

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
«МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ»  
Высшая категория**

- 1. Количество позвонков у человека составляет:**
  - a) 30;
  - b) 31;
  - c) 32;
  - d) 33-34;
  - e) 35.
  
- 2. Количество позвоночно-двигательных сегментов составляет:**
  - a) 20;
  - b) 21;
  - c) 22;
  - d) 23;
  - e) 24.
  
- 3. Составной частью позвоночно-двигательных сегментов являются:**
  - a) тела двух смежных позвонков;
  - b) хрящевой диск;
  - c) дугоотростчатые суставы;
  - d) связочный аппарат;
  - e) всё перечисленное верно.
  
- 4. Основными составляющими студенистого ядра является:**
  - a) Всё перечисленное ниже верно;
  - b) фибробласты;
  - c) хондроциты;
  - d) коллагеновые волокна;
  - e) Основное вещество.
  
- 5. Спинной мозг в позвоночном канале заканчивается на уровне:**
  - a) L1-L2;
  - b) L2-L3;
  - c) L3-L4;
  - d) L4-L5;
  - e) L5-S1.
  
- 6. Пояснично-крестцовое утолщение располагается на уровне:**
  - a) T6-T7;
  - b) T8-T9;
  - c) T10-T12;
  - d) L1-L2;

е) L3-L4.

**7. Эластичность кости обеспечивает:**

- a) эластин;
- b) оссеин;
- c) коллаген;
- d) надкостница;
- e) Всё перечисленное верно

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

- a) 2мм
- b) 4 мм;
- c) 6 мм;
- d) 8 мм;
- e) всё выше перечисленное верно.

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

- a) от 14 мм и больше;
- b) от 10 мм до 12мм;
- c) от 8 мм до 12мм;
- d) от 6 мм до 8 мм;
- e) Всё перечисленное верно.

**10. Наибольшее физиологическое сужение позвоночного канала располагается на уровне:**

- a) C2
- b) C3;
- c) C4;
- d) C6;
- e) C7.

**11. Через поперечное отверстие шейного отдела позвоночника проходят:**

- a) Позвоночная артерия;
- b) Позвоночные вены;
- c) Позвоночные нервы;
- d) Позвоночная артерия, позвоночная вена и нервные, симпатические сплетения;
- e) Все перечисленное.

**12. Борозда или канал позвоночной артерии атланта располагается на:**

- a) Задней дуге атланта;
- b) Передней дуге атланта;
- c) Верхней суставной ямке;
- d) Нижней суставной ямке;
- e) Все перечисленное.

**13. Суставные отростки в поясничном отделе позвоночника расположены:**

- a) Горизонтально;
- b) Вертикально;
- c) Сагитально;
- d) Фронтально;
- e) Все перечисленное.

**14. Суставные отростки в грудном отделе позвоночника расположены:**

- a) Горизонтально;
- b) Вертикально;
- c) Фронтально;
- d) Сагитально;
- e) Все перечисленное.

**15. Крестцово-подвздошные межкостные связки:**

- a) Прикрепляются своими концами к подвздошной и крестцовой бугристостям;
- b) К латеральному гребню крестцовой кости на протяжении 2 - 3 крестцовых отверстий;
- c) К латеральному гребню крестцовой кости на протяжении 1-3 крестцовых отверстий;
- d) К затылочной поверхности крестца в области 17 крестцового позвонка;
- e) Все перечисленное.

**16. Критические зоны кровоснабжения спинного мозга находятся:**

- a) На уровне 7 шейного, 4-8 грудного и 1 поясничного позвонков;
- b) На уровне атлантоокципитального сочленения, 7 грудного и 1 поясничного позвонков;
- c) На уровне 7 шейного и 7 -10 грудного позвонков;
- d) На уровне 2 -3 шейного, 4 грудного и 1 поясничного позвонка
- e) Все перечисленное.

**17. Позвонки сочленяются друг с другом с помощью соединений:**

- a) Хрящевых;
- b) Соединительнотканых;
- c) Синостозов;
- d) Истинных суставов;
- e) Все перечисленное верно.

**18. В поясничной области межпозвонковые диски составляют:**

- a) 1/5 длины;
- b) 1/3 длины;
- c) 1/4 длины;
- d) 1/2 длины;
- e) 1/10 длины.

**19. В межпозвонковом диске:**

- a) Нет нервных окончаний;
- b) Нервные окончания есть в гиалиновых замыкательных пластинах;
- c) Нервные окончания есть только по передней поверхности фиброзного кольца;

- d) Нервные окончания есть только по задней поверхности фиброзного кольца;
- e) Нервные окончания есть только по наружной поверхности фиброзного кольца

**20. К связочному аппарату позвоночника относится:**

- a) Передняя продольная связка
- b) Боковая связка;
- c) Задняя продольная связка;
- d) Желтая связка;
- e) Всё перечисленное.

