



ROMÂNIA
MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE ȘI CERCETĂRII ȘTIINȚIFICE
UNIVERSITATEA DE VEST „VASILE GOLDIȘ” DIN ARAD
310025 ARAD, Bd. Revoluției nr.94-96, tel. 0040/0257/280260,
e-mail: rectorat@uvvg.ro, web: www.uvvg.ro

FACULTATEA DE MEDICINĂ

ÎNTREBĂRI PROPUSE PENTRU EXAMENUL DE LICENȚĂ

SPECIALIZAREA BALNEOFIZIOKINETOTERAPIE ȘI RECUPERARE - PROMOȚIA 2016 -

RECUPERAREA RESPIRATORIE

1. Musculatura respiratorie își mărește travaliul (pentru a genera o creștere a presiunii coloanei de aer care străbate caile aeriene cu rezistența crescută în sindromul obstructiv) prin următoarele modalități:
 - a) Creșterea tensiunii de contractie a mușchilor în activitate;
 - b) Scăderea tensiunii de contractie a mușchilor în activitate;
 - c) Intrarea în contractie a mușchilor inspiratori de rezervă (mușchi de obicei inactive în respirația de repaus);
 - d) Intrarea în contractie a mușchilor expiratori (mușchi de obicei inactive în respirația de repaus);
 - e) Intrarea în contractie a mușchiiului diafragm.

Raspuns corect: a,c,d.

(Adriana Sarah Nica, Compendiu de Medicina fizica si Recuperare pag 229-232; T.Sbenghe Recuperarea medicala la domiciliul bolnavului, pag 292-305)

2. Creșterea costului ventilator de câteva ori în sindromul obstructive se traduce sub raport clinic:
 - a) Cefalee;
 - b) Dispnee;
 - c) Tuse;
 - d) Expectorație;
 - e) Febra.

Raspuns corect: b.

(Adriana Sarah Nica, Compendiu de Medicina fizica si Recuperare pag 229-232; T.Sbenghe Recuperarea medicala la domiciliul bolnavului, pag 292-305)

3. Principalele modalități terapeutice-recuperatorii prin care se reușește evacuarea secrețiilor bronșice, cu scopul de a dezobtura caile respiratorii la pacientul cu disfuncție ventilatorie obstructivă sunt:

- a) Umudifierea bronsica;
- b) Drenajul de postura si educarea tusei;
- c) Utilizarea mucokineticelelor si a medicatiei specific pentru pacientul cu difunctie ventilatorie obstructive;
- d) Posturarea relaxanta;
- e) Exercitii respiratorii abdominal.

Raspuns corect: a,b,c.

(Adriana Sarah Nica, Compendiu de Medicina fizica si Recuperare pag 229-232; T.Sbenghe Recuperarea medicala la domiciliul bolnavului, pag 292-305)

4. Posturarea in kinetoterapia respiratorie cuprinde:

- a) Posturi relaxante;
- b) Posturi facilitatorii;
- c) Posturi de drenaj;
- d) Posturi corective;
- e) Posturi antideclive.

Raspuns corect: a,b,c.

(Adriana Sarah Nica, Compendiu de Medicina fizica si Recuperare pag 229-232; T.Sbenghe Recuperarea medicala la domiciliul bolnavului, pag 292-305)

5. Aspectele care caracterizeaza posturile de drenaj bronsic sunt:

- a) Dureaza aproximativ 40 de minute pentru intreg plamanul;
- b) Se efectueaza depa masa;
- c) Se efectueaza inainte de masa;
- d) Sunt urmate de tapotament;
- e) Sunt urmate de vibromasaj.

Raspuns corect: a,c,d,e.

(Adriana Sarah Nica, Compendiu de Medicina fizica si Recuperare pag 229-232; T.Sbenghe Recuperarea medicala la domiciliul bolnavului, pag 292-305)

BILANTUL ARTICULAR UTILIZAT IN CADRUL EVALUARII DEFICITULUI FUNCTIONAL

1. Selectati enunturile adevarate incluse in regulile generale ale bilantului articular:

- a) Cotul si genunchiul nu au miscari de extensie;
- b) Relaxarea si instruirea pacientului;
- c) Asezarea pacientului in pozitia preferata de acesta;
- d) Aplicarea goniometrului pe partea externa a articulatiei testate(cu exceptia supinatiei)
- e) Aplicarea goniometrului in pozitie cat mai comoda pentru pacient.

Raspuns corect: a,b,d. (T.Sbenghe pag186-246)

2. Ce alte elemente, in afara amplitudinii de miscare se apreciaza la examenul obiectiv al unei articulatii:

- a) Deformarea articulara;
- b) Modificarile de temperatura ale tegumentului supraiacent;
- c) Deviatiile de ax;
- d) Tonusul muscular;

e) Forta muscular.
Raspuns corect: a,b,c. (T.Sbenghe pag186-246)

3. Care sunt miscarile proprii ale umarului:

- a) Antepulsie;
- b) Retropulsie;
- c) Extensie;
- d) Ridicare;
- e) Coborare.

Raspuns corect: a,b,d,e. (T.Sbenghe pag186-246)

4. Miscarea de supinatie este miscarea de:

- a) Rotatie spre interior;
- b) Rotatia interna a pumnului;
- c) Orientarea palmei in jos;
- d) Orientarea palmei cu policele la zenit.

Raspuns corect: b. (T.Sbenghe pag186-246)

5. Care miscari sunt posibile la nivelul pumnului:

- a) Flexia si extensia;
- b) Inclinarea cubitala si deviatia radiala;
- c) Abductia si adductia;
- d) Rotatia pasiva;
- e) Circumductia

Raspuns corect: a,b,c,e. (T.Sbenghe pag186-246)

BILANTUL MUSCULAR AL MEMBRULUI INFERIOR

1. Care sunt conditiile obligatorii pentru realizarea unui bilant muscular:

- a) Sa preceada bilantul articular;
- b) Pozitonarea corecta a pacientului;
- c) Asigurarea unui microclimate de confort termic;
- d) Inregistrarea valorilor in sistem international 0-5;
- e) Pacient cooperant.

Raspuns corect: b,c,d,e. (Roxana Popescu, L Marinescu Bazele fizice si anatomice ale Kinetologiei pag 76-79)

2. Selectati afirmatiile adevarate, privind obiectivele bilantului muscular:

- a) Realizarea unui diagnostic neurologic;
- b) Realizarea unui diagnostic functionalcorect;
- c) Evaluarea corecta a amplitudinii de miscare pentru stabilirea prognosticului functional;
- d) Alcatuirea si evaluarea programului de recuperare.

Raspuns corect: a,b,d.

(Roxana Popescu, L Marinescu Bazele fizice si anatomice ale Kinetologiei pag 76-79)

3. Ce semnifica valoarea 1 a fortei musculare:
- Muschiul se contracta, deplasand segmentul pe toata amplitudinea intr-un plan fara gravitatie;
 - Muschiul se contracta (vizibil sau palpabil), dar forta e insuficienta sa deplaseze segmentul pe toata amplitudinea intr-un plan fara gravitatie;
 - Muschiul nu prezinta contractii;
 - Muschiul deplaseaza doar pe un anumit sector de mobilitate articulara in plan antigravitational;
 - Muschiul deplaseaza segmentul in plan antigravitational.

