Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Куижева Саида Казбековна
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.11.2024 15:37:25
Уникальный программный ключ:
71183e1134ef9cfa69b206d480271b3c1a975e6f

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
Медицинский институт

Факультет Послевузовского профессионального образования

Кафедра Офтальмологии

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по научной работе
и инновационному развитию
_____ Т.А. Овсянникова
«26» 06 2025 года

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.59 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ (ОРДИНАТУРА)

Майкоп

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины «Физиотерапия в офтальмологии»

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

Категория (группа) компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Компетенции и индикаторы их достижения
УК (универсальные компетенции)	**УК-1.** Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	**иУК-1.1. Знать** теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач; возможные варианты и способы решения задачи; способы разработки стратегии достижения поставленной цели **иУК-1.2. Уметь** находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; выделять этапы решения и действия по решению задачи; рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи; разрабатывать последовательность действий решения поставленных задач **иУК-1.3. Владеть** методами системного и критического анализа проблемных ситуаций; навыками разработки способов решения поставленной задачи; оценкой практических последствий возможных решений поставленных задач.
ОПК (общепрофессиональные компетенции)	**ОПК-6.** Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации	**иОПК-6.1. Знать** - признаки временной нетрудоспособности и стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; - медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации; - виды и методы медицинской реабилитации; - порядок организации медицинской реабилитации, понятие эффективности медицинской реабилитации **иОПК-6.2. Уметь** - составлять программы реабилитации; - выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской

	индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов**.**	помощи, клиническими рекомендациями; - назначать санаторно-курортное лечение пациенту; - использовать критерии оценивания эффективности реабилитации. **иОПК-6.3. Владеть** - навыками составления плана реабилитации, направления на санаторно-курортное лечение; - способами контроля медицинской реабилитации и оценки ее эффективности.

Вопросы к зачету для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Физиотерапия в офтальмологии»

1. Классификация лечебных физических факторов.
2. Возможности и особенностифизиотерапевтических методов.
3. Показания и противопоказания к проведению физиотерапии.
4. Возможныеосложнения при проведении физиотерапии.
5. Механизмы действия и принципы применениялечебных физических факторов
6. Основы электролечения и магнитотерапии.
7. Постоянный ток и его использование.
8. Гальванизация.
9. Лекарственный электрофорез.
10. Импульсная электротерапия.
11. Магнитотерапия.
12. Франклинизация.
13. Аэроинотерапия.
14. Основы светолечения, термолечения.
15. Ультрафиолетовое излучение.
16. Лазеротерапия.
17. Инфракрасное излучение.
18. Физиотерапия в офтальмологии.
19. Принципы и особенности физиотерапии.
20. Воспалительные заболевания орбиты, придатков глаза и его оболочек.
21. Сосудистые заболевания глаза.
22. Дегенеративные заболевания глаза.
23. Травмы глаза и их последствия.
24. Заболевания нервно-мышечного аппарата.
25. Послеоперационные состояния и осложнения.
26. Физиотерапия при заболеваниях глаз у детей и подростков.
27. Принципы и особенности физиотерапии у детей и подростков.
28. Воспалительные заболевания глаз у детей и подростков.
29. Инфекционно-аллергические заболевания у детей и подростков.
30. Сосудистые заболевания глаз у детей и подростков.
31. Травмы глаз и их последствия у детей и подростков.
32. Заболевания нервно- мышечного и аккомодационного аппарата глаза у детей и подростков.

Примерные тестовые задания для проведения текущего контроля знаний по дисциплине «Физиотерапия в офтальмологии»

1. К основным показателям деятельности физиотерапевтического отделения относятся:

2. штатная численность сотрудников врачей и медицинских сестер

3. количество выполненных физиотерапевтических процедур в расчете на 1 пациентаза отчетный период

4. количество физиотерапевтических аппаратов в расчете на 1 медицинскую сестру

5. охват физиотерапевтическим лечением, то есть количество первичных обращений пациентов в отделение по отношению ко всем первичным обращениям в лечебно-профилактические организации (далее – ЛПО) за отчетный период.

2. Окончание проведения физиотерапевтических процедур контролируется с помощью:

1. **процедурных часов**;
2. песочных часов
3. сигнала встроенных в аппараты таймеров
4. информации о прекращении действия тока пациентами.