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

- a) Верхнешейном отделе позвоночника;
- b) Среднегрудном отделе позвоночника;
- c) Нижнегрудном отделе позвоночника;
- d) Верхнегрудном отделе;
- e) Всё перечисленное верно.

**22. Мышечные ветви плечевого сплетения иннервируют:**

- a) Длинную мышцу шеи;
- b) Переднюю лестничную мышцу;
- c) Подключичную мышцу;
- d) Большую грудную мышцу;
- e) Всё перечисленное верно.

**23. Ветви поясничного сплетения иннервируют**

- a) Подвздошную мышцу;
- b) Большую и малую поясничную мышцу;
- c) Кожа медиальной поверхности и внутреннюю капсулу коленного сустава;
- d) Грушевидную мышцу;
- e) Верно a,b,c.

**24. Ветви крестцового сплетения иннервируют**

- a) Подвздошную мышцу;
- b) Большую и малую поясничную мышцу;
- c) Кожа медиальной поверхности и внутреннюю капсулу коленного сустава;
- d) Грушевидную мышцу;
- e) Широчайшую мышцу спины.

**25. Блокирование позвоночника это:**

- a) Обратимое ограничение его подвижности в двигательном сегменте;
- b) Ограничение подвижности по отношению к вертикальной оси;
- c) Ограничение подвижности по отношению к горизонтальной си;
- d) Ограничение ротации;
- e) Всё перечисленное верно

**26. Причиной блокирования является:**

- a) Статическая и динамическая перегрузка;
- b) Аномальная нагрузка;
- c) Травма;
- d) Рефлекторная фиксация двигательного сегмента в результате патологического раздражения в нём (при внутренних болезнях);
- e) Всё перечисленное верно

**27. Критериями блокирования являются:**

- a) Ограничение движений;
- b) Отсутствие пружинистости при пальпации в заблокированном сегменте;
- c) Повышенное напряжение в заблокированном сегменте при пальпации;
- d) Всё перечисленное верно.

**28. Признаками функциональной блокады двигательного позвоночного сегмента являются:**

- a) Боли в паравертебральных точках;
- b) Ограничение подвижности в позвоночных суставах;
- c) Наличие анкилозов между остеофитами;
- d) Остеартроз;
- e) Сужение суставной щели.

**29. Осложнения при манипуляциях на позвоночнике:**

- a) Перелом остистого отростка позвонка;
- b) Перелом тела позвонка;
- c) Гематома межостистых связок;
- d) Выпадение грыжевого выпячивания;
- e) Перелом таза.

**30. Оптимальное время напряжения при выполнении постизометрической релаксации:**

- a) 10 секунд;
- b) 20 секунд;
- c) 30 секунд;
- d) 40 секунд;
- e) Не имеет значения.

**31. Наиболее правильная последовательность приемов лечения мануального терапевта:**

- a) Мобилизация, манипуляция;
- b) Манипуляция, мобилизация;
- c) ПИР, мобилизация, манипуляция;
- d) Манипуляция;
- e) Манипуляция, мобилизация, ПИР

**32. В мануальной терапии обозначается термином "артрон":**

- a) Взаимосвязь интерverteбрального сустава со связочным аппаратом;

- b) Взаимосвязь интерverteбрального сустава с нервной системой;
- c) Взаимосвязь интерverteбрального сустава с мышечной системой;
- d) Взаимосвязь интерverteбрального сустава с телами соседних позвонков;
- e) Все перечисленное.

**33. В мануальной рефлексотерапии обозначается термином "вертеброн":**

- a) Взаимосвязь интерverteбрального сустава с дисками;
- b) Взаимосвязь интерverteбрального сустава с нервной системой;
- c) Взаимосвязь интерverteбрального сустава со связочным аппаратом;
- d) Взаимосвязь интерverteбрального сустава с мышечным аппаратом;
- e) Все перечисленное верно.

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

- a) Блокады крестцово-подвздошного сочленения;
- b) Блокады нижнепоясничных сегментов;
- c) Блокады грудно-поясничного перехода;
- d) Блокады шейно-грудного перехода;
- e) Блокады кранио-цервикального сочленения.

**35. Повышение подвижности в суставе является признаком:**

- a) Патологической гипермобильности;
- b) Проявлением конституциональных особенностей пациента;
- c) Приобретённым профессиональным качеством;
- d) Не является важным клиническим признаком;
- e) Все перечисленное верно.

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

- a) 0 степень;
- b) 1 степень;
- c) 2 степень;
- d) 4 степень;
- e) 3 степень.

**37. Главной целью манипуляций в мануальной терапии является:**

- a) Восстановление функции межпозвоночных суставов;
- b) Ликвидация функциональных блокад;
- c) Устранение болей;
- d) Профилактика неврологических проявлений остеохондроза;
- e) Все выше перечисленное.

**38. Манипуляцией в мануальной терапии называют:**

- a) Ручное воздействие на заинтересованные структуры в виде разнообразных ритмических приёмов;
- b) Фиксация суставных отростков;

- c) Ручное воздействие на сустав в виде короткого быстрого толчка;
- d) Тракция сустава;
- e) Всё выше перечисленное.