Raspuns corect: b.

(Roxana Popescu, L Marinescu Bazele fizice si anatomice ale Kinetologiei pag 76-79)

4. Care sunt muschii care realizeaza abductia soldului:

- Fesierul mijlociu;
- Fesierul mic;
- Iliac;
- Fesierul mare;
- Tensorul fasciei late.

Raspuns corect: a,b,e.

(Roxana Popescu, L Marinescu Bazele fizice si anatomice ale Kinetologiei pag 76-79)

5. Ce muschii realizeaza rotatia externa a soldului:

- Psoas;
- Obturator intern si extern;
- Gemen superior si inferior;
- Pyramidal si patrat femoral.
- Tensor fascia latae.

Raspuns corect: b,c,d. (Roxana Popescu, L Marinescu Bazele fizice si anatomice ale Kinetologiei pag 76-79)

EVALUAREA ALINIAMENTULUI SI POSTURII ORTOSTATICE

1. Care sunt elementele care intervin in aspectul general morfologic al corpului:

- Atitudinea corpului;
- Cresterea in raport cu varsta si sexul;
- Dezvoltarea organismului raportat la caracteristicile varstei si sexului;
- Forta muscular;
- Rezistenta muscular.

R:a,b,c

(Roxana Popescu, L Marinescu Bazele fizice si anatomice ale Kinetologiei pag 125-128)

2. La examinarea din fata se pot aprecia:

- a) Linia mamelonara;
- b) Linia spinelorscapulare;
- c) Linia spinelor iliace antero-superioare;
- d) Genu recurvatum;
- e) Halus valgus.

Raspuns corect: a,c,e.

(Roxana Popescu, L Marinescu Bazele fizice si anatomice ale Kinetologiei pag 125-128)

3. La examinarea din lateral se pot intalni urmatoarele modificari patologice:

- a) Genu valgum;
- b) Genu flexum;
- c) Cifoza dorsala accentuate;
- d) Hipolordoza lombara;
- e) Picior plat.

Raspuns corect: b,c,d,e.

((Roxana Popescu, L Marinescu Bazele fizice si anatomice ale Kinetologiei pag 125-128)

4. La examinarea din posterior se pot intalni urmatoarele modificari patologice:

- a) Atitudine scoliotica;
- b) Scolioza structurala;
- c) Flexum de sold;
- d) Picior var;
- e) Picior scobit.

Raspuns corect: a,b,d.

(Roxana Popescu, L Marinescu Bazele fizice si anatomice ale Kinetologiei pag 125-128)

5. La examinarea din spate se pot aprecia:

- a) Linia tendoanelor ahiliene;
- b) Linia spinelor scapulare;
- c) Bolta longitudinala a piciorului;
- d) Bolta orizontala a piciorului;
- e) Relieful genunchiului.

Raspuns corect: a,b.

(Roxana Popescu, L Marinescu Bazele fizice si anatomice ale Kinetologiei pag 125-128)

ELECTROTHERAPIE

1. Structuri foarte bune conductoare de curent din corpul omenesc sunt:

- a) Solutiile electrolitice;

- b) Sangele;
- c) Fanerele;
- d) Umorile;
- e) Aponevrozele.

Raspuns corect: a,b,d.

(Radulescu A; Electroterapia, Editura Medicala Bucuresti 1993)

2. Efectele terapeutice ale aplicarii curentului galvanic:

- a) Vasoconstrictor;
- b) Analgesic la polul pozitiv;
- c) Hiperemie activa la nivelul circulatiei superficial si profunde;
- d) Analgesic la nivelul electrodului negative;
- e) Antialgic prin cresterea excitabilitatii nervoase la nivelul polului pozitiv.

Raspuns corect: b,c.

(Radulescu A; Electroterapia, Editura Medicala Bucuresti 1993)

3. Modalitati de aplicare a galvanizarilor:

- a) Cu ajutorul unor electrozi sub forma de placi;
- b) Baie galvanica partial;
- c) Baie galvanica generala;
- d) Iontoforeza;
- e) Nici una din ce de mai sus.

Raspuns corect: a,b,c,d.

(Radulescu A; Electroterapia, Editura Medicala Bucuresti 1993)

4. Contraindicatiile galvanoterapiei:

- a) Artrite;
- b) Distonii neurovegetative;
- c) Nevralgii si nevrite diferite;
- d) Eczeme;
- e) Supuratii.

Raspuns corect: d,e.

(Radulescu A; Electroterapia, Editura Medicala Bucuresti 1993)

5. Curentii de joasa frecventa sunt:

- a) Forme de current continuu;
- b) Curenti cu impulsuri dreptunghiulare;
- c) Impulsuri triunghiulare;
- d) Current galvanic;
- e) Impulsuri exponential.

Raspuns corect: b,c,e.

(Radulescu A; Electroterapia, Editura Medicala Bucuresti 1993)

6. Efectele fiziologice ale curentilor interferentiali:

- a) Excitomotor pe muschii sanatosi, normoinervati;
- b) Decontracturant;
- c) Vasoconstrictor;
- d) Analgetice;
- e) Excitomotor pe musculatura neteda.

Raspuns corect: a,b,d,e.

(Radulescu A; Electroterapia, Editura Medicala Bucuresti 1993)

7. Efectele fiziologice ale undelor scurte sunt:

- a) Efecte calorice de profunzime fara a produce leziuni cutanate;
- b) Analgetice;
- c) Miorelaxant-antispatic;
- d) Activarea metabolismului;
- e) Nici una de mai sus.

Raspuns corect: a,b,c,d.

(Radulescu A; Electroterapia, Editura Medicala Bucuresti 1993)

8. Actiunea biologica a ultrasunetului determina:

- a) Scaderea permeabilitatii membranelor celulare;
- b) Hiperemia tegumentara;
- c) Efecte fibrolitice;
- d) Cresterea metabolismului celular;
- e) La doze mari, produc distructii celulare.

Raspuns corect: b,c,d,e.

(Radulescu A; Electroterapia, Editura Medicala Bucuresti 1993)

9. Efectele fiziologice ale ultrasunetului sunt:

- a) Analgetice;
- b) Excito-motorii;
- c) Miorelaxante;
- d) Hiperemiant;
- e) Sedative.

Raspuns corect: a,c,d.

(Radulescu A; Electroterapia, Editura Medicala Bucuresti 1993)

HIDROTERMOTERAPIE SI BALNEOLOGIE

1. Baile calde includ:

- a) Baia de 36°C;
- b) Baia in valuri;
- c) Baia de jumătate;
- d) Baia de imersiune;
- e) Baia de 37°C.

Raspuns corect: a,e.

(T.Sbenghe Kinetologie profilactica, terapeutica si de recuperare, Editura Medicala, Bucuresti, 1987)

2. Baia de sare are urmatoarele efecte:

- a) Creste capacitatea de aparare a organismului;
- b) Efect hemostatic;
- c) Antiinflamator;
- d) Creste eliminarea de acid uric;

e) Vasodilatatie cutanata.

