

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 5. ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ В ОСТЕОПАТИИ	6
5.1. Современные инструментальные методы исследования	6

Раздел 6. МЕТОДОЛОГИЯ ДИАГНОСТИКИ И КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ У РАЗНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ И ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ.....

6.1. Остеопатическая диагностика и коррекция нарушений пострурального баланса.....	8
6.2. Остеопатическая диагностика и коррекция соматических дисфункций у беременных.....	13
6.3. Остеопатическая диагностика и коррекция соматических дисфункций у женщин в послеродовом периоде	48
6.4. Методология диагностики и коррекции соматических дисфункций у детей разного возраста	86
6.5. Остеопатическая диагностика и коррекция соматических дисфункций при хлыстовой травме.....	131
6.6. Остеопатическое сопровождение пациентов с цефалгиями	137
6.7. Остеопатическое сопровождение пациентов со сколиотической болезнью и сколиотической осанкой	138
6.8. Остеопатическая диагностика и коррекция соматических дисфункций при нарушениях лимфотока.....	140
6.9. Оказание медицинской помощи по профилю «остеопатия» взрослым пациентам с зубочелюстными нарушениями	142
6.10. Оказание медицинской помощи по профилю «остеопатия» детям с зубочелюстными нарушениями.....	190
6.11. Остеопатическая диагностика и коррекция соматических дисфункций у спортсменов.....	209

Раздел 7. СМЕЖНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ	248
7.1. Ортопедия и травматология	248
7.2. Неврология	257
7.3. Терапия.....	268
7.4. Оказание медицинской помощи пациенту в экстренной форме.....	270

Раздел 8. ОСТЕОПАТИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ И РЕАБИЛИТАЦИИ

8.1. Остеопатия в реабилитации	308
8.2. Остеопатия в профилактике заболеваний	330

ОТВЕТЫ	354
--------------	-----

РАЗДЕЛ 5. ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ В ОСТЕОПАТИИ

5.1. Современные инструментальные методы исследования

- 1 ОСНОВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
- А денситометрия
 - Б КТ
 - В МРТ
 - Г УЗИ
- 2 МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮЩИМСЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРЕЛОМОВ, ЯВЛЯЕТСЯ
- А КТ
 - Б МРТ
 - В рентгенография
 - Г УЗИ
- 3 ПРИБОРОМ, С ПОМОЩЬЮ КОТОРОГО ОПРЕДЕЛЯЮТ АМПЛИТУДУ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВЕ, ЯВЛЯЕТСЯ
- А линейка
 - Б тонометр
 - В угломер
 - Г циркуль
- 4 НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ КОСТНЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ
- А биохимические
 - Б клинические
 - В лучевые
 - Г мануальные
- 5 ОСНОВНЫМ(И) МЕТОДОМ(АМИ) ДИАГНОСТИКИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛОАРТРИТА ЯВЛЯЕ(Ю)ТСЯ
- А клинический и лучевой (рентгенография, КТ, МРТ)
 - Б остеоденситометрия
 - В радиоизотопное сканирование скелета
 - Г УЗИ крупных суставов верхних и нижних конечностей

- 6 ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
- А биохимический
 - Б клинико-рентгенологический
 - В МРТ
 - Г УЗИ сустава

- 7 ПРЕИМУЩЕСТВО КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ГОЛОВЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕМ, ЧТО В ЭТОМ МЕТОДЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
- А визуализируются сосуды мозга и оболочек
 - Б легко определяются петрификаты в ткани мозга
 - В сравнивается поглощение рентгеновских лучей разными структурами мозга
 - Г четко выявляются различия между костной тканью черепа и мозга

- 8 С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В ЗАДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ТОМОГРАФИЮ
- А компьютерную
 - Б компьютерную с контрастированием
 - В магнитно-резонансную
 - Г позитронно-эмиссионную

- 9 С ПОМОЩЬЮ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ ОЧАГ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ГОЛОВНОГО МОЗГА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕРЕЗ ____ ЧАС(А/ОВ)
- А 1
 - Б 3
 - В 6
 - Г 12

- 10 ВЫЯВИТЬ НЕСТАБИЛЬНОСТЬ ПОЗВОНОЧНОГО СЕГМЕНТА В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ВОЗМОЖНО С ПОМОЩЬЮ
- А миелографии
 - Б радиоизотопного исследования
 - В рентгенографии с функциональными пробами
 - Г рентгенографии, сделанной в положении стоя и лежа

