месте проекции крупного сосуда
- 2) вводят световод в вену
- 3) устанавливают излучатель на передней грудной стенке в месте проекции сердца

**62. СТРУКТУРЫ, МАКСИМАЛЬНО ПОГЛОЩАЮЩИЕ МЕХАНИЧЕСКУЮ ЭНЕРГИЮ УЛЬТРАЗВУКА:**

- 1) кожа
- 2) костная ткань
- 3) кровь
- 4) мышцы

**63. НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКА:**

- 1) в острую фазу воспаления
- 2) в подострую фазу воспаления
- 3) при гнойном осумкованном очаге воспаления
- 4) при гнойном неосумкованном очаге воспаления

**64. ПРИ ПОВЕРХНОСТНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ЧАСТОТУ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ КОЛЕБАНИЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:**

- 1) 880 кГц
- 2) 44 кГц
- 3) 2640 кГц
- 4) 1080 кГц

**65. ГЛУБИНА ПРОНИКНОВЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ КОЛЕБАНИЙ В ТКАНИ МАКСИМАЛЬНА ПРИ ЧАСТОТЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ:**

- 1) 44 кГц
- 2) 880 кГц
- 3) 2640 кГц
- 4) 1080 кГц

**66. УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ТЕРАПИЯ НЕСОВМЕСТИМА В ОДИН ДЕНЬ С:**

- 1) лекарственным электрофорезом
- 2) дидинамотерапией
- 3) низкочастотной магнитотерапией
- 4) УФО в эритемных дозах

**67. ФОРЕТИЧЕСКАЯ СПОСОБНОСТЬ ПРИ УЛЬТРАФОНОФОРЕЗЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МАЗЕЙ КОНЦЕНТРАЦИЯ ИХ МАКСИМАЛЬНА:**

- 1) 3-4 %
- 2) 5-10 %
- 3) 50 %
- 4) больше 50 %

**68. МЕСТНАЯ РЕАКЦИЯ НА АЭРОЗОЛЬТЕРАПИЮ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ФОРМЕ:**

- 1) урежения и углубления дыхания
- 2) увеличения амплитуды движений ресничек мерцательного эпителия
- 3) поверхностного характера дыхания с его учащением
- 4) увеличения вязкости мокроты

**69. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЁГКИХ ОПТИМАЛЬНЫ АЭРОЗОЛИ:**

- 1) низкодисперстные
- 2) среднедисперстные
- 3) высокодисперстные
- 4) мелкодисперстные

**70. ОТРИЦАТЕЛЬНО ЗАРЯЖЕННЫЕ ЭЛЕКТРОАЭРОЗОЛИ:**

- 1) уменьшают колебания ресничек мерцательного эпителия
- 2) высушивают слизистую оболочку трахеи и бронхов
- 3) купируют спазм гладких мышц бронхов
- 4) увеличивают чувствительность хеморецепторов к аденозину, адреналину, гистамину

**71. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРАСТНЫХ ВОДНЫХ ПРОЦЕДУР (ВАНН, ДУШЕЙ) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ ТЁПЛОЙ(ГОРЯЧЕЙ) ВОДОЙ В ОДНОМ ЦИКЛЕ:**

- 1) равна длительности воздействия холодной водой
- 2) меньше длительности воздействия холодной водой
- 3) больше длительности воздействия холодной водой

**72. ПРИ ОЖИРЕНИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДУШ:**

- 1) игольчатый
- 2) пылевой
- 3) дождевой
- 4) шотландский

**73. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СЕДАТИВНОГО ЭФФЕКТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДУШ:**

- 1) душ Шарко
- 2) холодный дождевой душ
- 3) восходящий душ
- 4) пылевой душ

**74. ОТЛИЧИЕ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЙСТВИЯ ОЗОКЕРИТА ОТ ДЕЙСТВИЯ ПАРАФИНА:**

- 1) разная температура нагревания тканей
- 2) различная продолжительность лечебного действия
- 3) дополнительное действие химического фактора
- 4) дополнительное действие биологического фактора

**75. ПАРАФИН И ОЗОКЕРИТ ОБЛАДАЕТ ФИЗИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ:**

- 1) низкой теплоёмкостью, теплоудерживающей способностью и малой теплопроводностью
- 2) высокой теплоёмкостью, теплоудерживающей способностью и малой теплопроводностью
- 3) низкой теплоёмкостью, теплоудерживающей способностью и высокой теплопроводностью

**76. ТЕМПЕРАТУРА ПАРАФИНОВОЙ И ОЗОКЕРИТОВОЙ «ЛЕПЁШКИ» ПРИ КЮВЕТНО-АПЛИКАЦИОННОМ МЕТОДЕ:**

- 1) 35-40 ° C
- 2) 50-55° C

3) 70-75° С

4) 15-20° С

**77. ШТАТ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЁР ФТО ИСЧИСЛЯЕТСЯ ИСХОДЯ ИЗ:**

1) числа врачей-физиотерапевтов в штате

2) количества первичных посещений больными ФТО в течение года

3) количества процедур, проведённых в ФТО в течение года

4) общего количества посещений больными ФТО (первичных и вторичных) в течение года

**78. НА КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО МЕДСЕСТЁР ПОЛОЖЕНА ОДНА СТАВКА САНИТАРКИ ПРИ РАБОТЕ В ЭЛЕКТРОЛЕЧЕБНОМ КАБИНЕТЕ:**

1) на одну медсестру

2) на две медсестры

3) на три медсестры

4) на четыре медсестры

**79. ИСХОДЯ, ИЗ КАКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИСЧИСЛЯЕТСЯ НОРМА НАГРУЗКИ МЕДСЕСТРЫ ФТО:**

1) количества процедур, выполняемых за час работы

2) количества больных, которым проводятся процедуры за час работы

3) количества условных процедурных единиц за один день работы

4) количества условных процедурных единиц за один год работы

**80. ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ ОРГАНИЗУЕТСЯ ПРИ КОЕЧНОЙ ЁМКОСТИ СТАЦИОНАРА НЕ МЕНЕЕ:**

1) 20 коек

2) 50 коек

3) 200 коек

4) 300 коек

**81. НЕИСПРАВНОСТИ В ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ АППАРАТУРЕ МОГУТ БЫТЬ УСТРАНЕНЫ:**

1) работником мастерских медицинской техники

2) ремонтными мастерскими лечебного учреждения

3) инженером по технике безопасности

4) медсестрой физиотерапевтического кабинета

**82. МИНИМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ ПОМЕЩЕНИЯ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ТУБУСОВ, ПОДГОТОВКИ ПРОКЛАДОК И ПРОЧ. ПРИ ЭЛЕКТРОСВЕТОЛЕЧЕБНОМ КАБИНЕТЕ:**

1) 7 м<sup>2</sup>

2) 8 м<sup>2</sup>

3) 6 м<sup>2</sup>

4) 10 м<sup>2</sup>

**83. ПЛАНОВЫЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЭЛЕКТРОСВЕТОЛЕЧЕБНОЙ АППАРАТУРЫ В КАБИНЕТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ФИЗИОТЕХНИКОМ НЕ РЕЖЕ:**

1) 1 раза в месяц

2) 1 раза в два месяца

- 3) 1 раза в две недели
- 4) 1 раза в неделю

**84. В ОДИН ДЕНЬ С ОБЩИМИ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ ПРОЦЕДУРАМИ НЕЛЬЗЯ СОВМЕЩАТЬ:**

- 1) гальванический воротник по Щербаку:
- 2) электрофорез локально
- 3) аэрозольтерапию
- 4) дидинамотерапию

**85. ТЕХНИКА БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ РАБОТЕ С АППАРАТАМИ ДЛЯ ИНФРАКРАСНОГО ОБЛУЧЕНИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ:**

- 1) светозащитные очки
- 2) сна во время процедуры
- 3) расположение источника света сбоку от больного
- 4) расположение источника излучения непосредственно над больным

**86. ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЁ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:**

- 1) общего количества перечисленных больных в стационаре
- 2) количества проведённых процедур одному больному
- 3) показателя охвата больных физиотерапевтической помощью
- 4) количества лиц, закончивших лечение в ФТО

**87. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФОРМ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ В ФТО:**

- 1) журнал технического обслуживания
- 2) журнал приёма больных
- 3) журнал регистрации инструктажа на рабочем месте
- 4) инструкции по оказанию неотложной медицинской помощи

**88. ПОВТОРНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОХРАНЕ ТРУДА ПЕРСОНАЛ ФТО ДОЛЖЕН ПРОХОДИТЬ ОДИН РАЗ В:**

