

**Квалификационные тесты
по специальности «Физиотерапия»
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации
Выбрать один или несколько правильных ответов**

- 1. В каких тканях и средах при гальванизации 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. Какова предельно допустимая плотность тока при местной гальванизации?**
 1. до 0,3 мА/см²
 2. до 0,05 мА/см²
 3. до 0,1 мА/см²
 4. до 0,2 мА/см²
- 6. Где располагают электрод, соединенный с анодом при проведении процедуры гальванического воротника по Щербакуну?**
 1. на воротниковую область
 2. на поясничную область
 3. на межлопаточную область
 4. не имеет значения
- 7. В каких случаях 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. фурункулезе
- 9. Лекарственный электрофорез ферментов и белковых препаратов осуществляют с:**
 1. анода
 2. катода

3. с обоих полюсов
- 10. Каким преимуществом перед другими способами введения лекарственных препаратов лекарственный электрофорез не обладает?**
 1. отсутствие общетоксического действия
 2. введение лекарственных веществ в «чистом» виде (без примесей)
 3. возможность введения лекарственного вещества непосредственно в патологический очаг
 4. формирование «депо» лекарственного вещества в коже
 5. отсутствует возможность появления аллергических реакций
- 11. Что такое электродрегинг?**
 1. введение лекарственного вещества с помощью специального буферного раствора
 2. интракорпоральное введение лекарственного вещества
 3. 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
 4. трансцеребральное введение лекарственного вещества
- 12. Какой вид тока является действующим фактором 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
 5. переменный синусоидальный ток низкой частоты
- 13. Когда наступает обезболивание при проведении процедуры транскраниальной электроаналгезии?**
 1. через два часа после процедуры
 2. сразу после окончания процедуры
 3. во время процедуры
 4. по окончании курса лечения
- 14. Чем определяется выбор частоты тока при проведении процедуры транскраниальной электроаналгезии?**
 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 электросонотерапии 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. Чем обусловлены седативный и транквилизирующий эффекты электросонотерапии?**
 1. воздействием на гипногенные структуры ствола головного мозга
 2. влиянием на центры регуляции вегетативной нервной системы
 3. блокадой передачи восходящих импульсов на уровне спиноретикулоталамических трактов
 4. влиянием на зрительный нерв
- 17. Какова оптимальная тактика проведения курса электросонотерапии?**
 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 по 1,5 с каждый
 4. с перемежающимися частотами (50 и 100 Гц), следующими по 4 и 8 с соответственно
- 19. Какова продолжительность анальгетического эффекта однократной процедуры дидинамотерапии?**
1. несколько минут
 2. несколько часов
 3. сутки
 4. несколько суток
- 20. Для снижения привыкания больных к дидинамическим 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 дидинамических токов
 5. применение в процедуре 2-4-х видов дидинамических токов и постепенное увеличение силы тока
- 21. Что характеризует понятие «род работы» при амплипульстерапии?**
1. один из вариантов (видов тока), применяемого в данном методе
 2. частную характеристику применяемого тока
 3. вариант расположения электродов
 4. продолжительность процедуры
 5. величину тока, подаваемого на больного
- 22. Токи с какой частотой модуляции вызывает наибольшее возбуждение нервной и мышечной ткани при проведении амплипульстерапии?**
1. 10 Гц
 2. 50 Гц
 3. 100 Гц
 4. 150 Гц
- 23. Какая глубина модуляции токов показана для получения наибольшего нейромюстимулирующего эффекта?**
1. 25 %
 2. 50%
 3. 75%
 4. 100%
 5. 0%
- 24. Какой 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. Где следует разместить электроды для получения максимального анальгетического эффекта синусоидальных модулированных токов при травме мягких тканей конечности?**

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. Каким механизмом обусловлен анальгетический эффект амплипульстерапии?**
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. С какой целью при флюктуоризации хаотически изменяют частоту и амплитуду токов?**
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. Что вызывают флюктуирующие токи?**
1. усиление гемостаза
 2. снижение свёртываемости крови
 3. ускорение формирования грануляционной ткани
 4. деструкцию микроорганизмов
- 29. Чем обусловлен бактерицидный эффект местной дарсонвализации?**
1. нарушением обмена веществ в микроорганизмах
 2. воздействием ионизирующего излучения
 3. усилением фагоцитоза в области воздействия
 4. деструкцией клеточных оболочек микроорганизмов
 5. лизисом клеток за счёт образования продуктов электролиза
- 30. Как располагают электроды при проведении процедуры местной дарсонвализации?**
1. дистально с зазором 10 см
 2. дистально с зазором 3-5 см
 3. 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. По какому параметру дозируют процедуру франклинизации?**
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. На какой глубине оказывает воздействие на ткани электрическое поле УВЧ при поперечной методике?**
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. Как достигают усиления теплового компонента действия э.п. УВЧ?**
 1. увеличением продолжительности процедуры
 2. увеличением выходной мощности аппаратов
 3. увеличением зазора между кожей и конденсаторными пластинами
 4. уменьшением величины зазора
- 37. В какую фазу воспаления применяют УВЧ-терапию?**
 1. только в проферативную 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. Какова 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 механизма 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. Какие структуры наиболее активно поглощают 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. С какими физическими методами лечения нельзя сочетать сантиметроволновую терапию?**
1. лекарственным электрофорезом
 2. лазеротерапией
 3. ультразвуковой терапией
 4. дидинамотерапией
 5. пелоидотерапией
- 50. Какой из признаков характерен для инфракрасной гиперемии?**
1. красные пятна на коже
 2. чётко очерченные границы
 3. равномерное покраснение кожи
 4. восстановление цвета кожи через 6 часов после облучения

Ответы к тестам Физиотерапия

№	ответ	№	ответ	№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	1	12	2	23	4	34	3	45	4
2	3	13	3	24	2	35	3	46	2
3	3	14	1	25	4	36	2	47	2
4	3	15	2	26	4	37	3	48	2
5	3	16	1	27	2	38	2	49	2
6	1	17	4	28	3	39	2	50	1
7	4	18	3	29	4	40	2		
8	2	19	2	30	3	41	1		
9	3	20	5	31	3	42	2		
10	5	21	1	32	4	43	3		
11	3	22	1	33	4	44	1		