РАЗДЕЛ 6. МЕТОДОЛОГИЯ ДИАГНОСТИКИ И КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ У РАЗНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ И ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ

6.1. Остеопатическая диагностика и коррекция нарушений пострурального баланса

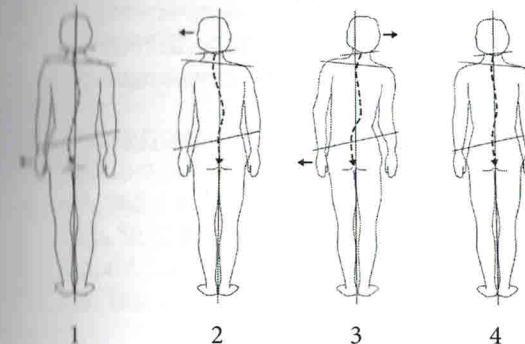
- 1 ПОСТУРАЛЬНЫЙ БАЛАНС У ДЕТЕЙ
МОЖНО ОЦЕНИТЬ С ВОЗРАСТА
- А 1 год
Б 12 лет
В 4 года
Г 6 лет
- 2 ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ТОЧКАМИ, ЧЕРЕЗ КОТОРЫЕ
ПРОХОДИТ ВЕРТИКАЛЬ БАРРЕ, ЯВЛЯЮТСЯ
- А брегма и наружная лодыжка
Б брегма и середина таранной кости
В вертекс и медиальная лодыжка
Г вертекс и наружная лодыжка
- 3 ЭКЗОДАТЧИКАМИ ПОСТУРАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ
- А глазодвигательные мышцы
Б зубочелюстная система
В крупные суставы
Г проприоцепторы стоп
- 4 ЭНДОДАТЧИКАМИ ПОСТУРАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ
- А вестибулярные каналы
Б височно-нижнечелюстные суставы
В проприорецепторы стоп
Г рецепторы сетчатки глаза
- 5 ДИАФРАГМАЛЬНЫЙ НЕРВ НАЧИНАЕТСЯ ОТ
- А Th12-L2
Б Th8-Th12
В C1-C2
Г C3-C5

- В ВЕРТИКАЛЬ БАРРЕ В ПРОФИЛЬ ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ
- А большой вертел бедренной кости и большой бугорок
плечевой кости, наружный слуховой проход
Б середину стопы, тазобедренного сустава и плечевого сустава
В центр коленного сустава, лонный симфиз, середину
грудины, наружный слуховой канал
Г центр плечевого сустава и акромеона, угол нижней челюсти

- 7 ВЕРХНИЙ И НИЖНИЙ ПОСТУРАЛЬНЫЕ ТРЕУГОЛЬНИКИ
ЛИТТЛДЖОНА СХОДЯТСЯ НА УРОВНЕ

- А L5-S1
Б Th4
В Th9
Г C0-C1

- 8 КОМПЕНСИРОВАННЫЙ ТИП НАРУШЕНИЯ ПОСТУРАЛЬНОГО
РАВНОВЕСИЯ ПРЕДСТАВЛЕН НА РИСУНКЕ №



- А 1
Б 2
В 3
Г 4

6.4. Методология диагностики и коррекции соматических дисфункций у детей разного возраста

- 1 ВОЗРАСТ, НА КОТОРЫЙ ПРИХОДИТСЯ ПЕРИОД ПЕРВОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА), — ____ ЛЕТ У МАЛЬЧИКОВ И ____ ЛЕТ У ДЕВОЧЕК
- А 4-6; 6-7
Б 4-6; 9-10
В 6-9; 6-8
Г 6-9; 9-10
- 2 ВОЗРАСТ МАЛЬЧИКОВ, НА КОТОРЫЙ ПРИХОДИТСЯ ПЕРИОД ПЕРВОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) (В ГОДАХ)
- А 4-6
Б 6-7
В 7-9
Г 9-10
- 3 ВОЗРАСТ ДЕВОЧЕК, НА КОТОРЫЙ ПРИХОДИТСЯ ПЕРИОД ПЕРВОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) (В ГОДАХ)
- А 4-6
Б 6-7
В 6-9
Г 9-10
- 4 ВОЗРАСТ, НА КОТОРЫЙ ПРИХОДИТСЯ ПЕРИОД ВТОРОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА), — ____ ЛЕТ У МАЛЬЧИКОВ И ____ ЛЕТ У ДЕВОЧЕК
- А 11-12; 8-10
Б 12-17; 9-14
В 13-16; 8-10
Г 8-10; 10-12
- 5 ВОЗРАСТ МАЛЬЧИКОВ, НА КОТОРЫЙ ПРИХОДИТСЯ ПЕРИОД ВТОРОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) (В ГОДАХ)
- А 10-11
Б 11-12
В 12-17
Г 8-10