- 1) месяц
- 2) три месяца
- 3) шесть месяцев
- 4) год

**89. ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ ВО ВРЕМЯ ГРОЗЫ:**

- 1) проводить разрешается
- 2) не разрешается на аппаратах, имеющих питание от электрической сети
- 3) не разрешается на аппаратах с высоким выходным напряжением
- 4) не разрешается на аппаратах с контактным наложением электродов на пациента

**90. УВЧ-ТЕРАПИЮ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПРИ УСЛОВИИ:**

- 1) настройки терапевтического контура в резонанс с генераторным и использовании двух конденсаторных пластин и суммарным зазором под обеими пластинами не более 6 см
- 2) настройки терапевтического контура в резонанс с генераторным и использовании двух конденсаторных пластин

- 3) настройки контуров в резонанс, использовании двух конденсаторных пластин и суммарным зазором под обеими пластинами не более 10 см
- 4) настройки контуров в резонанс, применении двух конденсаторных пластин и суммарным зазором под обеими пластинами не более 4 см

**91. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРОЛЕЧЕБНЫХ ПРОЦЕДУР С КОНТАКТНЫМ НАЛОЖЕНИЕМ ЭЛЕКТРОДОВ НА БОЛЬНОГО ВНЕ ФТО (ПАЛАТАХ, ПЕРЕВЯЗОЧНОЙ И Т.Д.) НЕОБХОДИМО:**

- 1) больному находиться только на деревянной мебели
- 2) накрывать металлические части мебели хлопчатобумажным одеялом
- 3) накрывать металлические части мебели шерстяным одеялом и поверх него прорезиненной тканью
- 4) накрывать металлические части мебели шерстяным одеялом

**92. ПОВЕРХНОСТЬ СТЕН, ПОТОЛКОВ, ШТОР, ИНСТРУМЕНТАРИЯ В ПОМЕЩЕНИЯХ, ГДЕ ЭКСПЛУАТИРУЕТСЯ ЛАЗЕРНАЯ АППАРАТУРА, ДОЛЖНА БЫТЬ:**

- 1) матовой окраски
- 2) зеркально отражённой
- 3) любой окраски
- 4) стеклянной

**93. ПОДОГРЕВ ПАРАФИНА ДОЛЖЕН ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ:**

- 1) в отделённом от процедурного кабинета помещении без обязательного вытяжного устройства
- 2) в отделённом от процедурного кабинета помещении с обязательным вытяжным шкафом
- 3) в общем процедурном помещении без вытяжного устройства
- 4) в общем процедурном помещении с вытяжным устройством

**94. ИЗМЕРЕНИЕ СОПРОТИВЛЕНИЯ ЗАЗЕМЛЯЮЩЕГО КОНТУРА В ФТО ПРОВОДИТСЯ:**

- 1) не реже 1 раза в год
- 2) не реже 2-х раз в год
- 3) ежемесячно
- 4) ежеквартально

**95. КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА ФИЗИОПРОФИЛАКТИКИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ С ЦЕЛЬЮ:**

- 1) предупреждение развития заболеваний
- 2) закаливание организма
- 3) повышение сопротивляемости к профессиональным раздражителям
- 4) предупреждение обострения хронических заболеваний

**96. СОДЕРЖАЩИЕСЯ В ЛЕЧЕБНЫХ ГРЯЗЯХ ХИМИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА:**

- 1) воздействуют только на поверхность кожи в области воздействия как раздражающий и адсорбирующий фактор
- 2) проникают только в глубокие структуры кожи
- 3) резорбируются в кровь и оказывают только общее действие
- 4) оказывают местное, рефлекторное и общее действие

**97. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЮТ ЛЕЧЕБНЫЕ ГРЯЗИ ТЕМПЕРАТУРЫ:**

- 1) 35-37°C
- 2) нагретыми свыше 50°C
- 3) нагретыми до 38-44°C
- 4) при температуре 20°C

**98. ГРЯЗЕВЫЕ АППЛИКАЦИИ НЕ ДОПУСКАЮТСЯ:**

- 1) на открытые раневые поверхности на туловище и конечностях
- 2) на раневые поверхности на голове
- 3) на проекцию женских половых органов на коже
- 4) ректально

**99. НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕТОД ЭЛЕКТРОТЕРАПИИ ПРИ ОСТРЫХ БОЛЯХ, СВЯЗАННЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ:**

- 1) дидинамотерапия
- 2) амплипульстерапия
- 3) флюктуоризация
- 4) интерференцтерапия

**100. ПРИ ОСТРОМ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ ДЛЯ ПРОЛОНГИРОВАНИЯ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ЭФФЕКТА ТОКИ НИЗКОЙ ЧАСТОТЫ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СОЧЕТАТЬ В ОДИН ДЕНЬ С:**

- 1) лазеротерапией
- 2) СВЧ-терапией
- 3) магнитотерапией
- 4) УФО

**101. ЛЕЧЕБНЫЕ ФАКТОРЫ КОТОРЫМИ ОБЛАДАЕТ ГАЛЬВАНИЗАЦИЯ:**

- 1) обезболивающий
- 2) сосудосуживающий
- 3) противовоспалительный
- 4) гиперкоагулирующий

**102. ГАЛЬВАНИЗАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ:**

- 1) язвенной болезни с опасностью кровотечения
- 2) невралгии тройничного нерва
- 3) хроническом гастрите
- 4) остром гепатите

**103. ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ КОТОРЫМ ОБЛАДАЕТ ТРАНСКРАНИАЛЬНАЯ ЭЛЕКТРОАНАЛГЕЗИЯ:**

- 1) седативным
- 2) транквилизирующим
- 3) иммунодепрессивным
- 4) миостимулирующим

**104. ТРАНСКРАНИАЛЬНАЯ ЭЛЕКТРОАНАЛГЕЗИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ:**

- 1) приступе стенокардии



- 2) остром алкогольном абстинентном синдроме
- 3) нарушении сна
- 4) эпилепсии

**105. ЭЛЕКТРОСОНТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ:**

- 1) логоневрозе
- 2) воспалительных заболеваниях глаз
- 3) бронхиальной астме
- 4) отслойке сетчатки

**106. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ДИАДИНАМОТЕРАПИИ:**

- 1) радикулоневрит
- 2) спастический колит
- 3) желчекаменная болезнь
- 4) инфаркт миокарда

**107. ЛЕЧЕБНЫЕ ЭФФЕКТЫ ДИАДИНАМОТЕРАПИИ:**

- 1) обезболивающий
- 2) сосудосуживающий
- 3) миорекласирующий
- 4) мионейростимулирующий

**108. ЛЕЧЕБНЫЕ ЭФФЕКТЫ, КОТОРЫЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПРИ ПОМОЩИ АМПЛИПУЛЬСТЕРАПИИ:**

- 1) снотворный
- 2) вентонизирующий
- 3) сосудорасширяющий
- 4) трофический

**109. ПОКАЗАНИЯ К АМПЛИПУЛЬСТЕРАПИИ:**

- 1) варикозная болезнь
- 2) невралгия
- 3) нейромиозит
- 4) язвенная болезнь желудка

**110. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К АМПЛИПУЛЬСТЕРАПИИ:**

- 1) хронический некалькулезный холецистит
- 2) тромбофлебит
- 3) облитерирующий эндартериит
- 4) мочекаменная болезнь

**111. ДЛЯ ФЛЮКТУОРИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ЛЕЧЕБНЫЕ ЭФФЕКТЫ:**

- 1) седативный
- 2) спазмолитический
- 3) противовоспалительный
- 4) рассасывающий

**112. ПОКАЗАНИЯ К ФЛЮКТУОРИЗАЦИИ:**

- 1) парадантоз
- 2) острые заболевания периферической нервной системы
- 3) острый тромбофлебит
- 4) перелом большеберцовой кости

**113. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ФЛЮКТУОРИЗАЦИИ:**

- 1) усиление гемостаза
- 2) ускорение формирования грануляционной ткани
- 3) усиление фагоцитарной активности лейкоцитов
- 4) торможение формирования грануляционной ткани

**114. ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ МЕСТНОЙ ДАРСОНВАЛИЗАЦИИ:**

- 1) противозудное
- 2) миостимулирующее
- 3) вызывает спазм артериол
- 4) повышает тонус вен

**115. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ МЕСТНОЙ ДАРСОНВАЛИЗАЦИИ:**

- 1) длительно незаживающие раны и язвы
- 2) геморрой
- 3) атрофия мышц при периферических парезах
- 4) язвенная болезнь в фазе обострения

