

# Тесты с вариантами ответов по специальности «Остеопатия»

Купить тесты с ответами:  
[ekzamen-medik.ru/otvet/osteopat/](http://ekzamen-medik.ru/otvet/osteopat/)

## Оглавление

- [Разное](#)
- [Организация здравоохранения и общественное здоровье](#)

## Разное

[Вернуться в начало](#)

### **ПУЛЬС ПРИ СИМПАТИКОТОНИИ ПОСЛЕ НАДАВЛИВАНИЯ НА СОЛНЕЧНОЕ СПЛЕТЕНИЕ**

- 1) урежается на 6-12 уд/мин
- 2) учащается более чем на 12 уд/мин
- 3) урежается более чем на 12 уд/мин
- 4) незначительно учащается или не изменяется

### **ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ АКРОМИАЛЬНО-КЛЮЧИЧНОГО СУСТАВА В РАСКРЫТИИ СЧИТАЕТСЯ ПОЗИЦИЯ**

- 1) с одноименной стороны
- 2) с противоположной стороны
- 3) сзади от пациента
- 4) спереди от пациента

### **К ОДНОМУ ИЗ ЭФФЕКТОВ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ КОМПОНЕНТОВ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) улучшение нервной проводимости
- 2) улучшение качества сна
- 3) стабилизацию баланса рН
- 4) снятие мышечного спазма

### **СРОК ОКОСТЕНЕНИЯ МЫШЦЕЛКОВ ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ НА УРОВНЕ КАНАЛА**

**ПОДЪЯЗЫЧНОГО НЕРВА СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 1
- 2) 12
- 3) 7
- 4) 3

**ТЕХНИКА «КОМПРЕССИИ ЧЕТВЕРТОГО ЖЕЛУДОЧКА» ВЫПОЛНЯЕТСЯ С МАКСИМАЛЬНОЙ ЧАСТОТОЙ 1 РАЗ В**

- 1) 4 недели
- 2) 1 неделю
- 3) 3 недели
- 4) 2 недели

**МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАННИХ ФОРМ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ, ТУБЕРКУЛЕЗ, САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И ДР.) НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) целевыми
- 2) профессиональными
- 3) предварительными
- 4) периодическими

**КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) врач-терапевт участковый
- 2) врач отделения профилактики
- 3) врач дневного стационара
- 4) врач-кардиолог поликлиники

**НА ПЕРВЫХ ПРИЕМАХ ПАЦИЕНТА С КОКЦИГОДИНИЕЙ ОТДАЕТСЯ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ТЕХНИКАМ**

- 1) наружной коррекции положения копчика, работе с костями таза и мышцами промежности
- 2) внутренней (ректальной) коррекции положения копчика, техникам коррекции положения костей таза и тонуса мышц промежности
- 3) коррекции внутрикостных повреждений крестца
- 4) коррекции твердой мозговой оболочки

**ПОКАЗАТЕЛЬ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ СОВОКУПНОСТЬ ВСЕХ СЛУЧАЕВ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДРУГИХ ПРИЧИН ОБРАЩЕНИЯ В СТАЦИОНАР, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) госпитализированной заболеваемостью
- 2) патологической пораженностью
- 3) общей заболеваемостью
- 4) частотой госпитализации

**ВИД СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ВЕРТИКАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО ВЫСОТЕ СТОЯНИЯ \_\_\_\_\_ КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ**

- 1) большого крыла
- 2) тела
- 3) основания
- 4) малого крыла

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАЛЬПАЦИИ НА ВНУТРИКОСТНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) концентрация внимания на пальпируемой структуре
- 2) мягкий неинвазивный захват пальпируемой структуры
- 3) плотный захват пальпируемой структуры
- 4) произвольное положение врача

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ТАЗА МЫШЕЧНО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКИМИ ТЕХНИКАМИ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОХОДИТ \_\_\_\_\_ БАРЬЕР**

- 1) первый моторный
- 2) второй моторный
- 3) анатомический
- 4) физиологический

**НЕПРЯМАЯ ТЕХНИКА КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ПРАВАЯ ТОРСИЯ» ВЫПОЛНЯЕТСЯ В СТОРОНУ**

- 1) ограничения клиновидной кости
- 2) ограничения подвижности
- 3) свободы движения
- 4) противоположную диагнозу

**ФАКТОР «ВАЛЕНТНОСТЬ», ВЛИЯЮЩИЙ НА МОТИВАЦИЮ СОТРУДНИКОВ В «ТЕОРИИ ОЖИДАНИЙ», ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) насколько желателен тот или иной результат
- 2) связь между показателями функционирования и результатом
- 3) связь между усилиями сотрудника и показателями его работы
- 4) взаимоотношения сотрудника и руководителя

**ЧТОБЫ УВЕЛИЧИТЬ ШЕЙНЫЙ ЛОРДОЗ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИК СБАЛАНСИРОВАННОГО ЛИГАМЕНТОЗНОГО НАТЯЖЕНИЯ, НУЖНО**

- 1) сделать плантарную флексию обеих стоп
- 2) сделать дорсифлексию обеих стоп
- 3) опустить плечи
- 4) поднять плечи

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ПЕРЕДНЕЙ РОТАЦИИ ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ И НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ**

- 1) опускается и укорачивается
- 2) поднимается и удлиняется
- 3) опускается и удлиняется
- 4) поднимается и укорачивается

**ПОЛОЖЕНИЕМ ПОЗВОНОЧНИКА, КОТОРОЕ ОПИСЫВАЕТ ПЕРВЫЙ ЗАКОН ФРАЙЕТТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) латерофлексия
- 2) флексия
- 3) нейтральное
- 4) экстензия

**ВИСОЧНЫЙ ОТРОСТОК СКУЛОВОЙ КОСТИ НА ФАЗЕ ВДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА ДВИЖЕТСЯ**

- 1) кпереди, кнутри
- 2) книзу, кнутри
- 3) книзу, кнаружи
- 4) кпереди, кнаружи

**ПОЗВОНКОМ, ЧЕРЕЗ КОТОРЫЙ ПРОХОДИТ ЦЕНТР ГРАВИТАЦИИ (ПО ЛИТТЛДЖОНУ), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Th9
- 2) L5
- 3) C5
- 4) L3

**СТРАТЕГИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) профилактике хронических заболеваний за счет коррекции факторов риска и своевременного проведения лечения и мер реабилитации
- 2) разделении населения на группы в зависимости от возраста для предупреждения инфекций
- 3) своевременном выявлении лиц с повышенным уровнем факторов риска и проведении мероприятий по их коррекции
- 4) формировании здорового образа жизни на уровне всего населения и обеспечении для этого соответствующих условий

**СОМАТИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ ДИАФРАГМЫ НА ВЫДОХЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ С ЧАСТОТОЙ \_\_\_\_\_ НА 100 ОБСЛЕДОВАННЫХ**

- 1) 2
- 2) 50
- 3) 10
- 4) 75

**ЧЕРЕЗ ВЕРХНИЕ НОЖКИ МОЗЖЕЧКА ПРОХОДИТ \_\_\_\_\_ ПУТЬ**

- 1) лобно-мосто-мозжечковый
- 2) передний спинно-мозжечковый
- 3) задний спинно-мозжечковый
- 4) затылочно-височно-мосто-мозжечковый

**ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ ЛФК ПРИ ТРАВМАХ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предупреждение мышечных атрофий
- 2) способствование растяжению плевральных спаек
- 3) улучшение мочевыделения
- 4) улучшение перистальтики кишечника

**УВОЛЬНЕНИЕ РАБОТНИКА ПО СОКРАЩЕНИЮ ЧИСЛЕННОСТИ ИЛИ ШТАТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) устное предупреждение об увольнении
- 2) действия, регламентированные руководителем учреждения
- 3) направление письма об увольнении по электронной почте
- 4) вручение ему уведомления об увольнении под расписку

**ЗНАКОМ (+) НА ЛИСТЕ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫХ (УТОЧНЕННЫХ) ДИАГНОЗОВ ОТМЕЧАЮТСЯ**

- 1) каждое обострение хронического заболевания
- 2) каждый профилактический медицинский осмотр
- 3) ранее диагностированные хронические заболевания
- 4) острые заболевания, даже возникающие несколько раз в год

**ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ КАЛЬЦИЯ ВО ВРЕМЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) асистолии от передозировки антагонистов кальция
- 2) пароксизмальной желудочковой тахикардии
- 3) экстракардиальных формах синусовой брадикардии
- 4) тромбоэмболии легочной артерии

**ПЕРЕДНЯЯ ЛЕСТНИЧНАЯ МЫШЦА ИМЕЕТ КОНЦЫ ПРИКРЕПЛЕНИЯ НА \_\_\_\_\_ РЕБРЕ**

- 1) II
- 2) I
- 3) IV
- 4) III

**ДЕЛАТЕРОФЛЕКСИЯ ПРИ КОРРЕКЦИИ ДИСФУНКЦИИ NSR L2 ВПРАВО ДОСТИГАЕТСЯ ЗА СЧЕТ ВЫВЕДЕНИЯ СТОП ПАЦИЕНТА \_\_\_\_\_, ПРИ ЕГО ПОЛОЖЕНИИ НА ПРАВОМ БОКУ**

- 1) до горизонтального уровня

- 2) в сторону
- 3) к полу
- 4) к потолку

**ПРИ МЕХАНИЗМЕ ДВИЖЕНИЯ РЕБЕР ПО ТИПУ «РУЧКА НАСОСА» ОСЬ ДВИЖЕНИЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ БОЛЕЕ**

- 1) фронтально
- 2) вертикально
- 3) сагиттально
- 4) горизонтально

**НОРМА УПРАВЛЯЕМОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) приказ или распоряжение
- 2) технологический норматив
- 3) организационный норматив
- 4) регламент поведения

**К КИНЕТИЧЕСКОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ РЕБРА ОТНОСЯТ**

- 1) дисторсию
- 2) передний подвывих
- 3) вдоховую
- 4) компрессию

**К ПРИЗНАКУ НИСХОДЯЩЕГО СКОЛИОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) отклонение крестца от гравитационной оси тела
- 2) положение черепа в стороне от гравитационной оси тела
- 3) усиление всех физиологических изгибов позвоночника
- 4) сглаживание всех физиологических изгибов позвоночника

**ТЕЛО КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ ВО ВРЕМЯ ФАЗЫ ВДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА**

- 1) латерофлексируется
- 2) ротируется
- 3) опускается
- 4) поднимается

**КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соблюдение профессионального стандарта
- 2) количество назначенных процедур
- 3) соблюдение экономического стандарта
- 4) динамика состояния пациента

**СОМАТИЧЕСКУЮ ДИСФУНКЦИЮ ЗАДНЕЙ ФИКСАЦИИ МЫШЦЕЛКА СО ОЦЕНИВАЮТ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ**

- 1) экстензии
- 2) флексии
- 3) ротации
- 4) латерофлексии

**БЕЗУСЛОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ликворея из уха
- 2) кровянистый ликвор
- 3) мидриаз
- 4) кровотечение из уха

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ВДОХА ЛЕВОГО II РЕБРА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ СЛЕДУЕТ ЗА \_\_\_\_\_ СМЕЩЕНИЕМ РЕБРА II НА ВЫДОХЕ, СОЗДАЕТ \_\_\_\_\_ В ГРУДНОМ ОТДЕЛЕ ДО РЕБРА II**

- 1) каудальным; флексию
- 2) каудальным; экстензию
- 3) цефалическим; флексию
- 4) цефалическим; экстензию

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ «ДВУСТОРОННЯЯ ФЛЕКСИЯ КРЕСТЦА» ПАЦИЕНТ ЛЕЖИТ НА**

- 1) животе
- 2) спине
- 3) правом боку
- 4) левом боку

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ТОРСИЯ» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПАЛЬПАТОРНО ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) ротацию одной половины головы по направлению к врачу, другой половины головы – от врача
- 2) больший объем головы с одной стороны
- 3) преобладание переднезаднего размера черепа над латеральным размером
- 4) отсутствие физиологических движений в ритме первичного дыхательного механизма

**ПЕРВОЙ ВЕТВЬЮ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лобная
- 2) глазничная
- 3) нижнечелюстная
- 4) язычная

**ПАЛЬПАТОРНЫМ ОРИЕНТИРОМ L1 ЯВЛЯЕТСЯ ЛИНИЯ**

- 1) соединяющая передние концы XII ребер
- 2) проведенная на уровне пупочного кольца

- 3) соединяющая передние концы XI ребер
- 4) проведенная через гребни подвздошных костей

**ПАЦИЕНТ ЛЕЖИТ НА БОКУ, ДУГОЙ NSR ВВЕРХ, ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ДИСФУНКЦИИ ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПЕРЕВОДИТ НОГИ ПАЦИЕНТА К**