**39. Манипуляция всегда осуществляется в направлении:**

- a) Наибольшей выраженности боли;
- b) Отсутствия боли;
- c) Наименьшей выраженности боли;
- d) В сторону наименьшей подвижности;
- e) Все выше перечисленное

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

- a) Уровня плеча;
- b) Уровня предплечья;
- c) Уровня лучезапястного сустава;
- d) Уровня 1 фалангового сочленения;
- e) Уровня кончиков пальцев рук.

**41. Манипуляционная техника при применении метода постизометрической релаксации осуществляется:**

- a) Осуществляется без сопротивления в направлении движения;
- b) Осуществляется без сопротивления в направлении, противоположном движению;
- c) Осуществляется при сильном сопротивлении в направлении движения;
- d) Осуществляется при сильном сопротивлении в направлении противоположном движению;
- e) Осуществляется всегда при легком сопротивлении в направлении движения.

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

- a) При умеренно расслабленных мышцах;
- b) При резко расслабленных мышцах;
- c) При резко спазмированных мышцах;
- d) При хронически спазмированных мышцах;
- e) Всё перечисленное верно.

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

- a) В строго горизонтальной плоскости;
- b) Под углом 15 градусов к горизонтальной плоскости;
- c) Под углом 30 градусов к горизонтальной плоскости;
- d) Под углом 50 градусов к горизонтальной плоскости;
- e) Строго в плоскости сгибания.

**44. Основной эффект при осциляционной технике**

- a) Противоболевой;

- b) Противоотечный;
- c) Противовоспалительный;
- d) Диагностический;
- e) Всё перечисленное верно.

**45. На мышечную релаксацию направлены следующие виды аутомобилизации:**

- a) Постизометрическая релаксация;
- b) Антигравитационная релаксация;
- c) Повторяющаяся аутомобилизации;
- d) Аутомобилизация в сторону ограничения подвижности;
- e) Всё перечисленное верно.

**46. Применение мануальной терапии при свежих травматических повреждениях позвоночника:**

- a) Показано;
- b) Относительно показано;
- c) Показано с давностью заболевания не менее двух недель;
- d) Противопоказано;
- e) Всё перечисленное верно.

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

- a) 1 степени;
- b) 2 степени;
- c) 3 степени;
- d) 4 степени;
- e) Верно a,b,c.

**48. Применять мануальную терапию после оперативного лечения межпозвонковых дисков:**

- a) Противопоказано;
- b) Показано;
- c) Относительно показано;
- d) Можно только спустя 12 месяцев после оперативного лечения;
- e) Всё вышеперечисленное верно.

**49. Причинами осложнения мануальной терапии служат:**

- a) Проведение МТ недостаточно обследованному больному;
- b) Проведение МТ врачом, некомпетентному в вертеброневрологии;
- c) Проведение МТ врачом, недостаточно владеющим техникой воздействий;
- d) Недостаточность мероприятий направленных на закрепление эффекта МТ;
- e) Все перечисленное верно.

**50. Противопоказанием к проведению мануальной терапии является:**

- a) Опухоли позвоночника, головного, спинного мозга;



- b) Острые и подострые воспалительные заболевания спинного, головного мозга и их оболочек;
- c) Болезнь Бехтерева;
- d) Инфаркт миокарда;
- e) Всё перечисленное верно

**51. Показаниями для проведения мануальной терапии являются:**

- a) Неврологические проявления остеохондроза;
- b) Объёмные образования спинного мозга;
- c) Грыжа Шморля;
- d) Болезнь Бехтерева;
- e) Болезнь Бострупа

**52. Показаниями для мануальной терапии являются:**

- a) Цервикалгии;
- b) Интеркапсулярная дорсалгия;
- c) Сколиоз;
- d) Функциональная блокада 1 степени;
- e) Хронические люмбалгии с наличием функциональных блоков.

**53. Амплитуда боковых наклонов позвоночника в норме составляет:**

- a) 30 градусов;
- b) 40 градусов
- c) 50 градусов;
- d) 60 градусов;
- e) 70 градусов.

**54. Амплитуда наклона позвоночника вперёд в норме составляет:**

- a) 30 градусов;
- b) 40 градусов;
- c) 50 градусов;
- d) 60 градусов;
- e) 90 градусов.

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

- a) Вращение, наклоны в стороны, вперед и назад, движения в передне-заднем и латеро-латеральном направлениях;
- b) Вращение, наклоны в стороны;
- c) Вращение, наклоны в стороны, сгибание и разгибание;
- d) Вращение, наклоны в стороны, вперед-назад и в передне-заднем направлениях;
- e) Все перечисленное

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

- a) Боковое сгибание, сгибание и разгибание;

- b) Вращение, сгибание и разгибание;
- c) Боковое сгибание вращение сгибание и разгибание;
- d) Боковое сгибание, вращение, сгибание в заднем; и латеро-латеральном направлениях;
- e) Все перечисленное.