3. Для метода гальванизации характерен лечебный эффект:

1. антиоксидантный
2. сосудосуживающий
3. гипокоагулирующий
4. **сосудорасширяющий.**

4. Результатом обезболивающего действия диадинамических токов является механизм:

1. блокада периферических нервных окончаний

2. улучшение кровообращения
3. формирование доминанты вибрации в центральной нервной системе
4. усиление экссудации тканей.

5. При действии электромагнитного излучения СВЧ основными биофизическимипроцессами в тканях организма являются:

1. тепловые

2. механические
3. осцилляторные
4. гидродинамические.

6. Методы электролечения, при которых электроды накладываются с обязательнымвоздушным зазором:

1. гальванизация;
2. магнитотерапия;

3. дарсонвализация;
4. **электрическое поле УВЧ**.

7. При оформлении назначения воздействия инфракрасным излучением на клишеуказывают:

1. локализацию воздействия
2. длительность процедуры
3. количество полей
4. плотность потока мощности.
5.

8. Аритмической дозе поля УВЧ соответствует мощность:

1. 100-150 Вт
2. 15-20 Вт
3. 150-200 Вт
4. 50-70 Вт
5.70-100 Вт.

9. В офтальмологии применяется доза УВЧ:

1. аритмическая
2. гипертермиченская
3. гипототермическая
4. олиготермическая
5. термическая.

10. Высокочастотный переменный импульсный ток с высокими напряжением лежит в основе:

1. гальванизации
2. дарсонвализации
3. диадинамотерапии
4. ультратонотерапия
5.электростатического массажа.

11. Главное условие для назначения физиотерапии при глаукоме это:

1. ежедневное проведение только одной физиотерапевтической процедуры
2. отсутствие атрофии зрительного нерва
3. отсутствие болевого синдрома
4. проведение комплекса физиотерапевтических процедур под контролем внутриглазного давления
5. согласие больного на лечение физиотерапевтическими факторами.

12. Диадинамотерапия – это:

1. лечебное воздействие слабым импульсным переменным током средней частоты и высокого напряжения;
2. метод применения с лечебной целью низкочастотных токов полусинусоидальной формы с частотой импульсов 50 и 100Гц;
3. метод применения с лечебной целью постоянного электрического тока малой силы (до 50 мА) и низкого напряжения (до 60 В);
4. метод применения с лечебной целью слабого импульсного электрического тока определенной структуры и последовательности;
5. метод сочетанного воздействия на организм постоянного электрического тока и поступающего вместе с ним в ткани лекарственного вещества.

13. Для обезболивания при увеите назначается:

1. СВЧ-терапия
2. **диадинамотерапия**
3. лекарственный электрофорез по эндоназальной методике
4. местная дарсонвализация
5. низкочастотная магнитотерапия.

14. Импульсный электрический ток с частотой 50 и 100 Гц лежит в основе:

1. гальванизации
2. дарсонвализации
3. **диадинамотерапии**
4. ультратонотерапии
5. электросна.

15. Интенсивность магнитной индукции при осуществлении воздействия на глазное яблоко:

1. **10 мТ**
2. 15 мТ
3. 20 мТ
4. 25 мТ
5. 5 мТ.

16. Массаж век с помощью стеклянной палочки целесообразно проводить при:

1. **блефарите**
2. кератите
3. конъюнктивите
4. миозите
5. увеите.

17. Местное ультрафиолетовое облучение кожи век по бесконтактной методике целесообразно назначать при:

1. конъюнктивите
2. **ране кожи век**
3. склерите
4. увеите
5. эписклерите

18. Местное ультрафиолетовое облучение кожи век по контактной методике целесообразно назначать при:

1. абсцессе
2. конъюктивите
3. ране кожи век
4. **склерите**
5. флегмоне

19. Переменный ток надтональной частоты (22 кГц) высокого напряжения и малой силы лежит в основе:

1. гальванизации
2. дарсонвализации
3. диадинамотерапии
4. **ультратонотерапии**

5. электростатистического массажа.