- 1) полу
- 2) потолку
- 3) животу
- 4) голове

**РАЗМЕР ЗАРАБОТКА ПРИ КОСВЕННОЙ СДЕЛЬНОЙ ОПЛАТЕ ТРУДА ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) времени работы
- 2) уровня вредности
- 3) выработки сверх нормы
- 4) результатов труда

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) программу медицинского страхования
- 3) порядок оказания медицинской помощи
- 4) стандарт медицинской помощи

**КОЛИЧЕСТВО ЯДЕР ОКОСТЕНЕНИЯ ЧЕШУИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ**

- 1) 6
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

**ПРИ ТЕСТИРОВАНИИ ФАСЦИЙ ШЕИ ИМЕЕТСЯ ЦЕФАЛИЧЕСКИЙ ВЕКТОР НАТЯЖЕНИЯ ТКАНЕЙ, ЧТО ГОВОРИТ О СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ НА УРОВНЕ**

- 1) шеи
- 2) черепа
- 3) грудно-брюшной диафрагмы
- 4) верхнего плечевого пояса

**АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ ДЛЯ МЕХАНОНОЦИЦЕПТОРОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сверхпороговые механические раздражители
- 2) химические факторы, образующиеся при разрушении тканей
- 3) подпороговые термические раздражители
- 4) подпороговые механические раздражители

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ КРАТНОСТЬ ПРИЕМОВ ПИЩИ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ЛЮДЕЙ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В ДЕНЬ**

- 1) 3 приема

- 2) 4 приема
- 3) 2 приема
- 4) 1 прием

**ПРИ ТЕСТИРОВАНИИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ДИАФРАГМЫ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ  
РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) спереди слева
- 2) спереди справа
- 3) сзади слева
- 4) сзади справа

**РОТАЦИЯ ПОЗВОНКОВ ПРИ ERS ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ «МАГОМЕДА», А  
ТАКЖЕ**

- 1) уменьшается в нейтральном положении и исчезает в позе «сфинкса»
- 2) увеличивается при положении «сфинкса» и в нейтральном положении позвоночника
- 3) уменьшается в нейтральном положении и увеличивается при положении «сфинкса»
- 4) исчезает в позе «сфинкса» и увеличивается в нейтральном положении позвоночника

**НАПРАВЛЕНИЕМ ТИПИЧНОГО СМЕЩЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО ОТЛОМКА ПРИ  
ПЕРЕЛОМЕ ДИАФИЗА КЛЮЧИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кверху и кзади
- 2) кнаружи
- 3) ротационное
- 4) книзу и кпереди

**К ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ  
ЦЕРЕБРАЛЬНОМ ГИПЕРТЕНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ОТНОСЯТ**

- 1) угнетение сознания
- 2) гемодинамические нарушения
- 3) выраженный болевой синдром у пациента
- 4) очаговую неврологическую симптоматику

**НЕРВОМ, ВО ВРЕМЯ КОМПРЕССИИ КОТОРОГО ПРИ ОПУЩЕНИИ ПОЧКИ  
НАБЛЮДАЮТСЯ БОЛИ С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПО ЛАТЕРАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ  
ОДНОИМЕННОГО БЕДРА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бедренно-половой
- 2) межреберный
- 3) диафрагмальный
- 4) ветка верхних поясничных спинномозговых нервов

**ЛИЦА С НАЛИЧИЕМ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ  
НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДЯТ В/ВО \_\_\_\_\_ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

### **НА ПЕРВОМ РЕБРЕ ВЫДЕЛЯЮТ ПОВЕРХНОСТЬ**

- 1) наружную
- 2) верхнюю
- 3) боковую
- 4) внутреннюю

### **К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ПЛЕВРЫ ОТНОСЯТ**

- 1) пневмонии в анамнезе пациента
- 2) активный туберкулезный процесс
- 3) бронхиальную астму
- 4) хронические обструктивные заболевания легких

### **КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ NSR ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА**

- 1) на спине
- 2) на боку
- 3) на животе
- 4) сидя

### **ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ВИЛОЧКОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) при острой респираторной инфекции
- 2) при нарушениях моторики кишечника
- 3) у часто болеющих детей
- 4) для профилактики системных заболеваний

### **СТАТИСТИКОЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) обработку и анализ информации, характеризующих количественные закономерности
- 2) науку, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной
- 3) совокупность статистическо-математических методов, позволяющих проводить анализ информации
- 4) анализ массовых явлений, основанный на статистических методах исследования

### **ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ОБЩЕГО ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВОССТАНОВЛЕНИЕ**

- 1) мышечной массы
- 2) суставов после травматического повреждения

- 3) подвижности в неподвижных суставах
- 4) способности организма к саморегуляции

**К ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) 5 стержневых точек (точек смены среза)
- 2) 4 стержневые точки (точки смены среза)
- 3) 6 стержневых точек (точек смены среза)
- 4) 3 стержневые точки (точки смены среза)

**ЖЕНЩИНАМ В СЛУЧАЕ НОРМАЛЬНО ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ, ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА И РОЖДЕНИЯ ЖИВОГО РЕБЕНКА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК (В ДНЯХ)**

- 1) 140
- 2) 86
- 3) 156
- 4) 180

**ДЛЯ ОЦЕНКИ СЕРДЕЧНОГО РИТМИЧЕСКОГО ИМПУЛЬСА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ УКЛАДЫВАЕТ РУКУ**

- 1) в проекции 5-6 ребра
- 2) на грудину пациента
- 3) по оси сердца
- 4) на основание сердца

**ДУГЛАСОВЫМ ПРОСТРАНСТВОМ НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ УГЛУБЛЕНИЕ БРЮШИНЫ**

- 1) пузырно-маточное
- 2) запирательное
- 3) паховое
- 4) маточно-прямокишечное

**ПРИЧИНОЙ ОГРАНИЧЕНИЯ КИНЕТИКИ ПРИ ДИСФУНКЦИЯХ ERS ЯВЛЯЕТСЯ НЕВОЗМОЖНОСТЬ \_\_\_\_\_; ПРИЧИНА РАСПОЛАГАЕТСЯ СО СТОРОНЫ \_\_\_\_\_**

- 1) покрытия вышележащей фасеткой нижележащей фасетки с двух сторон; дисфункции
- 2) покрытия вышележащей фасеткой нижележащей фасетки; противоположной от дисфункции
- 3) раскрытия нижележащей фасетки вышележащей фасеткой; дисфункции
- 4) раскрытия нижележащей фасетки вышележащей фасеткой с двух сторон; противоположной от дисфункции

