

Федеральное государственное  
бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Волгоградский государственный  
медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Директор Института НМФО

  
\_\_\_\_\_  
«27» июня 2024 г.

**ПРИНЯТО** на заседании ученого  
совета

Института НМФО

№ 8 от «27» июня 2024 г.

Наименование: **Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практикам**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08. Физиотерапия**

Квалификация (степень) выпускника: **врач - физиотерапевт**

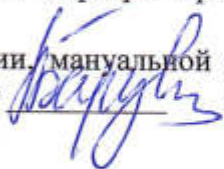
Для обучающихся 2024 года поступления (актуализированная редакция)

Волгоград, 2024

**Разработчики программы:**

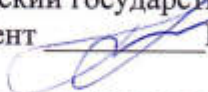
№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Барулин Александр Евгеньевич	Заведующий кафедрой, профессор	д.м.н., доцент	Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО
2.	Поздняков Алексей Михайлович	Доцент кафедры	к.м.н., доцент	Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО
3.	Языкова Екатерина Викторовна	Ассистент		Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО

**Рабочая программа обсуждена** на заседании кафедры протокол № 7 от «28» мая 2024 года

Заведующий кафедрой неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации института НМФО, д.м.н., доцент  Барулин А.Е.


**Рецензенты:**

Главный внештатный специалист по санаторно-курортному лечению комитета здравоохранения Волгоградской области, заведующий физиотерапевтическим отделением ГБУЗ «ВОКБ №1» \_\_\_\_\_ Чайковская Л.Н.

Главный внештатный специалист-невролог Южного федерального округа, заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» МЗ РФ, д.м.н., доцент  Курушина О.В.

**Рабочая программа согласована** с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 12 от «27» июня 2024 года

Председатель УМК \_\_\_\_\_  М.М.Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики \_\_\_\_\_  М.Л.Науменко

**Рабочая программа утверждена** на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 18 от «27» июня 2024 года

Секретарь Ученого совета \_\_\_\_\_  М.В.Кабытова

**Перечень вопросов для проведения промежуточной аттестации по практикам в ординатуре по специальности 31.08. Физиотерапия**

1. Методики проведения гальванизации
2. Методики проведения амплпульстерапии
3. Методики проведения лазерного излучения
4. Методики проведения инфракрасного и видимого излучения
5. Методики проведения светолечения
6. Методики проведения аэроионотерапии
7. Методики проведения ультразвуковой терапии
8. Методики проведения франклинизации
9. Методики проведения магнитотерапии
10. Методики проведения КВЧ-терапии
11. Методики проведения лекарственного электрофореза
12. Методики проведения элекстросна
13. Методики проведения трансцеребральной электроанальгезии
14. Методики проведения диадинамотерапии
15. Методики физиотерапии при гипотонии.
16. Методики физиотерапии при болезни Паркинсона
17. Методики физиотерапии при рассеянном склерозе
18. Методики физиотерапии при болезни Альцгеймера
19. Методики физиотерапии при неврите лучевого нерва
20. Методики физиотерапии при неврите локтевого нерва
21. Методики физиотерапии при неврите лицевого нерва
22. Методики физиотерапии при неврите малоберцового нерва
23. Методики физиотерапии при неврите большеберцового нерва
24. Методики физиотерапии при неврите седалищного нерва

**Критерии оценки:**

- Оценка **«отлично»** выставляется, если ординатор обнаруживает всесторонние, систематические и глубокие знания учебного программного материала, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой, им усвоена основная и знакома дополнительная литература, рекомендованная программой, усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, а также проявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала;
- Оценка **«хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебного программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе, показавший систематический характер знаний по дисциплине и способный к дальнейшей учебной работе и профессиональной деятельности;
- Оценка **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший знание основного учебного материала в объеме, необходимого для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с

основной литературой, рекомендованной программой, допустивший погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, обнаружившему проблемы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, который не может продолжать обучение по подготовке к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### Задача 1.

У больного нейроциркуляторная дистония по смешанному типу. Жалобы: головная боль, тяжесть в левой половине грудной клетки, раздражительность, нарушение сна. Назначение: электросонтерапия по глазнично-сосцевидной методике; частота импульсов 10 имп · с<sup>-1</sup>, сила тока — до ощущений покалывания и безболезненной вибрации под электродами, 30 + 10 мин до 60 мин, через день, № 10.

