

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Остеопатия» (I категория) для аттестации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:
<https://medik-akkreditacia.ru/product/osteopat/>

Полезные ссылки:

1) Тесты для аккредитации «Остеопатия» (2210 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/osteopatiya/>

2) Тесты для аккредитации «Медицинский массаж» (500 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/medicinskij-massazh-psa/>

**Шейный отдел позвоночника (в случае отсутствия в нем дисфункций) при ротации
гортанно-глоточного комплекса влево совершит**

Разгибание

Ротацию вправо

Сгибание

Ротацию влево

Не совершит никакого движения

Связка купола плевры, лежащая наиболее поверхностно

В. Перикардально-плевральная

Г. Реберно-плевральная

Б. Поперечно-плевральная

А. Позвоночно-плевральная

Д. Межплевральная

Фасция, связывающая восходящую и нисходящую ободочную кишку

А. Фасция Трейца

Б. Фасция Тольдта

В. Фасция МакБурнея

Г. Фасция Бейлиса

Д. Фасция Шарпи

Мотильность почки-это

- А. Амплитуда движения при дыхании пациента
- В. Собственное движение паренхимы
- Б. Максимальное расстояние при опущении почки от первоначального ее положения
- Г. Движение правой почки относительно левой и наоборот

Частота мотильности почки (в минуту)

- В. 6-8
- А. 2-4
- Б. 4-6
- Г. 8-10

Локализация мочевого пузыря в наполненном состоянии по отношению к брюшине

- Г. не покрыт брюшиной
- А. экстраперитонеально
- Б. мезоперитонеально
- В. интраперитонеально

Доступ при работе с почкой у сидящего пациента улучшается при

- Г. При дорзо-флексии противоположной стопы
- Б. Противоположной латерофлексии пациента
- А. Одноименной латерофлексии пациента
- В. Задержке дыхания пациентом

Метод выбора при лечении "замороженной" почки

- В. Фасциальная работа на капсуле почки
- А. МЭТ на m.iliopsoas
- Д. Рекойл на почке
- Б. Работа с мотильностью
- Г. Мобилизация околопочечной жировой клетчатки

Скелетотопия матки

- Г. L4- S1
- А. L5-S2
- В. S2-S4
- Б. S1-S5

Расположение матки по отношению к брюшине

- Б. Экстраперитонеально
- Г. Не покрыта брюшиной
- А. Интраперитонеально
- В. Мезоперитонеально

Миома - опухолевидное образование из гладко-мышечных клеток

- Г. Эндометрия

- А. Миометрия
- Б. Сосудистых зародышевых центров в толще матки
- В. Маточной трубы

Показания для остеопатической коррекции при миомах матки

- Г. Нарушение менструального цикла
- Б. Множественная
- А. Размер до 5 нед
- В. Бессимптомно протекающая, больших размеров
- Д. Нарушение функции близлежащих органов

Показатель силы краниального ритмического импульса свидетельствует о

- А. Состоятельности реполяризации нервных клеток
- Г. Состоятельности выработки краниального эндогенного ритма
- Б. Реологических свойствах ликвора
- В. Нормальной подвижности в швах костей черепа

Показатель амплитуды краниального ритмического импульса свидетельствует о

- Б. Свободном проведении КРИ в краниосакральной системе
- А. Свободном проведении КРИ во все ткани тела
- В. Свободной выработке ликвора глиальными клетками
- Г. Нормальной подвижности крестца

Глобальные тесты региона головы проводят из положения рук врача по

- В. Фрайман
- А. Джилосу
- Г. Сатерленду
- Б. Стилли

Положение основания крестца на стороне паттерна СБС «боковой наклон с ротацией»

- В. Медио-цефалическое
- Г. Каудальное
- А. Цефалическое
- Б. Дорзо-каудальное

Пальпаторные ощущения врача при паттерне СБС «высокий вертикальный стрейн»

- Б. Отсутствия всякого движения в СБС
- В. Вращения правой руки в каудальном направлении
- А. Большого объема головы с одной стороны
- Г. Вращения обеих рук в каудальном направлении - «от врача»

Техника «стеккинг» - это

Активная индукция паттерна на голове пациента,
Последовательная коррекция всех обнаруженных паттернов черепа,

Одновременный набор параметров коррекции всех обнаруженных паттернов.
Коррекция всех паттернов черепа, начиная с наиболее выраженного,

Направление движения сошника относительно клиновидной кости на фазе флексии ПДМ

- А. Кзади
- Б. Кпереди
- В. Цефалически
- Г. Не двигается
- Д. Каудально

Полная оссификация верхней челюсти происходит в возрасте

- Б. 2 лет
- Г. 18 лет
- А. 7 лет
- В. 12 лет

Полная оссификация клиновидной кости происходит в возрасте

- В. 12 лет
- А. 12 мес
- Д. 7-8 мес
- Б. 7-8 мес пренатально
- Г. 5 лет

Полная оссификация височной кости происходит в возрасте

- 5 лет
- 1,5-2 года
- 7 лет
- 7-8 мес

Количество сегментов крестца при рождении

- Б. 5
- А. 3
- В. 6
- Г. 4

Отверстие черепа, которое закрывается на фазе вдоха ПДМ

- Г. Верхняя глазничная щель
- А. Большое затылочное отверстие
- Б. Яремное отверстие
- В. Рваное отверстие

Точка начала серпа и намёта мозжечка

- А. Точка Сатерленда
- Б. Точка Стилла

- В. Сток синусов
- Г. глоточный бугорок

Пальпаторные ощущения врача при фиксированной ТМО

- В. Не чувствуется ПДМ
- А. Нет движения под руками
- Г. Рука переходит грань кости вглубь и соскальзывает под костью;
- Б. Напряжение в черепе

Начало и конец прикрепления серпа большого мозга

- В. Носовой шип лобной кости и внутреннее затылочное возвышение
- Г. Гребень решетчатой кости и большое затылочное отверстие
- Б. Гребень решетчатой кости и лямбда
- А. Гребень решетчатой кости и внутреннее затылочное возвышение

Соединительнотканная основа ТМО представлена

- А. Рыхлыми коллагеновыми пучками
- Б. Плотными коллагеновыми пучками
- В. Слаборазвитыми коллагеновыми пучками
- Г. Слаборазвитыми эластическими волокнами

Окружность головы (в см) доношенного ребенка при рождении

- 30–32
- 32–34
- 28–30
- 34–36

Окружность груди (в см) доношенного ребенка при рождении

- 32–34
- 28–30
- 30–32
- 34–36

Возраст, в котором заканчивается прорезывание всех молочных зубов (в годах)