**КОСТНЫМ ОРИЕНТИРОМ СВЯЗКИ-РАКЕТКИ В ОБЛАСТИ ВОРОТ ЛЕГКИХ СЛЕВА ЯВЛЯЕТСЯ ХРЯЩЕВАЯ ЧАСТЬ \_\_\_\_\_ РЕБЕР ПО ПАРАСТЕРНАЛЬНОЙ ЛИНИИ**

- 1) V-VII
- 2) IV-V

- 3) II-IV
- 4) IV-VI

**К СИНХОНДРОЗАМ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ ШОВ**

- 1) клиновидно-скуловой
- 2) межверхнечелюстной
- 3) затылочно-сосцевидный
- 4) каменисто-яремный

**ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ ПРЕДОСТАВЛЯЕТ ПАЦИЕНТУ**

- 1) с разрешения администрации
- 2) на свое усмотрение
- 3) по его желанию
- 4) с согласия родственников

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ L2 FRS ВПРАВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) левом боку
- 2) животе
- 3) правом боку
- 4) спине

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ЗАДНЕЙ РОТАЦИИ ГОРИЗОНТАЛЬНАЯ ВЕТВЬ ЛОННОГО СОЧЛЕНЕНИЯ**

- 1) поднимается кверху и кзади
- 2) опускается книзу и кпереди
- 3) поднимается кверху
- 4) опускается книзу

**К СРЕДНЕМУ УХУ ОТНОСЯТ**

- 1) слуховую трубу
- 2) наружный слуховой проход
- 3) костный лабиринт
- 4) ушную раковину

**ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ КОМПОНЕНТОВ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ НАПРАВЛЕННЫ НА**

- 1) коррекцию ограничений на пути лимфотока
- 2) улучшение нервно-мышечной проводимости
- 3) стимуляцию симпатической нервной системы
- 4) коррекцию висцеральных органов

**БОЛЬ ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ ЛАТЕРАЛЬНОГО КОЖНОГО НЕРВА БЕДРА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ ПТОЗОМ ПОЧКИ, ЛОКАЛИЗОВАНА**

- 1) в тазобедренном суставе
- 2) в поясничном отделе позвоночника
- 3) по ходу ножки диафрагмы
- 4) в подвздошной области

### **ПРИСТУПООБРАЗНОЕ ПОБЕДНЕНИЕ КОЖИ КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ЦИАНОЗОМ, УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) синдром Толоза – Ханта
- 2) болезнь (синдром) Рейно
- 3) полинейропатию Гийена – Барре
- 4) гранулематоз Вегенера

### **НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОЖЕТ БЫТЬ ПО ХАРАКТЕРУ**

- 1) частичная, стойкая
- 2) временная, стойкая
- 3) частичная, полная
- 4) по общему заболеванию, травме

### **ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ ОБРАЗОВАН ЗА СЧЕТ КОСТНЫХ СТРУКТУР**

- 1) головки лучевой кости, трапециевидной, головчатой и полулунных костей
- 2) дистального отдела локтевой кости, большой и малой трапециевидной, и крючковидной костей
- 3) проксимального отдела лучевой кости, трапециевидной, головчатой и гороховидной костей
- 4) дистального отдела лучевой кости, ладьевидной, полулунной и трехгранной костей

### **ОДНИМ ИЗ УСЛОВИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ I РЕБРА ЯВЛЯЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИИ РУКИ**

- 1) под углом 45 градусов относительно ребра
- 2) максимально близко к акромиально-ключичному суставу
- 3) на ключице в проекции ребра I
- 4) строго посередине корректируемого ребра

### **К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие кровотечения
- 2) травму, не совместимую с жизнью
- 3) условия, связанные с нахождением вне лечебного учреждения
- 4) отсутствие медикаментозной укладки

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИМЕНЯЮТ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ПРОБУ**

- 1) Мартине
- 2) Томайера

- 3) Летунова
- 4) Штанге

**ТЕХНИКУ ВЫТЯЖЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ**

- 1) расслабления мягких тканей
- 2) лимфодренажа
- 3) стимуляции мягких тканей
- 4) специфической коррекции позвонка

**В СОСТАВ LAMINA (У МУЖЧИН) ВХОДИТ \_\_\_\_\_ СВЯЗКА**

- 1) пузырно-маточная
- 2) лобково-пупочная
- 3) лобково-пузырная
- 4) срединная пупочная

**РИСУНКОМ, ОТОБРАЖАЮЩИМ ГОМОЛАТЕРАЛЬНЫЙ ТИП НАРУШЕНИЯ ПОСТУРАЛЬНОГО РАВНОВЕСИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 1

**ОТДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ МЕМБРАНОЗНЫЕ ДИСФУНКЦИИ КРАНИОСАКРАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТ КОСТНЫХ ВОЗМОЖНО С ПОМОЩЬЮ ТЕХНИКИ**

- 1) декомпрессии сосцевидно-затылочного шва
- 2) деротации теменных костей
- 3) декомпрессии костей черепа
- 4) деротации височных костей

**МЕХАНИЗМОМ ФОРМИРОВАНИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНО-БАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ТОРСИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ КЛИНОВИДНОЙ И ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТЕЙ \_\_\_\_\_**

- 1) однонаправленный разворот; относительно вертикальных осей
- 2) разнонаправленный разворот; относительно вертикальных осей
- 3) однонаправленный наклон; вокруг оси назион-опистион
- 4) разнонаправленный разворот; вокруг оси назион-опистион

**ИНДЕКС КЕТЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) весоростовым
- 2) силовым
- 3) жизненной емкости легких
- 4) туловищным

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ В ВОЗРАСТЕ ОТ 7 ДО 15 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПО КАЖДОМУ СЛУЧАЮ**

### **ЗАБОЛЕВАНИЯ НА СРОК ДО (В ДНЯХ)**

- 1) 15
- 2) 30
- 3) 10
- 4) 27

### **БОЛЬШИЕ КРЫЛЬЯ КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ ВО ВРЕМЯ ФАЗЫ ВДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА СМЕЩАЮТСЯ**

- 1) кверху-кпереди-кнаружи
- 2) кверху-кпереди-кнутри
- 3) книзу-кзади-кнаружи
- 4) книзу-кпереди-кнаружи

### **К СВЯЗКАМ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ РОТАЦИОННЫЕ ДВИЖЕНИЯ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ, ОТНОСЯТ**