Задание. 1. Проблемы пациента. 2. Техника безопасности при проведении процедуры. 3. Нарисуйте на клише область приложения электродов.

### Задача 2.

У больного бронхиальная астма, экзогенная форма в стадии неполной ремиссии. Жалобы: редкие приступы удушья, редкий сухой кашель, чувство тревоги, нарушение сна. Назначение: электросонтерапия; частота импульсов 5—10 имп с<sup>-1</sup> в начале курса, затем постепенное увеличение до 30—40 имп · с<sup>-1</sup>, 40—50 мин, через день, № 12.

Задание 1. Какие проблемы у пациента. 2. Как проводится подготовка пациента к процедуре. 3. Обозначьте место приложения электродов.

### Задача 3.

У больного неврит локтевого нерва. Жалобы: боль по локтевому краю левого предплечья, нарушение движений левом предплечье. Назначение: дидинамотерапия на левое предплечье. Катод — на зону максимальной болезненности, анод — проксимальнее катода (продольная методика). Последовательность токов и время их воздействия: ДН — 1 мин, КП — 4 мин. Сила тока — до ощущения выраженной безболезненной вибрации, 2 раза в день, № 8.

Задание. 1. Назовите цели физиолечения. 2. Техника безопасности при проведении дидинамотерапии. 3. Зарисуйте область приложения электродов.

### Задача 4.

Пациент 48 лет. Женщина. Жалобы: периодически возникающие боли в затылочной части головы. Повышение давления до 140/90 мм. рт. ст. Диагноз: гипертоническая болезнь 1 ст. Сопутствующий диагноз: остеохондроз шейного отдела позвоночника.

Вопросы 1. Назначьте физиотерапевтическое лечение, обоснуйте выбор метода 2. Обоснуйте выбор фармакологического средства 3. Заполните карту больного, лечащегося в кабинете физиотерапии (форма 044/У) 4. Выпишите физиотерапевтический рецепт, обоснуйте параметры дозирования 5. Перечислите противопоказания к избранному методу физиотерапии 6. Разработайте план этапной физиотерапии для лечения и реабилитации данного заболевания

### Задача 5.

У больного атеросклероз сосудов головного мозга. Жалобы: снижение работоспособности, рассеянность, плохой сон, головная боль, снижение памяти. Цель физиотерапии: тонизирующее действие. Назначение: 1 % йод-электрофорез по глазнично-затылочной методике (по Бургиньону), катод — на закрытые глаза, анод (площадь 50 см<sup>2</sup>) — на область верхних шейных позвонков, сила тока — по субъективным ощущениям (2—5 мА), 10—20 мин, через день, № 10,

Задание. 1. Проблемы пациента. 2. Как проводится дезинфекция принадлежностей для проведения процедуры. 3. Зарисуйте область приложения электродов.

Задача 6.

Пациент 72 лет. Мужчина. Диагноз: Гипертоническая болезнь 2 ст. Сопутствующий диагноз: Атеросклероз сосудов головного мозга. ИБС. Стенокардия напряжения III ФК. Аденома предстательной железы II ст. Методы физиотерапии: Душ Шарко, Душ шотландский, Электросон, Магнитотерапия воротниковой области. Вопросы. 1. Назначьте физиотерапевтическое лечение, обоснуйте выбор метода. 2. Заполните карту больного, лечащегося в кабинете физиотерапии (форма 044/У). 3. Перечислите противопоказания к избранному методу физиотерапии. 4. Разработайте план этапной физиотерапии для лечения и реабилитации данного заболевания.

Задача 7.

У больного невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду. Цель физиотерапии: обезболивание. Назначение: 0,5% новокаин-электрофорез на левую половину лица. Задание: Опишите методику электрофореза.

#### **задача № 8**

У пациента атеросклероз сосудов головного мозга. Жалобы: снижение работоспособности, рассеянность, плохой сон, головная боль, снижение памяти. Цель физиотерапии: тонизирующее действие. Назначение: 1 % йод-электрофорез по глазнично-затылочной методике (по Бургиньону), катод — на закрытые глаза, анод (площадь 50 см<sup>2</sup>) — на область верхних шейных позвонков, сила тока — по субъективным ощущениям (2—5 мА), 10—20 мин, через день, № 10.