- 6 ВОЗРАСТ ДЕВОЧЕК, НА КОТОРЫЙ ПРИХОДИТСЯ ПЕРИОД ВТОРОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (В ГОДАХ)
- А 10-11
Б 13-16
В 8-10
Г 9-14
- 7 ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ У БОЛЬШИНСТВА ДЕТЕЙ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ ВСЕ ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ, КРОМЕ ЗУБОВ МУДРОСТИ (В ГОДАХ)
- А 10-14
Б 13-17
В 6-8
Г 8-10
- 8 СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЗА 1 МИНУТУ У РЕБЕНКА В 5 ЛЕТ
- А 100
Б 80
В 90
Г 120
- 9 ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У ШКОЛЬНИКОВ
- А 1-2
Б 3-5
В 6-7
Г 7-10
- 10 ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ КОСТИ РЕБЕНКА ПО ВНЕШНЕМУ СТРОЕНИЮ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ПРИБЛИЖАЮТСЯ К ТАКОВОМУ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА (В ГОДАХ)
- А 10-11
Б 12-13
В 5-6
Г 7-9

- 11 ПЕРИОДОМ НАЧАЛА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЭККРИНОВЫХ ПОТОВЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОД
- А полового созревания
 - Б после 8–10 лет
 - В первого года жизни
 - Г первых месяцев жизни
- 12 ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ ЛЕГКИЕ РЕБЕНКА ПО ВНЕШНЕМУ СТРОЕНИЮ И ФУНКЦИИ ПРИБЛИЖАЮТСЯ К ТАКОВЫМ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА (В ГОДАХ)
- А 12–14
 - Б 4–5
 - В 6–7
 - Г 8–9
- 13 ВОЗРАСТ, ПОСЛЕ КОТОРОГО ОКОНЧАТЕЛЬНО ФОРМИРУЕТСЯ ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА (В ГОДАХ)
- А 15
 - Б 5
 - В 6–7
 - Г 8–9
- 14 ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ СЛИЯНИЕ КОСТЕЙ ТАЗА В ОБЛАСТИ ВЕРТЛУЖНОЙ ВПАДИНЫ (В ГОДАХ)
- А 1
 - Б 3
 - В 7
 - Г 14
- 15 ВОЗРАСТ НАЧАЛА ФОРМИРОВАНИЯ ИСТИННЫХ МЕЖКОСТНЫХ ШВОВ (В МЕСЯЦАХ)
- А 12–18
 - Б 24
 - В 4–5
 - Г 6–7
- 16 ПЕРЕДНИЙ, ИЛИ БОЛЬШОЙ, РОДНИЧОК РАСПОЛОЖЕН МЕЖДУ
- А клиновидным углом теменной кости и чешуйчатой частью височной
 - Б сосцевидным углом теменной кости, височной и затылочной костями
 - В теменными и лобной костями
 - Г теменными костями и вершиной чешуи затылочной кости

- 17 ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПРОВЕДЕНИЮ ТЕХНИК «FRONTAL LIFT», «FRONTAL SPREAD» У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
- А артериальная гипотензия
 - Б задержка речи
 - В нарушение прикуса
 - Г ушиб головного мозга
- 18 ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПРОВЕДЕНИЮ ТЕХНИК «FRONTAL LIFT», «FRONTAL SPREAD» У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕ(Ю)ТСЯ
- А артериальная гипотензия
 - Б дисфункция скуловых костей
 - В нарушения поведения
 - Г ушиб головного мозга
- 19 ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ НАУКИ ЭМБРИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А особенности внутриутробного периода
 - Б развитие плода до рождения ребенка
 - В развитие человеческого организма от момента образования зиготы до рождения ребенка
 - Г развитие человеческого организма от момента образования зиготы до 6-го месяца беременности
- 20 ЗАКРЫТИЕ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ
- А 1–1,5 года
 - Б 2 года
 - В 6–8 месяцев
 - Г 9–12 месяцев
- 21 ЗАКРЫТИЕ МАЛОГО РОДНИЧКА ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ
- А 1–1,5 года
 - Б 2 года
 - В 2–3 месяца
 - Г 6–8 месяцев
- 22 ЗАКРЫТИЕ БОКОВЫХ РОДНИЧКОВ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ
- А 1–1,5 года
 - Б 2 года
 - В 2–3 месяца
 - Г 6–8 месяцев