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

- a) Боковое сгибание, сгибание вперед, разгибание;
- b) Вращение, боковое сгибание, сгибание вперед, разгибание;
- c) Вращение, боковое сгибание, сгибание вперед, движения в передне-заднем и латеро латеральном направлениях;
- d) Боковое сгибание, сгибание вперед, разгибание, движения в передне-заднем и латеролатеральном направлениях;
- e) Все перечисленное.

**58. Люмбализация - это:**

- a) Наличие 6 позвонка в копчиковом отделе позвоночника;
- b) Наличие 6 позвонка в поясничном отделе позвоночника, за счёт верхнего крестцового сегмента;
- c) Спаяние дистального поясничного позвонка с крестцом;
- d) увеличение общего количества позвонков;
- e) Всё перечисленное верно.

**59. Сакрализация - это:**

- a) Наличие 6 позвонка в поясничном отделе позвоночника за счёт верхнего крестцового сегмента;
- b) Спаяние дистального поясничного позвонка с крестцом;
- c) Увеличение общего количества позвонков;
- d) Увеличение копчиковых позвонков;
- e) Всё перечисленное верно.

**60. К типичным рентгенологическим признакам остеохондроза позвоночника относятся:**

- a) Сужение межпозвонковой щели;
- b) Образование остеофитов;
- c) Субхондральный склероз;
- d) Грыжи Шморля;
- e) Всё перечисленное верно.

**61. Рентгенологическими признаками остеохондроза являются:**

- a) Снижение высоты межпозвонкового диска;
- b) Появление субхондрального склероза;
- c) Остеофиты;
- d) Симптом "распорки";
- e) Всё перечисленное.

**62. Мануальная диагностика включает в себя:**

- a) Пальпацию паравертебральных точек;
- b) Исследование "игры суставов";
- c) Исследование сухожильных рефлексов;
- d) Исследование чувствительности;
- e) Исследование патологических рефлексов.

**63. При функциональном обследовании применяют:**

- a) Фиксацию;
- b) Тракцию;
- c) Дистракцию;
- d) Пальпацию;
- e) Всё перечисленное верно.

**64. Мобилизационно-манипуляционная техника применяется:**

- a) В шейном отделе позвоночника;
- b) В грудном отделе позвоночника;
- c) В поясничном отделе позвоночника;
- d) На суставах конечностей;
- e) Во всех перечисленных случаях.

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

- a) Всегда положительный;
- b) Отрицательный;
- c) Не характерен для блокады;
- d) Иногда положителен;
- e) Все перечисленное верно.

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

- a) C6-C7;
- b) C1-C2;
- c) C4-C5;
- d) C3-C4;
- e) Всё перечисленное верно.

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

- a) C6-C7;
- b) C1-C2;
- c) C3-C4;
- d) C4-C5;
- e) Всё перечисленное верно

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

- a) C0-C1;

- b) C1-C2;
- c) C3-C4;
- d) C4-C5;
- e) Всё перечисленное верно.

**69. Поперечный отросток C1 позвонка пальпируют на уровне:**

- a) Мочки уха;
- b) Сосцевидного отростка;
- c) Между мочкой уха и сосцевидным отростком;
- d) Не подлежит пальпации;
- e) На уровне угла нижней челюсти.

**70. В шейном отделе позвоночника возможно проведение:**

- a) Тракции;
- b) Ротации;
- c) Мобилизации;
- d) Манипуляции;
- e) Всё перечисленное верно

**71. В сегменте C1-C2 возможны движения из перечисленных:**

- a) Антефлексия;
- b) Ретрофлексия;
- c) Ротация;
- d) Латеро-латеральные движения;
- e) Всё перечисленное верно.

**72. Противопоказания к проведению мануальной диагностики шейного отдела позвоночника:**

- a) Есть, только абсолютные;
- b) Есть, только относительные;
- c) Есть абсолютные и относительные;
- d) Нет;
- e) Всё перечисленное верно.

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

- a) Заболеваниях органов грудной клетки;
- b) Болях в области рёберно-грудинных сочленений;
- c) Функциональных блокадах на грудном уровне;
- d) Травмах позвоночника;
- e) Функциональных блокадах груднопоясничного перехода.

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

- a) Наклона вперёд;
- b) Наклона назад;

- c) Наклона вправо;
- d) Наклона влево;
- e) Может применяться во всех направлениях.