- Б. 2–2,5
- А. 1–1,5
- В. 3 – 3,5
- Г. 3,5 - 4

Средняя частота дыхания за 1 минуту у ребенка в 5 лет

- 15 – 18
- 20 – 25
- 25 – 30
- 30 - 35

Артериальный (Боталлов проток) соединяет

Легочную и правую подключичную артерии
Аорту и левую подключичную артерии
Пупочную и нижнюю полую вены
Легочный ствол и аорту

Средняя частота сердечных сокращений за 1 минуту у ребенка в 1 год

- А. 60
- В. 120
- Б. 80
- Г. 160

Возраст (в годах), до которого у здоровых детей нижний край печени выступает из-под правого края реберной дуги

- 2 - 4
- 8 – 10
- 5 – 7
- 11 – 13

Место прикрепления прямой мышцы бедра

Верхняя ость подвздошной кости
Шейка бедра
Лонная кость
Нижняя ость подвздошной кости

Место прикрепления портняжной мышцы

- Г. Шейка бедра
- А. Лонная кость у лонного сочленения
- Б. Верхняя ость подвздошной кости
- В. Нижняя ость подвздошной кости
- Д. Средняя часть бедра

Место прикрепления подколенной мышцы

- А. Латеральный мыщелок бедренной кости, задний рог латерального мениска, головка малоберцовой кости к внутренней поверхности большеберцовой кости
- Б. Медиальный мыщелок бедренной кости, медиальный мениск к наружной поверхности малоберцовой кости
- В. Медиальный мыщелок бедренной кости к проксимальной головке малоберцовой кости
- Г. Латеральный мыщелок бедренной кости к межкостной мембране голени
- Д. Большеберцовая кость к малоберцовой в проксимальном отделе голени

Функция ключичной порции большой грудной мышцы

Б. Разгибание плечевого сустава; в паре с дельтовидной мышцей совершает абдукцию руки

- Г. Приведение к туловищу и внутренняя ротация плечевой кости
- А. Приведение плечевой кости в направлении противоположного гребня подвздошной кости
- В. Сгибание плеча и горизонтальное приведение плечевой кости в направлении противоположного плеча, внутренняя ротация плечевой кости
- Д. Отведение в плечевом суставе и стабилизация головки плечевой кости в гленоидальной полости при движении в этом суставе.

Функция широчайшей мышцы спины

- А. Сгибание плеча и горизонтальное приведение плечевой кости в направлении противоположного плеча, внутренняя ротация плечевой кости.
- Г. Приведение к туловищу и внутренняя ротация плечевой кости
- Б. Разгибание плечевого сустава; в паре с дельтовидной мышцей совершает абдукцию руки
- В. Приведение плечевой кости в направлении противоположного гребня подвздошной кости.
- Д. Отведение в плечевом суставе и стабилизация головки плечевой кости в гленоидальной полости при движении в этом суставе.

Функция грушевидной мышцы

- В. Разгибание бедра
- Г. Приведение бедра
- А. Внутренняя ротация бедра
- Б. Наружная ротация бедра
- Д. Отведение с внутренней ротацией бедра

Функция большой ягодичной мышцы

- В. Разгибание бедра
- А. Внутренняя ротация бедра
- Б. Наружная ротация бедра
- Г. Приведение бедра
- Д. Отведение с внутренней ротацией

Часть антенатального периода, приходящаяся на 76-180 день

- Г. Поздний фетальный период.
- А. Герминальный (собственно зародышевый) период
- В. Ранний фетальный период
- Б. Эмбриональный период

Частота дыхания у доношенных новорожденных на первой неделе жизни

- А. 20-30 в минуту
- В. 40-50 в минуту
- Б. 30-40 в минуту
- Г. 50-60 в минуту

Частота сердечных сокращений у доношенных новорожденных на первой неделе жизни

- А. 140-160 в минуту
- Б. 120-140 в минуту
- В. 100-120 в минуту
- Г. 160-180 в минуту

Движение, возникающее при вызывании Ахиллова рефлекса

- А. Сгибание пальцев стопы
- Б. Подошвенное разгибание стопы
- В. Тыльное разгибание стопы
- Г. Разгибание голени
- Д. Разгибание большого пальца

Место вызывания карпо-радиального рефлекса

- В. В области тенора
- А. Над локтевым отростком на плече
- Г. На предплечье латерально выше I пальца кисти
- Б. Ниже локтевого сгиба на предплечье
- Д. На предплечье медиально выше V пальца кисти

Термин, обозначающий нарушение чувствительности в одной половине тела

- Б. Гемиплегия
- В. Гемиапатия
- А. Гемипарез
- Г. Гемианестезия
- Д. Гемипарезия

Проприоцептивный вид чувствительности

- В. Суставно-мышечная
- А. Болевая
- Б. Тактильная
- Г. Температурная
- Д. От внутренних органов

Ядро, входящее в анатомическую структуру мозжечка

- А. Чечевичное
- В. Зубчатое
- Б. Хвостатое
- Г. Скорлупа
- Д. Бледный шар

Отдел нервной системы, отвечающий за равновесие

- Г. Пирамидная система
- А. Хвостатое ядро

- В. Мозжечок
- Б. Чечевичное ядро
- Д. Зрительный бугор

Нарушение координации и равновесия

- Б. Дисметрия
- В. Парез
- А. Адиадохокинез
- Г. Атаксия
- Д. Плегия

Диплопия-это

- А. Косоглазие
- Б. Двоение
- В. Гемианопсия
- Г. Амблиопия
- Д. Парез зрения

Нерв, отвечающий за функцию жевания

- Г. Добавочный
- Б. Лицевой
- А. Тройничный
- В. Языкоглоточный
- Д. Подъязычный

Черепной нерв, иннервирующий работу внутренних органов

- Б. Лицевой
- В. Подъязычный
- А. Тройничный
- Г. Блуждающий
- Д. Добавочный

Отсутствие смыкания глаза при поражении лицевого нерва

- Б. Лагофтальм
- А. Птоз
- В. Офтальмоплегия
- Г. Амавроз
- Д. Гемианопсия

Симптом характерный для поражения блуждающего нерва

- А. Дизартрия
- В. Дисфагия
- Б. Атрофия языка
- Г. Дисфазия
- Д. Сухость во рту

Место выхода из полости черепа III, IV и VI пары черепных нервов

- Г. Зрительный канал
- А. Яремное отверстие
- Б. Верхняя глазничная щель
- В. Нижнее глазничное отверстие
- Д. Большое затылочное отверстие

