

**Тестовый контроль
по специальности «мануальная терапия»
все категории**

1. Количество позвонков у человека составляет:

- а) 30;
- б) 31;
- в) 32;
- г) 33-34;
- д) 35.

2. Количество позвоночно-двигательных сегментов составляет:

- а) 20;
- б) 21;
- в) 22;
- г) 23;
- д) 24.

3. Составной частью позвоночно-двигательных сегментов являются:

- а) тела двух смежных позвонков;
- б) хрящевой диск;
- в) дугоотросчатые суставы;
- г) связочный аппарат;
- д) всё перечисленное верно.

4. Основными составляющими студенистого ядра является:

- а) Всё перечисленное ниже верно;
- б) фибробласты;
- в) хондроциты;
- г) коллагеновые волокна;
- д) Основное вещество.

5. Спинной мозг в позвоночном канале заканчивается на уровне:

- а) L1-L2;
- б) L2-L3;
- в) L3-L4;
- г) L4-L5;
- д) L5-S1.

6. Пояснично-крестцовое утолщение располагается на уровне:

- а) T6-T7;
- б) T8-T9;

в) T10-T12;

г) L1-L2;

д) L3-L4.

7. Эластичность кости обеспечивает:

а) эластин;

б) оссеин;

в) коллаген;

г) надкостница;

д) Всё перечисленное верно

8. Выстояние зуба C2 выше линии Чемберлена в норме возможно на:

а) 2мм

б) 4 мм;

в) 6 мм;

г) 8 мм;

д) всё выше перечисленное верно.

9. В норме ширина позвоночного канала, на шейном уровне составляет:

а) от 14 мм и больше;

б) от 10 мм до 12мм;

в) от 8 мм до 12мм;

г) от 6 мм до 8 мм;

д) Всё перечисленное верно.

10. Наибольшее физиологическое сужение позвоночного канала располагается на уровне:

а) C2

б) C3;

в) C4;

г) C6;

д) C7.

11. Через поперечное отверстие шейного отдела позвоночника проходят:

а) Позвоночная артерия;

б) Позвоночные вены;

в) Позвоночные нервы;

г) Позвоночная артерия, позвоночная вена и нервные, симпатические сплетения;

д) Все перечисленное.

12. Борозда или канал позвоночной артерии атланта располагается на:

- а) Задней дуге атланта;
- б) Передней дуге атланта;
- в) Верхней суставной ямке;
- г) Нижней суставной ямке;
- д) Все перечисленное.

13. Суставные отростки в поясничном отделе позвоночника расположены:

- а) Горизонтально;
- б) Вертикально;
- в) Сагитально;
- г) Фронтально;
- д) Все перечисленное.

14. Суставные отростки в грудном отделе позвоночника расположены:

- а) Горизонтально;
- б) Вертикально;
- в) Фронтально;
- г) Сагитально;
- д) Все перечисленное.

15. Крестцово-подвздошные межкостные связки:

- а) Прикрепляются своими концами к подвздошной и крестцовой бугристым;
- б) К латеральному гребню крестцовой кости на протяжении 2 - 3 крестцовых отверстий;
- в) К латеральному гребню крестцовой кости на протяжении 1-3 крестцовых отверстий;
- г) К затылочной поверхности крестца в области 17 крестцового позвонка;
- д) Все перечисленное.

16. Критические зоны кровоснабжения спинного мозга находятся:

- а) На уровне 7 шейного, 4-8 грудного и 1 поясничного позвонков;
- б) На уровне атлантоокципитального сочленения, 7 грудного и 1 поясничного позвонков;
- в) На уровне 7 шейного и 7 -10 грудного позвонков;
- г) На уровне 2 -3 шейного, 4 грудного и 1 поясничного позвонка
- д) Все перечисленное.

17. Позвонки сочленяются друг с другом с помощью соединений:

- а) Хрящевых;

- б) Соединительнотканых;
- в) Синостозов;
- г) Истинных суставов;
- д) Всё перечисленное верно.

18. В поясничной области межпозвонковые диски составляют:

- а) 1/5 длины;
- б) 1/3 длины;
- в) 1/4 длины;
- г) 1/2 длины;
- д) 1/10 длины.

19. В межпозвонковом диске:

- а) Нет нервных окончаний;
- б) Нервные окончания есть в гиалиновых замыкательных пластинах;
- в) Нервные окончания есть только по передней поверхности фиброзного кольца;
- г) Нервные окончания есть только по задней поверхности фиброзного кольца;
- д) Нервные окончания есть только по наружной поверхности фиброзного кольца

20. К связочному аппарату позвоночника относится:

- а) Передняя продольная связка
- б) Боковая связка;
- в) Задняя продольная связка;
- г) Желтая связка;
- д) Всё перечисленное.

21. Унковертебральные сочленения / сустав Люшка / имеется только в:

- а) Верхнешейном отделе позвоночника;
- б) Среднегрудном отделе позвоночника;
- в) Нижнегрудном отделе позвоночника;
- г) Верхнегрудном отделе;
- д) Всё перечисленное верно.

22. Мышечные ветви плечевого сплетения иннервируют:

- а) Длинную мышцу шеи;
- б) Переднюю лестничную мышцу;
- в) Подключичную мышцу;
- г) Большую грудную мышцу;
- д) Всё перечисленное верно.

23. Ветви поясничного сплетения иннервируют

- а) Подвздошную мышцу;
- б) Большую и малую поясничную мышцу;
- в) Кожа медиальной поверхности и внутреннюю капсулу коленного сустава;
- г) Грушевидную мышцу;
- д) Верно А,Б,В.

24. Ветви крестцового сплетения иннервируют

- а) Подвздошную мышцу;
- б) Большую и малую поясничную мышцу;
- в) Кожа медиальной поверхности и внутреннюю капсулу коленного сустава;
- г) Грушевидную мышцу;
- д) Широчайшую мышцу спины.