- 1) запирающие
- 2) пупартову и Грубера
- 3) крестцово-подвздошные
- 4) крестцово-остистые

### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ОДНОСТОРОННЕЙ ЭКСТЕНЗИИ РУКИ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛОЖЕНЫ**

- 1) основанием ладони на основании крестца выше механической оси крестца, со стороны дисфункции
- 2) областью гипотенара каудальной руки на нижнелатеральном углу крестца, на стороне дисфункции
- 3) областью гипотенара каудальной руки на нижнелатеральном углу крестца, на стороне, противоположной стороне дисфункции
- 4) основанием ладони на основании крестца, со стороны, противоположной стороне дисфункции

### **АКТИВНОЕ СГИБАНИЕ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ ПРИ СОГНУТОМ БЕДРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 100
- 2) 130
- 3) 160
- 4) 140

### **ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ОПЕРАТИВНОСТЬ РАБОТЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) своевременность выезда бригад скорой медицинской помощи
- 2) обеспеченность населения скорой медицинской помощью
- 3) удельный вес успешных реанимационных мероприятий
- 4) расхождение диагнозов скорой медицинской помощи и стационаров

**КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ  
ЦЕЛЕСООБРАЗНА ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВА**

- 1) лицевого
- 2) глазодвигательного
- 3) добавочного
- 4) вестибуло-кохлеарного

**ДВИЖЕНИЕМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕБЕР XI-XII, ЯВЛЯЕТСЯ ДВИЖЕНИЕ ПО ТИПУ**

- 1) «ручки насоса»
- 2) «шинделеза»
- 3) «ножки циркуля»
- 4) «ручки ведра»

**ПОДКЛЮЧИЧНАЯ МЫШЦА ПРИКРЕПЛЯЕТСЯ ОТ**

- 1) ключицы к бугристости плечевой кости
- 2) хряща I ребра к клювовидно-акромиальной связке
- 3) хрящей I и II ребер к задней поверхности ключицы
- 4) хряща I ребра к нижней поверхности ключицы

**ГРУДИННО-КЛЮЧИЧНЫЙ СУСТАВ ПО ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цилиндрическим
- 2) блоковидным
- 3) седловидным
- 4) шаровидным

**МЕСТО СМЕНЫ НАПРАВЛЕНИЯ СРЕЗА ШВА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) пивотом
- 2) точкой Сатерленда
- 3) точкой покоя
- 4) фулькрумом

**СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ И ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА**

- 1) 30/5
- 2) 15/2
- 3) 30/2
- 4) 10/2

**ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В РАМКАХ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ  
РЕАЛИЗУЕТСЯ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ОСТЕОПАТА**

- 1) с младшим медицинским персоналом
- 2) исключительно с врачами-реабилитологами
- 3) с врачами-специалистами
- 4) со средним медицинским персоналом

**ПОНИЖЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЙОДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ И ПИЩЕ ПРИВОДИТ К**

- 1) кровоточивости десен
- 2) метгемглобинемии
- 3) эндемическому зобу
- 4) флюорозу

**РЕКОМЕНДУЮТ НАЧИНАТЬ СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ЗАКАЛИВАНИЕ ОРГАНИЗМА С \_\_\_\_\_ ВАНН**

- 1) соляных
- 2) водных
- 3) солнечных
- 4) воздушных

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ЗАДНЕЙ РОТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ТЕХНИКУ**

- 1) изокинетическую
- 2) постизометрического расслабления
- 3) изолитического расслабления
- 4) изотоническую

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ РЕБРА НА ВДОХЕ ТЕХНИКОЙ СБАЛАНСИРОВАННОГО ЛИГАМЕНТОЗНОГО НАТЯЖЕНИЯ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПРОСИТ ПАЦИЕНТА ЗАДЕРЖАТЬ ДЫХАНИЕ НА**

- 1) выдохе
- 2) вдохе
- 3) вдохе, затем на выдохе
- 4) выдохе, затем на вдохе

**СТРУКТУРНЫЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) лицензирование и аккредитацию ресурсной базы
- 2) оценку качества конечных результатов лечения
- 3) оценку соблюдения технологий лечебного процесса
- 4) расчет интегрального коэффициента эффективности

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЫЛОНЁБНОГО ГАНГЛИЯ КРАНИАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА**

- 1) лобных отростках верхней челюсти
- 2) больших крыльях клиновидной кости
- 3) крестообразный шов
- 4) область височно-нижнечелюстного сустава

**БОЛЬШОЙ ВНУТРЕННОСТНЫЙ НЕРВ ФОРМИРУЕТСЯ ИЗ ВЕТВЕЙ \_\_\_\_\_ ГРУДНЫХ УЗЛОВ СИМПАТИЧЕСКОГО СТВОЛА**

- 1) четвертого – восьмого

- 2) девятого – десятого
- 3) пятого – десятого
- 4) девятого – двенадцатого

**СИМПАТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ЭЯКУЛЯЦИИ НАХОДИТСЯ В \_\_\_\_\_ РОГАХ НА УРОВНЕ СЕГМЕНТОВ \_\_\_\_\_**

- 1) боковых; L3-L4
- 2) передних; L3-L4
- 3) боковых; S2-S4
- 4) боковых; L1-L3

**ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) устранение ограничений жизнедеятельности
- 2) проведение прививок
- 3) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний
- 4) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний

**ДЕЙСТВИЕ ЭЛЕКТРОСНА ПО ЛЕЧЕБНОМУ ЭФФЕКТУ**

- 1) десенсибилизирующее
- 2) противоотечное
- 3) седативное
- 4) противовоспалительное

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ ПО ТИПУ «UP SLEEP» ФЛЕКСИОННЫЙ ТЕСТ СТОЯ \_\_\_\_\_ И СИДЯ \_\_\_\_\_**

- 1) резко положительный; отрицательный справа
- 2) положительный справа; положительный справа
- 3) положительный; отрицательный слева
- 4) отрицательный; положительный справа

**ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОЧАГА В РАЙОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие защиты населения от контакта с заразными больными в связи с несвоевременной изоляцией инфекционных больных
- 2) снижение резистентности организма к соответствующей инфекции в условиях чрезвычайной ситуации
- 3) несвоевременная изоляция инфекционных больных при возникновении особо контагиозных инфекций
- 4) сокращение инкубационного периода в результате постоянного контакта с невыясненными источниками инфекций