Симптом, характерный для поражения подъязычного нерва

- В. Атрофия языка
- А. Атрофия мышц шеи
- Б. Атрофия жевательных мышц
- Г. Боль в языке
- Д. Нарушение звучности голоса

Мышца, атрофия которой характерна при поражении добавочного нерва

- Б. Шило-глоточная
- А. Грудинно-ключично-сосцевидной
- В. Языка
- Г. Жевательная
- Д. Круговая рта

Нарушение обоняния

- Б. Анозогнозия
- Г. Гипопаузия
- А. Гипогевзия
- В. Гипосмия
- Д. Гемианопсия

Постоянные смешанные железы

- В. Межсонный параганглий
- А. Надсердечные ганглии
- Б. Поясничные параганглии
- Г. Параганглий верхушки копчика

Гиперпролактинемия у мужчин вызывает

- Г. Угнетение сперматогенеза;
- А. Снижение потенции;
- Б. Снижение либидо;
- В. Гинекомастию;

Развитие пищеварительной системы в целом заканчивается

- Б. 6-7 лет
- В. 1-2 года
- А. 3-4 года

Г. 12 лет

Последовательность проведения артикуляционных техник в рамках общего остеопатического лечения при положении пациента на спине справа

- А. Суставы и мягкие ткани нижней конечности, верхней конечности, поясничный отдел позвоночника, мягкие ткани шейного отдела позвоночника
- В. Суставы и мягкие ткани нижней конечности, поясничный отдел позвоночника, суставы и мягкие ткани верхней конечности, мягкие ткани шейного отдела позвоночника
- Б. Суставы и мягкие ткани верхней конечности, нижней конечности, поясничный отдел позвоночника, мягкие ткани шейного отдела позвоночника
- Г. Суставы и мягкие ткани верхней конечности, поясничный отдел позвоночника, мягкие ткани шейного отдела позвоночника, суставы и мягкие ткани нижней конечности

Последовательность проведения артикуляционных техник в рамках общего остеопатического лечения при положении пациента на спине слева

- Г. Суставы и мягкие ткани верхней конечности, поясничный отдел позвоночника, мягкие ткани шейного отдела позвоночника, суставы и мягкие ткани нижней конечности
- А. Суставы и мягкие ткани нижней конечности, верхней конечности, поясничный отдел позвоночника, мягкие ткани шейного отдела позвоночника
- Б. Мягкие ткани шейного отдела позвоночника, суставы и мягкие ткани верхней конечности, нижней конечности, поясничный отдел позвоночника
- В. Суставы и мягкие ткани нижней конечности, поясничный отдел позвоночника, суставы и мягкие ткани верхней конечности, мягкие ткани шейного отдела позвоночника

Позвонки, от тел которых начинаются медиальные ножки диафрагмы справа

- А. L1-L2
- В. L1-L4
- Б. L3-L4
- Г. L4-L5

Мышца, проходящая под медиальной дугообразной связкой диафрагмы

- Б. Поясничная
- А. Квадратная поясницы
- В. Подвздошная
- Г. Широчайшая спины

Месторасположение латеральной дугообразной связки

- Б. Тело L1 к поперечному отростку L1
- А. Поперечный отросток L1 к 12-ому ребру
- В. L2-L3 к 12-ому ребру
- Г. 12-ое ребро к 11-ому ребру

Уровень расположения вершины купола диафрагмы по окологрудинной линии

- Г. 3-ий межрёберный промежуток
- А. 4-ый межрёберный промежуток
- Б. 5-ый межрёберный промежуток
- В. 6-ой межрёберный промежуток

Отличия дисфункции диафрагмы второй степени от первой

- Г. Слабостью прямых мышц живота
- А. Отсутствие расширения рёбер
- В. Отсутствие расширения рёбер и слабость поперечной мышцы живота
- Б. Слабость поперечной мышцы живота

Грудные позвонки, имеющие полные рёберные ямки

- А. Th 1 и Th 10
- Г. Th 1, Th 11 и Th 12
- Б. Th 11 и Th 12
- В. Th 10 и Th 11

Расположение рёберной бороздки

- А. Наружная поверхность ребра
- Д. Внутренняя поверхность вдоль нижнего края ребра
- Б. Внутренняя поверхность ребра
- В. Наружная поверхность вдоль края ребра
- Г. Нижний край ребра

Начало малой грудной мышцы определяется на уровне ребер

- Г. Четвёртого, пятого, шестого
- А. Второго, третьего, четвёртого
- В. Третьего, четвёртого, пятого
- Б. Первого, второго, третьего

Место прикрепления передней лестничной мышцы

- Б. Остистые отростки С3 – С6
- А. Передние бугорки поперечных отростков С3 – С6
- В. Передние бугорки поперечных отростков С2 – С4
- Г. Остистые отростки С7 – Th 1

Признаки переднего подвывиха ребра

- Г. Углубленный передний бугорок
- А. Выступающий передний бугорок ребра
- В. Выступающий передний бугорок ребра и углублённый задний
- Б. Выступающий задний бугорок ребра

Положение руки врача при коррекции заднего подвывиха ребра

- Г. По задней подмышечной линии
- А. Медиально от заднего угла ребра
- Б. Латерально от заднего угла ребра
- В. По средней подмышечной линии

Положение руки пациента при коррекции дисфункции 5 ребра на выдохе

- Б. За головой
- А. На лбу
- В. В отведении на 90 гр.
- Г. «По швам»

Состояние крестцово-седалищной связки, в случае фиксации одноимённой подвздошной кости в задней ротации

- Г. Не изменена
- А. Натянута
- Б. Расслаблена
- В. Болезненна

Состояние крестцово-бугорной связки при передней ротации одноимённой подвздошной кости

- В. Не изменена
- Г. Скручена
- Б. Расслаблена
- А. Натянута и болезненна,

Местоположение линии, соединяющей гребни подвздошных костей

- Г. Позвонок L4
- А. Позвонок L 3
- Б. Между позвонками L3-L4
- В. Между позвонками L2-L3

Сила, которую прикладывает пациент при коррекции дисфункции NSR в грудном и поясничном отделах

- Б. До 1 кг.
- Г. До 5 кг.
- А. До 100 гр.
- В. До 3х кг.