Raspuns corect: c,d,e.

(T.Sbenghe Kinetologie profilactica, terapeutica si de recuperare, Editura Medicala, Bucuresti, 1987)

3. Alegeti raspunsurile corecte:

a) Afuziunile sunt proceduri prin care asupra corpului se proiecteaza o coloana de apa fara presiune;

b) Dusul este un dus sub forma alternanta;

c) Perierile pot fi: complete, pariale, uscate si umede;

d) Compresile stimulante au o durata de aplicare de 6 ore;

e) Dusurile sunt proceduri prin care se aplica apa, aburi, aer cald cu jetul foarte aproape de tegument.

Raspuns corect: a,b,c,d.

(T.Sbenghe Kinetologie profilactica, terapeutica si de recuperare, Editura Medicala, Bucuresti, 1987)

4. Alegeti raspunsurile corecte:

a) Tehnicile de aplicare a parafinei sunt: pensulare, baie de parafina pentru maini si picioare, fesi parafinate, placi de parafina;

b) Temperatura la care se utilizeaza este de 70°C;

c) Parafina are proprietati termopexice;

d) Impachetarile cu parafina sunt indicate in artroze, sechele posttraumatice ale aparatului locomotor, articulatii inflamate;

e) Se poate folosi cu conditia sa fie sterilizata.

Raspuns corect: a,c,e.

(T.Sbenghe Kinetologie profilactica, terapeutica si de recuperare, Editura Medicala, Bucuresti, 1987)

5. Modalitatile de terapie cu namoluri terapeutice sunt:

a) Cataplasme;

b) Onctiuni;

c) Impachetari;

d) Bai;

e) Aerosoli.

Raspuns corect: a,b,c,d.

(T.Sbenghe Kinetologie profilactica, terapeutica si de recuperare, Editura Medicala, Bucuresti, 1987)

METODOLOGIA DE KINETOTERAPIE

1. Capacitatea de miscare articulara se apreciaza prin:

a) Bilant clinic;

b) Istoricul boli;

c) Disponibilitatile de comunicare;

d) Bilant articular;

e) Bilant muscular.

Raspuns corect: d.

(T.Sbenghe: Kinesiologia-stiinta miscarii.,Ed Medicala, Bucuresti, 2002)

2. Care din urmatoarele tehnici apartin imobilizarii:

- a) Pozitia de corectie;
- b) Punerea in repaus;
- c) Posture de facilitare;
- d) Contentia;
- e) Contractia izometrica.

Raspuns corect: b,d.

(T.Sbenghe: Kinesiologia-stiinta miscarii.,Ed Medicala, Bucuresti, 2002)

3. Pentru a creste forta musculara se executa:

- a) Exerciitii izometrice;
- b) Tehnici de facilitare proprioceptiva neuromusculara pentru a creste direct forta musculara;
- c) Posturile declansatoare de reflexe tonice;
- d) Exerciitii dinamice cu rezistenta;
- e) Coordonarile palliative.

Raspuns corect: a,c,d.

(T.Sbenghe: Kinesiologia-stiinta miscarii.,Ed Medicala, Bucuresti, 2002)

4. Metodele antrenamentelor la effort utilizeaza:

- a) Electroterapia;
- b) Mersul;
- c) Urcatul scarilor si pantelor;
- d) Terapia ocupationala;
- e) Crioterapia.

Raspuns corect: b,c,d.

(T.Sbenghe: Kinesiologia-stiinta miscarii.,Ed Medicala, Bucuresti, 2002)

5. Durata efortului in cazul antrenamentului la effort este:

- a) 3 minute de effort urmate de o pauza de 30-180 secunde, ciclu care se repeat la 30-60 de minute;
- b) 5 minute de effort;
- c) 10 minute de effort;
- d) 15 minute de effort;
- e) 7 minute de effort.

Raspuns corect: a.

(T.Sbenghe: Kinesiologia-stiinta miscarii.,Ed Medicala, Bucuresti, 2002)

6. Kinetoterapia respiratorie cuprinde:

- a) Relaxarea;
- b) Posturarea;
- c) Gimnastica corectoare;

- d) Educarea tusei;
- e) Refacerea abilitatilor.

Raspuns corect: a,b,c,d.

(T.Sbenghe: Kinesiologia-stiinta miscarii.,Ed Medicala, Bucuresti, 2002)

7. Reeducarea respiratorie are urmatoarele componente:

- a) Dirijarea aerului la nivelul cailor respiratorii superioare;
- b) Reeducarea respiratiei costale;
- c) Reeducarea respiratiei diafragmatice;
- d) Controlul si coordonarea respiratiei;
- e) Corijarea curburilor patologice.

Raspuns corect: a,b,c,d.

(T.Sbenghe: Kinesiologia-stiinta miscarii.,Ed Medicala, Bucuresti, 2002)

8. Obiectivele terapeutice ale pacientilor coronarieni se pot realiza

- a) Medicamentos;
- b) Chirurgical;
- c) Antrenament fizic;
- d) Drenajul de postura;
- e) Reeducarea tusei.

Raspuns corect: a,b,c.

(T.Sbenghe: Kinesiologia-stiinta miscarii.,Ed Medicala, Bucuresti, 2002)

KINETOPROFILAXIE

1. Antrenamentul aerobic se realizeaza printr-un program de exercitii:

- a) Cu o anumita durata;
- b) Cu o anumita frecvanta;
- c) Aplicate consecvent;
- d) De intensitati intamplatoare;
- e) La temperature de 37°C.

Raspuns corect: a,b,c.

(T.Sbenghe:, Bazele teoretice si practice ale kinetoterapiei Ed Med Bucuresti, pag 325-336, 345-357)

2. Modificarile adaptive apar la nivelul:

- a) Organismului ca intreg;
- b) Aparatului cardio-vascular;
- c) Analizatorilor;
- d) Aparatului respirator;
- e) Fanerelor.

Raspuns corect: a,b,d.

(T.Sbenghe:, Bazele teoretice si practice ale kinetoterapiei Ed Med Bucuresti, pag 325-336, 345-357)

3. Antrenamentul aerobic este indicat la pacientii cu afectiuni coronariene deoarece prin modificarile adaptive sanguine:
- Scade riscul trombotic;
 - Creste riscul trombotic;
 - Creste fibrinoliza;
 - Previne aparitia ischemiilor coronariene;
 - Scade fibrinoliza.
- Raspuns corect: a,c,d.
(T.Sbenghe., Bazele teoretice si practice ale kinetoterapiei Ed Med Bucuresti, pag 325-336, 345-357)
4. Antrenamentul aerobic in kinetoprofilaxie exclude urmatoarele tipuri de activitati:
- Mersul cu ritm rapid;
 - Efortul la covor rulant;
 - Pedalaria la bicicleta ergometrica sau simpla;
 - Exerciti cu greutati;
 - Baschet de performanta.
- Raspuns corect: e.
(T.Sbenghe., Bazele teoretice si practice ale kinetoterapiei Ed Med Bucuresti, pag 325-336, 345-357)
5. Parametrii care caracterizeaza antrenamentul aerobic sunt urmatarii:
- Intensitatea;
 - Durata;
 - Frecventa;
 - Variatia;
 - Temperatura.
- Raspuns corect: a,b,c,d.
(T.Sbenghe., Bazele teoretice si practice ale kinetoterapiei Ed Med Bucuresti, pag 325-336, 345-357)
6. Ordinea aplicarii exercitiilor aerobic sunt:
- Grupele muscular mici;
 - Grupele muscular mari;
 - Cu membrele superioare;
 - Cu membrele inferioare;
 - Cu hemicorpul drept.
- Raspuns corect: b,c
(T.Sbenghe., Bazele teoretice si practice ale kinetoterapiei Ed Med Bucuresti, pag 325-336, 345-357)

MASAJ

1. Selectati care sunt efectele locale ale masajului:
- Decontracturant;
 - Rezorbativ;
 - Cresterea temperature centrale a corpului;
 - Scaderea temperature centrale a corpului;
 - Hiperemiant.