**СТАДИЕЙ ТЕЧЕНИЯ ИНСУЛЬТА, В КОТОРОЙ ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ранний восстановительный период

- 2) период остаточных явлений
- 3) поздний восстановительный период
- 4) острейший период

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВИТАМИНА «Д» В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остеопороз
- 2) рахит
- 3) цирроз печени
- 4) остеомалация

**ПРИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ПОРАЖЕНИЯ ОТВОДЯЩЕГО НЕРВА НЕОБХОДИМО СКОРРЕКТИРОВАТЬ СОМАТИЧЕСКУЮ ДИСФУНКЦИЮ**

- 1) решетчатой вырезки
- 2) L-образного шва
- 3) каменисто-базиллярного шва
- 4) крыши кавернозного синуса

**ВРАЧОМ, УЧАСТВУЮЩИМ В ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ПРИВИВОК ПРИ ПЛАНОВОЙ ВАКЦИНАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эпидемиолог
- 2) бактериолог
- 3) врач-лаборант
- 4) терапевт (педиатр)

**К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ КАРЦИНОМЫ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_**  
**ГАСТРИТ**

- 1) атрофический
- 2) гиперацидный
- 3) химико-токсический
- 4) инфекционный

**К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА НА РАННЕЙ СТАДИИ ОТНОСЯТ**

- 1) анальгетики ненаркотического ряда
- 2) значительное снижение двигательной нагрузки
- 3) биогенные стимуляторы
- 4) санаторно-курортное лечение

**ДВУМЯ БАЛЛАМИ В ШКАЛЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) легкое нарушение жизнедеятельности
- 2) отсутствие нарушения жизнедеятельности
- 3) умеренное нарушение жизнедеятельности
- 4) выраженное нарушение жизнедеятельности

**ЗАКРЫТИЕ НЕРВНОЙ ТРУБКИ И НАЧАЛО ФЛЮКТУАЦИИ ЛИКВОРА ПРОИСХОДИТ НА \_\_\_\_\_ СУТКИ**

- 1) 29
- 2) 21
- 3) 28
- 4) 25

**ПОРАЖЕНИЕ ВЕГЕТАТИВНЫХ ВОЛОКОН ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) нейронопатии
- 2) Валлеровского перерождения
- 3) аксонопатии
- 4) миелинопатии

**БОРОЗДА ИЛИ КАНАЛ ПОЗВОНОЧНОЙ АРТЕРИИ АТЛАНТА НАХОДИТСЯ НА**

- 1) задней дуге атланта
- 2) передней дуге атланта
- 3) верхней суставной ямке
- 4) нижней суставной ямке

**В ТЕХНИКЕ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ОБОНЯТЕЛЬНОГО НЕРВА КАУДАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА**

- 1) устанавливается продольно под затылочной костью
- 2) устанавливается в области глабеллы
- 3) щипком захватывает носовые кости
- 4) устанавливается интрабукально на зубной аркаде

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕХНИКИ «КОМПРЕССИИ ЧЕТВЕРТОГО ЖЕЛУДОЧКА» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ УСИЛИВАЕТ \_\_\_\_ ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ**

- 1) наружную ротацию
- 2) внутреннюю ротацию
- 3) флексию
- 4) экстензию

**ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ ПРИВОДИТ К**

- 1) сокращению сроков пребывания на койках круглосуточного содержания
- 2) обеспечению максимально гибкого графика работы в соответствии с пожеланиями пациентов
- 3) приближению объема и структуры оказываемой помощи к условиям круглосуточного стационара
- 4) преимущественному использованию методов восстановительного лечения, медицинской реабилитации больных

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВНЕЗАПНО РАЗВИВШЕЙСЯ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внезапная смерть
- 2) синдром Вольф-Паркинсон-Уайта
- 3) коллапс
- 4) приступ Морганьи-Адамс-Стокса

**МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ ПОЛИКЛИНИКИ, ЕСЛИ**

- 1) врач сам констатировал факт смерти
- 2) об этом сообщили родственники пациента
- 3) смерть произошла в стационаре
- 4) пациент наблюдался в данной поликлинике и умер дома

**ПРИ НЕКУПИРУЮЩЕМСЯ ЭУФИЛЛИНОМ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ ВНУТРИВЕННО**

- 1) но-шпу
- 2) преднизолон
- 3) дибазол
- 4) супрастин

**ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ ЛФК ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ТРАВМАХ ГОЛОВНОГО, СПИННОГО МОЗГА И ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коррекция искривления ног
- 2) предупреждение развития контрактур
- 3) улучшение функции миокарда
- 4) улучшение перистальтики кишечника

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАССИВНОГО ТЕСТА ШЕЙНОГО ТОНУСА МОЖНО ВЫЯВИТЬ**

- 1) наличие внутрикостных повреждений костей черепа
- 2) общее натяжение мембран
- 3) состояние родничков и швов черепа
- 4) гипертонус или гипотонус мышц шеи

**ЦЕЛЬ МИОЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ ИЗОКИНЕТИЧЕСКОГО СОКРАЩЕНИЯ: \_\_\_\_\_ МЫШЦУ, \_\_\_\_\_ ДЛИНУ МЫШЕЧНЫХ ВОЛОКОН**

- 1) усилить; увеличив
- 2) усилить; сократив
- 3) расслабить; сократив
- 4) расслабить; увеличив

**МЕСТОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ НА УРОВНЕ КРЕСТЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) S2
- 2) S1
- 3) S3
- 4) S4

**ВЕРХНИЙ И НИЖНИЙ ПОСТУРАЛЬНЫЕ ТРЕУГОЛЬНИКИ ЛИТТЛДЖОНА СХОДЯТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) Th4
- 2) Th9
- 3) C0-C1
- 4) L5-S1

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ НЕПРЯМОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ВЫСОКИЙ ВЕРТИКАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ИНДУЦИРУЕТ ДВИЖЕНИЕ КОСТЕЙ**

- 1) вентро-каудально
- 2) вентро-цефалически
- 3) дорсо-латерально
- 4) дорсо-медиально

**В ТЕСТЕ «ТРЕХ ОБЪЕМОВ» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ СМЕЩАЕТ ТКАНИ**

- 1) каудо-дорсально
- 2) вентро-каудально
- 3) дорсо-вентрально
- 4) дорсо-цефалически

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ КОНТРАКТУРЫ СУСТАВА ОТНОСЯТ**

- 1) остеопороз
- 2) нарушение кровоснабжения и иннервации
- 3) длительную иммобилизацию
- 4) выраженный болевой синдром