25. Блокирование позвоночника это:

- а) Обратимое ограничение его подвижности в двигательном сегменте;
- б) Ограничение подвижности по отношению к вертикальной оси;
- в) Ограничение подвижности по отношению к горизонтальной си;
- г) Ограничение ротации;
- д) Всё перечисленное верно

26. Причиной блокирования является:

- а) Статическая и динамическая перегрузка;
- б) Аномальная нагрузка;
- в) Травма;
- г) Рефлекторная фиксация двигательного сегмента в результате патологического раздражения в нём (при внутренних болезнях);
- д) Всё перечисленное верно

27. Критериями блокирования являются:

- а) Ограничение движений;
- б) Отсутствие пружинистости при пальпации в заблокированном сегменте;
- в) Повышенное напряжение в заблокированном сегменте при пальпации;
- г) Всё перечисленное верно.

28. Признаками функциональной блокады двигательного позвоночного сегмента являются:

- а) Боли в паравертебральных точках;

- б) Ограничение подвижности в позвоночных суставах;
- в) Наличие анкилозов между остеофитами;
- г) Остеартроз;
- д) Сужение суставной щели.

29. Осложнения при манипуляциях на позвоночнике:

- а) Перелом остистого отростка позвонка;
- б) Перелом тела позвонка;
- в) Гематома межкостных связок;
- г) Выпадение грыжевого выпячивания;
- д) Перелом таза.

30. Оптимальное время напряжения при выполнении постизометрической релаксации:

- а) 10 секунд;
- б) 20 секунд;
- в) 30 секунд;
- г) 40 секунд;
- д) Не имеет значения.

31. Наиболее правильная последовательность приемов лечения мануального терапевта:

- а) Мобилизация, манипуляция;
- б) Манипуляция, мобилизация;
- в) ПИР, мобилизация, манипуляция;
- г) Манипуляция;
- д) Манипуляция, мобилизация, ПИР

32. В мануальной терапии обозначается термином "артрон":

- а) Взаимосвязь интерverteбрального сустава со связочным аппаратом;
- б) Взаимосвязь интерverteбрального сустава с нервной системой;
- в) Взаимосвязь интерverteбрального сустава с мышечной системой;
- г) Взаимосвязь интерverteбрального сустава с телами соседних позвонков;
- д) Все перечисленное.

33. В мануальной рефлексотерапии обозначается термином "вертеброн":

- а) Взаимосвязь интерverteбрального сустава с дисками;
- б) Взаимосвязь интерverteбрального сустава с нервной системой;
- в) Взаимосвязь интерverteбрального сустава со связочным аппаратом;
- г) Взаимосвязь интерverteбрального сустава с мышечным аппаратом;
- д) Всё перечисленное верно.

34. Уровень функциональных блокад, приводящий к наибольшему неравномерному уровню распределению нагрузки на ноги, следующий:

- а) Блокады крестцово-подвздошного сочленения;
- б) Блокады нижнепоясничных сегментов;
- в) Блокады грудно-поясничного перехода;
- г) Блокады шейно-грудного перехода;
- д) Блокады кранио-цервикального сочленения.

35. Повышение подвижности в суставе является признаком:

- а) Патологической гипермобильности;
- б) Проявлением конституциональных особенностей пациента;
- в) Приобретённым профессиональным качеством;
- г) Не является важным клиническим признаком;
- д) Всё перечисленное верно.

36. Движения в сегменте невозможны при следующей степени функциональной блокады:

- а) 0 степень;
- б) 1 степень;
- в) 2 степень;
- г) 4 степень;
- д) 3 степень.

37. Главной целью манипуляций в мануальной терапии является:

- а) Восстановление функции межпозвоночных суставов;
- б) Ликвидация функциональных блокад;

- в) Устранение болей;
- г) Профилактика неврологических проявлений остеохондроза;
- д) Всё выше перечисленное.

38. Манипуляцией в мануальной терапии называют:

- а) Ручное воздействие на заинтересованные структуры в виде разнообразных ритмических приёмов;
- б) Фиксация суставных отростков;
- в) Ручное воздействие на сустав в виде короткого быстрого толчка;
- г) Тракция сустава;
- д) Всё выше перечисленное.

39. Манипуляция всегда осуществляется в направлении:

- а) Наибольшей выраженности боли;
- б) Отсутствия боли;
- в) Наименьшей выраженности боли;
- г) В сторону наименьшей подвижности;
- д) Все выше перечисленное

40. Высота стола для мануальной рефлексотерапии должна достигать следующего уровня опущенных рук врача:

- а) Уровня плеча;
- б) Уровня предплечья;
- в) Уровня лучезапястного сустава;
- г) Уровня 1 фалангового сочленения;
- д) Уровня кончиков пальцев рук.

41. Манипуляционная техника при применении метода постизометрической релаксации осуществляется:

- а) Осуществляется без сопротивления в направлении движения;
- б) Осуществляется без сопротивления в направлении, противоположном движению;
- в) Осуществляется при сильном сопротивлении в направлении движения;
- г) Осуществляется при сильном сопротивлении в направлении противоположном движению;
- д) Осуществляется всегда при легком сопротивлении в направлении движения.

42. Метод растирания применяется при следующих функциональных состояниях мышечной сферы:

- а) При умеренно расслабленных мышцах;
- б) При резко расслабленных мышцах;
- в) При резко спазмированных мышцах;
- г) При хронически спазмированных мышцах;
- д) Всё перечисленное верно.

43. Манипуляционная техника при применении метода ритмического вытяжения руками должна проводиться в плоскости:

- а) В строго горизонтальной плоскости;
- б) Под углом 15 градусов к горизонтальной плоскости;
- в) Под углом 30 градусов к горизонтальной плоскости;
- г) Под углом 50 градусов к горизонтальной плоскости;
- д) Строго в плоскости сгибания.