Raspuns corect: a,b,e.

(I D Nemes, A Gogulescu, M Jurca- Masoterapie pag 17-21)

2. Asupra tegumentului masajul produce urmatoarele efecte:

- a) Scaderea secretiei glandelor sudoripare;
- b) Descuamarea;
- c) Inhibarea cresterii celulelor tinere;
- d) Vasodilatatie active;
- e) Vasoconstrictia active.

Raspuns corect: b,d.

(I D Nemes, A Gogulescu, M Jurca- Masoterapie pag 17-21)

3. Care afirmatii sunt adevarate privind efectele masajului asupra muschilor:

- a) Creste contractilitatea;
- b) Scade conductibilitatea;
- c) Creste performanta muscular;
- d) Scade performanta muscular;
- e) Stimuleaza refacerea postefort.

Raspuns corect: a,b,d.

(I D Nemes, A Gogulescu, M Jurca- Masoterapie pag 17-21)

4. Care afirmatii sunt adevarate privind efectele masajului la nivelul circulator:

- a) La nivelul circulatiei capilare inhiba vasomotricitatea;
- b) La nivel venos creste viteza de circulatie;
- c) La nivel venos scade usor presiunea venoasa;
- d) Cresterea fluxului sanguin la nivel arteriolar;
- e) Scaderea fluxului sanguin la nivel arteriolar.

Raspuns corect: b,d.

(I D Nemes, A Gogulescu, M Jurca- Masoterapie pag 17-21)

5. Care sunt contraindicatii temporare pentru masaj:

- a) Procese inflamatorii acute;
- b) Procese inflamatorii cronice;
- c) Tromboflebita;
- d) Neoplazii;
- e) Boli acute ale organelor interne.

Raspuns corect: a,c,e.

(I D Nemes, A Gogulescu, M Jurca- Masoterapie pag 17-21)

TERAPIE OCUPATIONALA

1. Programul de terapie ocupationala la pacientul neurologic se deruleaza etapizat si urmareste:

- a) Refacerea independentei maxime;
- b) Recuperarea specifica;
- c) Pregatirea pentru revenirea in mediul familial si profesional;
- d) Mentinerea cat mai mult posibil a dependentei pacientului de alte persoane;
- e) Pregatirea pentru scoaterea pacientului din mediul sau de viata anterior.

Raspuns corect: a,b,c.

(Adriana Sarah Nica, Compediu de Medicina fizica si Recuperare pag 119-128)

2. Cele mai importante categorii de aparatura tehnica ajutoare din terapia ocupationala sunt:
- Ortezele;
 - Protezele;
 - Medicamentele;
 - Furculita, cutitul, lingura adaptate;
 - Mijloace tehnice ajutoare pentru imbracat.

Raspuns corect: a,b,d,e.

(Adriana Sarah Nica, Compediu de Medicina fizica si Recuperare pag 119-128)

3. Modalitatile de a incorpora membrul superior la pacientul hemiplegic in activitatea functionala, intr-un program de terapie ocupationala, sunt:

- Activitatile bilaterale;
- Posturarea antalgic, antidecliva;
- Ghidarea membrului superior paralizat de catre terapeut;
- Ghidarea prin miscari brutale a membrului in diferitele activitati;
- Incarcarea pe membrul superior plegic in timpul desfasurarii activitatii.

Raspuns corrcet: a,c,e.

(Adriana Sarah Nica, Compediu de Medicina fizica si Recuperare pag 119-128)

4. Etapele unui program de terapie ocupationala performat la un pacient paraplegic sunt urmatoarele:

- Obtinerea autonomiei si performarea activitatilor in pat;
- Performarea activitatilor in pozitie sezanda;
- Performarea activitatilor in pozitie vertical;
- Recuperarea independentei pacientului;
- Deplasarea permanenta si derularea activitatilor numai in scaunul rulant.

Raspuns corect: a,b,c,d

(Adriana Sarah Nica, Compediu de Medicina fizica si Recuperare pag 119-128)

5. Principiile care stau la baza terapiei ocupationale in reumatismele inflamatorii sunt:

- Protectia articulara;
- Principiul conservarii energiei;
- Evitarea oricarei activitati;
- Simplificarea activitatilor;
- Principiul progresivitatii.

Raspuns corect: a,b,d.

(Adriana Sarah Nica, Compediu de Medicina fizica si Recuperare pag 119-128)

6. Principiile de protectie articulara care trebuie respectate la pacientul cu poliartrita reumatoida care urmeaza un program de terapie ocupationala sunt:

- Mentinerea fortei musculare si a amplitudinii de miscare (in cursul ADL-urilor toate articulatiile trebuie mobilizate pe amplitudinea maxima);
- Evitarea pozitiiilor si a penselor care favorizeaza deformatiile articulare;
- Folosirea fiecarei articulatii in planul sau anatomic cel mai stabil si mai functional;
- Utilizarea articulatiilor celor mai puternice pentru diferite activitati;
- Folosirea si mentinerea articulatiilor in pozitii fixe prelungite.

Raspuns corect: a,b,c,d.