Сила, которую прикладывает пациент при коррекции дисфункции NSR в шейном отделе позвоночника

- Г. До 3х кг
- А. До 10 гр
- В. До 1 кг
- Б. До 100 гр

Направление движения пациента при коррекции дисфункции NSR в грудном отделе позвоночника (латерофлексия влево, ротация вправо)

- Г. Латерофлексия - вправо, ротация - вправо
- А. Латерофлексия - влево, ротация – влево
- В. Латерофлексия - вправо, ротация - влево
- Б. Латерофлексия - влево, ротация - вправо

Направление движения пациента при коррекции дисфункции NSR в грудном отделе позвоночника (латерофлексия- вправо, ротация - влево):

- А. Латерофлексия - влево, ротация – влево
- Б. Латерофлексия - влево, ротация - вправо
- В. Латерофлексия - вправо, ротация - влево
- Г. Латерофлексия - вправо, ротация - вправо

Направление давления головы пациента при коррекции дисфункции FRS вправо на Th1 техникой МЭТ

- Г. Вперед влево
- А. Назад влево
- В. Вперед вправо
- Б. Назад вправо

Направление давления головы пациента при коррекции дисфункции FRS влево на Th1 техникой МЭТ

- В. Вперед вправо
- А. Назад влево
- Г. Вперед влево
- Б. Назад вправо

Направление давления головы пациента при коррекции дисфункции ERS влево на Th1 техникой МЭТ

- Б. Назад вправо
- А. Назад влево
- В. Вперед вправо
- Г. Вперед влево

Ритм выполнения техники для стимуляции мягких тканей

- А. Быстрый
- Б. Медленный
- В. Средний
- Г. Волнообразный

Выбрать все правильные ответы.

Места прикрепления вертебро-перикардальной связки

С4

C6 и
C7 и
Th2 и
Th4

Выбрать все правильные ответы.

Места прикрепления вертебро-перикардальной связки

C7 и
Th1 и
Th2 и
Th3
C3

Выбрать все правильные ответы.

Костные ориентиры нижней междолевой щели правого легкого

Хрящевая часть пятого ребра по парастеральной линии
Пятое ребро по передней подмышечной линии
Четвертое ребро по средней подмышечной линии и
Хрящевая часть шестого ребра по парастеральной линии
Хрящевая часть четвертого ребра по парастеральной линии

Выбрать все правильные ответы.

Костные ориентиры связки-ракетки в области ворот легких справа

Хрящевая часть второго ребра по парастеральной линии и
Хрящевая часть третьего ребра по парастеральной линии и
Хрящевая часть четвертого ребра по парастеральной линии
Хрящевая часть первого ребра по парастеральной линии
Хрящевая часть пятого ребра по парастеральной линии

Выбрать все правильные ответы.

Костные ориентиры связки-ракетки в области ворот легких слева

Хрящевая часть первого ребра по парастеральной линии
Хрящевая часть второго ребра по парастеральной линии и
Хрящевая часть третьего ребра по парастеральной линии и
Хрящевая часть четвертого ребра по парастеральной линии
Хрящевая часть пятого ребра по парастеральной линии

Выбрать все правильные ответы.

Костные ориентиры ворот легких слева

Хрящевая часть второго ребра по парастеральной линии и

Хрящевая часть третьего ребра по парастернальной линии и
Хрящевая часть четвертого ребра по парастернальной линии
Хрящевая часть первого ребра по парастернальной линии
Хрящевая часть пятого ребра по парастернальной линии

Выбрать все правильные ответы.

Костные ориентиры ворот легких справа

Хрящевая часть пятого ребра по парастернальной линии
Хрящевая часть первого ребра по парастернальной линии
Хрящевая часть второго ребра по парастернальной линии и
Хрящевая часть третьего ребра по парастернальной линии и
Хрящевая часть четвертого ребра по парастернальной линии

Выбрать все правильные ответы.

Связки, из которых состоит малый сальник

Печеночно-желудочная связка и
Печеночно-двенадцатиперстная связка
Печеночно-почечная связка
Серповидная связка
Венечная связка

Выбрать все правильные ответы.

Анатомические структуры, проходящие в толще малого сальника

Аорта
Сфинктер Одди
Воротная вена и
Холедох
Нижняя полая вена

Выбрать все правильные ответы.

Точки проекции на передней брюшной стенке, между которыми расположена брыжейка тощей кишки

Два пальца вправо от пупка и два пальца в краниальном направлении
Два пальца влево от пупка и два пальца в краниальном направлении и
Между наружной и средней третью расстояния между пупком и правой передней верхней подвздошной остью
Два пальца влево от пупка и два пальца в каудальном направлении
На середине расстояния от пупка до мечевидного отростка

Выбрать все правильные ответы.

Подвижность, оцениваемая при диагностике соматических дисфункций матки трансабдоминальным доступом

Влево-вправо и

Вверх -вниз и

Вперед-назад

Ротация влево-вправо

Выбрать все правильные ответы.

Опущение почки без клинических проявлений встречается в стадии

3 а

1

0 и

3б и

4

2

Выбрать все правильные ответы.

Типы дисфункций почек (изменение мобильности)

Опущение почки и

Замороженная почка

Смещение почки

Прижатая почка

Выбрать все правильные ответы.

Противопоказания для работы на почках

Опущение почки, доказанное УЗИ

Одиночные камни в почках более 5 мм и

Воспалительный процесс в области почек

Одиночные камни в почках до 5 мм

Выбрать все правильные ответы.

Противопоказания для работы с беременными

Кровотечение и

Отеки

Токсикоз 1 половины беременности

Беременность до 16 нед

Головные боли

Эклампсии

Выбрать все правильные ответы.

Показания для оказания остеопатической помощи беременным

Боли в крестце и
Боли в поясничном отделе позвоночника и
Боли в нижних конечностях и
Головных болях

Выбрать все правильные ответы.

Остеопатическая коррекция, необходимая при подготовке к родовой деятельности

Работа с тазовой диафрагмой и
Освободить подвижность подвздошных костей относительно крестца
Убрать отеки нижних конечностей
Сгладить поясничный лордоз

Выбрать все правильные ответы.

Остеопатическая коррекция соматических дисфункций, необходимая в комплексной остеопатической терапии при беременности

Крестца и
Костей черепа и
Матки и
Диафрагмы
Костей черепа плода

Выбрать все правильные ответы.

Остеопатическая коррекция соматических дисфункций предстательной железы показана при хронических

Уретритах и
Простатитах
Дуоденитах
Колитах

Выбрать все правильные ответы.

Образование открытого угла между телом клиновидной и основанием затылочной кости при паттерне СБС «боковой наклон с ротацией» происходит

На стороне наклона костей, относительно оси назион-опистион, и
На стороне высокого стояния тела клиновидной кости
В результате разнонаправленного разворота костей вокруг вертикальных осей
В результате наклона тела клиновидной кости относительно основания затылочной кости.