44. Основной эффект при осциляционной технике

- а) Противоболевой;
- б) Противоотечный;
- в) Противовоспалительный;
- г) Диагностический;
- д) Всё перечисленное верно.

45. На мышечную релаксацию направлены следующие виды аутомобилизации:

- а) Постизометрическая релаксация;
- б) Антигравитационная релаксация;
- в) Повторяющаяся аутомобилизации;
- г) Аутомобилизация в сторону ограничения подвижности;
- д) Всё перечисленное верно.

46. Применение мануальной терапии при свежих травматических повреждениях позвоночника:

- а) Показано;
- б) Относительно показано;
- в) Показано с давностью заболевания не менее двух недель;
- г) Противопоказано;
- д) Всё перечисленное верно.

47. Применять мануальную терапию можно при следующих степенях функциональной блокады /по К. Левиту/:

- а) 1 степени;
- б) 2 степени;
- в) 3 степени;
- г) 4 степени;
- д) Верно А,Б,В.

48. Применять мануальную терапию после оперативного лечения межпозвонковых дисков:

- а) Противопоказано;
- б) Показано;
- в) Относительно показано;
- г) Можно только спустя 12 месяцев после оперативного лечения;
- д) Всё вышеперечисленное верно.

49. Причинами осложнения мануальной терапии служат:

- а) Проведение МТ недостаточно обследованному больному;
- б) Проведение МТ врачом, некомпетентному в вертеброневрологии;
- в) Проведение МТ врачом, недостаточно владеющим техникой воздействий;
- г) Недостаточность мероприятий направленных на закрепление эффекта МТ;
- д) Все перечисленное верно.

50. Противопоказанием к проведению мануальной терапии является:

- а) Опухоли позвоночника, головного, спинного мозга;
- б) Острые и подострые воспалительные заболевания спинного, головного мозга и их

оболочек;

- в) Болезнь Бехтерева;
- г) Инфаркт миокарда;
- д) Всё перечисленное верно

51. Показаниями для проведения мануальной терапии являются:

- а) Неврологические проявления остеохондроза;
- б) Объёмные образования спинного мозга;
- в) Грыжа Шморля;
- г) Болезнь Бехтерева;
- д) Болезнь Бострупа

52. Показаниями для мануальной терапии являются:

- а) Цервикалгии;
- б) Интеркапсулярная дорсалгия;
- в) Сколиоз;
- г) Функциональная блокада 1 степени;
- д) Хронические люмбалгии с наличием функциональных блоков.

53. Амплитуда боковых наклонов позвоночника в норме составляет:

- а) 30 градусов;
- б) 40 градусов
- в) 50 градусов;
- г) 60 градусов;
- д) 70 градусов.

54. Амплитуда наклона позвоночника вперёд в норме составляет:

- а) 30 градусов;
- б) 40 градусов;
- в) 50 градусов;
- г) 60 градусов;
- д) 90 градусов.

55. Объем и направление движений по плоскостям в шейном отделе позвоночника от С3 до С7 представляет:

- а) Вращение, наклоны в стороны, вперед и назад, движения в передне-заднем и латеро-латеральном направлениях;
- б) Вращение, наклоны в стороны;
- в) Вращение, наклоны в стороны, сгибание и разгибание;
- г) Вращение, наклоны в стороны, вперед-назад и в передне-заднем направлениях;
- д) Все перечисленное

56. Объем направление движений по плоскостям в грудном отделе позвоночника представляет:

- а) Боковое сгибание, сгибание и разгибание;
- б) Вращение, сгибание и разгибание;
- в) Боковое сгибание вращение сгибание и разгибание;
- г) Боковое сгибание, вращение, сгибание в заднем; и латеро-латеральном направлениях;
- д) Все перечисленное.

57. Объем и направление движений по плоскостям в поясничном отделе позвоночника представляет:

- а) Боковое сгибание, сгибание вперед, разгибание;
- б) Вращение, боковое сгибание, сгибание вперед, разгибание;
- в) Вращение, боковое сгибание, сгибание вперед, движения в передне-заднем и латеро латеральном направлениях;
- г) Боковое сгибание, сгибание вперед, разгибание, движения в передне-заднем и латеролатеральном направлениях;
- д) Все перечисленное.

58. Люмбализация это:

- а) Наличие 6 позвонка в копчиковом отделе позвоночника;
- б) Наличие 6 позвонка в поясничном отделе позвоночника, за счёт верхнего крестцового сегмента;
- в) Спаяние дистального поясничного позвонка с крестцом;
- г) увеличение общего количества позвонков;
- д) Всё перечисленное верно.

59. Сакрализация это:

- а) Наличие 6 позвонка в поясничном отделе позвоночника за счёт верхнего

крестцового сегмента;

- б) Спаяние дистального поясничного позвонка с крестцом;
- в) Увеличение общего количества позвонков;
- г) Увеличение копчиковых позвонков;
- д) Всё перечисленное верно.

60. К типичным рентгенологическим признакам остеохондроза позвоночника относятся:

- а) Сужение межпозвонковой щели;
- б) Образование остеофитов;
- в) Субхондральный склероз;
- г) Грыжи Шморля;
- д) Всё перечисленное верно.

61. Рентгенологическими признаками остеохондроза являются:

- а) Снижение высоты межпозвонкового диска;
- б) Появление субхондрального склероза;
- в) Остеофиты;
- г) Симптом "распорки";
- д) Всё перечисленное.

62. Мануальная диагностика включает в себя:

- а) Пальпацию паравертебральных точек;
- б) Исследование "игры суставов";
- в) Исследование сухожильных рефлексов;
- г) Исследование чувствительности;
- д) Исследование патологических рефлексов.