20. Показанием к назначению УВЧ-терапии является:

1. некомпенсированная глаукома
2. плотный холязион
3. свежее кровоизлияние
4. слезотечение
5. **увеит**

21. Показанием к назначению лекарственного электрофореза по эндоназальной методике при заболеваниях глаза является:

1. **кровоизлияния в среды глазного яблока**
2. мацерация кожи век в области наложения электродов
3. обильное слезотечение
4. слизисто-гнойные выделения
5. эрозии роговицы

22. Показанием к назначению местной дарсонвализации при заболеваниях глаза является:

1. внутриглазное кровоизлияние
2. высокая близорукость
3. **вялые грануляции кожи придатков глаза**
4. острые воспалительные заболевания глаза
5. повышенная чувствительность к току

23. Показанием к назначению микроволновой терапии при заболеваниях глаза является:

1. злокачественное новообразование глаза
2. инородное тело
3. **иридоциклит**
4. повышенное внутриглазное давление
5. свежее кровоизлияние

24. Показанием к назначению переменного магнитного поля при заболеваниях глаза является:

1. геморрагические васкулиты
2. инородные тела внутри глаза
3. некомпенсированная глаукома
4. **отечный экзофтальм**
5. склонность к рецидивирующим кровоизлиянием.

25. Показанием назначению ультразвуковой терапии при заболевания глаза является:

1. афакия
2. отслойка сетчатки
3. пониженное внутриглазное давление
4. **частичное атрофия глазного нерва**
5. шварты в стекловидном теле.

26. Показанием к назначению физиотерапии при увеите является:

1. **воспалительное заболевание сосудистой оболочки глаза**
2. выраженный атеросклероз сосудов
3. гипертоническая болезнь III стадии

4. ретинопатия
5. сахарный диабет.

27. Показанием к назначению электростимуляции является:
1. гнойный процесс в орбите
2. миопия
3. некомпенсированная глаукома
4. тромбоз центральной вены сетчатки
5. эмболия артерии сетчатки.

28. Постоянный ток в непрерывном режиме лежит в основе:
1. гальванизации
2. дарсонвализации
3. диадинамотерапии
4. ультратонотерапии
5. электростатистического массажа

29. При блефарите для снижения интенсивности воспаления применяют:
1. лекарственный электрофорез анестезирующих лекарственных веществ
2. лекарственный электрофорез антибиотиков по эндоназальной методике
3. массаж век стеклянной палочкой
4. местную дарсонвализация области век
5. низкочастотную магнитотерапию.

30. При кератите для нормализации состояния соединительной ткани применяется:
1. СВЧ-терапия
2. лекарственный электрофорез дефибринизирующих средств по ванночковой методике.
3. массаж век стеклянной палочкой
4. местная дарсонвализация
5. низкочастотная магнитотерапия.

31. При конъюнктивите для снижения зуда предпочтительно назначить:
1. УВЧ-терапию
2. диадинамотерапию
3. лекарственный электрофорез анестетиков по ванночковой методике
4. местную дарсонвализацию
5. низкочастотную магнитотерапию

32. При конъюнктивите для уменьшения проявлений воспаления предпочтительнее назначить:
1. УВЧ-терапию
2. диадинамотерапию
3. лекарственный электрофорез антибиотиков по эндоназальной методике
4. местную дарсонвализацию
5. низкочастотную магнитотерапию.

33. При местной дарсонвализации век используется:
1. искровой разряд
2. тихий разряд высокой мощности
3. тихий разряд малой мощности
4. тихий разряд средней мощности.

34. При параличе глазных мышц возможно проведение электростимуляции в случае:

1. высокой близорукости
2. злокачественного новообразования глаза
3. лихорадочного состояния
4. острого нарушения мозгового кровообращения до 21 дня
5. **острого нарушения мозгового кровообращения после 21 дня**

35. При травмах органа зрения с антибактериальной целью следует назначить:

1. УВЧ-терапию
2. диадинамотерапию
3. **лекарственный электрофорез антибиотиков**
4. местную дарсонвализацию
5. низкочастотную магнитотерапию.

36. При травмах органа зрения с противовоспитательной целью на раннем сроке следует назначить:

1. **УВЧ-терапию**
2. диадинамотерапию
3. лекарственный электрофорез антибиотиков
4. местную дарсонвализацию
5. низкочастотную магнитотерапию.