Выбрать все правильные ответы.

Положение передних квадрантов черепа при паттерне СБС «правая торсия»

Правый передний – наружная ротация и

Левый передний – внутренняя ротация

Правый передний – внутренняя ротация

Левый передний – наружная ротация

Выбрать все правильные ответы.

Эффекты, возникающие в фазе экстензии ПДМ нижней челюсти

Большие крылья клиновидной кости идут в наружную ротацию

Дуга нижней челюсти расширяется

Мышечки движутся кпереди и кнаружи и

Углы нижней челюсти сближаются и поднимаются

Подбородочный симфиз идет кзади

Выбрать все правильные ответы.

Статические поструральные признаки дисфункции височно-нижнечелюстных суставов

Нефизиологическая торсия крестца на стороне дисфункции

Ротация в сторону девиации нижней челюсти, латерофлексия С0-С1 в

противоположную девиации сторону

Высокое плечо и высокая лопатка на стороне девиации нижней челюсти при открывании рта и

Ложная длинная нога на стороне девиации нижней челюсти и

Латеральная гомолатеральная флексия и контрлатеральная ротация головы на шейном отделе

Выбрать все правильные ответы.

Динамические признаки дисфункции височно-нижнечелюстных суставов

Улучшение ротации шеи в сторону девиации нижней челюсти

Потеря равновесия со стороны, противоположной от смещения нижней челюсти, высокой лопатки и высокого подвздошного крыла

Ограничение ротации шеи в сторону девиации нижней челюсти и

Недостаточная сила в руке со стороны лопатки и

Сильная рука на стороне высокой лопатки

Выбрать все правильные ответы.

Мышцы, осуществляющие протрузию нижней челюсти

Медиальная крыловидная и

Нижняя головка латеральной крыловидной и

Височная (передние пучки) и

Группа надподъязычных
Верхняя головка латеральной крыловидной

Выбрать все правильные ответы.

Эффект щелчка в височно-нижнечелюстном суставе характерен для

Свободного открывания рта
Вывиха суставной головки и
Подвывиха суставной головки и
Гипермобильности суставной головки нижней челюсти и
Вывиха суставного диска

Выбрать все правильные ответы.

Клинические проявления дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

Респираторные нарушения
Офтальмологические симптомы и
Суставные симптомы (боль, нарушение функции, суставной шум) и
Психоэмоциональные нарушения и
ЛОР-симптомы (шум в ушах, частые отиты, зуд в наружном слуховом проходе, снижение слуха)

Выбрать все правильные ответы.

Шиловидно-нижнечелюстная связка обеспечивает

Ограничение выпячивания нижней челюсти и
Усиление фасций околоушной и жевательной мышц
Ограничение движения вниз нижней челюсти
Удерживает нижнюю челюсть при движении вперед и назад
Обеспечение медиального усиления

Выбрать все правильные ответы.

Характеристика суставного диска ВНЧС

Гибкий, но не подвержен сжатию и
Соединен с сухожилием латеральной крыловидной мышцы и
Характерна изменчивость гистологической структуры и
Через коллатеральные связки медиально и латерально соединен с нижнечелюстным мышцелком
Выдвижению вперед препятствует сухожилие медиальной крыловидной мышцы

Выбрать все правильные ответы.

Части, из которых пренатально состоит височная кость

Сосцевидная часть

Чешуя и
Каменистая часть и
Барабанная часть.
Скуловой отросток

Выбрать все правильные ответы.

Кости, которыми частично прикрыта гайморова пазуха изнутри

Решетчатая и
Небная и
Нижняя носовая раковина
Сошник
Скуловая

Выбрать все правильные ответы.

Клиновидная кость имеет по одному ядру окостенения в

Постсфеноиде
Теле
Больших крыльях и
Малых крыльях
Крыловидных отростках

Выбрать все правильные ответы.

Направление движения скуловых отростков лобной кости в фазу экстензии ПДМ

Кпереди
Кзади и
Кверху и
Медиально
Латерально

Выбрать все правильные ответы.

Основные условия для проведения пальпации на внутрикостном уровне

Плотный захват пальпируемой структуры
Концентрация внимания на пальпируемой структуре
Нейтральное положение врача обеспечено наличием ряда фулькромов и
Распределение внимания врача таким образом, чтобы на пальпируемой структуре было 5-10% внимания и
Мягкий, неинвазивный захват пальпируемой структуры
Произвольное положение врача

Выбрать все правильные ответы.

Этапы техники моделирования черепа

Уравновешивание крестца и затылочной кости,
Уравновешивание свода и основания черепа и
Уравновешивание свода черепа и лицевого отдела и
Уравновешивание правой и левой гемисфер и
Уравновешивание передней и задней полусфер и
Техника «раздувания мехов» (для лицевого черепа)

Выбрать все правильные ответы.

Нервы, проходящие через верхнюю глазничную щель

Зрительный нерв
Глазодвигательный нерв и
Отводящий нерв
Обонятельный нерв

Выбрать все правильные ответы.

Зоны конфликта лицевого нерва

Верхняя глазничная щель
Напряжение ТМО и
Внутрикостная дисфункция височной кости и
Шилососцевидное отверстие

Выбрать все правильные ответы.

Нервы, проходящие через яремное отверстие

Подъязычный
Языкоглоточный и
Блуждающий и
Добавочный

Выбрать все правильные ответы.

В черепе выделяют синхондрозы

Петро-базиллярный
СБС и
Сфено-петрозный и
Петро-ягулярный
Синхондроз Будена

Выбрать все правильные ответы.

Области наиболее плотного прикрепления ТМО

По ходу венозных синусов и

Швы и
Основание черепа
Свод

Выбрать все правильные ответы.

Показатели нервно-психического развития ребенка в 1 месяц

Вызываются безусловные врожденные рефлексы новорожденного и
Появляется прослеживание взором за движущимся предметом и
Фиксирует взор на ярком предмете или лице матери
Хорошо удерживает голову в вертикальном положении
Гулит

Выбрать все правильные ответы.

Показатели нервно-психического развития ребенка в 3 месяца

На общение отвечает «комплексом оживления»
Лежа на животе, поднимает голову и опирается на предплечья и
Гулит
Переворачивается с живота на спину
Пытается садиться

Выбрать все правильные ответы.

Показатели нервно-психического развития ребенка в 6 месяцев

Стоит в кроватке
Произносит отдельные слоги и
Берет в руку игрушку, размахивает ею и
Поворачивается со спины на живот и обратно
Хорошо ползает

Выбрать все правильные ответы.