**ВЕРШИНА ПОДГРУДИННОГО УГЛА НАХОДИТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ГРУДНОГО ПОЗВОНКА**

- 1) X
- 2) XI
- 3) VIII
- 4) IX

**ЦЕНТР ЭРЕКЦИИ НАХОДИТСЯ В \_\_\_\_\_ РОГАХ, НА УРОВНЕ СЕГМЕНТОВ \_\_\_\_\_**

- 1) боковых; L1-L2
- 2) передних; S2-S4
- 3) боковых; L3-L4
- 4) боковых; S2-S4

**К КОСТЯМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЛИНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) теменная
- 2) лобная

- 3) решетчатая
- 4) слезная

**СТРУКТУРОЙ, ВЛИЯЮЩЕЙ НА ХАРАКТЕРИСТИКИ КРАНИАЛЬНОГО РИТМИЧЕСКОГО ИМПУЛЬСА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимбическая система мозга
- 2) кора полушарий головного мозга
- 3) дыхательный центр продолговатого мозга
- 4) нейроглия мозга

**ПАЦИЕНТУ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

- 1) велоэргометрии
- 2) урографии
- 3) дуоденального зондирования
- 4) фиброколоноскопии с биопсией

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ МЕЖДОЛЕВАЯ ЩЕЛЬ ПРАВОГО ЛЕГКОГО ПРОЕЦИРУЕТСЯ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ПО ХОДУ \_\_\_\_\_ РЕБРА ОТ СРЕДНЕЙ ПОДМЫШЕЧНОЙ ЛИНИИ ДО ГРУДИНЫ**

- 1) IV
- 2) III
- 3) II
- 4) V

**СУСТАВОМ, УЧАСТВУЮЩИМ В ОБРАЗОВАНИИ ПОПЕРЕЧНОГО СУСТАВА ПРЕДПЛЮСНЫ (ШОПАРОВА), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подтаранный
- 2) пяточно-кубовидный
- 3) предплюсно-плюсневый
- 4) клиноладьевидный

**ЛОПАТКА ЗА СЧЕТ ПЕРЕДНЕЙ ЗУБЧАТОЙ МЫШЦЫ ДВИЖЕТСЯ**

- 1) медиально и цефалически
- 2) латерально и дорсально
- 3) медиально и вентрально
- 4) латерально и вентрально

**В ФАЗЕ ВДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА СОШНИК ОТНОСИТЕЛЬНО КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ ДВИГАЕТСЯ**

- 1) кзади
- 2) кпереди
- 3) каудально
- 4) цефалически

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ, КОТОРАЯ РАССЧИТЫВАЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ РЕГИСТРАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ У РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ, С УЧЕТОМ НАИБОЛЬШЕЙ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ**

- 1) инфекционными заболеваниями
- 2) по данным медицинских осмотров
- 3) с временной утратой трудоспособности
- 4) важнейшими социально-значимыми болезнями

**К МЕРАМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) санаторно-курортное лечение
- 2) оздоровление окружающей среды
- 3) физиотерапия
- 4) противорецидивное лечение

**ПОЛОЖЕНИЕ ОСНОВАНИЯ КРЕСТЦА НА СТОРОНЕ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «БОКОВОЙ НАКЛОН С РОТАЦИЕЙ»**

- 1) каудальное
- 2) цефалическое
- 3) дорсо-каудальное
- 4) мезо-цефалическое

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА (СБС) «БОКОВОЙ НАКЛОН С РОТАЦИЕЙ» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПАЛЬПАТОРНО ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) закручивающее движение на уровне СБС
- 2) скольжение клиновидной кости цефалически
- 3) больший объем головы с одной стороны
- 4) преобладание фазы флексии с одной стороны головы

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОСНОВНЫХ ЭТАПОВ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ПРИ ХЛЫСТОВОЙ ТРАВМЕ ВКЛЮЧАЕТ КОРРЕКЦИЮ**

- 1) диафрагмы, затылка, крестца
- 2) крестца, затылочной кости, С0-С1, височных костей
- 3) поясничного отдела позвоночника, перикарда, крестца
- 4) крестца, грудино-ключичного сустава, грудины, ключицы

**ПРИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ПОРАЖЕНИЯ ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНОГО НЕРВА НЕОБХОДИМО СКОРРЕКТИРОВАТЬ СОМАТИЧЕСКУЮ ДИСФУНКЦИЮ**

- 1) решетчатой кости
- 2) намета мозжечка
- 3) верхней глазничной щели
- 4) крыловидных отростков клиновидной кости

**СТАДИЯ ТРЕВОГИ ПРИ РАЗВИТИИ СТРЕССА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) уравниванием по амплитуде ответов на сильные и слабые раздражители
- 2) усилением секреции АКТГ, глюкокортикоидов, мобилизацией всех защитных сил

организма

3) мобилизацией энергетических ресурсов

4) резкими колебаниями всех физиологических показателей при действии любых раздражителей

### **ГЛОБАЛЬНЫМ АКТИВНЫМ ТЕСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕСТ**

1) кумушки

2) флексионный стоя

3) экстензии позвоночника

4) шага вперед

### **ОДНОЙ ИЗ АНАТОМИЧЕСКИХ СВЯЗЕЙ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СВЯЗЬ С**

1) мечевидным отростком

2) глазницей

3) лопаткой

4) грудной мышцей

### **ПОСЛЕ КОРРЕКЦИИ ДИСФУНКЦИИ ПОЧЕК И МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ, ДЛЯ СОКРАЩЕНИЯ СРОКОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

1) ограничить потребление жидкости

2) увеличить потребление белковой пищи

3) носить бандаж

4) повысить потребление жидкости

### **ВЫСОКОСКОРОСТНОЙ ТОЛЧОК ПРИ ПРЯМОМ РЕКОЙЛЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ НА ГЛУБИНЕ**

1) выдоха пациента

2) вдоха пациента

3) выдоха врача

4) вдоха врача

### **К НЕУСВОЯЕМЫМ УГЛЕВОДАМ ОТНОСЯТ**

1) фруктозу

2) мальтозу

3) глюкозу

4) лигнин

### **ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ВЕРХНЕГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ТЕХНИКАМИ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ**

1) лежа на животе

2) стоя

3) лежа на спине

4) сидя на кушетке

### **ДВИЖЕНИЯ ПО ТИПУ «РУЧКИ ВЕДРА» ПРЕОБЛАДАЮТ У РЕБЕР С**

- 1) I по VII
- 2) VIII по X
- 3) I по IV
- 4) V по X

**К АНАТОМИЧЕСКИМ СТРУКТУРАМ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМ РАЗГИБАНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА, ОТНОСЯТ**

