



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](mailto:rectorat@uvvg.ro), web: [www.uvvg.ro](http://www.uvvg.ro)

FACULTATEA DE MEDICINĂ

**ÎNTREBĂRI PROPUSE PENTRU EXAMENUL DE LICENȚĂ  
SPECIALIZAREA BALNEOFIZIOKINETOTERAPIE ȘI RECUPERARE  
- PROMOȚIA 2017 -**

**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 mușchilor diaphragm.

Răspuns 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 obstructiv se traduce sub raport clinic:
  - a) Cefalee;
  - b) Dispnee;
  - c) Tuse;
  - d) Expectorație;
  - e) Febră.

Răspuns 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 deobtura caile respiratorii la pacientul cu disfuncție ventilatorie obstructivă sunt:
  - a) Umudifierea bronșică;
  - b) Drenajul de postură și educarea tusei;

- c) Utilizarea mucokineticelelor și a medicației specifice pentru pacientul cu disfuncție ventilatorie obstructivă;
- d) Posturarea relaxantă;
- e) Exerciții respiratorii abdominale.

Răspuns corect: a,b,c.

( Adriana Sarah Nica, Compendiu de Medicină fizică și Recuperare pag 229-232; T.Sbenghe Recuperarea medicală la domiciliul bolnavului, pag 292-305)

**4. Posturarea în kinetoterapia respiratorie cuprinde:**

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

Răspuns corect: a,b,c.

( Adriana Sarah Nica, Compendiu de Medicină fizică și Recuperare pag 229-232; T.Sbenghe Recuperarea medicală la domiciliul bolnavului, pag 292-305)

**5. Aspectele care caracterizează posturile de drenaj bronșic sunt:**

- a) Durează aproximativ 40 de minute pentru întreg plămânul;
- b) Se efectuează de pe masă;
- c) Se efectuează înainte de masă;
- d) Sunt urmate de tapotament;
- e) Sunt urmate de vibromasaj.

Răspuns corect: a,c,d,e.

( Adriana Sarah Nica, Compendiu de Medicină fizică și Recuperare pag 229-232; T.Sbenghe Recuperarea medicală la domiciliul bolnavului, pag 292-305)

## **BILANTUL ARTICULAR UTILIZAT ÎN CADRUL EVALUĂRII DEFICITULUI FUNCȚIONAL**

**1. Selectați enunțurile adevărate incluse în regulile generale ale bilanțului articular:**

- a) Cotul și genunchiul nu au mișcări de extensie;
- b) Relaxarea și instruirea pacientului;
- c) Așezarea pacientului în poziția preferată de acesta;
- d) Aplicarea goniometrului pe partea externă a articulației testate (cu excepția supinației)
- e) Aplicarea goniometrului în poziție cât mai comodă pentru pacient.

Răspuns corect: a,b,d. ( T.Sbenghe pag 186-246)

**2. Ce alte elemente, în afara amplitudinii de mișcare se apreciază la examenul obiectiv al unei articulații:**

- a) Deformarea articulară;
- b) Modificările de temperatură ale tegumentului supraîncălzit;
- c) Deviațiile de ax;
- d) Tonusul muscular;
- e) Forța musculară.

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:

- a) Muschiul se contracta, deplasand segmentul pe toata amplitudinea intr-un plan fara gravitatie;
- b) Muschiul se contracta (vizibil sau palpabil), dar forta e insuficienta sa deplaseze segmentul pe toata amplitudinea intr-un plan fara gravitatie;
- c) Muschiul nu prezinta contractii;
- d) Muschiul deplaseaza doar pe un anumit sector de mobilitate articulara in plan antigravitational;
- e) 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:

- a) Fesierul mijlociu;
- b) Fesierul mic;
- c) Iliac;
- d) Fesierul mare;
- e) 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:

- a) Psoas;
- b) Obturator intern si extern;
- c) Gemen superior si inferior;
- d) Pyramidal si patrat femoral.
- e) 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:

- a) Atitudinea corpului;
- b) Cresterea in raport cu varsta si sexul;
- c) Dezvoltarea organismului raportat la caracteristicile varstei si sexului;
- d) Forta muscular;
- e) 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:
- Excitomotor pe muschii sanatosi, normoinervati;
  - Decontracturant;
  - Vasoconstrictor;
  - Analgetice;
  - Excitomotor pe musculatura neteda.
- Raspuns corect: a,b,d,e.  
(Radulescu A; Electroterapia, Editura Medicala Bucuresti 1993)
7. Efectele fiziologice ale undelor scurte sunt:
- Efecte calorice de profunzime fara a produce leziuni cutanate;
  - Analgetice;
  - Miorelaxant-antispastic;
  - Activarea metabolismului;
  - Nici una de mai sus.
- Raspuns corect: a,b,c,d.  
(Radulescu A; Electroterapia, Editura Medicala Bucuresti 1993)
8. Actiunea biologica a ultrasunetului determina:
- Scaderea permeabilitatii membranelor celulare;
  - Hiperemia tegumentara;
  - Efecte fibrolitice;
  - Cresterea metabolismului celular;
  - 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:
- Analgetice;
  - Excito-motorii;
  - Miorelaxante;
  - Hiperemiant;
  - Sedative.
- Raspuns corect: a,c,d.  
(Radulescu A; Electroterapia, Editura Medicala Bucuresti 1993)

## **HIDROTERMOTERAPIE SI BALNEOLOGIE**

1. Baile calde includ:
- Baia de 36°C;
  - Baia in valuri;
  - Baia de jumătate;
  - Baia de imersiune;
  - 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 procedure prin care asupra corpului se proiecteaza o coloana de apa fara presiune;
- b) Dusul este un dus sul sub forma alternanta;
- c) Perierile pot fi: complete, partiale, uscate si umede;
- d) Compresele stimulante au o durata de aplicare de 6 ore;
- e) Dusurile sunt procedure 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) Temperature 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) Exercitii izometrice;
  - b) Tehnici de facilitare proprioceptiva neuromusculara pentru a creste direct forta musculara;
  - c) Posturile declansatoare de reflexe tonice;
  - d) Exercitii 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 efort;
- d) 15 minute de efort;
- e) 7 minute de efort.

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:

- a) Scade riscul trombotic;
- b) Creste riscul trombotic;
- c) Creste fibrinoliza;
- d) Previne aparitia ischemiilor coronariene;
- e) 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:

- a) Mersul cu ritm rapid;
- b) Efortul la covor rulant;
- c) Pedalarea la bicicleta ergometrica sau simpla;
- d) Exerciti cu greutati;
- e) 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:

- a) Intensitatea;
- b) Durata;
- c) Frecventa;
- d) Variatia;
- e) 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:

- a) Grupele muscular mici;
- b) Grupele muscular mari;

- c) Cu membrele superioare;
- d) Cu membrele inferioare;
- e) 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:

- a) Decontracturant;
- b) Rezorbtiv;
- c) Cresterea temperature centrale a corpului;
- d) Scaderea temperature centrale a corpului;
- e) 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:
  - a) Ortezele;
  - b) Protezele;
  - c) Medicamentele;
  - d) Furculita, cutitul, lingura adaptate;
  - e) 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:
  - a) Activitatile bilaterale;
  - b) Posturarea antalgic, antidecliva;
  - c) Ghidarea membrului superior paralizat de catre terapeut;
  - d) Ghidarea prin miscari brutale a membrului in diferitele activitati;
  - e) 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:
  - a) Obtinerea autonomiei si performarea activitatilor in pat;
  - b) Performarea activitatilor in pozitie sezanda;
  - c) Performarea activitatilor in pozitie vertical;
  - d) Recuperarea independentei pacientului;
  - e) 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:

- a) Protectia articulara;
- b) Principiul conservarii energiei;
- c) Evitarea oricarei activitati;
- d) Simplificarea activitatilor;
- e) 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:
- a) Mentinerea fortei musculare si a amplitudinii de miscare (in cursul ADL-urilor toate articulatiile trebuie mobilizate pe amplitudinea maxima);
  - b) Evitarea pozitiilor si a penselor care favorizeaza deformarile articulare;
  - c) Folosirea fiecărei articulatii in planul sau anatomic cel mai stabil si mai functional;
  - d) Utilizarea articulatiilor celor mai puternice pentru diferite activitati;
  - e) Folosirea si mentinerea articulatiilor in pozitii fixe prelungite.