**116. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ МЕСТНОЙ ДАРСОНВАЛИЗАЦИИ:**

- 1) кровоточащая язва
- 2) бронхиальная астма
- 3) зудящие дерматозы
- 4) боли при введении полостных электродов

**117. ЛЕЧЕБНЫЕ ЭФФЕКТЫ ОБЩЕЙ ФРАНКЛИНИЗАЦИИ:**

- 1) местное анальгетическое
- 2) седативное
- 3) венотонирующее
- 4) снотворное

**118. ПОКАЗАНИЯ К ОБЩЕЙ ФРАНКЛИНИЗАЦИИ:**

- 1) ишемическая болезнь II ФК
- 2) депрессия
- 3) бронхиальная астма
- 4) функциональные заболевания ЦНС

**119. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ УВЧ-ТЕРАПИИ:**

- 1) спазмолитическое
- 2) трофостимулирующее

- 3) миостимулирующее
- 4) бактерицидное

**120.ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ УВЧ-ТЕРАПИИ:**

- 1) гемолитическое
- 2) седативное
- 3) миорелаксирующее
- 4) противовоспалительное

**121.ПОКАЗАНИЯ К УВЧ-ТЕРАПИИ:**

- 1) острые и подострые заболевания внутренних органов
- 2) острые гнойные процессы различной локализации
- 3) гипотензия
- 4) беременность с 3 месяца

**122.ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К УВЧ-ТЕРАПИИ:**

- 1) бронхиальная астма
- 2) спаечная болезнь
- 3) климактерический синдром
- 4) оформленный гнойный очаг воспаления

**123.ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ НИЗКОЧАСТОТНОЙ МАГНИТОТЕРАПИИ:**

- 1) противоотечное
- 2) анальгетическое
- 3) бактерицидное
- 4) вазотонизирующее

**124.НИЗКОЧАСТОТНАЯ МАГНИТОТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ:**

- 1) облитерирующем эндартериите
- 2) геморрое
- 3) угнетении половой функции
- 4) выраженной гипотензии

**125.НИЗКОЧАСТОТНАЯ МАГНИТОТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ:**

- 1) остром нарушении мозгового кровообращения
- 2) остром психозе
- 3) ишемический инсульт
- 4) диабетический полиневрит

**126.ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ ИНДУКТОТЕРАПИИ:**

- 1) бактерицидное
- 2) кардиотоническое
- 3) противовоспалительное
- 4) сосудорасширяющее

**127.ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ ИНДУКТОТЕРАПИИ:**

- 1) увеличивает силу сердечных сокращений
- 2) происходит лизис камней в мочевыводящих путях
- 3) снижается тонус мышц
- 4) противовоспалительное

**128. ПОКАЗАНИЯ К ИНДУКТОТЕРМИИ:**

- 1) ревматоидный артрит
- 2) ишемическая болезнь сердца
- 3) гипотензия
- 4) хронический аднексит

**129. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ИНДУКТОТЕРМИИ:**

- 1) хронический бронхит
- 2) язвенная болезнь желудка
- 3) стенокардия напряжения I-II функционального класса
- 4) геморрагический инсульт

**130. ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ ДМВ-ТЕРАПИИ:**

- 1) противовоспалительное
- 2) ионкорректирующее
- 3) дефибрилирующее
- 4) иммунорегулирующее

**131. ПОКАЗАНИЯ К ДМВ-ТЕРАПИИ:**

- 1) простатит
- 2) бронхиальная астма
- 3) беременность
- 4) нарушение сердечного ритма

**132. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ДМВ-ТЕРАПИИ:**

- 1) наличие металлических тел в зоне воздействия
- 2) хронический аднексит
- 3) хронический бронхит
- 4) острые гнойные процессы

**133. ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ СМВ-ТЕРАПИИ:**

- 1) бактерицидное
- 2) венотоническое
- 3) сосудорасширяющее
- 4) обезболивающее

**134. ПОКАЗАНИЯ К СМВ-ТЕРАПИИ:**

- 1) острые воспалительные процессы
- 2) геморрагический гастрит
- 3) остеохондроз

4) хронический цистит

**135.ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К СМВ-ТЕРАПИИ:**

- 1) острые воспалительные процессы
- 2) гнойные воспалительные процессы
- 3) невралгии
- 4) тендовагинит

**136.ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ УФО:**

- 1) гипертиреоз
- 2) фурункулёз
- 3) псориаз
- 4) заболевания печени с выраженным нарушением функций

**137.ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ УФО:**

- 1) заболевания периферической нервной системы
- 2) гипертиреоз
- 3) вторичная анемия
- 4) системная красная волчанка

**138.ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ:**

- 1) улучшает региональное кровообращение
- 2) вызывает сокращение мышц
- 3) повышает фагоцитарную активность
- 4) подавляет синтез белков

**139.ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ:**

- 1) противовоспалительное
- 2) противорвотное
- 3) вентонизирующее
- 4) обезболивающее

**140.ПОКАЗАНИЯ К ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ:**

- 1) консолидированные переломы костей
- 2) сахарный диабет
- 3) тиреотоксикоз
- 4) хроническая пневмония

**141.ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ:**

- 1) доброкачественные новообразования в зоне облучения
- 2) сахарный диабет
- 3) хронический тонзиллит
- 4) эрозия шейки матки

**142.УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ:**

- 1) тромбофлебит

- 2) хронический аднексит
- 3) простатит
- 4) ишемическая болезнь сердца

**143.ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАЗВУКА:**

- 1) бактерицидное
- 2) противорвотное
- 3) фибринолитическое
- 4) витаминообразующее

**144.ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ТЕРАПИИ:**

- 1) беременность в ранние сроки
- 2) тромбоз
- 3) трофические язвы
- 4) серозный мастит

**145.ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ АЭРОЗОЛЬТЕРАПИИ:**

- 1) гигантские каверны в лёгких
- 2) острые и хронические заболевания верхних дыхательных путей
- 3) острые респираторные заболевания
- 4) распространённая эмфизема лёгких

**146.ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ АЭРОЗОЛЬТЕРАПИИ:**

- 1) аллергические реакции на вводимое лекарственное средство
- 2) хронический бронхит
- 3) легочное кровотечение
- 4) хроническая пневмония

**147.ПОКАЗАНИЯ К ГАЛОТЕРАПИИ:**

- 1) острый бронхит
- 2) острая пневмония
- 3) вазомоторный ринит
- 4) бронхиальная астма

**148.ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ГАЛОТЕРАПИИ:**

- 1) эмфизема лёгких
- 2) острый ларинготрахеит
- 3) хронический фарингит
- 4) аллергический дерматит

**149.ПОКАЗАНИЯ К ПРЕСНЫМ ВАННАМ:**

- 1) гипертоническая болезнь III стадии
- 2) рецидивирующий тромбоз
- 3) ДЦП
- 4) хроническая пневмония

**150. ПОКАЗАНИЯ К АРОМАТИЧЕСКИМ ВАННАМ:**

- 1) пояснично-крестцовый радикулит
- 2) хронический простатит
- 3) цирроз печени
- 4) сахарный диабет

**151. ПОКАЗАНИЯ К ГАЗОВЫМ ВАННАМ:**

- 1) повышенная возбудимость ЦНС
- 2) вегето-сосудистая дисфункция
- 3) шизофрения
- 4) хронический алкоголизм

**152. ПОКАЗАНИЯ К ПАРАФИНОЛЕЧЕНИЮ:**

- 1) заболевания опорно-двигательного аппарата
- 2) выраженный атеросклероз
- 3) хронический холецистит
- 4) киста яичника

**153. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ПАРАФИНОЛЕЧЕНИЮ:**

- 1) период лактации
- 2) спаечный процесс в брюшной полости
- 3) острый метрит
- 4) хронический сальпингит

**154. ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ ГРЯЗЕЙ:**

- 1) биостимулирующее
- 2) бактерицидное
- 3) противоглистное
- 4) противорвотное

**155. ПОКАЗАНИЯ К ГРЯЗЕЛЕЧЕНИЮ:**

- 1) заболевания опорно-двигательного аппарата
- 2) хронический бронхит
- 3) выраженный общий атеросклероз
- 4) гипертоническая болезнь II-III стадии

**156. НОРМА НАГРУЗКИ МЕДСЕСТРЫ ФТО ИСЧИСЛЯЕТСЯ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ:**

- 1) количества процедур, выполняемых за час работы
- 2) количества больных, которым проводится процедуры за час работы
- 3) количества условных процедурных единиц за один день работы
- 4) количества условных процедурных единиц за один год работы