**75. Проба Шоберга показывает:**

- a) Изменение расстояния между L5-Th12 при наклоне;
- b) Болезненность при пальпации наружного края симфиза при отведении согнутой в коленном и тазобедренном суставе ноги у лежащего пациента при крестцово-подвздошном блокировании;
- c) Невозможность дорсального сгибания в ноге во время фиксирования седалищного бугра при крестцово-подвздошном блокировании;
- d) опережение верхней задней подвздошной ости на стороне блокирования крестцово-подвздошного сустава относительно другой при наклоне пациента вперед;
- e) Всё перечисленное

**76. Проба Педалю показывает:**

- a) Изменение расстояния между L5-TH12 при наклоне;
- b) Болезненность при пальпации наружного края симфиза при отведении согнутой в коленном и тазобедренном суставе ноги у лежащего пациента при крестцово-подвздошном блокировании;
- c) Невозможность дорсального сгибания в ноге во время фиксирования седалищного бугра при крестцово-подвздошном блокировании;
- d) опережение верхней задней подвздошной ости на стороне блокирования крестцово-подвздошного сустава относительно другой при наклоне пациента вперед;
- e) Всё перечисленное

**77. Проба Меннеля показывает:**

- a) Изменение расстояния между L5-Th12 при наклоне;
- b) Болезненность при пальпации наружного края симфиза при отведении согнутой в коленном и тазобедренном суставе ноги у лежащего пациента при крестцово-подвздошном блокировании;
- c) Невозможность дорсального сгибания в ноге во время фиксирования седалищного бугра при крестцово-подвздошном блокировании;
- d) опережение верхней задней подвздошной ости на стороне блокирования крестцово-подвздошного сустава относительно другой при наклоне пациента вперед;
- e) Всё перечисленное.

**78. Проба Патрика показывает:**

- a) Изменение расстояния между L5-TH12 при наклоне;
- b) Болезненность при пальпации наружного края симфиза при отведении согнутой в коленном и тазобедренном суставе ноги у лежащего пациента при крестцово-подвздошном блокировании;
- c) Невозможность дорсального сгибания в ноге во время фиксирования седалищного бугра при крестцово-подвздошном блокировании;
- d) опережение верхней задней подвздошной ости на стороне блокирования крестцово-подвздошного сустава относительно другой при наклоне пациента вперед;
- e) Всё перечисленное.

**79. Верхняя "левада" является модификацией:**

- a) Активной антефлексии;

- b) Активной ретрофлексии;
- c) Пассивной антефлексии;
- d) Пассивной ретрофлексии;
- e) Всё перечисленное верно.

**80. В норме должно быть отведение ноги в сторону:**

- a) На 25 градусов;
- b) На 30 градусов;
- c) На 40 градусов;
- d) На 45 градусов;
- e) Всё перечисленное верно

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

- a) C0-C1;
- b) C3-C6;
- c) C2-Th2;
- d) C7-Th 1;
- e) C6-C7

**82. Мобилизация дорсальным "веером" проводится:**

- a) Воздействием на все пястные кости;
- b) Воздействием на 1 и 5 пястные кости;
- c) Воздействием на локтевой сустав;
- d) Воздействием на плечевой сустав;
- e) Всё перечисленное верно.

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

- a) При задних грыжах;
- b) При парамедианных грыжах;
- c) При латеральных грыжах;
- d) При передних грыжах;
- e) Всё перечисленное верно.

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

- a) Передних грыжах;
- b) Медианных грыжах;
- c) Парамедианных грыжах;
- d) Латеральных грыжах;
- e) Всё перечисленное верно

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

- a) Передних грыжах;
- b) Медианных грыжах;

- c) Парамедианных грыжах;
- d) Латеральных грыжах;
- e) Всё перечисленное верно.

**86. В какой последовательности необходимо проводить лечебные воздействия:**

- a) Манипуляция, мобилизация, релаксация;
- b) Релаксация, манипуляция, мобилизация;
- c) Релаксация, мобилизация, манипуляция;
- d) Мобилизация, манипуляция, релаксация;
- e) Всё перечисленное верно.

**87. Какая из перечисленных техник воздействия не является лечебной:**

- a) Манипуляция;
- b) Мобилизация;
- c) Ротация;
- d) Тракция;
- e) Всё перечисленное верно.

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

- a) 1-2 сек;
- b) 4-5 сек;
- c) 10-15 сек;
- d) 15-20 сек;
- e) 25 - 30 сек.

**89. После изометрического напряжения мышцы врач должен:**

- a) Провести массаж мышцы;
- b) Провести растяжение мышцы;
- c) Создать покой для мышцы;
- d) Сразу провести манипуляцию
- e) Все перечисленное верно.

**90. Показанием к проведению мануальной терапии на суставах конечностей:**

- a) Артриты;
- b) Артрозы;
- c) Анкилозы;
- d) Фрактуры;
- e) Всё перечисленное верно.

**91. Называется "игрой суставов":**

- a) Активные движения в суставах;
- b) Пассивные движения в суставе;
- c) Движения в суставе которые невозможно привести самостоятельно;
- d) Любые свободные движения в суставе;

е) 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;
- е) 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
- е) 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
- е) 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
- е) 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
- е) 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
- е) Всё перечисленное верно



**98. Противопоказанием для проведения манипуляций у детей является:**

- a) Слабое развитие мышечной системы
- b) Асимметрия нижних конечностей
- c) Воспалительные заболевания позвонков
- d) Бронхиальная астма
- e) Всё перечисленное верно.