ORTEZARE – PROTEZARE

1. Endoproteza cefalica la nivelul soldului este indicate la pacientul cu:
 - a) Fractura de acetabul;
 - b) Fractura de col femoral;
 - c) Osteonecroza aseptica de cap femoral;
 - d) Pseudartroza postfractura de cap femoral;
 - e) Fractura interohanteriana.Raspuns corect: b,c,d.
(Roxana Popescu , Rodica Traistaru, Recuperarea membrului superior ortezat si protezat pag 7-27, 44-90, 111-164, 190-274)
2. Avantajul endoprotezari soldului cu proteza totala cimentata se exprima prin:
 - a) Fixarea biologica prin contactul intim biologic la interfata implant-os;
 - b) Fixarea definitive de la inceput;
 - c) Posibilitatea de a relua mersul cu incarcare la cateva zile postoperator;
 - d) Reluarea tardiva a mersului cu incarcare;
 - e) Refacerea partilor moi ale soldului.Raspuns corect: b,c,e.
(Roxana Popescu , Rodica Traistaru, Recuperarea membrului superior ortezat si protezat pag 7-27, 44-90, 111-164, 190-274)
3. In cadrul programului kinetic performat la un pacient cu endoproteza de sold se deruleaza exercitii pentru grupele musculare:
 - a) Fesiere;
 - b) Cvadricipitale;
 - c) Paravertebrali;
 - d) Ale membrelor superioare;
 - e) Sternocleidomastoidieni.Raspuns corect: a,b,c,d.
(Roxana Popescu , Rodica Traistaru, Recuperarea membrului superior ortezat si protezat pag 7-27, 44-90, 111-164, 190-274)
4. Postoperator, la pacientul cu artroplastie totala cimentata de sold sunt indicate mobilizarile asistate la nivelul soldului operat din ziua a 5-a, pentru:
 - a) Flexie si adductive;
 - b) Flexie si abductie;
 - c) Extensie si rotatie;
 - d) Rotatie;
 - e) Extensie si adductive.Raspuns corect: b.
(Roxana Popescu , Rodica Traistaru, Recuperarea membrului superior ortezat si protezat pag 7-27, 44-90, 111-164, 190-274)
5. Care din urmatoarele aspecte nu reprezinta indicatie pentru artroplastia partiala de genunchi:
 - a) Distrugere articulara moderata;
 - b) Dureri persistente;

- c) Aparat ligamentar distrus;
- d) Deviatii axiale peste 20°;
- e) Pacient cu varsta peste 60 de ani.

Raspuns corect: c,d.

(Roxana Popescu , Rodica Traistaru, Recuperarea membrului superior ortezat si protezat pag 7-27, 44-90, 111-164, 190-274)

6. In programul de recuperare postoperator intr-o artroplastie partial de genunchi contractia izomerica a muschiului cvadriceps se initiaza:

- a) Din a treia zi postoperator;
- b) Din a patra zi postoperator;
- c) Chiar din ziua operatiei;
- d) La 3-4 saptamani postoperator;
- e) Este contra indicate.

Raspuns corect: c.

(Roxana Popescu , Rodica Traistaru, Recuperarea membrului superior ortezat si protezat pag 7-27, 44-90, 111-164, 190-274)

KINETOTERAPIA DE RECUPERARE NEUROMOTORIE SI PROPRIOCEPTIVA

1. Aspectele definitorii ale controlului muscular sunt:

- a) Tonusul si forta muscular;
- b) Miscarea normala, activa, voluntara;
- c) Miscarea involuntara;
- d) Abilitatea de miscare;
- e) Antrenamentul la efort.

Raspuns corect: a,b,c,d.

(T.Sbenghe: Kinetologie profilactica, terapeutica si de recuperare, Ed medicala Bucuresti 1987 pag 191-228)

2. Sedinta kinetica derulata pentru antrenarea controlului muscular se caracterizeaza prin:

- a) 3-5 contractii muscular pentru muschiul care se lucreaza;
- b) Status de indoloritate al pacientului;
- c) Absenta senzatiei de oboseala;
- d) In cursul unei sedinte se lucreaza doar un singur muschi;
- e) In cursul zilei se poate derula o singura sedinta kinetic.

Raspuns corect: a,b,c.

(T.Sbenghe: Kinetologie profilactica, terapeutica si de recuperare, Ed medicala Bucuresti 1987 pag 191-228)

3. Elementele de facilitare proprioceptive sunt:

- a) Intinderea/stretching-ul;
- b) Rezistenta aplicata unei miscari (prin greutatea corporala, manual, mecanic);
- c) Vibratia;
- d) Telescoparea/compresiunea si tractiunea;
- e) Accelerarea, rostogolirea, balansarea ritmica.

Raspuns corect: a,b,c,d,e.

(T.Sbenghe: Kinetologie profilactica, terapeutica si de recuperare, Ed medicala Bucuresti 1987 pag 191-228)

4. Elementele de facilitare telereceptive sunt:

- a) Vazul;
- b) Auzul;
- c) Stimularea sinusului carotidian;
- d) Olfactia;
- e) Presiunile pe tendoanele lungi;

Raspuns corect: a,b,d.

(T.Sbenghe: Kinetologie profilactica, terapeutica si de recuperare, Ed medicala Bucuresti 1987 pag 191-228)

5. Pentru refacerea mobilitatii articulare prin interesarea tesutului moale se folosesc urmatoarele metode kinetice specifice:

- a) Mobilizarile;
- b) Manipularile;
- c) Stretching-ul pentru tesutul moale;
- d) Inhibitia active pentru toate structurile tesutului moale;
- e) Inhibitia active pentru muschi.

Raspuns corect: c,e.

(T.Sbenghe: Kinetologie profilactica, terapeutica si de recuperare, Ed medicala Bucuresti 1987 pag 191-228)

TEHNICI DE KINETOTERAPIE PENTRU FORTA SI REZISTENTA MUSCULARA

1.Evaluarea obiectiva cantitativa a fortei musculare se realizeaza prin urmatoarele modalitati:

- a) Examen clinico-functional;
- b) Masurarea suprafetei de sectiune muscular;
- c) Manometric;
- d) Testare musculara manuala;
- e) Examen electromiografic.

Raspuns corect: b,c,e.

(T.Sbenghe: Kinetologie profilactica, terapeutica si de recuperare, Ed medicala Bucuresti 1987 pag 282-286; 310-318; T. Sbenghe, Kinesologia-stiinta miscarii, pag 162-222, 243-247, 514-599)

2.Care din urmatoarele aspect nu conditioneaza rezistenta muscular:

- a) Amplitudinea de miscare;
- b) Forta musculara;
- c) Circulatia muscular;
- d) Integritatea metabolismului muscular;
- e) Factorii nervosa.

Raspuns corect: a.

(T.Sbenghe: Kinetologie profilactica, terapeutica si de recuperare, Ed medicala Bucuresti 1987 pag 282-286; 310-318; T. Sbenghe, Kinesologia-stiinta miscarii, pag 162-222, 243-247, 514-599)

3.Energia necesara pentru intreaga activitate muscular se extrage din:

- a) Glucoza;
- b) Aminoacizi;
- c) Acizi grasi liberi;
- d) Lipide;
- e) Enzyme mitocondriale si sarcoplasmatice.

Raspuns corect: a,c,d.

(T.Sbenghe: Kinetologie profilactica, terapeutica si de recuperare, Ed medicala Bucuresti 1987 pag 282-286; 310-318; T. Sbenghe, Kinesologia-stiinta miscarii, pag 162-222, 243-247, 514-599)

4.Ca metode ale antrenamentului la efort nu se utilizeaza:

- a) Mersul pe jos;
- b) Termoterapia;
- c) Jogging-ul;
- d) Inotul;
- e) Ciclismul.

Raspuns corect: b.