63. При функциональном обследовании применяют:

- а) Фиксацию;
- б) Тракцию;
- в) Дистракцию;
- г) Пальпацию;
- д) Всё перечисленное верно.

64. Мобилизационно-манипуляционная техника применяется:

- а) В шейном отделе позвоночника;
- б) В грудном отделе позвоночника;
- в) В поясничном отделе позвоночника;
- г) На суставах конечностей;
- д) Во всех перечисленных случаях.

65. При наличии функционального блока в сегменте симптом "кожной складки":

- а) Всегда положительный;
- б) Отрицательный;
- в) Не характерен для блокады;
- г) Иногда положителен;
- д) Все перечисленное верно.

66. Ротация головы при максимальном наклоне вперёд позволяет исследовать сегменты:

- а) С6-С7;
- б) С1-С2;
- в) С4-С5;
- г) С3-С4;
- д) Всё перечисленное верно.

67. Ротация головы при максимальном разгибании позволяет выявить блокирование в сегментах:

- а) С6-С7;
- б) С1-С2;
- в) С3-С4;
- г) С4-С5;
- д) Всё перечисленное верно

68. Ротация головы при "кивке вперёд" позволяет исследовать сегменты:

- а) С0-С1;

- б) С1-С2;
- в) С3-С4;
- г) С4-С5;
- д) Всё перечисленное верно.

69. Поперечный отросток С1 позвонка пальпируют на уровне:

- а) Мочки уха;
- б) Сосцевидного отростка;
- в) Между мочкой уха и сосцевидным отростком;
- г) Не подлежит пальпации;
- д) На уровне угла нижней челюсти.

70. В шейном отделе позвоночника возможно проведение:

- а) Тракции;
- б) Ротации;
- в) Мобилизации;
- г) Манипуляции;
- д) Всё перечисленное верно

71. В сегменте С1-С2 возможны движения из перечисленных:

- а) Антефлексия;
- б) Ретрофлексия;
- в) Ротация;
- г) Латеро-латеральные движения;
- д) Всё перечисленное верно.

72. Противопоказания к проведению мануальной диагностики шейного отдела позвоночника:

- а) Есть, только абсолютные;
- б) Есть, только относительные;
- в) Есть абсолютные и относительные;
- г) Нет;
- д) Всё перечисленное верно.

73. Исследование феномена "дыхательной волны" имеет значение при:

- а) Заболеваниях органов грудной клетки;
- б) Болях в области рёберно-грудинных сочленений;
- в) Функциональных блокадах на грудном уровне;
- г) Травмах позвоночника;
- д) Функциональных блокадах грудопоясничного перехода.

74. Мобилизация ритмическими движениями и давлением грудном отделе позвоночника проводится при ограничении:

- а) Наклона вперёд;
- б) Наклона назад;
- в) Наклона вправо;
- г) Наклона влево;
- д) Может применяться во всех направлениях.

75. Проба Шоберга показывает:

- а) Изменение расстояния между L5-Th12 при наклоне;
- б) Болезненность при пальпации наружного края симфиза при отведении согнутой в коленном и тазобедренном суставе ноги у лежащего пациента при крестцово-подвздошном блокировании;
- в) Невозможность дорсального сгибания в ноге во время фиксирования сидалищного бугра при крестцово-подвздошном блокировании;
- г) Опережение верхней задней подвздошной ости на стороне блокирования крестцово-подвздошного сустава относительно другой при наклоне пациента вперёд;
- д) Всё перечисленное

76. Проба Педалю показывает:

- а) Изменение расстояния между L5-ТН12 при наклоне;
- б) Болезненность при пальпации наружного края симфиза при отведении согнутой в коленном и тазобедренном суставе ноги у лежащего пациента при крестцово-подвздошном блокировании;
- в) Невозможность дорсального сгибания в ноге во время фиксирования сидалищного бугра при крестцово-подвздошном блокировании;
- г) Опережение верхней задней подвздошной ости на стороне блокирования

крестцово-подвздошного сустава относительно другой при наклоне пациента вперёд;
д) Всё перечисленное

77. Проба Меннеля показывает:

- а) Изменение расстояния между L5-Th12 при наклоне;
- б) Болезненность при пальпации наружного края симфиза при отведении согнутой в коленном и тазобедренном суставе ноги у лежащего пациента при крестцово-подвздошном блокировании;
- в) Невозможность дорсального сгибания в ноге во время фиксирования сидалищного буфа при крестцово-подвздошном блокировании;
- г) Опережение верхней задней подвздошной ости на стороне блокирования крестцово-подвздошного сустава относительно другой при наклоне пациента вперёд;
- д) Всё перечисленное.

78. Проба Патрика показывает:

- а) Изменение расстояния между L5-ТН12 при наклоне;
- б) Болезненность при пальпации наружного края симфиза при отведении согнутой в коленном и тазобедренном суставе ноги у лежащего пациента при крестцово-подвздошном блокировании;
- в) Невозможность дорсального сгибания в ноге во время фиксирования сидалищного бугра при крестцово-подвздошном блокировании;
- г) Опережение верхней задней подвздошной ости на стороне блокирования крестцово-подвздошного сустава относительно другой при наклоне пациента вперёд;
- д) Всё перечисленное.

79. Верхняя "левада" является модификацией:

- а) Активной антефлексии;
- б) Активной ретрофлексии;
- в) Пассивной антефлексии;
- г) Пассивной ретрофлексии;
- д) Всё перечисленное верно.

80. В норме должно быть отведение ноги в сторону:

- а) На 25 градусов;
- б) На 30 градусов;

- в) На 40 градусов;
- г) На 45 градусов;
- д) Всё перечисленное верно

81. При проведении тракции на шейный отдел позвоночника ого по оси шеи тракционное усилие идет на двигательные сегменты:

- а) С0-С1;
- б) С3-С6;
- в) С2-Тh2;
- г) С7-Тh 1;
- д) С6-С7

82. Мобилизация дорсальным "веером" проводится:

- а) Воздействием на все пястные кости;
- б) Воздействием на 1 и 5 пястные кости;
- в) Воздействием на локтевой сустав;
- г) Воздействием на плечевой сустав;
- д) Всё перечисленное верно.