6.8. Остеопатическая диагностика и коррекция соматических дисфункций при нарушениях лимфотока

- 1 ОДНИМ ИЗ ЭФФЕКТОВ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ КОМПОНЕНТОВ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- А стимуляция симпатических паравертебральных ганглиев
 - Б сужение просвета сосудов
 - В улучшение терморегуляции
 - Г усиление резорбции жидкостей в тканях
- 2 ОДНИМ ИЗ ЭФФЕКТОВ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ КОМПОНЕНТОВ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- А снятие мышечного спазма
 - Б стабилизация баланса рН
 - В улучшение качества сна
 - Г улучшение нервной проводимости
- 3 ОДНИМ ИЗ ЭФФЕКТОВ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ КОМПОНЕНТОВ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- А снятие мышечного спазма
 - Б сужение просвета сосудов
 - В улучшение гемодинамики
 - Г улучшение терморегуляции
- 4 ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ КОМПОНЕНТОВ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ НАПРАВЛЕННЫ НА
- А коррекцию висцеральных органов
 - Б коррекцию ограничений на пути лимфотока
 - В стимуляцию симпатической нервной системы
 - Г улучшение нервно-мышечной проводимости
- 5 ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ КОМПОНЕНТОВ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ НАПРАВЛЕННЫ НА
- А снятие мышечного спазма
 - Б улучшение нервно-мышечной проводимости
 - В улучшение терморегуляции
 - Г усиление лимфотока

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ МЛЕЧНОЙ ЦИСТЕРНЫ РУКИ
ВРАЧА РАСПОЛАГАЮТСЯ НА УРОВНЕ

С7-Th1

Т3-Т4

Т3-Th4

Т67-Th9

ОДНОЙ ИЗ ТЕХНИК ПРЯМОГО ДАВЛЕНИЯ
ДЛЯ ДВИЖЕНИЯ ЛИМФЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А агравация

Б петриссаж

В экзакерация

Г эффлераж

ТЕХНИКА «ГРУДНОЙ ПОМПЫ» ПРОВОДИТСЯ
В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА

А лежа на животе

Б лежа на правом боку

В лежа на спине

Г сидя на кушетке

ТЕХНИКОЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙСЯ ГЛУБОКИМ
МАССИРУЮЩИМ ИЛИ СДАВЛИВАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ
ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВЫРАЖЕННОГО ОТЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ

А осцилляция

Б вибрация

В петриссаж

Г эффлераж

**6.9. Оказание медицинской помощи
по профилю «остеопатия» взрослым пациентам
с зубочелюстными нарушениями**

- 1 НАЧАЛОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ЛАТЕРАЛЬНОЙ КРЫЛОВИДНОЙ МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- А передняя часть мыщелка в крыловидной ямке
 - Б скуловой отросток
 - В сосцевидный отросток
 - Г угол нижней челюсти
- 2 НАЧАЛОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ МЕДИАЛЬНОЙ КРЫЛОВИДНОЙ МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- А большое крыло клиновидной кости
 - Б сосцевидный отросток
 - В крыловидный отросток клиновидной кости
 - Г шиловидный отросток
- 3 МЕДИАЛЬНАЯ КРЫЛОВИДНАЯ МЫШЦА ПРИКРЕПЛЯЕТСЯ К
- А большому крылу клиновидной кости
 - Б крыловидному отростку
 - В сосцевидному отростку
 - Г шиловидному отростку
- 4 В НОРМЕ ШИРИНА ОТКРЫВАНИЯ РТА У ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ ____ММ
- А 10–15
 - Б 20–25
 - В 55–60
 - Г 35–40
- 5 В СРЕДНЕМ НОРМА ШИРИНЫ ОТКРЫВАНИЯ РТА СОСТАВЛЯЕТ ____ ПОПЕРЕЧНЫХ ПАЛЬЦА(ЕВ) РУКИ ПАЦИЕНТА
- А два
 - Б пять
 - В три
 - Г четыре