37. При травмах органа зрения с целью активизации процессов репарации и регенерации предпочтительнее назначить:

1. УВЧ-терапию
2. диадинамотерапию
3. лекарственный электрофорез антибиотиков
4. местную дарсонвализацию
5. **низкочастотную магнитотерапию.**

38. При травмах органа зрения с целью активизации процессов репарации и регенерации предпочтительнее назначить:

1. УВЧ-терапию
2. диадинамотерапию
3. лекарственный электрофорез антибиотиков
4. **местную дарсонвализацию**
5. низкочастотную магнитотерапию.

39. При травмах органа зрения с целью обезболивания следует назначить:

1. УВЧ-терапию
2. **диадинамотерапию**
3. лекарственный электрофорез антибиотиков
4. местную дарсонвализацию
5. низкочастотную магнитотерапию

40. Противопоказанием к назначению УВЧ-терапии является:

1. дакриоцистит
2. **слезотечение**
3. увеит
4. флегмона слезного мешка
5. ячмень.

41. Противопоказанием к назначению лекарственного электрофореза по эндоназальной методике при заболеваниях глаза является:

1. адгезивный процесс глаза
2. воспалительный процесс глаза
3. дегенеративно-дистрофический процесс глаза
4. кровоизлияние в среды глаза
5. **повышенное внутриглазное давление.**

42. Противопоказанием к назначению местной дарсонвализации при заболеваниях глаза является:

1. блефарит
2. **высокая близорукость**
3. паралич века
4. расстройства трофики тканей глаза
5. рубцовые изменения кожи.

43. Противопоказанием к назначению микроволновой терапии при заболеваниях глаза является:

1. иридоциклит
2. кератит
3. **свежее кровоизлияние**
4. склерит
5. увеит.

44. Противопоказанием к назначению переменного магнитного поля при заболеваниях глаза является:

1. **геморрагический васкулит**
2. кератит
3. отечный экзофтальм
4. прогрессирующая миопия
5. ячмень.

45. Противопоказанием к назначению ультразвуковой терапии при заболеваниях глаза является:

1. гемофтальм
2. открытая глаукома
3. помутнение преломляющих сред глаза
4. **рецидивирующее кровоизлияние в среды глаза**
5. частичная атрофия глазного нерва.

46. Противопоказанием к назначению электростимуляции при заболеваниях глаза является:

1. атрофия зрительного нерва
2. дистрофия сетчатки
3. миопия
4. нейрогенный кератит
5. **тромбоз центральной вены сетчатки.**

47. Противопоказанием к применению физиотерапии при кератитах является:

1. двустороннее поражение век
2. нарушение кровоснабжения век

3. острый гнойный кератит
4. потеря прозрачности роговой оболочки
5. снижения зрения.

48. Противопоказанием к применению физиотерапии при хроническом заболевании сальной железы века является:
1. двустороннее поражение век
2. нарушение кровоснабжения век
3. обтурациямейбониевой железы
4. сильное уплотнение халязиона
5. сопутствующее ОРВИ в стадии реконвалесценции.

49. Синдром зрительного утомления – это:
1. воспаление сосудистой оболочки глаза
2. постоянное повышение внутриглазного давления
3. постоянное понижение внутриглазного давления
4. ухудшение зрения, покраснение глаз, рези, боль в глазах, слезотечение
5. частичное нарушение двигательной функции мышц глаза.

50. Электростимуляция – это:
1. лечебное воздействие слабым импульсным переменным током средней частоты и высокого напряжения
2. метод применения с лечебной целью низкочастотных токов полусинусоидальной формы с частотой импульсов 50 и 100 Гц
3. метод применения с лечебной целью постоянного электрического тока малой силы (до 50 мА) и низкого напряжения (до 60 В)
4. метод применения с лечебной целью слабого импульсного электрического тока определенной структуры и последовательности
5. метод сочетанного воздействия на организм постоянного электрического тока и поступающего вместе с ним в ткани лекарственного вещества.

Примерные тестовые задания для проведения остаточного контроля знаний по дисциплине «Физиотерапия в офтальмологии»

1. К основным показателям деятельности физиотерапевтического отделения относятся:

2. штатная численность сотрудников врачей и медицинских сестер

3. количество выполненных физиотерапевтических процедур в расчете на 1 пациентаза отчетный период

4. количество физиотерапевтических аппаратов в расчете на 1 медицинскую сестру

5. охват физиотерапевтическим лечением, то есть количество первичных обращений пациентов в отделение по отношению ко всем первичным обращениям в лечебно-профилактические организации (далее – ЛПО) за отчетный период.