83. В каких случаях наиболее эффективна тракция в положении на животе:

- а) При задних грыжах;
- б) При парамедианных грыжах;
- в) При латеральных грыжах;
- г) При передних грыжах;
- д) Всё перечисленное верно.

84. У больных запрещенным движением в поясничном отделе позвоночника является сгибание при:

- а) Передних грыжах;
- б) Медианных грыжах;
- в) Парамедианных грыжах;
- г) Латеральных грыжах;
- д) Всё перечисленное верно

85. У больных с какими видами грыж запрещенным движением в поясничном отделе позвоночника является разгибание:

- а) Передних грыжах;
- б) Медианных грыжах;
- в) Парамедианных грыжах;
- г) Латеральных грыжах;
- д) Всё перечисленное верно.

86. В какой последовательности необходимо проводить лечебные воздействия:

- а) Манипуляция, мобилизация, релаксация;
- б) Релаксация, манипуляция, мобилизация;
- в) Релаксация, мобилизация, манипуляция;
- г) Мобилизация, манипуляция, релаксация;
- д) Всё перечисленное верно.

87. Какая из перечисленных техник воздействия не является лечебной:

- а) Манипуляция;
- б) Мобилизация;
- в) Ротация;
- г) Тракция;
- д) Всё перечисленное верно.

88. Длительность изометрического напряжения при проведении постизометрической релаксации мышц в обычных случаях:

- а) 1-2 сек;
- б) 4-5 сек;
- в) 10-15 сек;
- г) 15-20 сек;
- д) 25 - 30 сек.

89. После изометрического напряжения мышцы врач должен:

- а) Провести массаж мышцы;
- б) Провести растяжение мышцы;
- в) Создать покой для мышцы;

- г) Сразу провести манипуляцию
- д) Все перечисленное верно.

90. Показанием к проведению мануальной терапии на суставах конечностей:

- а) Артриты;
- б) Артрозы;
- в) Анкилозы;
- г) Фрактуры;
- д) Всё перечисленное верно.

91. Называется "игрой суставов":

- а) Активные движения в суставах;
- б) Пассивные движения в суставе;
- в) Движения в суставе которые невозможно привести самостоятельно;
- г) Любые свободные движения в суставе;
- д) Всё перечисленное верно

92. В дифференцированной манипуляционной технике поясничного отдела позвоночника используются "как рычаги":

- а) Грудная клетка и таз больного;
- б) Плечевой пояс и таз больного;
- в) Верхняя часть туловища с плечевым поясом и таз больного;
- г) Грудная клетка и ноги больного;
- д) Верхняя часть туловища с плечевым поясом и ноги больной

93. Ношение корсета при межпозвонковых грыжах рекомендовано:

- а) На все время лечения методами мануальной терапии
- б) Час-два после проведения сеанса мануальной терапии
- в) На время мануальной терапии и далее во время ЛФК
- г) Постоянно при подтвержденном диагнозе грыжи межпозвонкового диска
- д) Всё перечисленное верно

94. Постизометрическая релаксация показана:

- а) До снятия болевого синдрома
- б) После снятия болевого синдрома
- в) При любых патологических проявлениях
- г) После мануальных техник
- д) Всё перечисленное верно

95. Больным со срединными грыжами в поясничном отделе рекомендуется:

- а) Тракция в строго вертикальном положении
- б) Тракция со сгибанием в поясничном отделе
- в) Все виды тракций противопоказаны
- г) Тракция на разгибание
- д) Всё перечисленное верно

96. Больным с задне-боковыми грыжами в поясничном отделе рекомендуется:

- а) Манипуляции на разгибание
- б) Манипуляции на сгибание
- в) Тракция в вертикальном положении
- г) Тракция со сгибанием в поясничном отделе
- д) Всё перечисленное верно

97. Мобилизацию мягких тканей с тракцией у больных с 1-й стадией вертебрально-базиллярной болезни осуществляют:

- а) Строго вертикально в положении сидя
- б) Строго горизонтально лежа на спине
- в) Строго вертикально в положении стоя
- г) Положение при тракции не имеет значения
- д) Всё перечисленное верно

98. Противопоказанием для проведения манипуляций у детей является:

- а) Слабое развитие мышечной системы
- б) Асимметрия нижних конечностей
- в) Воспалительные заболевания позвонков
- г) Бронхиальная астма
- д) Всё перечисленное верно.

99. Наибольший эффект от лечения идиопатического сколиоза можно получить:

- а) В дошкольном возрасте
- б) В период активного роста ребенка
- в) По окончании активного роста ребенка
- г) У взрослого пациента
- д) Всё перечисленное верно.

100. Лечебные мероприятия при болезни Шойермана-Мау должны быть направлены на

- а) Разгибание в грудном отделе и укрепление мышечного корсета
- б) Фиксацию пораженного отдела позвоночника
- в) Усиленный спортивный режим
- г) Ношение корсета
- д) Всё перечисленное верно.

101. Непосредственной причиной боли при наличии грыжи диска является:

- а) перифокальный отёк
- б) растяжение диска
- в) растяжение задней продольной связки
- г) растяжение артерий
- д) всё перечисленное верно.

102. При компрессии боковой грыжей корешка L 4 отмечаются следующие симптомы:

- а) зона боли и гипестезии проходит по передней поверхности бедра, внутренней поверхности голени и стопы
- б) парез четырёхглавой мышцы бедра
- в) выпадает коленный рефлекс
- г) положителен симптом Лассега.
- д) Всё перечисленное верно.