**157. ПЛАНОВЫЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЭЛЕКТРОСВЕТОЛЕЧЕБНОЙ АППАРАТУРЫ В КАБИНЕТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ФИЗИОТЕХНИКОМ НЕ РЕЖЕ:**

- 1) 1 раз в месяц

- 2) 1 раз в два месяца
- 3) 1 раз в две недели
- 4) 1 раз в неделю

**158.К КЛИМАТОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ:**

- 1) воздушные ванны
- 2) солнечные ванны
- 3) морские купания
- 4) магнитотерапия

**159.ВОЗДУШНЫЕ ВАННЫ ДОЗИРУЮТ:**

- 1) по величине теплоотдачи
- 2) по площади обнажённой поверхности тела
- 3) по температуре воздуха
- 4) по продолжительности от рекомендованной величины холодовой нагрузки с учётом эквивалентно-эффективной температуры

**160.БАЛЬНИОТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРИМЕНЕНИЕ С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ:**

- 1) морских купаний
- 2) воздушных ванн
- 3) минеральных вод
- 4) лечебных грязей

**161.ГРЯЗЕВЫЕ АППЛИКАЦИИ НЕ ДОПУСКАЮТСЯ:**

- 1) на раневые поверхности на голове
- 2) на проекцию женских половых органов на коже
- 3) ректально
- 4) на проекцию сердца спереди

**162.ПЕЛЛОИДОТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ:**

- 1) очаговой пневмонии в альтеративно-экссудативной фазе
- 2) нагноившейся послеоперационной ране с выраженным отёком тканей
- 3) хроническом аднексите в подострой фазе
- 4) гипертонической болезни III стадии

**163.НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ ОСТРЫХ БОЛЯХ, СВЯЗАННЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ:**

- 1) диадинамотерапию
- 2) амплипульстерапию
- 3) флюктуоризацию
- 4) интерференцтерапию

**164.ОСТРАЯ БОЛЬ НЕРВНО – МЫШЕЧНОГО ГЕНЕЗА МОЖЕТ БЫТЬ КУПИРОВАНА:**

- 1) длительно ультрафиолетовым излучением
- 2) средневолновым ультрафиолетовым излучением в субэритемных дозах
- 3) инфракрасным лазерным излучением



4) средневолновым ультрафиолетовым излучением в эритемных дозах

**165. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОЙ БОЛИ В ПОВЕРХНОСТНО РАСПОЛОЖЕННЫХ ОЧАГАХ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:**

- 1) лекарственный электрофорез
- 2) лазеротерапию
- 3) ультрафонофорез
- 4) магнитотерапию

**166. МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ I СТАДИИ С НАЛИЧИЕМ ЖАЛОБ НА РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ, ПЛОХОЙ СОН ПОКАЗАНА:**

- 1) местная дарсонвализация на грудную клетку слева спереди
- 2) общая франклинизация
- 3) амплипульстерапия воротниковой зоны
- 4) сероводородные ванны

**167. ПРИ КАКОМ МЕТОДЕ ЛЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖНО РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ АД И ДАЖЕ РАЗВИТИЕ ОРТОСТАТИЧЕСКОГО КОЛЛАПСА (ПРИ ОДНОКРАТНОЙ ПРОЦЕДУРЕ):**

- 1) лазеротерапия на проекцию дуги аорты
- 2) диадинамотерапия на синокаротидную зону
- 3) дециметрововолновая терапия на воротниковую зону
- 4) общая франклинизация

**168. ФИЗИОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ИБС НЕ ПОКАЗАНА:**

- 1) при атриовентрикулярной блокаде II степени
- 2) при недостаточности кровообращения II A стадии
- 3) при редких желудочковых экстрасистолах
- 4) блокаде правой ножки пучка Гиса

**169. У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА ГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПОКАЗАНЫ ПРИ:**

- 1) формировании аневризмы аорты
- 2) недостаточности кровообращения II Б стадии
- 3) нестабильной стенокардии
- 4) стабильной стенокардии напряжения II функционального класса

**170. У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЁСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ЭЛЕКТРОСОНТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА при наличии:**

- 1) недостаточности кровообращения I стадии
- 2) единичных предсердных экстрасистол
- 3) стабильной стенокардии напряжения I функционального класса
- 4) атриовентрикулярной блокаде III степени

**171. ПРИ ДВУХСТОРОННЕЙ ОБЛИТЕРАЦИИ СОСУДОВ НА УРОВНЕ ПОДКОЛЕННЫХ АРТЕРИЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА МЕТОДИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ЭЛЕКТРОФОРЕЗА:**

- 1) бензогексония и теофиллина биполярно по трусиковой методике

- 2) магния и брома биполярно по воротниковой методике Щербака
- 3) платифиллина на бедро поперечно
- 4) теофиллина и накотиновой кислоты биполярно на поясничную область и заднюю поверхность голени соответственно

**172. БОЛЬНОМУ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ОСЛОЖНЁННОЙ АБСЦЕДИРОВАНИЕМ БЕЗ ДРЕНИРОВАНИЯ ГНОЙНОЙ ПОЛОСТИ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) лазерное облучение крови
- 2) электрическое поле УВЧ
- 3) УФО в эритемной дозе
- 4) электрофорез антибиотиков

**173. БОЛЬНОМУ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ОСЛОЖНЁННОЙ АБСЦЕДИРОВАНИЕМ, ПРИ ДРЕНИРОВАНИИ АБСЦЕССА, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) электрофорез антибиотиков
- 2) УВЧ-терапию в нетепловых дозах
- 3) СВЧ- терапию
- 4) УВЧ-терапию в тепловых дозах

**174. ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ БРОНХОВ ПРИМЕНЯЮТ АЭРОЗОЛИ:**

- 1) мелкокапельные
- 2) крупнокапельные
- 3) низкодисперстные
- 4) высоко- и среднедисперстные

**175. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У БОЛЬНОГО ПРИ ЛЁГКОМ ТЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ:**

- 1) э.п. УВЧ на корни лёгких
- 2) ДМВ- терапия на надпочечники
- 3) э. п. УВЧ трансцеребрально
- 4) низкочастотная магнитотерапия на корни лёгких

**176. ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ, ВЫЗЫВАЮЩИЙ СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ У БОЛЬНОГО СПАСТИЧЕСКИМ КОЛИТОМ:**

- 1) инфракрасное облучение
- 2) импульсная магнитотерапия
- 3) УВЧ в нетепловой дозе
- 4) 5% кальций-электрофорез

**177. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ РЕЗКО ВЫРАЖЕННОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ С НАЛИЧИЕМ «ОТКРЫТОЙ ЯЗВЫ» НАЗНАЧАЮТ:**

- 1) амплипульсфорез новокаина на область верхней половины живота
- 2) э.п. УВЧ в тепловой дозе на зону патологического очага
- 3) высокочастотную магнитотерапию на зону патологического очага

4) амплипульстерапию на шейные симпатические узлы X

**178.МЕТОД ФИЗИОТЕРАПИИ, РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ:**

- 1) парафинотерапия
- 2) фуругин-электрофорез на область почек
- 3) высокочастотная магнитотерапия
- 4) ДМВ-терапия

**179.МЕТОД ПОЛУЧЕНИЯ БЫСТРОГО ДИУРЕТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА У БОЛЬНОГО С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПОЧЕК:**

- 1) ультразвуковая терапия
- 2) УВЧ-терапия
- 3) СВЧ- терапия
- 4) амплипульстерапия

**180.ФИЗИОТЕРАПИЯ НА ОБЛАСТЬ ПОЧЕК ПОКАЗАНА ПРИ:**

- 1) поликистозе почек
- 2) наличии хронической почечной недостаточности
- 3) обострении хронического гломерулонефрите
- 4) мочекаменной болезни с коралловидными камнями

**181.ВАРИАНТ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ, ПРИ КОТОРОМ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ ФИЗИОТЕРАПИИ С ЦЕЛЮ ИЗГНАНИЯ КАМНЕЙ:**

- 1) наличие камней диаметром до 15 мм
- 2) наличие сопутствующего хронического пиелонефрита в фазе обострения
- 3) наличие гладкого камня диаметром 8 мм
- 4) резкий анатомический изгиб мочеточника ниже расположения конкремента

**182.МЕТОД ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ АКТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА С ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ И ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЮ:**

- 1) низкочастотную магнитотерапию
- 2) хлоридные натриевые ванны
- 3) внутриорганный фурудонин-электрофорез
- 4) дидинамотерапию