Показатели нервно-психического развития ребенка в 9 месяцев

Самостоятельно ест ложкой
Самостоятельно ходит
Сам встает, стоит и садится и
Подолгу лепечет и
Дает знакомый предмет по просьбе взрослого

Выбрать все правильные ответы.

Показатели нервно-психического развития ребенка в 1 год

Самостоятельно ест ложкой
Самостоятельно пьет из чашки и

Произносит 5–10 облегченных слов и
Начинает ходить самостоятельно
Приседает, наклоняется, перешагивает через препятствие

Выбрать все правильные ответы.

Предвестники родов

Повышение двигательной активности плода
«Опускание» живота беременной и
Выпячивание пупка и
Снижение массы тела беременной на 1-2 кг (за 2-3 дня до родов)

Выбрать все правильные ответы.

Сроки угасания основных безусловных рефлексов

Сосательный – в 6 месяцев
Поисковый – в 2 месяца и
Сосательный – в 18 месяцев и
Галанта – в 4 месяца
Бауэра – в 6 месяцев

Выбрать все правильные ответы.

Основные этапы прорезывания зубов у детей

Первые зубы появляются в возрасте 10-12 месяцев
Первые зубы появляются в возрасте 4–6 месяцев и
Ребенок имеет в год 6-8 зубов и
К двум годам ребенок должен иметь 20 молочных зубов и
Смена молочных зубов начинается в 6-7 лет

Выбрать все правильные ответы.

Отдаленные последствия внутрикостных повреждений височной кости

Расстройства слуха центрального и периферического характера и
Нарушения сенсорного характера (утрата понимания смысла обращенной к человеку речи) и
Корковая аносмия (поражение обонятельных центров) и обонятельные галлюцинации и
Вестибулярная или мозжечковая патология
Кривошея

Выбрать все правильные ответы.

Клинические проявления внутрикостных повреждений лобной кости

Неврологические синдромы и

Речевые нарушения и
Нарушения психики
Нарушения координации движений

Выбрать все правильные ответы.

Отдаленные последствия внутрикостных повреждений теменной кости

Нарушения речи
Расстройства зрения
Расстройства поверхностной и глубокой чувствительности и
Расстройства заученных движений – апраксия, в т.ч. нарушение актов письма (аграфия), чтения (алексия), счета (акалькулия) и др.

Выбрать все правильные ответы.

Отдаленные последствия внутрикостных повреждений крестца

Плоскостопие
Искривление нижних конечностей
Нарушение перистальтики кишечника и
Дисплазия тазобедренных суставов и
Бесплодие у мужчин и женщин, дисменорея у женщин и
Депрессии, головные боли

Выбрать все правильные ответы.

Клинические проявления внутрикостных повреждений грудины

Нарушение движения ребер и нарушение оксигенации тканей и
Нарушение иммунитета вследствие нарушения подвижности тимуса и
Деформация грудной клетки
Деформация грудного отдела позвоночника

Выбрать все правильные ответы.

Глобальное биомеханическое нарушение у детей характеризуется

Связью с возрастным периодом
Болевым синдромом
Изменением тонуса скелетной мускулатуры и
Значимым уменьшением подвижности, податливости и равновесия тканей в одной из плоскостей пространства

Выбрать все правильные ответы.

Глобальное биомеханическое нарушение у детей характеризуется

Расстройством выработки эндогенных ритмов
Вторичными полирегиональными ограничениями подвижности тканей и

Изменением регуляции вертикальной позиции тела в пространстве и
Нарушением процессов проприоцепции

Выбрать все правильные ответы.

**Глобальный нейродинамический уровень нарушений у детей оценивается в
возрасте**

- 2х лет и
- 10 лет и
- 15 лет
- 3х месяцев

Выбрать все правильные ответы.

Дополнительные тесты для остеопатического обследования детей первого года

- Тест «трех объемов»
- Тест платка (шарфа) и
- Тест дорсифлексии стоп и
- Тест центральной линии и
- Тест «трех сфер»

Выбрать все правильные ответы.

Возможные соматические дисфункций ключицы в ГКС

- Заднее смещение
- Переднее смещение и
- Нижнее смежение и
- Верхнее смещение

Выбрать все правильные ответы.

Флексия голеностопного сустава характеризуется

- При подошвенной флексии стопы таранная кость «выкатывается» вперед и
- При тыльной флексии стопы вилка голеностопного сустава движется кпереди. и
- При тыльной флексии стопы таранная кость движется кзади
- При подошвенной флексии стопы вилка голеностопного сустава движется кпереди

Выбрать все правильные ответы.

Ориентиры постурального баланса тела человека во фронтальной плоскости

- Остистые отростки С2, Th9, L5
- Линия, соединяющая наружный слуховой проход и большой вертел тазобедренного сустава
- Остистые отростки С2, Th4, L3 и
- Линия, соединяющие наружные слуховые проходы

Выбрать все правильные ответы.

Постуральные датчики тела человека

Сетчатка глаза и

Глазодвигательные мышцы

Проприорецепторы кистей рук

Мимические мышцы

Выбрать все правильные ответы.

Эффекты латерофлексии грудного отдела вправо

Тело вышележащего позвонка наклоняется вправо и

Справа фасетки суставных отростков сближаются

Слева поперечные отростки сближаются

Справа поперечные отростки расходятся

Слева фасетки суставных отростков сближаются

Выбрать все правильные ответы.

Эффекты латерофлексии грудного отдела влево

Слева поперечные отростки сближаются и

Справа поперечные отростки расходятся и

Слева фасетки суставных отростков сближаются

Тело вышележащего позвонка наклоняется вправо

Справа фасетки суставных отростков сближаются

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Определите соответствие внутрикостных повреждений костей и компрессируемых ЧМН.

Кость:

1. Затылочная кость;

2. Височная кость.

Черепно-мозговые нервы:

А. III;

Б. IV;

В. V;

Г. VI;

Д. VII;

Е. VIII;

Ж. IX;

З. X;

И. XI;

К. XII.

1 - Ж, З, И, К. 2 - А, Б, В, Г, Д, Е

1 - Б, В, Г, Е. 2 - А, Д, Ж, З, И, К

1 - А, Б, Г, Е. 2 - В, Д, Ж, З, И, К

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между осями движения клиновидной и затылочной кости и их движением при боковом наклоне с ротацией.

Оси движения клиновидной и затылочной костей:

1. Вертикальные оси;

2. Передне-задняя ось nasion-opistion.