103. При компрессии боковой грыжей корешка L5 имеются следующие симптомы:

- а) зона гипестезии по наружной поверхности голени и большому пальцу стопы
- б) рефлексы сохранены

- в) гипотрофия передней большеберцовой мышцы
- г) слабость в большом пальце стопы
- д) всё перечисленное верно.

104. При компрессии корешка S1 имеются следующие симптомы:

- а) зона боли и гипестезии проходит по задненаружной поверхности бедра, наружной поверхности голени и стопы
- б) выпадает ахиллов рефлекс
- в) парез икроножной мышцы
- г) не возможна ходьба на носках
- д) Всё перечисленное верно.

105. При компрессии корешка C 5 возникает:

- а) зона боли и парестезии - шея, плечо, надплечье
- б) зона гипестезии - лопатка
- в) парез отмечается в дельтовидной и двуглавой мышцах плеча.
- г) выпадает сухожильный рефлекс с бицепса
- д) всё перечисленное верно

106. При компрессии корешка C7 возникает.

- а) зона боли и парестезии проецируется на шею, латеральную поверхность плеча, указательный и безымянный пальцы
- б) зона гипестезии - указательный и средний пальцы, лучевая поверхность предплечья
- в) парез отмечается в трехглавой мышце плеча, локтевой разгибатель запястья
- г) карпорадиальный рефлекс отсутствует
- д) всё перечисленное верно.

107. Для корешкового синдрома, характерны:

- а) Стреляющие боли
- б) Дерма томные нарушения чувствительности
- в) Снижение или выпадение рефлексов
- г) Слабость, гипотрофия и атрофия мышц
- д) Все перечисленное верно.

108. Для синдрома Броун-Секара, вызванного компрессией правой половины спинного мозга, характерно:

- а) Пирамидные знаки справа
- б) Вялый парез правой ноги
- в) Диссоциированные расстройства чувствительности справа с уровня поражения
- г) Снижение глубоких рефлексов с правой ноги
- д) Все перечисленное верно

109. Синдром Клиппеля-Фейля это:

- а) сращение позвонков в шейном отделе
- б) удвоение спинного мозга с образованием щели
- в) дефект развития костей основания черепа и верхних отделов позвоночного канала
- г) незаращение межпозвонковых дужек
- д) Все перечисленное верно

110. Выделяют следующее количество типов мальформации Арнольда-Киари:

- а) 1
- б) 2
- в) 3
- г) 4
- д) всё вышеперечисленное.

111. При острой люмбалгии вызываются симптомы:

- а) симптом Лассега
- б) симптом Вассермана
- в) симптом Нери
- г) симптом Вендеровича
- д) всё выше перечисленное

112. Признаками периферического паралича является:

- а) атрофия / гипотрофия /
- б) арефлексия / гипорефлексия /
- в) атония
- г) электровозбудимость нервов и мышц изменена

д) всё выше перечисленное.

113. Признаками центрального паралича является:

- а) спастическая гипертония
- б) атрофии нет
- в) гиперрефлексия
- г) электровозбудимость нервов и мышц не изменена
- д) всё выше перечисленное.

114. Для синдрома грушевидной мышцы характерно:

- а) положительна проба Бонне
- б) боли в голени и стопе:
- в) снижение ахиллова рефлекса
- г) перемежающаяся хромота
- д) всё выше перечисленное.

115. К клиническим проявлениям поражения корешка относят:

- а) стреляющие боли
- б) дерматомная гипоалгезия
- в) периферический парез
- г) ослабление или выпадение глубокого рефлекса
- д) всё перечисленное верно

116. При проведении постизометрической релаксации сопротивление движению пациента оказывается в течение:

- а) 5 секунд
- б) 10 секунд
- в) 15 секунд
- г) 20 секунд
- д) 30 секунд

117. Постизометрическая релаксация показана при:

- а) Локальных мышечных гипертонусах

- б) Осложнениях локального мышечного гипертонуса
- в) Осложнениях нейродистрофии
- г) Осложнениях локального мышечного гипертонуса неболевого характера
- д) Всё перечисленное верно.

118. Аутомобилизация верхнешейного отдела проводится:

- а) Одна рука отводит голову в противоположном блокированию направлении, другая фиксирует нижний позвонок на поперечном отростке, осуществляются ритмичные наклоны
- б) Одна рука отводит голову в направлении блокирования, другая фиксирует нижний позвонок на поперечном отростке, осуществляются ритмичные наклоны
- в) Одна рука отводит голову в направлении блокирования, другая фиксирует трапецевидную мышцу, осуществляются ритмичные наклоны
- г) Голова пациента наклонена в сторону блокирования, затем проводится поворот и кивок при достижении преднапряжения
- д) Голова пациента наклонена в противоположном блокированию направлении, затем проводится поворот и кивок при достижении преднапряжения

119. Аутомобилизация атлантоокципитального сустава проводится:

- а) Голова пациента установлена прямо, затем проводится поворот и кивок при достижении преднапряжения
- б) Голова пациента наклонена в сторону блокирования, затем проводится поворот и кивок при достижении преднапряжения
- в) Голова пациента наклонена в противоположном блокированию направлении, затем проводится поворот и кивок при достижении преднапряжения
- г) Одна рука отводит голову в противоположном блокированию направлении, другая фиксирует нижний позвонок на поперечном отростке, осуществляются ритмичные наклоны
- д) Одна рука отводит голову в направлении блокирования, другая фиксирует нижний позвонок на поперечном отростке, осуществляются ритмичные наклоны

120. Аутомобилизация грудного отдела позвоночника в ротации сидя проводится:

- а) Под одну ягодицу подложена подушечка, руки за головой, локти разведены, осуществляется поворот в сторону противоположную создавшемуся сколиозу
- б) Под одну ягодицу подложена подушечка, руки за головой, локти разведены, осуществляется поворот в сторону создавшегося сколиоза
- в) Под одну ягодицу подложена подушечка, руки за головой, локти разведены, осуществляется наклон в сторону противоположную создавшемуся сколиозу

