

Следующее занятие курса – “Понятие гипоксических тренировок, классификация, виды и особенности отдельных методов гипоксического воздействия”.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агаджанян Н.А., Чижов А.Я. *Гипоксические, гипоканнические, гиперканнические состояния*. М.: Медицина; 2003: 254 с.
2. Глазачев О.С., Поздняков Ю.М., Уринский А.М., Забашта С.П. Повышение толерантности к физическим нагрузкам у пациентов с

- ишемической болезнью сердца путем адаптации к гипоксии-гипероксии. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2014; 13 (1): 16–21.
3. Глазачев О.С., Дудник Е.Н. Медико-физиологическое обоснование применения гипоксическо-гипероксических тренировок в адаптивной физической культуре. *Адаптивная физическая культура*. 2012; (1): 2–4.
4. Xi L., Serebrovskaya T.V., eds. *Intermittent hypoxia: from molecular mechanisms to clinical applications*. Hauppauge: Nova Science Publishers, Inc.; 2009. 615 p.
5. Martin D., McKenna H., Livina V. The human physiological impact of global deoxygenation. *J. Physiol. Sci*. 2017; 67 (1): 97–106.

Ответы на контрольные вопросы образовательного курса Университета реабилитации «Управление комплексной реабилитацией при головокружениях» (2016 г.)

Вопрос	Правильный ответ
Занятие № 1. Кохлеовестибулярная маска миофасциального шейного синдрома	
1. Кто предложил термин «миофасциальный синдром»?	2. Симмонс и Трэвелл
2. Миофасциальная точка – это:	1. Точка в скелетной мышце, пальпация которой болезненна и вызывает отраженную боль
3. Миофасциальный синдром – это:	1. Хронический болевой синдром, возникающий от одного или нескольких триггерных пунктов одной или нескольких мышц позвоночника 3. Стременной мышце
4. Шум в ухе может быть связан с триггером в:	2. Мышце, напрягающей барабанную перепонку
5. Снижение слуха может быть связано с триггером в:	4. Мышце гордецов
6. Головокружение может быть связано с триггером в:	3. Хлыстовая травма шеи
7. Часто встречающийся вариант травмы при шейном миофасциальном синдроме	2. 40
8. Частота нарушения зубной окклюзии у больных с «шейным головокружением», %	2. 35
9. Частота выявления «слуховых триггеров» при шейном миофасциальном синдроме, %	4. 30
10. Частота выявления меньеровских триггеров при шейном миофасциальном синдроме, %	3. Нестероидных противовоспалительных средств + миорелаксантов
11. Целесообразно включение в комплексную терапию миофасциального синдрома:	1. Да
12. Актуально ли мануальное воздействие при «шейных головокружениях»?	
Занятие № 2. Центральное головокружение	
1. Что подразумевают под определением «головокружение»?	1. Иллюзию мнимого движения предметов вокруг больного или самого больного в пространстве
2. Какая классификация головокружения преобладает в литературе?	2. Системное и несистемное
3. Как подразделяется головокружение по локализации?	2. Центральное и периферическое
4. Что поражается при центральном головокружении?	4. Все перечисленное в других вариантах ответа (червь мозжечка, ствол мозга, большие полушария головного мозга)
5. Что поражается при периферическом головокружении?	4. Вестибулярный нерв
6. Какие заболевания проявляются вестибулярным головокружением?	1. ДППГ, вестибулярная пароксизмия
7. Какие заболевания из указанных вызывают центральное головокружение?	3. Вестибулярная мигрень
8. Какой нистагм характерен для центрального головокружения?	1. Вертикальный, ротаторный или горизонтальный
9. Какой нистагм характерен для периферического головокружения?	2. Горизонтальный или горизонтально-ротаторный
10. Какое исследование используют для подтверждения центрального генеза головокружения?	2. Магнитно-резонансную томографию
11. Может ли аура эпилептического припадка проявляться в виде головокружения?	1. Может
12. Сопровождается ли центральное головокружение нарушениями равновесия?	1. Обычно да