#### **Задание:**

1. Определите проблемы пациента и классифицируйте их.
2. Назовите способ стерилизации электродов.
3. Обозначьте анатомическое место наложения электродов на рисунке (клише).

#### **Ситуационная задача № 9**

У пациента 58 лет гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы: боль в затылке, головокружение, шум в ушах, потеря координации. АД 140/90 мм рт. ст. Цель физиотерапии: седативное и гипотензивное действие. Назначение: электросонотерапия, катод — глазничный электрод, анод — сосцевидный. Частота 80 имп/с<sup>1</sup>, сила тока — по субъективным ощущениям (6-8 мА), через день, № 6. Затем частота импульсов 10-15 имп/с<sup>1</sup>, 40 – 60 мин, через день, №12.

#### **Задание:**

1. Определите проблемы пациента и классифицируйте их.
2. Назовите способ стерилизации электродов.
3. Обозначьте анатомическое место наложения электродов на рисунке (клише).

#### **Ситуационная задача № 10**

У пациента неврит локтевого нерва. Жалобы: боль по локтевому краю левого предплечья, нарушение движений левом предплечье. Назначение: диадинамотерапия на левое предплечье. Катод — на зону максимальной болезненности, анод — проксимальнее катода (продольная методика). Последовательность токов и время их воздействия: ДН — 1 мин, КП — 4 мин. Сила тока — до ощущения выраженной безболезненной вибрации, 2 раза в день, № 8.

#### **Задание:**

1. Назовите цели данной методики физиолечения.
2. Прокомментируйте технику безопасности при проведении диадинамотерапии.
3. Обозначьте анатомическое место наложения электродов на рисунке (клише).

#### **Ситуационная задача № 11**

У пациента корешковые проявления остеохондроза шейного отдела позвоночника.

Назначение: 0,5 % новокаин-диадинамфорез на паравертебральные зоны верхнешейного отдела позвоночника. Анод с прокладкой, смоченной раствором новокаина, — в зоне болевого очага, катод — с противоположной стороны позвоночника. Последовательность токов и время их воздействия: ДН — 1 мин, КП — 3 мин, ДП — 3 мин. Сила тока — до ощущения выраженной безболезненной вибрации, ежедневно, № 8.

**Задание:**

1. Выделите проблемы пациента.
2. Прокомментируйте технику безопасности при проведении диадинамотерапии.
3. Обозначьте анатомическое место наложения электродов на рисунке (клише).

**Ситуационная задача № 12**

Пациентка 42 лет. Жалобы на боли в области правого плечевого сустава, иррадиирующие в правую руку, ограничение движений в плечевом суставе.

Анамнез: болеет 2-й месяц, после травмы, упала улице. На рентгенограмме правого плечевого сустава костной патологии нет. Местно, при осмотре незначительный отек мягких тканей правого плечевого сустава. Диагноз: Эпикондилит правого плечевого сустава.

Назначение: УВЧ-терапия правого плечевого сустава 2 электрода № 2, зазор 1.5 см, время 10 мин, на курс 5 сеансов.

**Задание:**

1. Выделите проблемы пациента.
2. Прокомментируйте технику безопасности при проведении диадинамотерапии.
3. Обозначьте анатомическое место наложения электродов на рисунке (клише).

**Ситуационная задача № 13**

Пациентка 42 лет. Жалобы на боли в левом лучезапястном суставе, ограничение движений пальцев левой кисти. Из анамнеза: Со слов самой пациентки травма произошла на улице, когда она поскользнулась, переходя дорогу. Прошло 2 месяца. Рентген-графия – перелом лучевой кости в типичном месте. Объективно: при осмотре левой руки – отек кисти и предплечья, болезненность при движениях в левом лучезапястном суставе. Диагноз: Состояние после перелома левой лучевой кости.

Назначение. Магнитотерапия аппаратом «Полюс-101» на левую руку. Используют 2 индуктора, интенсивность 1-2-3, режим непрерывный, время 10-20 мин. №10.