- г) Проводится тракция
- д) Всё перечисленное верно

121. Для проведения новокаиновой блокады используется:

- а) 1% новокаин
- б) 2% новокаин
- в) 0,5% новокаин
- г) 1,5% новокаин
- д) Всё перечисленное верно

122. После проведения мобилизации показано ношение корсета:

- а) В течении всего времени до следующей мобилизации
- б) До стихания болей
- в) По дороге домой после лечения
- г) При выполнении физической нагрузки
- д) В покое

123. После травматического перелома шейного отдела позвоночника больному противопоказана мануальная терапия:

- а) Вообще
- б) В течение 1 года
- в) В течение 1 года на шейном отделе
- г) Проводится в зависимости от тяжести поражения и настоящего состояния
- д) В течение 2 лет

124. После проведения протезирования крупных суставов мануальная терапия возможна:

- а) Через год после операции
- б) Сразу после операции, но строго дифференцировано
- в) Только после протезирования коленного сустава
- г) Только после протезирования тазобедренного сустава
- д) Все перечисленное верно

125. Практически не имеет противопоказаний в ортопедии:

- а) Мобилизация
- б) Манипуляция
- в) Постизометрическая релаксация

- г) ПИРЛФК
- д) Все перечисленное верно.

126. Противопоказания для проведения мануальной терапии:

- а) Токсикоз
- б) Геморрагический синдром
- в) Комбинированные пороки сердца
- г) Декомпенсация сердечно-сосудистой системы
- д) Правильны все ответы

127. Боль и гиперестезия при заболеваниях сердца могут быть в сегментах:

- а) С7-Д1
- б) Th5-Th6
- в) Th1-Th3
- г) Th 8- Th 10
- д) Th11-T12

128. Для решения вопроса о показании мануальной терапии нужны данные:

- а) Гастроскопии
- б) Биопсии
- в) Клинического обследования
- г) Клинического анализа крови
- д) Правильны все ответы

129. Напряжение паравертебральных мышц при язвенной болезни возможно на уровне сегментов:

- а) Th11-L1
- б) L1-L3
- в) Th6-Th9
- г) С6- С7
- д) Всё перечисленное верно

130. Мануальную терапию у детей можно проводить:

- а) С 3-х лет
- б) С 5-ти лет
- в) С грудного возраста
- г) С 2-х лет
- д) С 4-х лет

131. К осложнениям мануальной терапии относят:

- а) Усиление болевого синдрома
- б) Уменьшение болевого синдрома
- в) Туберкулёз
- г) Гепатит В
- д) Все перечисленное верно.

132. К осложнениям мануальной терапии относят:

- а) Нарушение мозгового кровообращения
- б) Артериальное кровотечение
- в) Рвоту
- г) Гепатит В
- д) Все перечисленное верно.

133. К осложнениям мануальной терапии относят:

- а) Обморочное состояние
- б) Анорексию
- в) Маниакальное состояние
- г) Гепатит В
- д) Все перечисленное верно.

134. Мануальная терапия противопоказана при:

- а) Цервикальной миелопатии
- б) Дискогенном радикулите
- в) Люмбаишиалгии
- г) Гепатите
- д) Холецистите в стадии ремиссии

135. Мануальная терапия противопоказана при:

- а) Декомпенсации дыхательной системы
- б) Параличах конечностей
- в) Неврите лицевого нерва

- г) Гепатите
- д) Холецистите в стадии ремиссии.

136. Мануальная терапия противопоказана при:

- а) Новообразованиях
- б) Цефалгии
- в) Постнейропатической контрактуре мимических мышц
- г) Гепатите
- д) Холецистите в стадии ремиссии.

137. Мануальная терапия противопоказана при:

- а) Нарушении мозгового и спинального кровообращения
- б) Врожденном вывихе тазобедренного сустава
- в) Плоскостопии
- г) Гепатите
- д) Холецистите в стадии ремиссии.

138. Мануальная терапия противопоказана при:

- а) Сколиотической болезни 3 степени
- б) Колите
- в) Стенокардии
- г) Гепатите
- д) Холецистите в стадии ремиссии.

139. Мануальная терапия противопоказана при:

- а) Болезни Шейермана-Мау
- б) Болезни Паркинсона
- в) Болезни суставов
- г) Гепатите
- д) Холецистите в стадии ремиссии

140. Мануальная терапия показана в следующих стадиях воспалительных заболеваний легких (пневмония, бронхит):

- а) В острую стадию

- б) В подострую
- в) В ремиссию
- г) Только в подострую и ремиссию
- д) Всё перечисленное верно.

141. Методы мануальной терапии применяются при бронхиальной астме для:

- а) Купирования приступа удушья
- б) Устранения бронхоспазма
- в) Комплексного лечения заболевания
- г) Для устранения последующих обострений
- д) Всё перечисленное верно.

142. Мануальная терапия противопоказана при:

- а) Острые и подострые инфекционные, инфекционно-аллергические, вирусные заболевания
- б) Повышение систолического АД более 180 мм рт. ст.
- в) Острый инфаркт миокарда
- г) Обострение хронических заболеваний
- д) Всё перечисленное верно

143. Мануальную терапию при рождении ребенка:

- а) Применяют
- б) Не применяют
- в) Иногда
- г) Используют только релаксацию
- д) Всё перечисленное верно.