**183.ДЛЯ УСИЛЕНИЯ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЭФФЕКТА БОЛЬНОМУ ИНФЕКЦИОННЫМ АРТРИТОМ ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) высокочастотную магнитотерапию
- 2) гальванизацию щитовидной железы
- 3) высокочастотную магнитотерапию
- 4) ДМВ-терапию

**184.ВЫСОКОЧАСТОТНАЯ МАГНИТОТЕРАПИЯ ОБЛАСТИ НАДПОЧЕЧНЕКОВ ПРИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТЕ СОВМЕСТИМА В ОДИН ДЕНЬ С:**

- 1) массажа суставов и позвоночника

- 2) пеллоидотерапии суставов
- 3) э.п. УВЧ на суставы
- 4) ДМВ-терапии надпочечников

**185. ОПТИМАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ СОЧЕТАННОЙ ФИЗИОТЕРАПИИ, ПОКАЗАННОЙ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У БОЛЬНОГО С ЛЮМБАГО:**

- 1) парафинотерапия и УВЧ-терапия
- 2) фонофорез гидрокортизона и пеллоидотерапия
- 3) СВЧ-терапия и ультразвуковая терапия
- 4) УФО и дидинамотерапия

**186. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ФИЗИОТЕРАПИИ БОЛЬНОГО С НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ:**

- 1) СВЧ- терапия
- 2) криотерапия
- 3) УВЧ-терапия
- 4) масляная дарсонвализация

**187. В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА НИЗКОЧАСТОТНАЯ МАГНИТОТЕРАПИЯ (ПЕРЕМЕННОЕ МАГНИТНОЕ ПОЛЕ) ДОПУСТИМА:**

- 1) начиная с острого периода заболевания
- 2) в подостром и хроническом периодах
- 3) в хроническом периоде
- 4) не применяется во всех перечисленных случаях

**188. В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНА:**

- 1) магнитотерапия
- 2) лазеротерапия
- 3) флюктуоризация
- 4) местная дарсонвализация

**189. БОЛЬНОМУ НЕВРАСТЕНИЕЙ, ГИПОСТЕНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ (АПАТИЯ, ПОВЫШЕННАЯ ПСИХИЧЕСКАЯ ИСТОЩАЕМОСТЬ, АДИНАМИЯ) РЕКОМЕНДУЕТСЯ:**

- 1) общее УФО
- 2) электрофорез магния на воротниковую зону
- 3) сероводородные ванны большой концентрации
- 4) электрофорез брома по Вермелю

**190. БОЛЬНОМУ С СЕКСУАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ПРИ СНИЖЕНИИ ПОЛОВОГО ВЛЕЧЕНИЯ И ЭРЕКЦИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) электрофорез седуксена по воротниковой методике
- 2) УВЧ-терапию битемпорально
- 3) электрофорез прозерина на поясничную область
- 4) гальванизация трусиковой зоны

**191. БОЛЬНОМУ ОСТЕОХОНДРОЗОМ С РЕЗКО ВЫРАЖЕННЫМИ БОЛЯМИ КОРЕШКОВОГО ГЕНЕЗА ПОКАЗАНЫ:**

- 1) импульсные токи
- 2) СМВ-терапия
- 3) ультразвуковая терапия
- 4) магнитотерапия

**192. БОЛЬНОМУ С КЕЛОЙДНЫМИ РУБЦАМИ ПОСЛЕ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) электрическое поле УВЧ
- 2) токи низкой частоты
- 3) электромагнитное поле СВЧ
- 4) электрофорез террилитина

**193. ПРИ ОСТРОМ ВУЛЬВОВАГИНИТЕ НАИБОЛЕЕ АДЕКВАТНЫМ МЕТОДОМ ФИЗИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- 1) КВЧ-терапия
- 2) ДМВ-терапия
- 3) низкочастотная магнитотерапия
- 4) коротковолновое УФО

**194. В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ТРОМБОФЛЕБИТА ПОКАЗАН ЭЛЕКТРОФОРЕЗ:**

- 1) лидазы
- 2) папаверина
- 3) платифиллина
- 4) гепарина

**195. ПРИ УГРОЗЕ ВЫКИДЫША ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:**

- 1) низкочастотную магнитотерапию по вагинальной методике
- 2) эндоназальную гальванизацию
- 3) общее УФО
- 4) пелоидотерапию (вагинально)

**196. ОПТИМАЛЬНЫЙ МЕТОД ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МАТКУ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ЕЁ СУБИНВАЛУЦИИ ПОСЛЕ АБОРТА:**

- 1) амплипульстерапия на область матки
- 2) высокочастотная терапия
- 3) ультразвуковая терапия
- 4) вибромассаж

**197. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРЕЩИН СОСКОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) криотерапию
- 2) парафинотерапию
- 3) ультразвуковую терапию
- 4) нетепловую дозу УВЧ

**198. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРУБНОГО БЕСПЛОДИЯ ПРИ СНИЖЕНИИ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ МАТОЧНЫХ ТРУБ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ИХ ПРОХОДИМОСТИ ПОКАЗАНА:**

- 1) тепловая доза УВЧ
- 2) пелоидотерапия («трусиковая методика»)
- 3) постоянная магнитотерапия
- 4) амплипульстерапия

**199. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА С НАЛИЧИЕМ ГНОЯ В ЛАКУНАХ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) КУФ- облучение слизистой носа и э.п. УВЧ в тепловой дозе
- 2) КУФ- облучение слизистой носа и э.п. УВЧ в нетепловой дозе
- 3) ингаляции антисептиков
- 4) КУФ-облучение слизистой носа и ультразвуковую терапию на подчелюстные области

**200. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО ГАЙМОРИТА С НАЛИЧИЕМ ЭКССУДАТА В ПОЛОСТЯХ ДО ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПУНКЦИЙ, НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) УВЧ-терапию в нетепловой дозе
- 2) местная дарсонвализация эндоназально
- 3) ультразвуковая терапия на область пазух
- 4) не назначать вышеперечисленные методы

**201. ЭЛЕКТРОД ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ НАЗЫВАЮТ «АКТИВНЫМ»:**

- 1) меньшей площади
- 2) большей площади
- 3) оба электрода «активны»
- 4) оба электрода «не активны»

**202. ГАЛЬВАНИЗАЦИЯ ОБЛАДАЕТ ЭФФЕКТОМ:**

- 1) гиперкоагулирующим
- 2) сосудорасширяющим
- 3) сосудосуживающим
- 4) гипокоагулирующим

**203. ТОК ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ ДОЗИРУЮТ:**

- 1) по плотности тока
- 2) по ощущениям вибрации
- 3) по ощущению приятного тепла
- 4) по ощущению дуновения ветерка

**204. В КАКОЙ ФОРМЕ ВОЗМОЖНО ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ В ОРГАНИЗМ ПРИ ПОМОЩИ ПОСТОЯННОГО ТОКА ВОЗМОЖНО В ФОРМЕ:**

- 1) ионизированной
- 2) молекулярной
- 3) дипольной
- 4) атомарной

**205.ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ЭЛЕКТРОФОРЕЗ – МЕТОД СОЧЕТАННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА**

**И:**

- 1) переменного тока
- 2) импульсного тока
- 3) постоянного непрерывного тока
- 4) интерференционных токов

**206.ФОРЕТИРУЕМЫЕ ПРИ ОДНОКРАТНОЙ ПРОЦЕДУРЕ ЭЛЕКТРОФОРЕЗА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА ПРОНИКАЮТ В:**

- 1) подкожную жировую клетчатку
- 2) мышечный слой
- 3) только в эпидермис
- 4) в эпидермис и верхние слои дермы

**207.РАСТВОРИТЕЛЬ ДЛЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ, НЕРАСТВОРИМЫХ В ВОДЕ:**

- 1) ацетатный буферный раствор
- 2) димексид Х
- 3) боратный буферный раствор
- 4) раствор глюкозы 5%

**208.ЭЛЕКТРОФОРЕЗ АНТИБИОТИКОВ ПРЕДПОЛАГАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ:**

- 1) гидрофильной прокладки толщиной 1,5 см
- 2) ацетатного буферного раствора
- 3) гидрофильной прокладки толщиной до 3см
- 4) боратного буферного раствора

**209.ПРИ ЛЕКАРСТВЕННОМ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ АКТИВНЫМ ЭЛЕКТРОД:**

- 1) электрод меньшего размера
- 2) электрод с наличием лекарственного вещества
- 3) электрод большего размера
- 4) оба электрода

**210.ЭЛЕКТРОД ПРИ ЛЕКАРСТВЕННОМ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПАССИВНЫМ:**

- 1) электрод меньшего размера
- 2) электрод с наличием лекарственного вещества
- 3) электрод большего размера
- 4) электрод любого размера без наличия лекарственной прослойки