**99. Наибольший эффект от лечения идиопатического сколиоза можно получить:**

- a) В дошкольном возрасте
- b) В период активного роста ребенка
- c) По окончании активного роста ребенка
- d) У взрослого пациента
- e) Всё перечисленное верно.

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

- a) Разгибание в грудном отделе и укрепление мышечного корсета
- b) Фиксацию пораженного отдела позвоночника
- c) Усиленный спортивный режим
- d) Ношение корсета
- e) Всё перечисленное верно.

**101. Непосредственной причиной боли при наличии грыжи диска является:**

- a) перифокальный отёк
- b) растяжение диска
- c) растяжение задней продольной связки
- d) растяжение артерий
- e) всё перечисленное верно.

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

- a) зона боли и гипестезии проходит по передней поверхности бедра, внутренней поверхности голени и стопы
- b) парез четырёхглавой мышцы бедра
- c) выпадает коленный рефлекс
- d) положителен симптом Лассега.
- e) Всё перечисленное верно.

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

- a) зона гипестезии по наружной поверхности голени и большому пальцу стопы
- b) рефлексы сохранены
- c) гипотрофия передней большеберцовой мышцы
- d) слабость в большом пальце стопы
- e) всё перечисленное верно.

**104. При компрессии корешка S1 имеются следующие симптомы:**

- a) зона боли и гипестезии проходит по задненаружной поверхности бедра, наружной поверхности голени и стопы
- b) выпадает ахиллов рефлекс
- c) парез икроножной мышцы
- d) не возможна ходьба на носках
- e) Всё перечисленное верно.

**105. При компрессии корешка С 5 возникает:**

- a) зона боли и парестезии - шея, плечо, надплечье
- b) зона гипестезии - лопатка
- c) парез отмечается в дельтовидной и двуглавой мышцах плеча.
- d) выпадает сухожильный рефлекс с бицепса
- e) всё перечисленное верно

**106. При компрессии корешка С7 возникает.**

- a) зона боли и парестезии проецируется на шею, латеральную по-верхность плеча, указательный и безымянный пальцы
- b) зона гипестезии - указательный и средний пальцы, лучевая поверхность предплечья
- c) парез отмечается в трехглавой мышце плеча, локтевой разгибатель запястья
- d) карпорадиальный рефлекс отсутствует
- e) всё перечисленное верно.

**107. Для корешкового синдрома, характерны:**

- a) Стреляющие боли
- b) Дерма томные нарушения чувствительности
- c) Снижение или выпадение рефлексов
- d) Слабость, гипотрофия и атрофия мышц
- e) Все перечисленное верно.

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

- a) Пирамидные знаки справа
- b) Вялый парез правой ноги
- c) Диссоциированные расстройства чувствительности справа с уровня поражения
- d) Снижение глубоких рефлексов с правой ноги
- e) Все перечисленное верно

**109. Синдром Клиппеля-Фейля это:**

- a) сращение позвонков в шейном отделе
- b) удвоение спинного мозга с образованием щели
- c) дефект развития костей основания черепа и верхних отделов позвоночного канала
- d) незаращение межпозвонковых дужек
- e) Все перечисленное верно

**110. Выделяют следующее количество типов мальформации Арнольда-Киари:**

- a) 1

- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) всё вышеперечисленное.

**111. При острой люмбалгии вызываются симптомы:**

- a) симптом Лассега
- b) симптом Вассермана
- c) симптом Нери
- d) симптом Вендеровича
- e) всё выше перечисленное

**112. Признаками периферического паралича является:**

- a) атрофия / гипотрофия /
- b) арефлексия / гипорефлексия /
- c) атония
- d) электровозбудимость нервов и мышц изменена
- e) всё выше перечисленное.

**113. Признаками центрального паралича является:**

- a) спастическая гипертония
- b) атрофии нет
- c) гиперрефлексия
- d) электровозбудимость нервов и мышц не изменена
- e) всё выше перечисленное.

**114. Для синдрома грушевидной мышцы характерно:**

- a) положительна проба Бонне
- b) боли в голени и стопе:
- c) снижение ахиллова рефлекса
- d) перемежающаяся хромота
- e) всё выше перечисленное.

**115. К клиническим проявлениям поражения корешка относят:**

- a) стреляющие боли
- b) дерматомная гипоалгезия
- c) периферический парез
- d) ослабление или выпадение глубокого рефлекса
- e) всё перечисленное верно

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

- a) 5 секунд
- b) 10 секунд
- c) 15 секунд

- d) 20 секунд
- e) 30 секунд

**117. Постизометрическая релаксация показана при:**

- a) Локальных мышечных гипертонусах
- b) Осложнениях локального мышечного гипертонуса
- c) Осложнениях нейродистрофии
- d) Осложнениях локального мышечного гипертонуса неболевого характера
- e) Всё перечисленное верно.