Вопрос	Правильный ответ
Занятие № 3. Периферические головокружения	
1. Основными характеристиками приступа доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения (ДППГ) являются ...	3. Появление нистагма, кратковременность приступа (от десятков секунд до нескольких минут), повторяемость приступа при каждом повторном провоцирующем изменении положения головы
2. В основе патофизиологического механизма возникновения ДППГ лежит ...	4. Попадание в полукружные каналы отолитов, отделившихся от отолитовой мембраны
3. Приступы системного головокружения при ДППГ возникают ...	3. При определенных изменениях положения головы
4. Для клинической картины болезни Меньера характерны ...	1. Периодические приступы системного головокружения, шум в ухе, нейросенсорное снижение слуха в области низких и средних частот
5. Способами диагностики гидропса внутреннего уха при болезни Меньера являются ...	2. Дегидратационные пробы, электрокохлеография
6. Вестибулярные нарушения при болезни Меньера ...	3. Проявляются во время приступа в виде головокружения, горизонтального нистагма в сторону пораженного уха, нарушения статики и координации, выраженных вегетативных реакций (тошноты и рвоты), могут отсутствовать в межприступный период
7. Патогенез вестибулярного нейронита обусловлен ...	2. Поражением нейронов вестибулярного ганглия
8. Для выявления спонтанного нистагма при вестибулярном нейроните можно использовать ...	1. Очки Френзеля, видеонистагмографию
Занятие № 4. Комплексные программы и управление вестибулярной реабилитацией	
1. Какие стадии центральной вестибулярной компенсации различают?	3. Статическая и динамическая
2. С чем связано развитие статической компенсации?	2. С перераспределением электрической активности вестибулярных ядер
3. Каковы условия развития процессов динамической компенсации?	4. Наличие двигательной активности, зрительной стимуляции, сохранности структур вестибулоцереbellума
4. Причины острой стойкой односторонней вестибулярной гипофункции	1. Вестибулярный нейронит, острый лабиринтит, тромбоз лабиринтной артерии
5. Факторы, влияющие на эффективность вестибулярной реабилитации	4. Все перечисленное
6. Длительность курса вестибулярной реабилитации	4. Определяется индивидуально, зависит от полноты центральной компенсации
7. Механизмы динамической компенсации	4. Адаптация, замещение, габитуация
8. Для адаптации к нарушению вестибулоокулярного рефлекса необходима ...	2. Стимуляция в виде «проскальзывания» изображения по сетчатке
9. Для эффективной вестибулярной реабилитации достаточно ...	4. Все перечисленное
10. Сбой процессов центральной компенсации возможен при ...	1. Нарушении ритма сна и бодрствования, длительном постельном режиме, астении после ОРВИ
Занятие № 5. «Простые» мероприятия в реабилитации пациентов с постуральными нарушениями (развитие координационных способностей)	
1. Слово «постура» означает:	2. Осанка
2. Для совершенствования способности к статическому равновесию применяют:	1. Повороты
3. Средствами развития ритмической способности являются:	2. Танцы
4. Упражнения, направленные на развитие координационных способностей, эффективны до тех пор, пока:	3. Пока они не будут выполняться автоматически
Занятие № 6. Периферические головокружения	
1. Биологическая обратная связь по опорной реакции – это ...	4. Передача человеку по искусственному каналу информации, связанной с его взаимодействием с опорой
2. Входит ли биологическая обратная связь по опорной реакции в стандарты лечения?	1. Да
3. Входит ли биологическая обратная связь по опорной реакции в порядки оказания медицинской помощи?	3. Да
4. Можно ли с помощью МКБ описать спектр применения биологической обратной связи по опорной реакции?	4. Да, можно, в качестве описания спектра потенциального применения