Raspuns corect: a,b,c,d.

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

## **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 membrului 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 definatorii 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-funcional;
- 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) Mentiiuni 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) Exercitii active;
- d) Electroterapie antalgica;
- e) Electroterapie excitomotorie.

Raspuns corect: a,b,c.

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

6.Obiectivele recuperarii soldului posttraumatic sunt:

- a) Combaterea durerii;
- b) Refacerea stabilitatii;
- c) Recuperarea mobilitatii;
- d) Reluarea precoce a mersului;
- e) Refacerea aliniamentului si 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) Exercitii izometrice si izodinamice;
- e) De relaxare extrinseca.

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 fide tipul:

- a) Comotie;
- b) Contuzie;
- c) Dilacelare;
- 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 postural;
- e) Hipertonie de tip pyramidal.

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 kinetic de tipul mobilizari pasive, tehnici de facilitare, stretch-reflex;
- c) Exercitii resistive;
- d) Exercitii 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 sciaticopliteu 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) Construieste 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 progresiva

Raspuns 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 muscular 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) MioziteleRaspuns 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 osoasaRaspuns 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 mucoaselorRaspuns corect: a  
(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)
  
4. Obiectivele tratamentului in boala artrozica sunt urmatoarele, cu exceptia:
  - a) Combaterea durerii
  - b) Reeducarea respiratorie
  - c) Recuperarea mobilitatii articulare si a tonusului muscular
  - d) Prevenirea deteriorarii in continuare a cartilajului articular
  - e) Ameliorarea circulatiei localeRaspuns corect: b  
(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinica si recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)
  
5. Clinica gonartrozei este caracterizata de urmatoarele elemente, cu exceptia unuia singur:
  - a) Subfebrilitate
  - b) Redoare de inactivitate

- c) Senzație de instabilitate la nivelul genunchiului
- d) Chist Baker
- e) Tulburări de statică la nivelul genunchiului

Răspuns corect: a

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinică și recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

**6.** O singură afirmație cu privire la spondiloză cervicală din cele enumerate mai jos este falsă. Care:

- a) Este contraindicat masajul la nivel paravertebral cervical
- b) Electroterapia include galvanizări, CDD, curenți de medie frecvență și înaltă frecvență
- c) Impachetările cu parafină ‘pelerina’ au efect benefic
- d) Exercițiile urmăresc refacerea tonusului musculaturii extensoare
- e) Tratatamentul chirurgical este indicat în formele cu tulburări neurologice severe și progresive

Răspuns corect: a

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinică și recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

**7.** Alegeți răspunsul fals. Discopatia lombară de faza 4 se manifestă astfel:

- a) 60-70% din pacienți sunt asimptomatici
- b) Lombalgie cronică mecanică, meteorodependentă
- c) Lumbago acut cu pseudosciatică după ridicare de greutăți
- d) Sciatică varstnicului cu Lasseque pozitiv
- e) Sindrom de coadă de cal

Răspuns corect: d

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinică și recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

**8.** Alegeți răspunsul fals. Reumatismul abarticlar cuprinde următoarele entități clinice:

- a) Gonartroză
- b) Periartrită scapulo-humerală
- c) Periartrită coxo-femurală
- d) Algoneurodistrofia
- e) Maladia Dupuytren

Răspuns corect: a

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinică și recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

**9.** Mobilitatea coloanei vertebrale cervicale este evaluată prin:

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

Răspuns corect: b, d, e

(Mioara Banciu- Balneofizioterapie clinică și recuperare, Ed Mirton Timisoara 1998)

**10.** Poliartrita reumatoidă este caracterizată de următoarele deformări articulare:

- a) Deviația cubitală a degetelor și mâinii



- b) Pollice in flexu,
- 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) Pollice 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 indicata 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 jumatate 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 spondiliticului 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 schiopat
- e) Parestezii 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)