**118. Аутомобилизация верхнешейного отдела проводится:**

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

**119. Аутомобилизация атлантоокципитального сустава проводится:**

- a) Голова пациента установлена прямо, затем проводится поворот и кивок при достижении преднапряжения
- b) Голова пациента наклонена в сторону блокирования, затем проводится поворот и кивок при достижении преднапряжения
- c) Голова пациента наклонена в противоположном блокированию направлении, затем проводится поворот и кивок при достижении преднапряжения
- d) Одна рука отводит голову в противоположном блокированию направлении, другая фиксирует нижний позвонок на поперечном отростке, осуществляются ритмичные наклоны
- e) 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:**

- a) Под одну ягодицу подложена подушечка, руки за головой, локти разведены, осуществляется поворот в сторону противоположную создавшемуся сколиозу
- b) Под одну ягодицу подложена подушечка, руки за головой, локти разведены, осуществляется поворот в сторону создавшегося сколиоза
- c) Под одну ягодицу подложена подушечка, руки за головой, локти разведены, осуществляется наклон в сторону противоположную создавшемуся сколиозу
- d) Проводится тракция
- e) Всё перечисленное верно

**121. Для проведения новокаиновой блокады используется:**

- a) 1% новокаин
- b) 2% новокаин

- c) 0,5% новокаин
- d) 1,5% новокаин
- e) Всё перечисленное верно

**122. После проведения мобилизации показано ношение корсета:**

- a) В течении всего времени до следующей мобилизации
- b) До стихания болей
- c) По дороге домой после лечения
- d) При выполнении физической нагрузки
- e) В покое

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

- a) Вообще
- b) В течение 1 года
- c) В течение 1 года на шейном отделе
- d) Проводится в зависимости от тяжести поражения и настоящего состояния
- e) В течение 2 лет

**124. После проведения протезирования крупных суставов мануальная терапия возможна:**

- a) Через год после операции
- b) Сразу после операции, но строго дифференцировано
- c) Только после протезирования коленного сустава
- d) Только после протезирования тазобедренного сустава
- e) Все перечисленное верно

**125. Практически не имеет противопоказаний в ортопедии:**

- a) Мобилизация
- b) Манипуляция
- c) Постизометрическая релаксация
- d) ПИРЛФК
- e) Все перечисленное верно.

**126. Противопоказания для проведения мануальной терапии:**

- a) Токсикоз
- b) Геморрагический синдром
- c) Комбинированные пороки сердца
- d) Декомпенсация сердечно-сосудистой системы
- e) Правильны все ответы

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

- a) C7-D1
- b) Th5-Th6
- c) Th1-Th3

d) Th 8- Th 10

e) Th11-T12

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

a) Гастроскопии

b) Биопсии

c) Клинического обследования

d) Клинического анализа крови

e) Правильны все ответы

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

a) Th11-L1

b) L1-L3

c) Th6-Th9

d) C6- C7

e) Всё перечисленное верно

**130. Мануальную терапию у детей можно проводить:**

a) С 3-х лет

b) С 5-ти лет

c) С грудного возраста

d) С 2-х лет

e) С 4-х лет

**131. К осложнениям мануальной терапии относят:**

a) Усиление болевого синдрома

b) Уменьшение болевого синдрома

c) Туберкулёз

d) Гепатит В

e) Все перечисленное верно.

**132. К осложнениям мануальной терапии относят:**

a) Нарушение мозгового кровообращения

b) Артериальное кровотечение

c) Рвоту

d) Гепатит В

e) Все перечисленное верно.

**133. К осложнениям мануальной терапии относят:**

a) Обморочное состояние

b) Анорексию

c) Маниакальное состояние

d) Гепатит В

e) Все перечисленное верно.

**134. Мануальная терапия противопоказана при:**

- a) Цервикальной миелопатии
- b) Дискогенном радикулите
- c) Люмбоишиалгии
- d) Гепатите
- e) Холецистите в стадии ремиссии

**135. Мануальная терапия противопоказана при:**

- a) Декомпенсации дыхательной системы
- b) Параличах конечностей
- c) Неврите лицевого нерва
- d) Гепатите
- e) Холецистите в стадии ремиссии.

**136. Мануальная терапия противопоказана при:**

- a) Новообразованиях
- b) Цефалгии
- c) Постнейропатической контрактуре мимических мышц
- d) Гепатите
- e) Холецистите в стадии ремиссии.

**137. Мануальная терапия противопоказана при:**

- a) Нарушении мозгового и спинального кровообращения
- b) Врожденном вывихе тазобедренного сустава
- c) Плоскостопии
- d) Гепатите
- e) Холецистите в стадии ремиссии.

**138. Мануальная терапия противопоказана при:**

- a) Сколиотической болезни 3 степени
- b) Колите
- c) Стенокардии
- d) Гепатите
- e) Холецистите в стадии ремиссии.

**139. Мануальная терапия противопоказана при:**

- a) Болезни Шейермана-Мау
- b) Болезни Паркинсона
- c) Болезни суставов
- d) Гепатите
- e) Холецистите в стадии ремиссии

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

- a) В острую стадию

- b) В подострую
- c) В ремиссию
- d) Только в подострую и ремиссию
- e) Всё перечисленное верно.