- 6 В НОРМЕ ШИРИНА ОТКРЫВАНИЯ РТА У МУЖЧИН СОСТАВЛЯЕТ ____ММ
- А 10–15
 - Б 30–25
 - В 40–50
 - Г 55–60
- 7 БОКОВОЕ ОТКЛОНЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ВЫРАВНЕННОЕ К СЕРЕДИНЕ ПРИ ПРОДОЛЖАЮЩЕМСЯ ОТКРЫВАНИИ РТА, НАЗЫВАЕТСЯ
- А девнацией
 - Б дефлексией
 - В протрузией
 - Г трансляцией
- 8 БОКОВОЕ ОТКЛОНЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТ СРЕДНЕЙ ЛИНИИ, УСИЛИВАЮЩЕЕСЯ ПРИ ДАЛЬНЕЙШЕМ ОТКРЫВАНИИ РТА, НАЗЫВАЕТСЯ
- А девнацией
 - Б дефлексией
 - В протрузией
 - Г трансляцией
- 9 ТЕРМИН «ТРАНСЛЯЦИЯ» ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПОД СОБОЙ ДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
- А в сторону
 - Б вперед-назад
 - В к центру
 - Г от центра
- 10 ВЕЛИЧИНА ПРОТРУЗИОННОГО ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ____ММ
- А 10–12
 - Б 1–2
 - В 5–7
 - Г 8–10

11 ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СПОСОБСТВУЕТ

- А прием фторидсодержащих препаратов
- Б проведение профессиональной гигиены
- В реминерализующая терапия
- Г уменьшение употребления углеводов

12 ЩЕЛЧОК В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ, ПРОИСХОДЯЩИЙ СРАЗУ ПРИ ОТКРЫТИИ РТА, СВЯЗАН

- А с истинным артрозом сустава
- Б с органическим повреждением самого диска
- В с увеличением фазы движения мыщелка кзади
- Г со смещением мыщелка нижней челюсти кзади относительно диска

13 ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ МЫЩЕЛКИ РАСПОЛАГАЮТСЯ

- А в центре суставных ямок
- Б кзади от суставных бугорков
- В на вершине суставных бугорков
- Г у основания скатов суставных бугорков

14 ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СУСТАВ ПО ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ

- А блоковидным
- Б скользящим
- В шарнирным
- Г шаровидным

15 МЕЖСУСТАВНОЙ ДИСК С ВОЗРАСТОМ ПРИОБРЕТАЕТ _____ ФОРМУ

- А двояковогнутую
- Б двояковыпуклую
- В плосковыпуклую
- Г эллипсоидную

16 ПРИ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ НАРУШЕНИЯ ГЛОТАТЕЛЬНОГО РЕФЛЕКСА ПРОГЛАТЫВАНИЕ СЛЮНЫ С СОМКНУТЫМИ ЗУБАМИ

- А не ограничено
- Б невозможно
- В сильно затруднено
- Г слегка затруднено

17 ПРИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ НАРУШЕНИЯ ГЛОТАТЕЛЬНОГО РЕФЛЕКСА ПРОГЛАТЫВАНИЕ СЛЮНЫ С СОМКНУТЫМИ ЗУБАМИ

- А не ограничено
- Б невозможно
- В сильно затруднено
- Г слегка затруднено

18 ПРИ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ НАРУШЕНИЯ ГЛОТАТЕЛЬНОГО РЕФЛЕКСА ПРОГЛАТЫВАНИЕ СЛЮНЫ С СОМКНУТЫМИ ЗУБАМИ

- А не ограничено
- Б невозможно
- В сильно затруднено
- Г слегка затруднено

19 НАРУШЕНИЯ ГЛОТАТЕЛЬНОГО РЕФЛЕКСА ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИВОДЯТ К ФОРМИРОВАНИЮ _____ ПРИКУСА

- А глубокого
- Б дистального
- В открытого
- Г перекрестного

20 НАРУШЕНИЯ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ПРИВОДЯТ К ФОРМИРОВАНИЮ _____ ПРИКУСА

- А глубокого
- Б мезиального
- В открытого
- Г перекрестного

21 ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВПЕРЕД УЛУЧШАЕТ ТЕХНИКА

- А артикуляции диска ВНЧС
- Б глобального уравнивания ВНЧС
- В растяжения связки Танакки
- Г уравнивания верхней челюсти