144. Показано проведение мануальной терапии в гинекологии при:

- а) Дисфункция яичников
- б) Прогрессирующий аденомиоз
- в) Беременность 16 недель
- г) Множественные эрозии шейки матки

145. Мануальная терапия в ранних сроках беременности противопоказана при:

- а) Противопоказаний нет
- б) Узком тазе
- в) Косом тазе
- г) Плоскорахитическом тазе
- д) Подвывихе копчика с кокцигодией

146. Абсолютно противопоказана мануальная терапия

- а) При абсцессе поджелудочной железы (ПЖЖ)
- б) Гепатоспленомегалии
- в) При жировой инфильтрации печени и ПЖЖ
- г) Наличии функциональных блоков у больных с хроническим панкреатитом вне обострения
- д) Всё перечисленное верно

147. Мануальная терапия в дерматовенерологии показана:

- а) Как вспомогательный метод при любом кожном заболевании.
- б) Как вспомогательный метод при любом кожном заболевании в период ремиссии
- в) Противопоказана
- г) Не показана при кожных заболеваниях инфекционного генеза
- д) Всё перечисленное верно

148. Мануальная терапия при неотложных состояниях используется как:

- а) Как метод выбора
- б) Основной метод
- в) В сочетании с ИРТ
- г) Не используется
- д) Всё перечисленное верно.

149. Мануальные методы диагностики и лечения при ревматоидных заболеваниях это:

- а) В полном объеме все диагностические и лечебные методы
- б) Только ПИР
- в) Аутомобилизация
- г) Методы мануальной терапии в стадии ремиссии

д) Всё перечисленное верно.

150. Абсолютными противопоказаниями к мануальной терапии являются:

- а) Ревматизм в активной фазе
- б) Болезнь Бехтерева
- в) Ревматоидный артрит
- г) Объёмные процессы головного мозга
- д) Всё перечисленное верно.

151. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

- А) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
- Б) один из родителей;
- В) законный представитель гражданина;
- Г) медицинский работник;
- Д) все вышеперечисленные.

152. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?

- А) экспертиза временной нетрудоспособности;
- Б) экспертиза качества медицинской помощи;
- В) военно-врачебная экспертиза;
- Г) медико-социальная экспертиза;
- Д) экспертиза профессиональной пригодности;
- Е) экспертиза связи заболевания с профессией;
- Ж) судебно-медицинская;
- З) судебно-психиатрическая экспертиза;
- И) все вышеперечисленные.

153. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?

- А). на срок не более 15 дней;
- Б) на срок не более 30 дней;
- В) на весь срок нетрудоспособности.

154. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?

- А) государственный контроль;
- Б) ведомственный контроль;
- В) внутренний контроль;
- Г) все вышеперечисленные.

155. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

- А) не чаще чем два раза в год;
- Б) не чаще чем один раз в год;
- В) не чаще одного раза в 2 года.

156. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?

- А) пациент и его законный представитель;
- Б) родственники;
- В) работодатели.

157. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- Б) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007 г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
- В) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004 г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

158. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- Б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011 г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- В) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004 г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

159. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- Б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011 г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- В) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004 г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

160. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- А) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- Б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- В) приоритет охраны здоровья детей;
- Г) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- Д) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- Е) доступность и качество медицинской помощи;
- Ж) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- З) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- И) соблюдение врачебной тайны;
- К) всё вышеперечисленное.

161. При каких процедурах возможно заражение пациента ВИЧ-инфекцией:

- А) Переливание крови и ее компонентов;
- Б) Трансплантация органов и тканей;
- В) в/м инъекция одноразовым шприцем;
- Г) физиотерапевтические процедуры;
- Д) любая парентеральная процедура, при которой произошел несчастный случай с повреждением кожи или слизистой;
- Е) фиброгастроскопия;
- Ж) визуальный осмотр.

162. Действие медработника в случае попадания крови на слизистую глаза:

- А) Обработать 20% раствором сульфацила;
- Б) Промыть большим количеством воды.

163. Анонимное обследование на ВИЧ – инфекцию проводится в следующих случаях :

- А) По желанию пациента;
- Б) При отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность;
- В) При обследовании пациента при получении сертификата об отсутствии ВИЧ - инфекции.

164. Причинами ложноотрицательных результатов на ВИЧ-инфекцию являются:

- А) Обследование пациента в период «серонегативного окна»
- Б) Несвоевременная доставка пробы биоматериала в лабораторию;
- В) Наличие у пациента туберкулеза, сифилиса;
- Г) Инфицированность пациента вирусными гепатитами.

165. Риск заражения ВИЧ-инфекцией при переливании инфицированной крови:

- А) Приближается к 100%;

- Б) 30-50%;
- В) Отсутствует;
- Г) 3-5%.

166. Вы узнали о диагнозе ВИЧ-инфекция у вашего пациента, ваши действия:

- А) Сообщите своим коллегам о диагнозе;
- Б) Примете все меры предосторожности при обслуживании вами больного;
- В) Сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе;
- Г) Прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание.

167. Подлежат ли обследованию на антитела к ВИЧ лица с инфекциями, обусловленными вирусом простого герпеса:

- А) генитальный герпес;
- Б) с хроническими, рецидивирующими формами заболевания;
- В) с острой локализованной формой;
- Г) не подлежат.

168. Выберите, где есть риск заражения ВИЧ-инфекцией:

- А) Повторном использовании одноразового гинекологического зеркала без стерилизации;
- Б) Однократном использовании одноразового шприца и иглы;
- В) Повторном использовании одноразового шприца несколькими пациентами, меняя только инъекционные иглы;
- Г) При проведении бронхоскопии, ФГС.

169. Действие медработника в случае попадания крови в рот:

- А) Прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70* этиловым спиртом;
- Б) Прополоскать 70* спиртом;
- В) Прополоскать 0,05% раствором перманганата калия.

170. Подлежат ли обследованию на ВИЧ- лица с:

- А) Глубокими микозами;
- Б) Дизентерией;
- В) Рецидивирующим опоясывающим лишаем у лиц моложе 60 лет;
- Г) Нейродермитом;
- Д) Гриппом
- Е) Анемией.