**Задание:**

1. Выделите проблемы пациента.
2. Назовите способ дезинфекции индукторов.
3. Продемонстрируйте методику проведения процедуры на муляже.

**Ситуационная задача № 14**

Пациент 38 лет. Жалобы на выпадение волос, очаговое облысение волосистой части головы. Анамнез. Болеет 3-й месяц, связывает со стрессами, перегрузкой по работе. Пациент был обследован у дерматолога. Объективно. При осмотре очаговое облысение волосистой части головы в области темени, диаметром 5 x 6см. Диагноз. Алопеция теменной области головы.

Назначение: Дарсонвализация волосистой части головы, электродом расческой, мощность 1-2 Вт, по ощущению покалывания, до появления искрового эффекта.

**Задание:**

1. Выделите проблемы пациента.
2. Прокомментируйте технику безопасности при проведении процедуры.
3. Назовите методику проведения дарсонвализации.

**Ситуационная задача № 15**

Пациент 16 лет. Жалобы на кашель со скудной мокротой, слабость. Со слов пациента болеет 2 недели. Объективно: при аускультации в легких дыхание жесткое, рассеянные хрипы в верхних отделах. Т-36,7°С. Диагноз хронический бронхит.

Назначение:

1 ДМВ – терапия аппаратом «Ранет» на корни легких (подлопаточные области) с обеих сторон контактно, 2 поля, интенсивность 10-15 Вт, время по 8 мин, на курс - 7 процедур.

**Задание:**

1. Проблемы пациента
2. Прокомментируйте технику безопасности при проведении ДМВ-терапии (снимать металл, снять одежду, фиксация электрода).
3. Перечислите противопоказания при назначении ДМВ-терапии.

**Ситуационная задача № 16**

Пациентка 58 лет. Жалобы на боли в области суставов кистей рук, ограничение движений. Из анамнеза: болеет 6 лет, наблюдается у ревматолога. На R-снимке кистей рук – остеоартроз 3 степени. Объективно:

межфаланговые суставы кистей обеих рук незначительно отечны, деформированы, ограничение движений при сгибании.

Назначение: Парафинотерапия на область кистей рук температура парафина 45-50 градусов, время 20-30 минут ежедневно, курс 10 сеансов.

**Задание:**

1. Выделите проблемы пациента.
2. Прокомментируйте технику безопасности при работе с парафином.
3. Изложите методику проведения процедуры.

**Ситуационная задача №17**

Пациентка 20 лет. Жалобы на боли в горле при глотании, першение. Из анамнеза – переболела ангиной месяц назад, наблюдается у ЛОР врача, состоит на диспансерном учете.

Диагноз: Хронический тонзиллит вне обострения.

Объективно: Зев слегка гиперемирован, миндалины увеличены, рыхлые, фибриновых налетов нет, подчелюстные лимфоузлы увеличены безболезненные.

Назначение: использовать аппарат «ЛУЧ-2» на область подчелюстных лимфоузлов контактно, излучатель диаметром 1 см, интенсивность 1-2 Вт, время по 8 минут на курс 7 сеансов.

**Задание:**

1. Выделить проблемы пациента.
2. Провести дезинфекцию контактных поверхностей излучателей.
3. Изложить методику проведения процедуры при СВЧ-терапии.

**Ситуационная задача № 18**

Пациентка 14 лет, жалобы на покраснение и кожные высыпания в области кистей рук. Со слов пациентки – страдает 2 день, связывает с использованием моющего средства. Назначена консультация дерматолога. Диагноз: Аллергический дерматит.

Назначение: Аппарат «Биоптрон» на область обеих кистей рук расстояние 30 см, время 4-6 минут, курс 7 дней.

**Задание:**

1. Выделите проблемы пациента.
2. Прокомментируйте технику безопасности при проведении светотерапии.
3. Изложите методику проведения процедуры.

**Ситуационная задача № 19**

Пациентка 20 лет. Жалобы на першение и боли в горле.

Из анамнеза: при взятии мазка на микрофлору из зева и носа обнаружен стафилококк. Была на консультации врача-оториноларинголога. Диагноз: стафилококковое носительство.

Назначение: Тубусный кварц на область зева и носовые ходы, через тубус, начиная с 10сек. каждую сторону. С каждой последовательной процедурой добавлять по 10сек. и довести до 1.5мин. Курс 10 дней.