(T.Sbenghe: Kinetologie profilactica, terapeutica si de recuperare, Ed medicala Bucuresti 1987 pag 282-286; 310-318; T. Sbenghe, Kinesologia-stiinta miscarii, pag 162-222, 243-247, 514-599)

5.Parametrii care sunt necesari a fi precizati pentru exercitiile fizice din componenta unui antrenament pentru rezistenta generala a organismului sunt:

- a) Intensitate;
- b) Frecventa/ritm;
- c) Durata;
- d) Modalitate de executie, tipul de contractie muscular;
- e) Mentii speciale sau particulare, totdeauna.

Raspuns corect: a,b,c,d.

(T.Sbenghe: Kinetologie profilactica, terapeutica si de recuperare, Ed medicala Bucuresti 1987 pag 282-286; 310-318; T. Sbenghe, Kinesologia-stiinta miscarii, pag 162-222, 243-247, 514-599)

RECUPERAREA IN ORTOPEDIE, TRUMATOLOGIE SI MEDICINA SPORTIVA

1.Atrofia musculara se poate produce prin:

- a) denervare;
- b) imobilizare;
- c) ischemia musculara;
- d) rupturi fibrelor muscular;

e) ruptura de tendon muscular.

Raspuns corect: a,b.

(T. Sbenghe, Recuperarea medicala a sechelelor posttraumatice ale membrilor, Ed Medicala, 1981)

2.In perioada de imobilizare la pat pentru sechele generale posttraumatice, kinetoterapia va cuprinde:

a) Scripetoterapie si mobilizari pasive ale segmentelor imobilizate;

b) Contractii izometrice sub gips;

c) Hidrokinetoterapie la bazin;

d) Exerciitii active cu rezistenta;

e) Mobilizari pentru toate articulatiile accesibile.

Raspuns corect: b,e.

(T. Sbenghe, Recuperarea medicala a sechelelor posttraumatice ale membrilor, Ed Medicala, 1981)

3.Enumerate forme de terapie miorelaxanta utilizate in recuperarea sechelelor posttraumatice:

a) Masajul, caldura prelungita;

b) Intinderea, manipularile facilitate;

c) Aplicatiile generale si locale reci;

d) Undele scurte, kinetoterapia active cu rezistenta;

e) Ultrasunete.

Raspuns corect: a,b,e.

(T. Sbenghe, Recuperarea medicala a sechelelor posttraumatice ale membrilor, Ed Medicala, 1981)

4.Examenul bolnavului cu sechele posttraumatice ale coloanei vertebrale, efectuat de catre terapeut, trebuie sa cuprinda:

a) Evaluarea respiratorie si cardiovasculara;

b) Evaluarea respiratorie, a amplitudinii tuturor articulatiilor implicate, a fortei musculare;

c) Aprecierea gradului de spasticitate;

d) Aprecierea prezentei edemelor;

e) Testarea biologica si radiologica.

Raspuns corect: a,b,c,d.

(T. Sbenghe, Recuperarea medicala a sechelelor posttraumatice ale membrilor, Ed Medicala, 1981)

5.Metodele prin care se realizeaza rearmonizarea mecanica a umarului posttraumatic sunt:

a) Posturari;

b) Mobilizari pasive cu tractiuni;

c) Exerciitii active;

d) Electroterapie analgica;

e) Electroterapie excitomotorie.

Raspuns corect: a,b,c.

(T. Sbenghe, Recuperarea medicala a sechelelor posttraumatice ale membrilor, Ed Medicala, 1981)

6. Obiectivele recuperării soldului posttraumatic sunt:

- a) Combaterea durerii;
- b) Refacerea stabilității;
- c) Recuperarea mobilității;
- d) Reluarea precoce a mersului;
- e) Refacerea aliniamentului și posturii corpului.

Raspuns corect: a,b,c.

(T. Sbenghe, Recuperarea medicala a sechelelor posttraumatice ale membrilor, Ed Medicala, 1981)

RECUPERAREA IN AFECTIUNILE NEUROLOGICE SI NEUROCHIRURGICALE

1. In recuperarea neurologica sunt preferate tehnicile:

- a) Kinetoterapie manuala;
- b) Tehnici de facilitare a contractiei musculare voluntare si care se bazeaza pe iradierea influxului nervos;
- c) Autoantrenament muscular;
- d) Exerciții izometrice și izodinamice;
- e) De relaxare extrinsecă.

Raspuns corect: a,b,c,d.

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998; Adriana Sarah Nica Compendiu de Medicina Fizica si Recuperare pag 141-153, 159-186)

2. In functie de intensitatea agresiunii si modul de aplicare, afectarea cerebrala intr-un traumatism cranio-cerebral poate fi de tipul:

- a) Comotie;
- b) Contuzie;
- c) Dilatare;
- d) Fractura;
- e) Entorsa.

Raspuns corect: a,b,c.

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998; Adriana Sarah Nica Compendiu de Medicina Fizica si Recuperare pag 141-153, 159-186)

3. Parkinsonismul este un sindrom clinic caracterizat prin 4 semne fundamentale:

- a) Tremor in repaus;
- b) Bradikinezie/hipokinezie-akinezie;
- c) Rigiditate;
- d) Instabilitate posturala;
- e) Hipertonie de tip piramidal.

Raspuns corect: a,b,c,d.

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998; Adriana Sarah Nica Compendiu de Medicina Fizica si Recuperare pag 141-153, 159-186)

4. Evitarea atrofiei muschilor paralizati, unul dintre obiectivele de recuperare ale sindromului motor la pacientul cu afectiune a neuronului motor periferic se realizeaza prin:

- a) Stimulari electrice;
- b) Manevre kinetice de tipul mobilizari pasive, tehnici de facilitare, stretch-reflex;
- c) Exerciții resistive;
- d) Exerciții izometrice;
- e) Terapie ocupationala.

Raspuns corect: a,b.

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998; Adriana Sarah Nica Compendiu de Medicina Fizica si Recuperare pag 141-153, 159-186)

5. Reeducarea sensibilitatii la pacientul cu afectiune a neuronului motor periferic are ca obiective:

- a) Refacerea stereognoziei;
- b) Corectarea spasticitatii;
- c) Corectarea deficitului de mobilitate;
- d) Refacerea fortei musculare;
- e) Refacerea localizarii senzatiei.

Raspuns corect: a,e.

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998; Adriana Sarah Nica Compendiu de Medicina Fizica si Recuperare pag 141-153, 159-186)

6. Lezarea nervului sciaticopopliteu extern se face prin:

- a) Traumatism direct al regiunii poplitee;
- b) Traumatism direct al margini externe a 1/3 corpul gambei;
- c) Compresiune;
- d) Fractura;
- e) Injectie intramusculara.

Raspuns corect: a,b,c,d.

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998; Adriana Sarah Nica Compendiu de Medicina Fizica si Recuperare pag 141-153, 159-186)

7. Manifestarea paraliziei nervului sciatic popliteu extern include urmatoarele aspecte motorii:

- a) Imposibilitatea eversiei piciorului;
- b) Imposibilitatea inversiei piciorului;
- c) Stepajul piciorului;
- d) Grafia degetelor;
- e) Mers pe calcai/varful degetelor, dificil sau absent.