РАЗДЕЛ 7. СМЕЖНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Ортопедия и травматология

1 ТЕРМИН SPINA BIFIDA POSTERIOR ОБОЗНАЧАЕТ

- А киностоз двух смежных позвонков
- Б клиновидную деформацию тела позвонка
- В незаращение дужки позвонка
- Г сакрализацию

2 ЗАБОЛЕВАНИЯ, К КОТОРЫМ ОТНОСЯТСЯ САКРАЛИЗАЦИЯ И ЛЮМБАЛИЗАЦИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ

- А количественными аномалиями развития позвоночника
- Б морфологическими аномалиями развития позвоночника
- В нарушениями местной дифференциации
- Г остеохондропатиями

3 ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ «МРАМОРНОЙ БОЛЕЗНИ» У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А диффузное изменение пигментации кожных покровов
- Б остеопороз длинных трубчатых костей
- В патологический перелом
- Г пигментация кожи над пораженными участками костей

4 ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- А миелома
- Б остеогенная саркома
- В плазмоцитома
- Г хондрома

5 НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ КОНТРАКТУРЫ СУСТАВА ЯВЛЯЕ(Ю)ТСЯ

- А выраженный болевой синдром
- Б длительная иммобилизация
- В нарушения кровоснабжения и иннервации
- Г остеопороз

8 АМПЛИТУДА ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВЕ ПРИ АНКИЛОЗЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ ГРАДУСОВ

- А 30–40
- Б 3–10
- В 0–5
- Г 10–15

9 ДЕБЮТ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ АРТРИТОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- А 0–14
- Б 15–19
- В 20–29
- Г 30–50

10 НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- А боли в крупных суставах
- Б боль и скованность в грудино-реберных сочленениях, существенно затрудняющие дыхание
- В боль и скованность в мелких суставах кистей и стоп, тазобедренных, коленных, голеностопных, плечевых и локтевых суставах
- Г искривление и ограничение подвижности грудного и поясничного отделов позвоночника

11 ДЕБЮТ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- А 10–15
- Б 0–5
- В 20–30
- Г 50 и более

12 БОЛЕЗНЬ ЛЕГГА — КАЛЬВЕ — ПЕРТЕСА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А патологическую бугристость суставных отростков бедренной кости
- Б хондропатию апофизов грудных позвонков
- В хондропатию головки бедренной кости
- Г хондропатию головок плюсневых костей

- 11 **ПРОЯВЛЕНИЕМ БОЛЕЗНИ ПЕДЖЕТА ЯВЛЯЕ(Ю)ТСЯ**
А боль в пораженных костях
Б отеки крупных суставов
В повышение уровня кислой фосфатазы
Г рецидивирующий синовит
- 12 **ТИПИЧНЫМ МЕСТОМ ПЕРЕЛОМА ЛУЧЕВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**
А диафиз в верхней трети
Б диафиз в нижней трети
В дистальный метаэпифиз
Г проксимальный метаэпифиз
- 13 **СМЕЩЕНИЕ БОЛЬШОГО БУГОРКА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ОБУСЛОВЛЕНО СОКРАЩЕНИЕМ МЫШЦ (Ы)**
А длинной головки двуглавой
Б короткой головки двуглавой
В надостной, подостной и малой круглой
Г плечевой
- 14 **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ _____ ВЫВИХ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА**
А верхний
Б задний
В нижний
Г передний
- 15 **ДЛЯ РАЗРЫВА АКРОМИАЛЬНО-КЛЮЧИЧНОГО СОЧЛЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ**
А «клавиши»
Б «лестницы»
В «прилипшей пятки»
Г «ступеньки»
- 16 **ПОЛНЫЙ ВЫВИХ АКРОМИАЛЬНОГО КОНЦА КЛЮЧИЦЫ ОБУСЛОВЛЕН РАЗРЫВОМ _____ СВЯЗОК**
А грудино-ключичной и трапециевидной
Б клювовидно-плечевой и конической
В ключично-клювовидной и ключично-акромиальной
Г крестообразных и дугообразных