Движения:

А. Разнонаправленный поворот;

Б. Образуют открытый угол;

В. Однонаправленный поворот;

Г. Образуют наклон в сторону открытого угла;

Д. Подъём крыла и чешуи с одной стороны и опускание – с другой;

Е. Сближение крыльев и чешуи с одной стороны и отдаление – с другой.

1 – А, Б, Е. 2 – В, Г, Д

1 – Б, В, Г. 2 - А, Д, Е

1 - В, Г, Е. 2 - А, Б, Д

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите последовательность действий при коррекции соматической дисфункции C5.

Дисфункция:

1. FRS вправо,

2. ERS вправо.

Действие:

А. Флексия,

- Б. Экстензия,**
- В. Трансляция вправо,**
- Г. Трансляция влево,**
- Д. Ротация вправо,**
- Е. Ротация влево**

1 - Б, Г, Д. 2 - А, Г, Д

1 - А, Д, Е. 2 - Б, Г, Е

1 - Б, Г, Д. 2 - А, Г, Е

1 - Б, В, Е. 2 - А, В, Е

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите последовательность действий при коррекции соматической дисфункции С7.

Дисфункция:

1. FRS вправо,

2. ERS влево.

Действие:

А. Флексия,

Б. Экстензия,

В. Латерофлексия вправо,

Г. Латерофлексия влево,

Д. Ротация вправо,

Е. Ротация влево

1 - В, Г, Д. 2 - А, Г, Е

1 - Б, В, Д. 2 - А, Г, Д

1-А, В, Е. 2 - Б, В, Е

1 - Б, Г, Е. 2 - А, В, Д

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите последовательность действий при коррекции соматической дисфункции Th10.

Дисфункция:

1. FRS влево,

2. ERS влево.

Действие:

- А. Флексия,**
- Б. Экстензия,**
- В. Латерофлексия вправо,**
- Г. Латерофлексия влево,**
- Д. Ротация вправо,**
- Е. Ротация влево**

1 - Б, Г, Е. 2 - А, В, Е

1 - А, В, Д. 2 - А, Г, Е

1 - Б, В, Д. 2 - А, В, Д

1 - Б, Г, Д. 2 - А, В, Е

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите последовательность действий при коррекции соматической дисфункции Th2.

Дисфункция:

- 1. FRS вправо,**
- 2. ERS вправо.**

Действие:

- А. Флексия,**
- Б. Экстензия,**
- В. Латерофлексия вправо,**
- Г. Латерофлексия влево,**
- Д. Ротация вправо,**
- Е. Ротация влево**

1 - Б, В, Д. 2 - А, В, Д

1 - А, В, Д. 2 - А, Г, Е

1 - Б, Г, Е. 2 - А, Г, Е

1 - А, Г, Д. 2 - А, В, Е

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите последовательность действий при коррекции соматической дисфункции L1 техниками МЭТ.

Дисфункция:

1. FRS влево,
2. ERS влево.

Действие:

- А. Флексия,
- Б. Экстензия,
- В. Латерофлексия вправо,
- Г. Латерофлексия влево,
- Д. Ротация вправо,
- Е. Ротация влево

1 - Б, В, Д, З. 2 - А, В, Д, Ж

1 - А, В, Д, З. 2 - Б, Г, Е, Ж

1 - А, Г, Д, Ж. 2 - Б, В, Д, З

1 - Б, Г, Д, З. 2 - А, Г, Е, З

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите последовательность действий при коррекции соматической дисфункции L2 техниками МЭТ.

Дисфункция:

1. FRS вправо,
2. ERS влево.

Действие:

- А. Флексия,
- Б. Экстензия,
- В. Латерофлексия вправо,
- Г. Латерофлексия влево,
- Д. Ротация вправо,
- Е. Ротация влево,
- Ж. Положение пациента полупрокубитус,
- З. Положение пациента на боку

1 - Б, В, Д, З. 2 - А, В, Г, Ж

1 - А, В, Д, З. 2 - Б, Г, Е, Ж

1 - Б, Г, Е, З. 2 - А, В, Д, Ж

1 - А, Г, Д, Ж. 2 - Б, В, Д, З

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не

выбран вовсе.

Установите последовательность действий при коррекции дисфункции L3 техниками МЭТ.

Дисфункция:

- 1. FRS вправо,**
- 2. ERS вправо.**

Действие:

- А. Флексия,**
- Б. Экстензия,**
- В. Латерофлексия вправо,**
- Г. Латерофлексия влево,**
- Д. Ротация вправо,**
- Е. Ротация влево,**
- Ж. Положение пациента полупрокубитус,**
- З. Положение пациента на боку.**

1 - Б, Г, Е, З. 2 - А, В, Д, Ж

1 - А, В, Д, З. 2 - Б, Г, Е, Ж

1 - Б, Г, Е, З. 2 - А, Г, Е, Ж

1 - Б, В, Д, З. 2 - А, В, Г, Ж

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите последовательность действий при коррекции соматической дисфункции L4 техниками МЭТ.

Дисфункция:

- 1. FRS влево,**
- 2. ERS вправо.**

Действие:

- А. Флексия,**
- Б. Экстензия,**
- В. Латерофлексия вправо,**
- Г. Латерофлексия влево,**
- Д. Ротация вправо,**
- Е. Ротация влево,**
- Ж. Положение пациента полупрокубитус,**
- З. Положение пациента на боку.**

1 - Б, Г, Е, З. 2 - А, В, Д, Ж

1 - А, В, Д, З. 2 - Б, Г, Е, Ж

1 - Б, В, Д, З. 2 - А, Г, Е, Ж

1 - Б, Г, Е, З. 2 - А, Г, Д, Ж

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите последовательность действий при коррекции соматической дисфункции L5 техниками МЭТ.

Дисфункция:

1. FRS вправо,

2. ERS вправо.

Действие:

А. Флексия,

Б. Экстензия,

В. Латерофлексия вправо,

Г. Латерофлексия влево,

Д. Ротация вправо,

Е. Ротация влево,

Ж. Положение пациента полупрокубитус,

З. Положение пациента на боку.

1 - Б, Г, Е, З. 2 - А, В, Д, Ж

1 - А, В, Д, З. 2 - Б, Г, Е, Ж

1 - Б, Г, Е, З. 2 - А, Г, Е, Ж

1 - Б, В, Д, З. 2 - А, В, Е, Ж

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите последовательность действий при коррекции соматической дисфункции L1 техниками МЭТ.