**Задание:**

1. Выделить проблемы пациента
2. Рассказать, как проводится дезинфекция тубусов.
3. Изложите методику проведения процедуры.

**Ситуационная задача № 20**

Пациентка 42 лет предъявляет жалобы на боли в области правого лучезапястного сустава и ограничения движений в правой кисти.

Анамнез. Травма произошла 1,5 мес. назад при падении. Была на иммобилизации гипсовой лангетной. Объективно: в нижней 1/3 правого лучезапястного сустава отечность, ограничение движений. Диагноз: Состояние после перелома правой лучевой кости.

Назначено: УВЧ терапия на область правого лучезапястного сустава электрод № 2, зазор 1,5см 10мин доза слаботепловая на курс 10 сеансов.

**Задание:**

1. Выделите проблемы пациента
2. Прокомментируйте технику безопасности при проведении УВЧ-терапии.
3. Изложите методику проведения процедуры и отметьте на клише методику наложения КП.

**Ситуационная задача № 21**

Пациентка 13 лет. Жалобы на заложенность носа, незначительные боли в области гайморовых пазух. Анамнез: прошла курс лечения у отоларинголога и была направлена на физиолечение. Объективно: при пальпации болезненность в области гайморовых пазух. Диагноз: Гайморит

Назначение: УВЧ-терапия на область носа с зазором 1см, доза слаботепловая, 5-10мин, курс 7сеансов.



**Задание:**

1. Выделите проблемы пациента
2. Прокомментируйте технику безопасности при проведении УВЧ-терапии.
3. Изложите методику проведения процедуры и отметьте на клише методику наложения КП.

**Ситуационная задача № 22**

Пациентка 53лет. Жалобы на боли в левом коленном суставе, ограничение движений. Из анамнеза: боли в левом коленном суставе беспокоят в течение 3х лет, наблюдается у терапевта.

Объективно: болезненность при пальпации с внутренней стороны левого коленного сустава.

Диагноз: Артрозо-артрит левого коленного сустава.

Назначение: ДМВ – терапия на левый коленный сустав, мощность 10-15 Вт, время 8-10 мин контактно.

**Задание:**

1. Выделите проблемы пациента.
2. Прокомментируйте технику безопасности при проведении ДМВ-терапии.
3. Изложите методику проведения процедуры и отметьте на клише места наложения электродов.

**Ситуационная задача № 23**

У пациента бронхиальная астма, экзогенная форма в стадии неполной ремиссии. Жалобы: редкие приступы удушья, редкий сухой кашель, чувство тревоги, нарушение сна. Назначение: электросонтерапия; частота импульсов 5-10 имп с<sup>-1</sup> в начале курса, затем постепенное увеличение до 30 – 40 имп с<sup>-1</sup>, 40-50 мин, через день, № 12.

**Задание:**

1. Выделите проблемы пациента.
2. Подготовьте пациента к процедуре.
3. Изложите методику проведения процедуры и отметьте на клише места наложения электродов.

**Ситуационная задача № 24**

У пациента гипертоническая болезнь II стадии.

Жалобы: периодически возникающая головная боль, головокружение на фоне повышенного артериального давления. Направлен на физиолечение.

Назначение: гальванизация воротниковой зоны (гальванический «воротник» по Щербак). Один электрод в форме шалевого воротника площадью 800-1200 см<sup>2</sup> располагают в области плечевого пояса и соединяют с анодом, второй — площадью 400-600 см<sup>2</sup> — размещают в поясничной области и соединяют с катодом. Сила тока при первой процедуре 6 мА, продолжительность — 6 мин. Процедуры проводят ежедневно, увеличивая силу тока и время через каждую процедуру на 2 мА и 2 мин, доводя их до 16 мА и 16 мин, № 12

**Задание:**

1. Выделите проблемы пациента.
2. Как проводится дезинфекция прокладок.
3. Обозначьте место наложения электродов.

**Ситуационная задача № 25**

У пациента 56 лет, острый бронхит в стадии затухающего обострения. 8-й день заболевания. Жалобы: слабость, редкий кашель с небольшим количеством мокроты серозного характера, в легких аускультативно — единичные сухие хрипы.