Raspuns corect: c,d,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998;
Adriana Sarah Nica Compendiu de Medicina Fizica si Recuperare pag 141-153, 159-186)

RECUPERAREA IN PEDIATRIE

1. Copilul normal, cu varsta cuprinsa intre 18-24 luni de viata, aflat in stadiul coordonarii partiale sau al doilea de extensie, se caracterizeaza neuromotor prin:
 - a) Merge singur si trage jucarii dupa el, mergand cu spatele;
 - b) Urca scarile cu sustinere de balustrade;
 - c) Construiește turnuri din cuburi;
 - d) Alearga fara sa cada;
 - e) Nu se poate alimenta singur.Raspuns corect: a,b,c,d.
(N. Robanescu, Readaptarea copilului cu handicap fizic, Ed Medicala pag 161-203, 235-278)

2. La un copil cu scolioza care urmeaza un program de recuperare trebuie sa tina seama de urmatoarele aspecte esentiale:
 - a) Sa se cunoasca limitele programului recuperator;
 - b) Sa se apeleze la momentul oportun pentru interventia chirurgicala;
 - c) Sa se cunoasca tipul constitutional al copilului si afectiunile asociate;
 - d) Sa se continue programul kinetic cat mai mult timp posibil;
 - e) Nu se recomanda mijloacele ortotice corectoare.Raspuns corect: a,b,c.
(N. Robanescu, Readaptarea copilului cu handicap fizic, Ed Medicala pag 161-203, 235-278)

3. Paralizia cerebrala infantila mai este denumita:
 - a) Infirmitate motorie cerebrala;
 - b) Scleroza multipla;
 - c) Paralizie spastic cerebral;
 - d) Parkinsonism metabolic;
 - e) Distrofie muscular progresivaRaspuns corect: a,c.
(N. Robanescu, Readaptarea copilului cu handicap fizic, Ed Medicala pag 161-203, 235-278)

4. Evaluarea neuro-motorie in primul an de viata cuprinde:
 - a) Elemente de anamneza obligatorii;
 - b) Examenul craniului si examenul ocular;
 - c) Examenul posturilor, al activitatii motorii spontane, al tonusului (pasiv al membrelor, pasiv al axului corpului, activ);
 - d) Reactiile primitive;
 - e) Toate aspectele cuprinse la punctele a, b, c, d.Raspuns corect: e.
(N. Robanescu, Readaptarea copilului cu handicap fizic, Ed Medicala pag 161-203, 235-278)

5. Programul kinetic performat la un copil cu cifoza are urmatoarele obiective:
- a) Corectarea atitudinii sau diminuarea diformitatilor;
 - b) Asuplizarea coloanei vertebrale dorsal;
 - c) Cresterea fortei musculare pentru grupele musculare paravertebrale;
 - d) Gimnastica respiratorie pentru mentinerea unei functii respiratorii cat mai normale;
 - e) Cresterea fortei musculaturii centurii pelvine.

Raspuns corect: a,b,c,d.

(N. Robanescu, Readaptarea copilului cu handicap fizic, Ed Medicala pag 161-203, 235-278)

RECUPERAREA REUMATOLOGICA IN SPONDILITA ANCHILOZANTA, POLIARTRITA REUMATOIDA, DISCOPATIA LOMBARA, COXARTROZA, GONARTROZA, PERIARTRITA SCAPULOHUMERALA

1. Din grupa afectiunilor reumatismale degenerative fac parte:

- a) Gonartroza
- b) Periartrita scapulo-humerala
- c) Tendinitele
- d) Periartrita coxo-femurala
- e) Miozitele

Raspuns corect: a

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

2. Alegeti raspunsul fals:

- a) PR este o afectiune reumatismala inflamatorie, cu evolutie cronica progresiva
- b) PR afecteaza cu predilectie articulatiile mici (maini, picioare)
- c) PR evolueaza catre deformare si anchiloza articulara
- d) In PR redoarea matinala dureaza cel putin o ora
- e) In stadiul 3 al PR se instaleaza anchiloza fibroasa sau osoasa

Raspuns corect: e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

3. Alegeti raspunsul fals. Caracterile commune ale spondilartritelor seronegative sunt urmatoarele:

- a) Prezenta factorului reumatoid
- b) Absenta nodulilor subcutanati
- c) Prezenta artritelor periferice
- d) Afectarea articulatiilor sacroiliace si a coloanei vertebrale
- e) Afectarea tegumentelor si mucoaselor

Raspuns corect: a

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

4. Obiectivele tratamentului in boala artrozica sunt urmatoarele, cu exceptia:
- Combaterea durerii
 - Reeducarea respiratorie
 - Recuperarea mobilitatii articulare si a tonusului muscular
 - Prevenirea deteriorarii in continuare a cartilajului articular
 - Ameliorarea circulatiei locale
- Raspuns corect: b
(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)
5. Clinica gonartrozei este caracterizata de urmatoarele elemente, cu exceptia unuia singur:
- Subfebrilitate
 - Redoare de inactivitate
 - Senzatie de instabilitate la nivelul genunchiului
 - Chist Baker
 - Tulburari de statica la nivelul genunchiului
- Raspuns corect: a
(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)
6. O singura afirmatie cu privire la spondiloza cervicala din cele enumerate mai jos este falsa. Care:
- Este contraindicat masajul la nivel paravertebral cervical
 - Electroterapia include galvanizari, CDD, curenti de medie frecventa si inalta frecventa
 - Impachetarile cu parafina 'pelerina' au efect benefic
 - Exercitiile urmaresc refacerea tonusului musculaturii extensoare
 - Tratamentul chirurgical este indicat in formele cu tulburari neurologice severe si progresive
- Raspuns corect: a
(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)
7. Alegeti raspunsul fals. Discopatia lombara de faza 4 se manifesta astfel:
- 60-70% din pacienti sunt asimptomatici
 - Lombalgie cronica mecanica, meteorodependenta
 - Lumbago acut cu pseudosciatica dupa ridicare de greutati
 - Sciatica varstnicului cu Lasseque pozitiv
 - Sindrom de coada de cal
- Raspuns corect: d
(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)
8. Alegeti raspunsul fals. Reumatismul abarticular cuprinde urmatoarele entitati clinice:
- Gonartroza
 - Periartrita scapulo-humerala
 - Periartrita coxo-femurala
 - Algoneurodistrofia
 - Maladia Dupuytren
- Raspuns corect: a
(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)
9. Mobilitatea coloanei vertebrale cervicale este evaluata prin:
- Indicele Schober

- b) Indicele tragus-acromion
- c) Indicele Ott
- d) Indicele menton-stern
- e) Indicele occiput-perete

Raspuns corect: b, d,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

10. Poliartrita reumatoida este caracterizata de urmatoarele deformari articulare:

- a) Deviatia cubitala a degetelor si mainii
- b) Police in „Z,
- c) Flexum de cot
- d) Genu recurvatum
- e) Genu flexum

Raspuns corect: a,b,c,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

11. In poliartrita reumatoida ,posturarea mainii cu ajutorul ortezelor se realizeaza astfel;

- a) Pumn in extensie 10-20 grade
- b) Deviatia cubitala a mainii si degetelor
- c) Flexia usoara a metacarpofalangienelor
- d) Police in abductie si opozitie
- e) Interfalangiene proximale in extensie