Дисфункция:

1. FRS влево,

2. ERS вправо.

Действие:

А. Флексия,

Б. Экстензия,

В. Латерофлексия вправо,

- Г. Латерофлексия влево,**
- Д. Ротация вправо,**
- Е. Ротация влево,**
- Ж. Положение пациента полупрокубитус,**
- З. Положение пациента на боку.**

1 - Б, В, Д, З. 2 - А, В, Е, Ж

1 - Б, Г, Е, З. 2 - А, В, Д, З

1 - Б, Г, Е, З. 2 - А, Г, Е, Ж

1 - Б, В, Д, З. 2 - А, Г, Е, Ж

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите последовательность действий при коррекции соматической дисфункции L2 техниками МЭТ.

Дисфункция:

1. FRS вправо,

2. ERS вправо.

Действие:

А. Флексия,

Б. Экстензия,

В. Латерофлексия вправо,

Г. Латерофлексия влево,

Д. Ротация вправо,

Е. Ротация влево,

Ж. Положение пациента полупрокубитус,

З. Положение пациента на боку.

1 - Б, В, Д, З. 2 - А, Г, Е, Ж

1 - Б, Г, Е, З. 2 - А, Г, Е, Ж

1 - Б, Г, Е, З. 2 - А, Г, Е, Ж

1 - Б, В, Д, З. 2 - А, В, Е, Ж

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между связками матки и проблемами, вызываемыми рестрикциями этих связок.

Связки матки:

1. Широкие связки;

2. Круглые связки;
3. Крестцово-прямокишечно-маточно-пузырно-лонная связка;
4. Крестцово-маточные связки.

Клинические проявления рестрикций:

- А. Неравномерное натяжение в области пахового кольца, ротация матки;
- Б. Нарушение подвижности, иннервации и кровоснабжения шейки матки;
- В. Односторонние спайки приводят к латерофлексии матки, двусторонние спайки – к ограничению подвижности матки;
- Г. Нарушение дефекации и мочеиспускания.

1-В, 2-Г, 3-А, 4-Б

1-А, 2-Б, 3-Г, 4-В

1-В, 2-А, 3-Г, 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите связки и места их прикрепления.

Связка:

1. Межкостная реберно-поперечная связка;
2. Задняя рёберно-поперечная связка;
3. Верхняя рёберно-поперечная связка.

Прикрепление:

- А. От поперечного отростка к задней поверхности шейки ребра;
- Б. От вершины поперечного отростка к боковому краю реберного бугорка;
- В. От нижнего края поперечного отростка к верхнему краю шейки нижележащего ребра.

1-Б, 2-В, 3-А

1-В, 2-Б, 3-А

1-А, 2-Б, 3-В

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между мышцей и местом её прикрепления.

Мышца:

1. Передняя лестничная;
2. Средняя лестничная;
3. Задняя лестничная.

Место прикрепления:

- А. От задних бугорков поперечных отростков С4-С6 ко 2-му ребру;**
- Б. От передних бугорков поперечных отростков С2-С7 к первому ребру;**
- В. От передних бугорков поперечных отростков С3 - С6 к первому ребру.**

1-В, 2-Б, 3-А

1-Б, 2-В, 3-А

1-А, 2-Б, 3-В

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите связки с местами их прикрепления.

Связка:

- 1. Паховая;**
- 2. Крестцово-бугорная;**
- 3. Крестцово-остистые;**
- 4. Подвздошно-поясничные.**

Место прикрепления:

- А. Лобковый бугорок;**
- Б. Копчик и верхушка крестца - крыльям S5;**
- В. Подвздошный гребень и крестец;**
- Г. Медиально по сторонам крестца и копчика.**

1-А, 2-Б, 3-Г, 4-В

1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г

1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Определите соответствие между подзатылочными связками и местом их прикрепления.

Связка:

- 1. Передняя продольная связка;**
- 2. Выйная связка;**
- 3. Задняя продольная связка;**
- 4. Желтая связка.**

Прикрепление:

- А. Нижняя поверхность основания затылочной кости;**
- Б. Чешуя затылочной кости**

В. Затылочный выступ и нижний край аксиса;

Г. Передняя часть дугоотростчатых суставов каждого сегмента.

1-Г, 2-В, 3-Б, 4-А

1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г

1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Установите соответствие между пучками кивательной мышцы и местом их прикрепления.

Пучки кивательной мышцы:

1. Ключично-сосцевидный;

2. Ключично-затылочный;

3. Грудинно-затылочный;

4. Грудинно-сосцевидный.

Место прикрепления:

А. К сосцевидному отростку;

Б. Латеральная треть верхней выйной линии;

В. Область верхней выйной линии;

Г. Передний край сосцевидного отростка.

1-Г, 2-Б, 3-В, 4-А

1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г

1-А, 2-Б, 3-Г, 4-В

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите элементы грудной полости с их движением на вдохе.

Элемент:

1. Сухожильный центр диафрагмы;

2. Органы средостения;

3. Нижние ребра;

4. Отверстия диафрагмы.

Движение:

А. Оттягиваются вниз;

Б. Поднимаются;

В. Натягиваются;

Г. Сокращаются.

1- Г, 2-В, 3-Б, 4-А

1-В, 2-А, 3-Б, 4-Г

1-А, 2-В, 3-Б, 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Соотнесите отдельные элементы позвонков и их действия при сгибания в нижнем шейном отделе позвоночника.

Элементы позвонка:

- 1. Тело вышележащего позвонка;**
- 2. Межпозвонковое пространство;**
- 3. Пульпозное ядро;**
- 4. Суставы Люшка.**

Действие:

А. Наклоняется и соскальзывает вперед;

Б. Сдавливается кпереди;

В. Идет назад;

Г. Скользят друг относительно друга.

1- Б, 2-А, 3-В, 4-Г

1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г

1-А, 2-Б, 3-Г, 4-В

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Определить соответствие между названием теста и его значением.

Тест:

1. REBOUND;

2. Жилетта;

3. Эластический тест сакральной позиции.

Значение:

А. Эластичность сегмента L5-S1;

Б. Движение подвздошной кости относительно крестца;

В. Мобильность короткого и длинного плеча КПС.

1-В, 2-Б, 3-А

1-А, 2-Б, 3-В

1-А, 2-В, 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями.

Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент.

Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Определите соответствие между соматической дисфункцией позвоночника и позицией пациента при её тестировании.

Дисфункция:

- 1. ERS;**
- 2. FRS;**
- 3. NSR.**

Позиция пациента:

А. Поза "молящегося" (поза «Магомета»);

Б. Поза "сфинкса";

В. Нейтральное положение.

1-Б, 2-А, 3-В

1- А, 2-Б, 3-В

1- Б, 2-В, 3-А