2. Окончание проведения физиотерапевтических процедур контролируется с помощью:

1. **процедурных часов**;
2. песочных часов
3. сигнала встроенных в аппараты таймеров
4. информации о прекращении действия тока пациентами.

3. Для метода гальванизации характерен лечебный эффект:

1. антиоксидантный
2. сосудосуживающий
3. гипокоагулирующий
4. **сосудорасширяющий.**

4. Результатом обезболивающего действия диадинамических токов является механизм:

1. блокада периферических нервных окончаний

2. улучшение кровообращения
3. формирование доминанты вибрации в центральной нервной системе
4. усиление экссудации тканей.

5. При действии электромагнитного излучения СВЧ основными биофизическимипроцессами в тканях организма являются:

1. тепловые

2. механические
3. осцилляторные
4. гидродинамические.

6. Методы электролечения, при которых электроды накладываются с обязательнымвоздушным зазором:

1. гальванизация;
2. магнитотерапия;
3. дарсонвализация;
4. **электрическое поле**
УВЧ.

7. При оформлении назначения воздействия инфракрасным излучением на клишеуказывают:

1. локализацию воздействия
2. длительность процедуры
3. количество полей
4. плотность потока
мощности.
5.

8. Аретмической дозе поля УВЧ соответствует мощность:

1. 100-150 Вт
2. 15-20 Вт
3. 150-200 Вт
4. 50-70 Вт
5.70-100 Вт.

9. В офтальмологии применяется доза УВЧ:

1. аретмическая
2. гипертермиченская
3. гипототермическая
4. олиготермическая
5. термическая.

10. Высокочастотный переменный импульсный ток с высокими напряжением лежит в основе:

1. гальванизации
2. дарсонвализации
3. диадинамотерапии
4. ультратонотерапия
5.электростатического массажа.

11. Главное условие для назначения физиотерапии при глаукоме это:

1. ежедневное проведение только одной физиотерапевтической процедуры
2. отсутствие атрофии зрительного нерва
3. отсутствие болевого синдрома
4. проведение комплекса физиотерапевтических процедур под контролем внутриглазного давления
5. согласие больного на лечение физиотерапевтическими факторами.

12. Диадинамотерапия – это:

1. лечебное воздействие слабым импульсным переменным током средней частоты и высокого напряжения;
2. метод применения с лечебной целью низкочастотных токов полусинусоидальной формы с частотой импульсов 50 и 100Гц;

3. метод применения с лечебной целью постоянного электрического тока малой силы (до 50 мА) и низкого напряжения (до 60 В);

4. метод применения с лечебной целью слабого импульсного электрического тока определенной структуры и последовательности;

5. метод сочетанного воздействия на организм постоянного электрического тока и поступающего вместе с ним в ткани лекарственного вещества.

13. Для обезболивания при увеите назначается:

1. СВЧ-терапия
2. диадинамотерапия
3. лекарственный электрофорез по эндоназальной методике
4. местная дарсонвализация
5. низкочастотная магнитотерапия.

14. Импульсный электрический ток с частотой 50 и 100 Гц лежит в основе:

1. гальванизации
2. дарсонвализации
3. диадинамотерапии
4. ультратонотерапии
5. электросна.

15. Интенсивность магнитной индукции при осуществлении воздействия на глазное яблоко:

1. 10 мТ
2. 15 мТ
3. 20 мТ
4. 25 мТ
5. 5 мТ.

16. Массаж век с помощью стеклянной палочки целесообразно проводить при:

1. блефарите
2. кератите
3. конъюнктивите
4. миозите
5. увеите.

17. Местное ультрафиолетовое облучение кожи век по бесконтактной методике целесообразно назначать при:

1. конъюнктивите
2. ране кожи век
3. склерите
4. увеите
5. эписклерите

18. Местное ультрафиолетовое облучение кожи век по контактной методике целесообразно назначать при:

1. абсцессе
2. конъюктивите
3. ране кожи век
4. склерите
5. флегмоне

19. Переменный ток надтональной частоты (22 кГц) высокого напряжения и малой силы лежит в основе:

1. гальванизации
2. дарсонвализации
3. диадинамотерапии
4. **ультратонотерапии**
5. электростатистического массажа.