Raspuns corect: a,c,d

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

12. In poliartrita reumatoida se pune accent pe tonifierea:

- a) Extensorilor degetelor
- b) Flexorului superficial al degetelor
- c) Flexorilor antebratului
- d) Flexorilor coapsei si gambei
- e) Musculaturii intrinseci a mainii

Raspuns corect: a,b,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

13. Sindromul Reiter:

- a) Este artrita reactiva
- b) Este caracterizat de triada :conjunctivita.artrita,uretrita
- c) Nu este insotit de manifestari generale
- d) Sunt contraindicate procedurile de electroterapie si termoterapie
- e) Poate evolua catre spondilita anchilozanta

Raspuns corect: a,b,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

14. Care din afirmatiile urmatoare sunt adevarate:

- a) In spondilita anchilozanta cura balneara este indicate in special in statiunile de pe litoralul Marii Negre
- b) Spondilita anchilozanta afecteaza cu preponderenta sexul feminin
- c) Caracteristice in spondilita anchilozanta sunt lombosacralgiile in a doua jumătate a noptii,cu iradiere in bascula

- d) Tabloul clinic al spondilitei include si disfunctia ventilatorie restrictiva
- e) In stadii avansate in spondilita se poate instala 'pozitia de schior'

Raspuns corect: a,c,d,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

15. In timpul activitatilor cotidiene spondiliticul trebuie sa pastreze anumite posturi:

- a) Decubit dorsal pe pat tare,cu perna sub cap
- b) Sezand pe scaun cu spatar inalt si pastrarea contactului permanent al spatelui cu spatarul
- c) Masa de lucru la nivelul pieptului,cu antebratele pe masa
- d) Evitarea sederii prelungite in fotoliu
- e) In ortostatism pastrarea distantei maxime xifoid-pube

Raspuns corect: b,c,d,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

16. In spondilita anchilozanta mentinera sau cresterea tonusului muscular se realizeaza in special la nivelul anumitor grupe musculare

- a) Ischiogambieri
- b) Iliopsoas
- c) Adductorii coapsei
- d) Erectorii capului si trunchiului
- e) Muschii abdominali

Raspuns corect: b,d,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

17. Alegeti raspunsurile corecte privitoare la programul de kinetoterapie din spondilita:

- a) Se incepe cat mai precoce si are continuitate absoluta
- b) Ocupa primul loc in ierarhia formelor de tratament fizical
- c) Pune accent pe exercitiile de flexie la nivelul coloanei vertebrale si centurilor
- d) Cuprinde exercitii pentru reeducarea respiratiei toracice si abdominale
- e) Kinetoterapia este adaptata stadiului evolutiv

Raspuns corect: a,b,d,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

18. Care din urmatoorii factori favorizeaza deteriorarea cartilajului articular:

- a) Menopauza
- b) Obezitatea
- c) Varsta peste 50 de ani
- d) Sexul feminin
- e) Rasa neagra

Raspuns corect: a,b,c

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

19. Tabloul clinic al coxartrozei cuprinde:

- a) Durere la nivelul genunchiului
- b) Redoare de inactivitate
- c) Durere la nivel peritohanterian,fesier,inghinal,pe fata anterioara a coapsei
- d) Mers schiopatat
- e) Paretezii pe fata anterioara a coapsei

Raspuns corect: a,b,c,d

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

20. Igiena ortopedica a soldului consta in:

- a) Mers si ortostatism prelungit
- b) Greutate corporala ideala
- c) Mers pe teren accidentat
- d) Mers cu sprijin in baston
- e) Evitarea urcarii si coborarii scarilor

Raspuns corect: b,d,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

21. Indicatiile curie balneare in coxartroza sunt reprezentate de:

- a) Formele acute
- b) Formele subacute
- c) Coxartroza la debut
- d) Coxartroza operata
- e) Forme cu redoare stransa si atitudine vicioasa ireductibila

Raspuns corect: c,d

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

22. Igiena ortopedica a genunchiului consta in:

- a) Evitarea tocurilor inalte
- b) Evitarea traumatismelor directe
- c) Repaus prelungit
- d) Medicatie antialgica
- e) Descarcare de greutate a genunchiului

Raspuns corect: a,b,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

23. Procedurile de electroterapie antialgica in gonartroza include:

- a) Comprese reci cu sulfat de magneziu
- b) Impachetari cu parafina
- c) Curenti de joasa frecventa
- d) Curenti de medie frecventa
- e) Biostimulare laser

Raspuns corect: c,d,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

24. Kinetoterapia in gonartroza consta in:

- a) Posturari in flexie a genunchiului
- b) Tonifierea cvadricepsului, a tricepsului sural
- c) Mobilizari articulare pentru refacerea extensiei complete
- d) Exerciitii in lant kinetic inchis
- e) Exerciitii pentru coordonare

Raspuns corect: b,c,d,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

25. Spondilodiscartroza cervicala are manifestari clinice polimorfe:

- a) Cervicalgie iradiata occipital, in vertex, in umeri
- b) Nevralgie cervico-brahiala
- c) Sindrom Barre-Lieou
- d) Puncte dureroase la nivelul umarului
- e) Vertij, fosfene, acufene

Raspuns corect: a,b,c,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

26. Obiectivele de tratament recuperator in spondilodiscartroza lombara sunt urmatoarele:

- a) Reeducarea respiratorie
- b) Combaterea durerii
- c) Corectarea dezechilibrului muscular intre agonisti si antagonisti
- d) Restabilirea controlului adecvat al miscarii.
- e) Profilaxia recidivelor

Raspuns corect: b,c,d,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

27. Kinetoterapia din perioada acuta a discopatiei lombare urmareste:

- a) Asuplizarea trunchiului inferior
- b) Relaxarea musculaturii lombare contracturate
- c) Relaxare generala
- d) Scaderea iritatiei radiculare
- e) Cresterea tonusului vagal

Raspuns corect: b,c,d,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

28. ” Scoala spatelui ” consta in:

- a) Constientizarea pozitiei neutre a coloanei lombare si bazinului
- b) Inzavorarea coloanei lombare
- c) Mentinerea fortei musculare intre agonisti si antagonisti
- d) Programul Williams fazele 1 si 2
- e) Relaxarea musculaturii lombare contracturate

Raspuns corect: a,b,c

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 199)

29. Tratamentul chirurgical in hernia de disc lombara este indicat in cazul:

- a) Durerilor care nu cedeaza la tratament conservator
- b) Recidivelor frecvente
- c) Manevrei Lasseque pozitiva la valori mici
- d) Aparitiei sau agravarii unui deficit motor
- e) Aparitiei sindromului de ‘coada de cal’

Raspuns corect: a,b,d,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

30. PSH (umarul dureros simplu) se caracterizeaza prin:

- a) Durere de intensitate mare
- b) Limitare mare a mobilitatii pasive
- c) Substratul anatomopatologic este capsulita retractila
- d) Aspect radiologic normal
- e) Evolutie favorabila la aplicarea curentilor de joasa frecventa

Raspuns corect: d,e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)