**141. Методы мануальной терапии применяются при бронхиальной астме для:**

- a) Купирования приступа удушья
- b) Устранения бронхоспазма
- c) Комплексного лечения заболевания
- d) Для устранения последующих обострений
- e) Всё перечисленное верно.

**142. Мануальная терапия противопоказана при:**

- a) Острые и подострые инфекционные, инфекционно-аллергические, вирусные заболевания
- b) Повышение систолического АД более 180 мм рт. ст.
- c) Острый инфаркт миокарда
- d) Обострение хронических заболеваний
- e) Всё перечисленное верно

**143. Мануальную терапию при рождении ребенка:**

- a) Применяют
- b) Не применяют
- c) Иногда
- d) Используют только релаксацию
- e) Всё перечисленное верно.

**144. Показано проведение мануальной терапии в гинекологии при:**

- a) Дисфункция яичников
- b) Прогрессирующий аденомиоз
- c) Беременность 16 недель
- d) Множественные эррозии шейки матки

**145. Мануальная терапия в ранних сроках беременности противопоказана при:**

- a) Противопоказаний нет
- b) Узком тазе
- c) Косом тазе
- d) Плоскорихитическом тазе
- e) Подвывихе копчика с кокцигодией

**146. Абсолютно противопоказана мануальная терапия**

- a) При абсцессе поджелудочной железы (ПЖЖ)
- b) Гепатоспленомегалии
- c) При жировой инфильтрации печени и ПЖЖ
- d) Наличии функциональных блоков у больных с хроническим панкреатитом вне обострения



е) 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
- е) 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
- е) 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
- е) 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
- е) 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;
- е) 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;
- е) экспертиза профессиональной пригодности;

- f) экспертиза связи заболевания с профессией;
- g) судебно-медицинская;
- h) судебно-психиатрическая экспертиза;
- i) все вышеперечисленные.

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

- a) на срок не более 15 дней;
- b) на срок не более 30 дней;
- c) 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?»**

- a) государственный контроль;
- b) ведомственный контроль;
- c) внутренний контроль;
- d) все вышеперечисленные.

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

- a) не чаще чем два раза в год;
- b) не чаще чем один раз в год;
- c) не чаще одного раза в 2 года.

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

- a) пациент и его законный представитель;
- b) родственники;
- c) работодатели.

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

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

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

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- b) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;

- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «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?**

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- b) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «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».**

- a) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- b) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- c) приоритет охраны здоровья детей;
- d) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- e) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- f) доступность и качество медицинской помощи;
- g) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- h) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- i) соблюдение врачебной тайны;
- j) всё вышеперечисленное.

**161. При каких процедурах возможно заражение пациента:**

- a) Переливание крови и ее компонентов;
- b) Трансплантация органов и тканей;
- c) в/м инъекция одноразовым шприцем;
- d) физиотерапевтические процедуры;
- e) экстракорпоральное оплодотворение;
- f) фиброгастроскопия;
- g) визуальный осмотр.

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

- a) Обработка 3% р-ром «самаровки»;
- b) Промыть большим количеством воды.

**163. Снизить риск заражения ВИЧ-инфекцией при гемотрансфузиях можно:**

- a) Переливанием крови от родственников пациентов;
- b) Сузив показания для гемотрансфузий;
- c) Карантинизацией плазмы на СПК.

**164. Причинами ложноотрицательных результатов на ВИЧ-инфекцию являются:**

- a) Обследование пациента в период «серонегативного окна»
- b) Несвоевременная доставка пробы биоматериала в лабораторию;
- c) Наличие у пациента туберкулеза, сифилиса;
- d) Инфицированность пациента вирусными гепатитами.

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

- a) Приближается к 100%;
- b) 30-50%;
- c) Отсутствует;
- d) 3-5%.

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

- a) Сообщите своим коллегам о диагнозе;
- b) Примете все меры предосторожности при обслуживании вами больного;
- c) Сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе;
- d) 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:**

- a) генитальный герпес;
- b) с хроническими, рецидивирующими формами заболевания;
- c) с острой локализованной формой;
- d) не подлежат.

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

- a) Повторном использовании одноразового гинекологического зеркала без стерилизации;
- b) Однократном использовании одноразового шприца и иглы;
- c) Повторном использовании одноразового шприца несколькими пациентам, меняя только инъекционные иглы;
- d) При проведении бронхоскопии, ФГС.

**169. Действие медработника в случае попадания крови в рот:**

- a) Прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70% спиртом;
- b) Прополоскать 96% спиртом;
- c) Прополоскать раствором пищевой соды.

**170. Подлежат ли обследованию на ВИЧ- лица с:**

- a) Глубокими микозами;
- b) Дизентерией;
- c) Рецидивирующим опоясывающим лишаем у лиц моложе 60 лет;
- d) Нейродермитом;
- e) Гриппом;
- f) Анемией.