**211.КАКОМУ БОЛЬНОМУ ПОКАЗАН ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ЭЛЕКТРОФОРЕЗ:**

- 1) острой микробной экземой
- 2) хроническими неспецифическими заболеваниями лёгких
- 3) при склонности к кровоточивости
- 4) с острым психозом

**212.ДОЛЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА, ПОСТУПАЮЩЕГО В ПОДЛЕЖАЩИЕ ТКАНИ ИЗ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПРОСЛОЙКИ ЗА ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ЭЛЕКТРОФОРЕЗА:**

- 1) 1-3%
- 2) 5-10%
- 3) 10-20%
- 4) 50%

**213.АНАЛГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОАНАЛГЕЗИИ ОБУСЛОВЛЕН:**

- 1) формированием доминантного очага возбуждения в ЦНС
- 2) стимуляцией эндогенной опиоидной системы
- 3) улучшением кровотока и уменьшением отёка в патологическом очаге
- 4) блокадой передачи импульсации по болевым волокнам

**214.ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОАНАЛГЕЗИИ:**

- 1) антиабстинентным
- 2) сосудосуживающим
- 3) гипокоагулирующим
- 4) иммунодепрессивным

**215.АМПЛИТУДУ ВЫХОДНОГО НАПРЯЖЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОАНАЛГЕЗИИ ДОЗИРУЮТ:**

- 1) по состоянию дремоты
- 2) по чувству сдавливания головы
- 3) по лёгкой вибрации в области наложения электродов
- 4) по ощущению шума в голове

**216.ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОАНАЛГЕЗИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ:**

- 1) купировании почечной колики
- 2) фантомных болях
- 3) болях в эпигастрии при язвенной болезни
- 4) родах в период между родовыми схватками

**217.ЭЛЕКТРОСОНТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ:**

- 1) истерии
- 2) арахноидите
- 3) эпилепсии
- 4) ишемической болезни сердца стенокардии напряжения I ФК

**218.ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ДИАДИНАМОТЕРАПИИ:**

- 1) острый тромбофлебит
- 2) острая радикулалгия
- 3) закрытые травмы ОДА
- 4) облитерирующий эндартериит



**219. АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ДИАДИНАМОТЕРАПИИ ОБУСЛОВЛЕН МЕХАНИЗМАМИ ДЕЙСТВИЯ ТОКОВ, РЕАЛИЗУЮЩИМИСЯ В:**

- 1) головном мозге
- 2) спинном мозге
- 3) периферических проводниках болевой чувствительности
- 4) во всех вышеуказанных отделах нервной системы

**220. ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ АНАЛЬГЕТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ДИАДИНАМИЧЕСКИХ ТОКОВ СЛЕДУЕТ:**

- 1) чередовать различные виды токов в течении одной процедуры
- 2) увеличивать продолжительность процедуры
- 3) одновременно проводить введение местных анестетиков
- 4) увеличить силу тока

**221. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНАЛЬГЕТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ПОСЛЕ ОДНОКРАТНОЙ ПРОЦЕДУРЫ АМПЛИПУЛЬСТЕРАПИИ:**

- 1) 1-2 мин
- 2) 2-6 час
- 3) 24 час
- 4) 48 час

**222. ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ АНАЛЬГЕТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА АМПЛИПУЛЬСТЕРАПИИ СЛЕДУЕТ:**

- 1) увеличить силу тока
- 2) изменить глубину модуляции
- 3) увеличить продолжительность процедуры
- 4) провести амплипульсфорез местных анестетиков

**223. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ АМПЛИПУЛЬСТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ:**

- 1) гипертоническая болезнь II стадии
- 2) хронический некалькулезный холецистит
- 3) тромбоз вен
- 4) облитерирующий эндартериит

**224. ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ФЛЮКТУОРИЗАЦИИ:**

- 1) миостимулирующий
- 2) седативный
- 3) спазмолитический
- 4) симпатолитический

**225. УЛУЧШЕНИЕ РОСТА ВОЛОС ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КУРСА МЕСТНОЙ ДАРСОНВАЛИЗАЦИИ ОБУСЛОВЛЕНО:**

- 1) седативным эффектом
- 2) влиянием на гормональный фон пациента
- 3) улучшением кровоснабжения волосяных фолликулов

4) миорелаксацией в зоне воздействия

**226. ДОЗИРОВАНИЕ ПРОЦЕДУР УВЧ-ТЕРАПИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:**

- 1) по выходной мощности аппарата и времени воздействия
- 2) по силе тока
- 3) по плотности тока
- 4) по величине поглощённой энергии

**227. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УВЧ-ТЕРАПИИ У БОЛЬНОГО:**

- 1) не должно быть ни каких ощущений
- 2) возможно ощущение тепла
- 3) должно быть ощущение покалывания
- 4) возможно ощущение вибрации

**228. ВОЗДЕЙСТВИЕ Э.П. УВЧ С ЧАСТОТОЙ 27,12 МГЦ ЗАПРЕЩЕНО:**

- 1) на половые органы у женщин
- 2) на область злокачественной опухоли
- 3) на глаза
- 4) на височную область

**229. УВЧ-ТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА В ОДИН ДЕНЬ С:**

- 1) пелоидотерапией
- 2) электрофорезом
- 3) массажем
- 4) сверхвысокочастотной терапией

**230. ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НИЗКОЧАСТОТНОГО МАГНИТНОГО ПОЛЯ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ:**

- 1) повышается возбудимость чувствительных нервных проводников
- 2) понижается возбудимость чувствительных нервных проводников
- 3) возникает парабриоз чувствительных нервных проводников
- 4) стимулируется активность моторных волокон

**231. НИЗКОЧАСТОТНАЯ МАГНИТОТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ:**

- 1) облитерирующем энтеритите
- 2) острой пневмонии
- 3) калькулёзном холецистите
- 4) остром рините

**232. НИЗКОЧАСТОТНАЯ МАГНИТОТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ:**

- 1) простатите
- 2) болезни Рейно
- 3) выраженной гипотонии
- 4) гипертонической болезни III стадии

**233. НИЗКОЧАСТОТНАЯ МАГНИТОТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА В ОДИН ДЕНЬ С:**

- 1) гальванизацией
- 2) диадинамотерапией
- 3) СВЧ-терапией
- 4) теплотерапией

**234.ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ МАГНИТОТЕРАПИИ:**

- 1) бактерицидным
- 2) вентоническим
- 3) сосудорасширяющим
- 4) миостимулирующим

**235.ВЫСОКОЧАСТОТНАЯ МАГНИТОТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА В ОДИН ДЕНЬ С:**

- 1) гальванизацией
- 2) ультразвуковой терапией
- 3) дециметроволновой терапией
- 4) амплипульстерапией

**236.ПРОНИКАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ ДЕЦИМЕТРОВЫХ ВОЛН В ТКАНИ ОРГАНИЗМА:**

- 1) 1-3 см
- 2) 7-9 см
- 3) 3-5 см
- 4) 10-12см

**237.ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ ДЕЦИМЕТРОВОЛНОВОЙ ТЕРАПИИ:**

- 1) противовоспалительный
- 2) вентонический
- 3) ионкорректирующий
- 4) дефибрирующий

**238.ДЕЦИМЕТРОВОЛНОВУЮ ТЕРАПИЮ МОЖНО НАЗНАЧАТЬ В ОДИН ДЕНЬ С:**

- 1) ультрафонофорезом
- 2) УВЧ-терапией
- 3) лазеротерапией
- 4) СВМ-терапией

**239.ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ САНТИМЕТРОВОЛНОВОЙ ТЕРАПИИ:**

- 1) мионейростимулирующий
- 2) вентонический
- 3) сосудорасширяющий
- 4) бактериостатический

**240.САНТИМЕТРОВОЛНОВАЯ ТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ:**

- 1) наличии металлического осколка в области раны
- 2) пяточной шпоре
- 3) хронических воспалительных заболеваниях

4) заболеваниях внутренних органов в подострую стадию

**241. ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОГО ПРИМЕНЕНИЯ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ В ЭРИТЕМНЫХ ДОЗАХ:**

- 1) нарушение обмена веществ
- 2) вторичная анемия
- 3) заболевания периферической нервной системы с болевым синдромом
- 4) системная красная волчанка

**242. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ В ЭРИТЕМНЫХ ДОЗАХ:**

- 1) острое рожистое воспаление
- 2) гипертиреоз
- 3) псориаз
- 4) острая пневмония