20. Показанием к назначению УВЧ-терапии является:

1. некомпенсированная глаукома
2. плотный холязион
3. свежее кровоизлияние
4. слезотечение
5. **увеит**

21. Показанием к назначению лекарственного электрофореза по эндоназальной методике при заболеваниях глаза является:

1. **кровоизлияния в среды глазного яблока**
2. мацерация кожи век в области наложения электродов
3. обильное слезотечение
4. слизисто-гнойные выделения
5. эрозии роговицы

22. Показанием к назначению местной дарсонвализации при заболеваниях глаза является:

1. внутриглазное кровоизлияние
2. высокая близорукость
3. **вялые грануляции кожи придатков глаза**
4. острые воспалительные заболевания глаза
5. повышенная чувствительность к току

23. Показанием к назначению микроволновой терапии при заболеваниях глаза является:

1. злокачественное новообразование глаза
2. инородное тело
3. **иридоциклит**
4. повышенное внутриглазное давление
5. свежее кровоизлияние

24. Показанием к назначению переменного магнитного поля при заболеваниях глаза является:

1. геморрагические васкулиты
2. инородные тела внутри глаза
3. некомпенсированная глаукома
4. **отечный экзофтальм**
5. склонность к рецидивирующим кровоизлиянием.

25. Показанием назначению ультразвуковой терапии при заболевания глаза является:

1. афакия
2. отслойка сетчатки
3. пониженное внутриглазное давление
4. **частичное атрофия глазного нерва**

5. шварты в стекловидном теле.

26. Показанием к назначению физиотерапии при увеите является:

1. воспалительное заболевание сосудистой оболочки глаза

2. выраженный атеросклероз сосудов

3. гипертоническая болезнь III стадии

4. ретинопатия

5. сахарный диабет.

27. Показанием к назначению электростимуляции является:

1. гнойный процесс в орбите

2. миопия

3. некомпенсированная глаукома

4. тромбоз центральной вены сетчатки

5. эмболия артерии сетчатки.

28. Постоянный ток в непрерывном режиме лежит в основе:

1. гальванизации

2. дарсонвализации

3. диадинамотерапии

4. ультратонотерапии

5. электростатистического массажа

29. При блефарите для снижения интенсивности воспаления применяют:

1. лекарственный электрофорез анестезирующих лекарственных веществ

2. лекарственный электрофорез антибиотиков по эндоназальной методике

3. массаж век стеклянной палочкой

4. местную дарсонвализация области век

5. низкочастотную магнитотерапию.

30. При кератите для нормализации состояния соединительной ткани применяется:

1. СВЧ-терапия

2. лекарственный электрофорез дефибринизирующих средств по ванночковой методике.

3. массаж век стеклянной палочкой

4. местная дарсонвализация

5. низкочастотная магнитотерапия.

31. При конъюнктивите для снижения зуда предпочтительнее назначить:

1. УВЧ-терапию

2. диадинамотерапию

3. лекарственный электрофорез анестетиков по ванночковой методике

4. местную дарсонвализацию

5. низкочастотную магнитотерапию.

32. При конъюнктивите для уменьшения проявлений воспаления предпочтительнее назначить:

1. УВЧ-терапию

2. диадинамотерапию

3. лекарственный электрофорез анестетиков по ванночковой методике

4. местную дарсонвализацию
5. низкочастотную магнитотерапию.

33. При местной дарсонвализации век используется:

1. искровой разряд
2. тихий разряд высокой мощности
3. тихий разряд малой мощности
4. тихий разряд средней мощности.

34. При параличе глазных мышц возможно проведение электростимуляции в случае:

1. высокой близорукости
2. злокачественного образования глаза
3. лихорадочного состояния
4. острого нарушения мозгового обращения до 21 дня
5. острого нарушения мозгового обращения после 21 дня

35. При травмах органа зрения с антибактериальной целью следует назначить:

1. УВЧ-терапию
2. диадинамотерапия
3. лекарственный электрофорез антибиотиков
4. местную дарсонвализацию
5. низкочастотную магнитотерапию.