- 17 **ТИПИЧНЫМ СМЕЩЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОГО ОТЛОМКА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ДИАФИЗА КЛЮЧИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕ**
А сверху и кзади
Б наружу
В вниз и кпереди
Г внутри
- 18 **ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ АРТРОЗЕ НАЧИНАЕТСЯ В**
А межпозвонковых дисках
Б менисках и связках
В синовиальной оболочке
Г хряще и субхондральной кости
- 19 **КОМПРЕССИЯ ТЕЛА ПОЗВОНКА ИЗМЕРЯЕТСЯ В**
А долях по отношению к высоте вышележащего позвонка
Б долях по отношению к неповрежденной части позвонка
В долях по отношению к среднему от высоты вышележащего и нижележащего позвонков
Г сантиметрах
- 20 **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ ПОЗВОНКОВ ПАЦИЕНТ ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ**
А в положении сидя
Б в травмпункт своим ходом
В на мягких носилках
Г на твердых носилках в положении лежа
- 21 **ПРИ РАЗРЫВЕ СВЯЗКИ НАДКОЛЕННИКА НАДКОЛЕННИК СМЕЩЕН**
А кверху
Б книзу
В латерально
Г медиально

- 22 **МЕТОД ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ДИАФИЗА БЕДРА В НИЖНЕЙ ТРЕТИ**
 А в положении разгибания в коленном суставе и сгибания в голеностопном суставе
 Б в положении сгибания в коленном суставе и разгибания в голеностопном суставе
 В в физиологическом положении
 Г в положении отведения нижней конечности
- 23 **ПОВРЕЖДЕНИЕ КРАЕВЫХ ЗАМКАТЕЛЬНЫХ ПЛАСТИНОК ПРИ КОМПРЕССИОННОМ ПЕРЕЛОМЕ ТЕЛА ПОЗВОНКА**
 А не влияет на стабильность
 Б повышает стабильность
 В снижает мобильность
 Г снижает стабильность
- 24 **ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПОЗВОНКОВ И НАЛИЧИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ НЕОБХОДИМО(А)**
 А амбулаторное лечение
 Б госпитализация в плановом порядке
 В назначение ЛФК
 Г направление на МРТ
- 25 **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ ПОЗВОНКОВ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПАЦИЕНТ ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ**
 А лежа на жестких носилках с иммобилизацией шейного отдела и головы
 Б лежа на жестких носилках с поворотом головы в сторону
 В полусидя без фиксации позвоночника
 Г полусидя с подголовником
- 26 **БЕЗУСЛОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ**
 А кровотечение из уха
 Б кровянистый ликвор
 В ликворея из уха
 Г мидриаз
- 27 **ЖЕСТКОЕ ОГРАНИЧЕНИЕ ПАССИВНЫХ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВЕ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ**
 А кинестезии
 Б компрессии
 В контрактуры
 Г тракции

- 28 **ПРИ КРИТИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ НА ПОЗВОНОЧНЫЙ СТОЛБ СНАЧАЛА РАЗРУШАЕ(Ю)ТСЯ**
 А замыкательные пластинки
 Б студенистое ядро
 В тело позвонка
 Г фиброзное кольцо
- 29 **ОСТЕОХОНДРОПАТИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**
 А наследственное заболевание связок
 Б переходный этап в развитии костной ткани
 В подострый асептический некроз кости
 Г последствие перенесенной травмы кости
- 30 **БОЛЬ ПРИ ОСТЕОХОНДРОПАТИЯХ ВОЗНИКАЕТ**
 А в положении покоя
 Б в утреннее время
 В при мануальном лечении
 Г при физической и статической нагрузке
- 31 **ПРИ УКОРОЧЕНИИ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ИЛИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО**
 А назначение ортопедической обуви
 Б применять костыли
 В применять трость
 Г проведение остеопатической коррекции
- 32 **ОСЛОЖНЕНИЕМ НЕСВОЕВРЕМЕННОГО УСТРАНЕНИЯ ПОДВЫВИХА В ГОЛЕНОСТОПНОМ СУСТАВЕ ЯВЛЯЕ(Ю)ТСЯ**
 А асептический некроз
 Б деформирующий артроз
 В контрактура
 Г неврологические нарушения
- 33 **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ МНОГОПЛОСКОСТНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ КОСТЕЙ В СОЧЕТАНИИ С ИХ УКОРОЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕ(Ю)ТСЯ**
 А гипсовые повязки
 Б консервативное лечение
 В методы Г. А. Илизарова
 Г скелетное вытяжение