Назначение: 5 % кальций-электрофорез. Электрод площадью 250 см<sup>2</sup>, под гидрофильную прокладку которого помещают смоченные раствором кальция хлорида листки фильтровальной бумаги, располагают в межлопаточной области и соединяют с анодом. Второй электрод такого же размера соединяют с катодом и помещают на грудную клетку спереди.

Сила тока 5-10 мА, 20 мин, ежедневно, № 10-15.

**Задание:**

1. Цели выполняемой физиопроцедуры.
2. Подготовка пациента к процедуре.
3. Укажите область размещения электродов.

**Ситуационная задача № 26**

У пациента нейроциркуляторная дистония по смешанному типу.

Жалобы: головная боль, тяжесть в левой половине грудной клетки, раздражительность, нарушение сна.

Назначение: электросонтерапия по глазнично-сосцевидной методике; частота импульсов 10 имп/с<sup>1</sup>, сила тока — до ощущений покалывания и безболезненной вибрации под электродами, 30 + 10 мин до 60 мин, через день, № 10.



**Задание:**

1. Проблемы пациента.
2. Техника безопасности при проведении процедуры.
3. Нарисуйте на клише область приложения электродов.

**Ситуационная задача № 27**

У пациента 58 лет гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы: боль в затылке, головокружение, шум в ушах, потеря координации. АД 140/90 мм рт.ст. Цель физиотерапии: седативное и гипотензивное действие. Назначение: электросонтерапия, катод — глазничный электрод, анод — сосцевидный. Частота 80 имп/с<sup>1</sup>, сила тока — по субъективным ощущениям (6—8 мА), через день, № 6. Затем частота импульсов 10—15 имп/с<sup>1</sup>, 40—60 мин, через день, №12

**Задание:**

1. Выделите проблемы пациента.
2. Техника безопасности при проведении процедуры.
3. Обозначить области приложения электродов.

**Ситуационная задача № 28**

У пациента корешковые проявления остеохондроза шейного отдела позвоночника. Жалобы: боль в верхней половине шеи слева при поворотах головы. Цель физиотерапии: обезболивание. Назначение: 0,5 % новокаин-диадинамофорез на паравертебральные зоны верхнешейного отдела позвоночника. Анод с прокладкой, смоченной раствором новокаина, — в зоне болевого очага, катод — с противоположной стороны позвоночника. Последовательность токов и время их воздействия: ДН — 1 мин, КП — 3 мин, ДП — 3 мин. Сила тока — до ощущения выраженной безболезненной вибрации, ежедневно, № 8.

**Задание:**

1. Выделите проблемы пациента.
2. Техника безопасности при проведении процедуры.
3. Укажите область приложения электродов.

**Ситуационная задача № 29**

Пациент 38 лет. Жалобы на выпадение волос, очаговое облысение волосистой части головы. Анамнез. Болеет 3-й месяц, связывает со стрессами, перегрузкой по работе. Обследован у дерматолога. Объективно: При осмотре очаговое облысение волосистой части головы в области темени, диаметром 5х6см. Диагноз. Алоpecia теменной области головы.

Назначение: Дарсонвализация волосистой части головы, электродом расческой, мощность 1-2 Вт, по ощущению покалывания, до появления искры.

**Задание:**

1. Выделите проблемы пациента.
2. Техника безопасности при проведении процедуры.
3. Методика дарсонвализации.

**Ситуационная задача № 30**

Пациентка 20 лет. Жалобы на боли в горле, першение. Из анамнеза – переболела ангиной месяц назад, наблюдается у ЛОР врача, состоит на диспансерном учете. Диагноз: Хронический тонзиллит вне обострения. Объективно: Зев слегка гиперемирован, миндалины увеличены, рыхлые, фибриновых налетов нет, подчелюстные лимфоузлы увеличены безболезненные.

Назначения: 1. ЛУЧ-2 на область подчелюстных лимфоузлов контактно, излучатель диаметром 1 см, интенсивность 1-2 Вт, время по 8 минут на курс 7 сеансов.

**Задание:**

1. Проблемы пациента.
2. Дезинфекция контактных поверхностей излучателей.
3. Методика проведения процедуры.