**243. ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ ОБЩЕГО УФО В СУБЭРИТЕМНЫХ ДОЗАХ:**

- 1) противовоспалительный
- 2) витаминообразующий
- 3) анальгетический
- 4) метаболический

**244. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЭРИТЕМНЫХ ДОЗ УФО ПРОЦЕДУРЫ ПРОВОДЯТ:**

- 1) ежедневно
- 2) через день
- 3) два раза в день
- 4) один раз в четыре дня

**245. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ АУФОК:**

- 1) длительно незаживающие раны
- 2) острые нарушения мозгового кровообращения
- 3) фурункулез
- 4) сепсис

**246. ВОЗДЕЙСТВИЕ КРАСНОГО ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЗАПРЕЩЕНО НА:**

- 1) кожу лица
- 2) придатки матки
- 3) грудную клетку спереди в проекции крупных сосудов
- 4) глаза

**247. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛАЗЕРОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- 1) тиреотоксикоз средней тяжести
- 2) ишемическая болезнь I-II функционального класса
- 3) сахарный диабет
- 4) миома тела матки

**248. ВОЗДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАЗВУКА ЗАПРЕЩЕНО НА:**

- 1) левую половину грудной клетки сзади

- 2) лицо
- 3) яички у мужчин
- 4) женские половые органы

**249. ДОЗИРУЕМЫМ ПАРАМЕТРОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУР УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- 1) плотность потока энергии (интенсивность)
- 2) плотность тока
- 3) напряжение
- 4) поглощенная тканями энергия

**250. ПРИ ЛЕЧЕБНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ УЛЬТРАЗВУКОМ ЧАСТОТОЙ 880 КГЦ ГЛУБИНА ЕГО ПРОНИКНОВЕНИЯ В ТКАНИ СОСТАВЛЯЕТ:**

- 1) до 5 см
- 2) 4-5 см
- 3) 8-10 см
- 4) сквозь все ткани

**251. ПОСЛЕ ПРИЁМА ИНГАЛЯЦИЙ БОЛЬНОМУ ПОКАЗАНО:**

- 1) отдыхать в течении двух часов
- 2) громко не разговаривать в течении одного часа
- 3) выполнять интенсивные дыхательные упражнения
- 4) дышать только через нос в течении двух часов

**252. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ОБЩЕГО ВЛАЖНОГО УКУТЫВАНИЯ:**

- 1) заболевания миокарда
- 2) неврастения
- 3) подагра
- 4) ожирение

**253. ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ СКИПИДАРНЫХ ВАНН:**

- 1) спазмолитическим
- 2) аналгетическим
- 3) бронходилатирующим
- 4) транквилизирующим

**254. ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПАРАФИНОТЕРАПИИ:**

- 1) острый бурсит
- 2) подострый аднексит
- 3) бронхоэктатическая болезнь
- 4) тиреотоксикоз II степени

**255. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ФТО ДОЛЖЕН ПРОХОДИТЬ ОСМОТР:**

- 1) один раз в месяц
- 2) один раз в три месяца
- 3) один раз в шесть месяцев

4) один раз в год

**256. ЭЛЕКТРОМЕДИЦИНСКАЯ АППАРАТУРА ТРЕБУЕТ ЗАЩИТНОГО ЗАЗЕМЛЕНИЯ:**

- 1) только 0I класса
- 2) только I класса
- 3) 0 и I классов
- 4) II и III классов

**257. В СЛУЧАЕ ВОЗГОРАНИЯ ЭЛЕКТРОПРОВОДКИ (ЭЛЕКТРОАППАРАТУРЫ) СЛЕДУЕТ:**

- 1) сразу гасить источник загорания водой
- 2) отключить электрооборудование кабинета от сети и гасить источник загорания водой
- 3) отключить электрооборудование кабинета от сети и гасить источник загорания кислотными огнетушителями или песком
- 4) накрыть источник одеялом

**258. ПРАВОМ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ОТПУСК ОБЛАДАЕТ МЕДПЕРСОНАЛ, РАБОТАЮЩИЙ С АППАРАТУРОЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ:**

- 1) ультразвуковой терапии
- 2) УВЧ-терапии с аппаратами мощностью 100 Вт
- 3) магнитотерапии
- 4) УВЧ-терапии с аппаратами мощностью 200 Вт

**259. БАЛЬНЕОТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРИМЕНЕНИЕ С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ:**

- 1) морских купаний
- 2) воздушных ванн
- 3) минеральных вод
- 4) лечебных грязей

**260. ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ СЕРОВОДОРОДНЫХ ВАНН:**

- 1) цирроз печени
- 2) тиреотоксикоз
- 3) остеоартроз
- 4) ИБС, стенокардия ФК

**261. ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ УГЛЕКИСЛЫХ ВАНН:**

- 1) гипертоническая болезнь II стадии
- 2) ожирение III-IV степени
- 3) гипертиреоз
- 4) мерцательная аритмия

**262. ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ УГЛЕКИСЛЫХ ВАНН:**

- 1) кардиотонический
- 2) секреторный
- 3) дезинтоксикационный
- 4) иммуномодулирующий

**263. ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ РАДОНОВЫХ ВАНН:**

- 1) тонизирующий
- 2) дезинтоксикационный
- 3) спазмолитический
- 4) анальгетический

**264. ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ РАДОНОВЫХ ВАНН:**

- 1) ИБС, стенокардия напряжения I-II ФК
- 2) лейкопения
- 3) гипертония III стадии
- 4) вегето-сосудистая дистония

**265. ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ ПЕЛОИДОТЕРАПИИ:**

- 1) репаративно-регенеративным
- 2) микоцидным
- 3) сосудосуживающим
- 4) мионейростимулирующим

**266. КАКОЙ ИЗ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ГОТОВЯТ ИЗ ГРЯЗЕВОГО РАСТВОРА:**

- 1) гентамицин
- 2) галоперидол
- 3) гумизоль
- 4) гиалуронидаза

**267. МЕТОД ФИЗИОТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕМЫЙ В ОСТРУЮ ФАЗУ БОЛЕВОГО СИНДРОМА:**

- 1) импульсные токи низкой частоты
- 2) постоянное электрическое поле высокого напряжения
- 3) инфракрасное облучение
- 4) высокочастотную магнитотерапию

**268. ОСТРАЯ БОЛЬ НЕРВНО-МЫШЕЧНОГО ГЕНЕЗА МОЖЕТ БЫТЬ КУПИРОВАНА:**

- 1) длинноволновым УФИ
- 2) средневолновым УФИ в субэритемных дозах
- 3) инфракрасным лазерным излучением
- 4) средневолновым УФИ в эритемных дозах

**269. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ПЕРИОДИЧЕСКИ ВОЗНИКАЮЩИМ МЫШЕЧНЫМ СПАЗМОМ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) УФО в эритемных дозах
- 2) местную дарсонвализацию
- 3) УВЧ-терапию (тепловая доза)
- 4) диадинамотерапию

**270. ПРИ ПОВЕРХНОСТНОМ РАСПОЛОЖЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА (КОЖА, РАНА, СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ) БАКТЕРИЦИДНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ МЕТОД:**

- 1) местная дарсонвализация («тихий разряд»)
- 2) местная дарсонвализация («искровой разряд»)
- 3) средневолновое УФО в эритемных дозах
- 4) УВЧ-терапия

**271. В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ВОСПАЛЕНИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ (АЛЬТЕРАТИВНО-ЭКСУДАТИВНУЮ ФАЗУ) ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЭФФЕКТА ПРИМЕНЯЮТ:**

- 1) коротковолновое УФО
- 2) низкочастотную магнитотерапию
- 3) аэроионотерапию
- 4) средневолновое УФО в эритемных дозах

**272. ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ РЕПАРАТИВНОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ НАЗНАЧАЮТ:**

- 1) общую франклинизацию
- 2) электрофорез антибиотиков
- 3) пелоидотерапию
- 4) коротковолновое УФО

**273. ПРИ КАКОМ ФИЗИЧЕСКОМ МЕТОДЕ ЛЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖНО РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ АД, ВПЛОТЬ ДО РАЗВИТИЯ ОРТОСТАТИЧЕСКОГО КОЛЛАПСА (ПРИ ОДНОКРАТНОЙ ПРОЦЕДУРЕ):**

- 1) лазерная терапия на проекцию дуги аорты
- 2) диадинамотерапия на синокаротидную зону
- 3) ДМВ-терапия на воротниковой зоны
- 4) общая франклинизация

**274. ЭЛЕКТРОСОНТЕРАПИЮ НЕ НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНЫМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ II СТАДИИ:**