РАЗДЕЛ 8. ОСТЕОПАТИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ И РЕАБИЛИТАЦИИ

8.1. Остеопатия в реабилитации

- 1 К ВИДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ
- А профессиональную
 - Б общественную
 - В детскую
 - Г взрослую
- 2 ДИСПАНСЕРНОМУ ПАЦИЕНТУ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ
- А консультацию в центре здоровья
 - Б консультацию реабилитолога
 - В лечение в дневном стационаре
 - Г полное обследование
- 3 К СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ОТНОСЯТ
- А аэробику
 - Б занятия спортом
 - В массаж
 - Г сеансы релаксации
- 4 ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ВРАЧ ДОЛЖЕН УКАЗАТЬ _____ РЕЖИМ
- А щадящий
 - Б стационарный
 - В свободный
 - Г палатный
- 5 К ФИЗИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ ПО СТЕПЕНИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОТНОСЯТСЯ
- А гимнастические
 - Б дренажные
 - В идеомоторные
 - Г пассивные

ПАССИВНЫМИ НАЗЫВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ с помощью инструктора при выраженном волевом усилии больного с помощью инструктора без волевого усилия больного на велотренажере мысленно (идеомоторные)

К ДЫХАТЕЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ОТНОСЯТСЯ

- А корригирующие
- Б изометрические
- В звуковые
- Г деторсионные

КОРРИГИРУЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ

- А расслабления мышц
- Б симметричного укрепления мышц
- В стимуляции отхождения мокроты
- Г улучшения настроения

ПОКАЗАНИЕМ К МАССАЖУ ЯВЛЯЕТСЯ

- А тромбофлебит
- Б остеохондроз позвоночника
- В нарушение кишечной функции
- Г дерматит

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К МАССАЖУ ЯВЛЯЕТСЯ

- А гипертоническая болезнь
- Б детский церебральный паралич
- В растяжение связок
- Г хронический остеомиелит

ПРИЕМЫ КЛАССИЧЕСКОГО МАССАЖА ИСКЛЮЧАЮТ

- А растирание
- Б разминание
- В выкручивание
- Г вибрацию

- 12 **ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОЛЩИНЫ ЖИРОВОЙ СКЛАДКИ ТЕЛА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**
А динамометр
Б калипер
В ростомер
Г угломер
- 13 **ИНДЕКС КЕТЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПОКАЗАТЕЛЕМ**
А туловищным
Б силовым
В жизненной емкости легких
Г весоростовым
- 14 **ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЛОСКОСТОПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ**
А измерение длины стопы
Б пальпация стоп
В плантография
Г сбор анамнеза
- 15 **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ОСАНКИ ОБСЛЕДУЕМЫЙ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**
А лежа
Б стоя нейтрально
В стоя «смирно»
Г сидя на стуле
- 16 **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ СТАНОВОЙ СИЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ**
А слабое физическое развитие
Б сколиоз I степени
В избыток массы тела
Г беременность
- 17 **АДЕКВАТНАЯ РЕАКЦИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ПРОБУ С НАГРУЗКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ**
А гипертоническая
Б гипотоническая
В дистоническая
Г нормотоническая

- 18 **К СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОСАНКИ ОТНОСЯТСЯ**
А рефлекторные
Б корригирующие
В идиомоторные
Г дыхательные
- 19 **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИМЕНЯЮТ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ПРОБУ**
А Летунова
Б Мартине
В Томайера
Г Штанге
- 20 **ДВИГАТЕЛЬНЫМ ДЕФЕКТОМ, КОТОРЫЙ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ (ИНСУЛЬТА), ЯВЛЯЕТСЯ**
А спастический гемипарез
Б наличие тремора
В затруднение дыхания
Г вялый паралич нижних конечностей
- 21 **МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ В ШКАЛЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ (ШРМ), РАЗРАБОТАННОЙ МИНЗДРАВОМ, РАВНО**
А пяти
Б семи
В четырем
Г шести
- 22 **ОДНИМ БАЛЛОМ В ШКАЛЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ (ШРМ) ОБОЗНАЧАЕТСЯ _____ НАРУШЕНИЕ (Я) ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**
А умеренное
Б отсутствие
В легкое
Г выраженное