- 1) при гипертоническом варианте гемодинамики
- 2) с гиперкинетическим вариантом гемодинамики
- 3) при недостаточности кровообращения II стадии
- 4) при эукинетическом варианте гемодинамики

**275. ФИЗИОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ИБС НЕ ПОКАЗАНА:**

- 1) при атриовентрикулярной блокаде II степени
- 2) при недостаточности кровообращения II A стадии
- 3) при редких желудочковых экстрасистолах
- 4) блокаде правой ножки пучка Гиса

**276. КАКОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПОКАЗАН БОЛЬНОМУ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В ОСТРУЮ ФАЗУ (ГОСПИТАЛЬНЫЙ ЭТАП):**

- 1) высокочастотная магнитотерапия
- 2) транскраниальная электроаналгезия
- 3) ультразвуковая терапия
- 4) амплипульстерапия



**277.ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ СОСУДОВ ДМВ-ТЕРАПИЯ НА ОБЛАСТЬ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБОСНОВАНА:**

- 1) болезнь Рейно
- 2) облитерирующий эндартериит
- 3) облитерирующий атеросклероз
- 4) варикозная болезнь

**278.БОЛЬНОМУ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ, ОСЛОЖНЁННОЙ АБСЦЕДИРОВАНИЕМ БЕЗ ДРЕНИРОВАНИЯ ГНОЙНОЙ ПОЛОСТИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ:**

- 1) лазерное облучение крови
- 2) электрическое поле УВЧ
- 3) УФО в эритемной дозе
- 4) электрофорез антибиотиков

**279.ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГАЛОТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ:**

- 1) 5-10 мин
- 2) 10-20 мин
- 3) 30-60 мин
- 4) 1-2 час

**280.ПРИ НАЛИЧИИ БОЛЬШОГО ЯЗВЕННОГО ДЕФЕКТА И ВЫРАЖЕННОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЛОИДОТЕРАПИЮ:**

- 1) проводят по методике аппликаций на воротниковую зону
- 2) проводят по аппликационной методике на верхнюю половину живота
- 3) проводят на пояснично-крестцовую область
- 4) не проводят

**281.ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ С «ОТКРЫТЫМ» ЯЗВЕННЫМ ДЕФЕКТОМ И ВЫРАЖЕННЫМ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ:**

- 1) местной теплотерапии
- 2) пелоидотерапии
- 3) эндоназальный электрофорез
- 4) местной дарсонвализации

**282.КАКОЙ ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ОКАЗЫВАЕТ СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ДИСКИНЕЗИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ:**

- 1) местная дарсонвализация
- 2) вибротерапия
- 3) франклинизация
- 4) ДМВ-терапия

**283.ПРЕПАРАТ ОПТИМАЛЬНЫЙ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ МЕТОДОМ ЭЛЕКТРОФОРЕЗА БОЛЬНОМУ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПОЧЕК В ФАЗЕ ОБОСТРЕНИЯ:**

- 1) уросульфам

- 2) эуфиллин
- 3) новокаин
- 4) калия иодид

**284. ДЛ Я УЛУЧШЕНИЯ ПАССАЖА МОЧИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АМПЛИПУЛЬСТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ОПТИМАЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ:**

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

**285. МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ У БОЛЬНОГО ОСТЕОХОНДРОЗОМ ПОЗВОНОЧНИКА С КОМПРЕССИОННО-КОРЕШКОВЫМ СИНДРОМОМ:**

- 1) УВЧ-терапия
- 2) УФО
- 3) пелоидотерапия
- 4) местная дарсонвализация

**286. КАКОЙ ВАРИАНТ СОЧЕТАННОЙ ФИЗИОТЕРАПИИ, ОПТИМАЛЬНЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ОБОСТРЕНИЕМ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА:**

- 1) ультратонотерапия и массаж
- 2) аппликация теплоносителя и диадинамотерапия
- 3) лазеротерапия и электросонотерапия
- 4) ультразвуковая терапия и иманнитное поле УВЧ

**287. БОЛЬНОМУ ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ С НАЛИЧИЕМ ТАХИКАРДИИ, ПОВЫШЕНИЕМ АД, ОЩУЩЕНИЯ ТРЕВОГИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) подводный душ массаж
- 2) кофеин-электрофорез на кожу век
- 3) импульсные токи по методике электросна
- 4) электрофорез по воротниковой методике

**288. БОЛЬНОЙ МАСТИТОМ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЭФФЕКТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) э.п. УВЧ
- 2) теплотерапию
- 3) ДМВ-терапию
- 4) массаж

**289. БОЛЬНОМУ ХРОНИЧЕСКИМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ В ЦЕЛЯХ УЛУЧШЕНИЯ КРОВОТОКА И ЛИМФООТТОКА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) вибротерапию
- 2) флюктуоризацию
- 3) лазеротерапию

4) э.п. УВЧ

**290.БЕРЕМЕННОЙ ПРИ ТОКСИКОЗЕ В ПЕРВУЮ ПОЛОВИНУ БЕРЕМЕННОСТИ С НАЛИЧИЕМ РВОТЫ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) электрофорез седативных препаратов по воротниковой методике
- 2) общие сероводородные ванны
- 3) электросонтерапия
- 4) общая гальванизация

**291.ПРИ ПОЗДНЕМ ТОКСИКОЗЕ БЕРЕМЕННОСТИ С СИМПТОМАМИ ВОДЯНКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) гальванизация по Бургиньону
- 2) ультразвуковая терапия на область солнечного сплетения
- 3) гальванизация воротниковой зоны по Щербак
- 4) ДМВ-терапия на область почек и надпочечников

**292.ОПТИМАЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОЙ СО ВТОРИЧНОЙ ГИПОГАЛАКТИЕЙ:**

- 1) лазеротерапия
- 2) гальванизация воротниковой зоны по Щербак
- 3) ультразвуковая терапия
- 4) местная дарсонвализация

**293.ПРИ СЕРОЗНОМ МАСТИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) ультразвуковую терапию
- 2) УВЧ-терапию в тепловой дозе
- 3) электрофорез антибиотиков
- 4) дидинамотерапию

**294.У БОЛЬНОЙ В ФАЗЕ РЕМИССИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ МАТКИ И ЕЁ ПРИДАТКОВ НА ФОНЕ ГИПЕРЭСТРОГЕНИИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:**

- 1) медь-электрофорез
- 2) йод- электрофорез
- 3) пелоидотерапию
- 4) высокочастотную магнитотерапию

**295.ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОЙ С ТРУБНЫМ БЕСПЛОДИЕМ ПРИ НЕПОЛНОЙ ОБЛИТЕРАЦИИ МАТОЧНЫХ ТРУБ И СПАЕЧНОМ ПРОЦЕССЕ В МАЛОМ ТАЗУ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА:**

- 1) дидинамотерапия
- 2) местная дарсонвализация
- 3) инфракрасное облучение
- 4) пелоидотерапия («трусиковая» методика и вагинальные тампоны)

**296.БОЛЬНОЙ С ФИБРОМИОМОЙ МАТКИ (РАЗМЕР УЗЛА СООТВЕТСТВУЕТ 10 НЕДЕЛЯМ БЕРЕМЕННОСТИ) ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) высокочастотная магнитотерапия
- 2) пелоидотерапия

- 3) транскраниальная УВЧ-терапия
- 4) сероводородные ванны

**297.ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО ОТИТА С НАЛИЧИЕМ ГРАНУЛЯЦИЙ В ОБЛАСТИ ПЕРФОРАТИВНОГО ОТВЕРСТИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ:**

- 1) УВЧ-терапию
- 2) не назначать физиотерапевтические процедуры
- 3) УФО барабанной перепонки
- 4) высокочастотную магнитотерапию

**298.ОПТИМАЛЬНАЯ ФИЗИОТЕРАПИЯ БОЛЬНОМУ АДГЕЗИВНЫМ ОТИТОМ:**

- 1) СВЧ- терапия в нетепловой дозе
- 2) инфракрасная лазеротерапия
- 3) УВЧ-терапия
- 4) амплипульстерапия

**299.ПРИ ОБОСТРЕНИИ ПСОРИАЗА (ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ СТАДИЯ) СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) УВЧ-терапию на симпатические узловы образования
- 2) очаговые методики низкочастотной магнитотерапии
- 3) очаговые методики УФО в эритемной дозе
- 4) очаговые методики ультразвуковой терапии

**300.ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ БОЛЬНОГО ОЧАГОВОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ ПОКАЗАНА В СТАДИЮ:**

- 1) мукойдного отёка
- 2) склеротическую
- 3) атрофии
- 4) на любой стадии