- 1) переднюю продольную связку
- 2) заднюю продольную связку
- 3) межкостистые связки
- 4) межпоперечные связки

**ЛОБНЫЙ ОТРОСТОК СКУЛОВОЙ КОСТИ НА ФАЗЕ ВДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА ДВИЖЕТСЯ**

- 1) кнутри, кпереди
- 2) кнаружи, кпереди
- 3) латерально
- 4) цефалически

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ \_\_\_\_\_ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ НОГА ПАЦИЕНТА НАХОДИТСЯ В СВЕШЕННОМ ЗА КУШЕТКУ СОСТОЯНИИ**

- 1) подвздошной кости в передней ротации
- 2) подвздошной кости в раскрытии
- 3) передненижнее смещение лонной кости
- 4) задневерхнее смещение лонной кости

**К ПАРАМЕТРУ, НЕОБХОДИМОМУ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ В СУСТАВЕ С0-С1 ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПЕРЕДНЕЙ ФИКСАЦИИ МЫШЦЕЛКА СЛЕВА, ОТНОСЯТ**

- 1) флексию
- 2) ротацию вправо
- 3) латерофлексию влево
- 4) экстензию

**ВОРОТА ПОЧЕК РАСПОЛОЖЕНЫ НА УРОВНЕ ПОЗВОНКА**

- 1) L3
- 2) L1
- 3) Th12
- 4) Th11

**В ТЕХНИКЕ «ПОДЪЕМА» ПОЧКИ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА СПИНЕ ВЕКТОР КОРРЕКЦИИ СО СТОРОНЫ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА НАПРАВЛЕН**

- 1) к противоположному плечу пациента
- 2) дорсо-цефалически

- 3) вентро-цефалически
- 4) к одноименному плечу пациента

**СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В ЖИРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 30–40
- 2) 100–120
- 3) 80–100
- 4) 50–70

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ FRS В ГРУДНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) лежа на спине
- 2) лежа на боку
- 3) в позе «магомета»
- 4) в позе «сфинкса»

**ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_ ТИПОВ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ КОЛЕННОГО СУСТАВА**

- 1) 6
- 2) 10
- 3) 8
- 4) 7

**ФАСЦИЕЙ, ОТДЕЛЯЮЩЕЙ ОРГАНЫ ШЕИ ОТ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА, ЯВЛЯЕТСЯ ФАСЦИЯ**

- 1) Тольдта
- 2) превертебральная
- 3) Шарпи
- 4) Вальдейера

**ОДНИМ ИЗ ОКОЛОНОСОВЫХ СИНУСОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прямой
- 2) нижний каменистый
- 3) основной
- 4) сигмовидный

**МЕРОПРИЯТИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) своевременное начало лечения заболевания
- 2) паллиативная медицинская помощь
- 3) раннее выявление заболевания
- 4) устранение причин развития заболевания

**ЗАВЕРШАЮЩИМ ЭТАПОМ ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ПРИЕМА ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остеопатическое заключение
- 2) диагностика
- 3) сбор анамнеза

4) флексионный тест стоя

**ПРИ НАЛИЧИИ ДЕГТЕОБРАЗНОГО СТУЛА В СОЧЕТАНИИ С УВЕЛИЧЕНИЕМ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ НУЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ**

- 1) кровотечение из вен пищевода
- 2) геморроидальное кровотечение
- 3) неспецифический язвенный колит
- 4) кровотечение из язвы двенадцатиперстной кишки

**СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 15/2
- 2) 5/1
- 3) 30/5
- 4) 30/2

**ВОСПРИЯТИЕ БОЛИ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ТКАНЕЙ ОРГАНИЗМА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) иррадиацией
- 2) ноцицепцией
- 3) перцепцией
- 4) аналгезией

**ГЛАВНАЯ (БОЛЬШАЯ) МЕЖДОЛЕВАЯ ЩЕЛЬ ПРАВОГО ЛЕГКОГО НАПРАВЛЕНА КОСО ВНИЗ ОТ УРОВНЯ \_\_\_\_\_ ГРУДНОГО ПОЗВОНКА**

- 1) II
- 2) III
- 3) I
- 4) IV

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПОДДИАФРАГМАЛЬНОГО ОБЪЕМА В ТЕСТЕ «ТРЕХ ОБЪЕМОВ» ДОРЗАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) Th5-Th9
- 2) L1-L2
- 3) Th11-L2
- 4) Th9-Th10

**БОЛЬНОМУ, ОБРАТИВШЕМУСЯ ЗА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩЬЮ В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА БЕЗ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, ВЫДАЁТСЯ**

- 1) заключение врача приемного покоя
- 2) листок нетрудоспособности на 1 день
- 3) справка установленного образца
- 4) листок нетрудоспособности на 3 дня

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КРАТКОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДОЛЖНА**

### **СОСТАВЛЯТЬ (В МИНУТАХ)**

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 12
- 4) 17

### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В ЗАДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) компьютерную томографию с контрастированием
- 2) магнитно-резонансную томографию
- 3) позитронно-эмиссионную томографию
- 4) компьютерную томографию

### **ЛАТЕРАЛЬНАЯ ЛОДЫЖКА ПРИ СМЕЩЕНИИ ГОЛОВКИ МАЛОБЕРЦОВОЙ КОСТИ ВПЕРЕД СМЕЩАЕТСЯ**

- 1) вперед
- 2) назад
- 3) медиально
- 4) латерально

### **РАСЧЕТ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) отчета станции, отделения
- 2) дневника работы станции
- 3) журнала записи вызовов
- 4) карты вызова

### **К ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ПЛЕВРЫ ОТНОСЯТ**

- 1) реконвалесценцию после пневмонии
- 2) бронхиальную астму
- 3) острый инфекционный плеврит
- 4) хронические обструктивные заболевания легких

### **ПРИ РАБОТЕ С РЕБРОМ ТЕХНИКОЙ СБАЛАНСИРОВАННОГО ЛИГАМЕНТОЗНОГО НАТЯЖЕНИЯ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА СИДЯ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ИСПОЛЬЗУЕТ ФУЛЬКРУМ**

- 1) на теле позвонка
- 2) на нижележащем ребре
- 3) на поперечном отростке
- 4) в области головки ребра

### **ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ НОЖКИ ДИАФРАГМЫ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ УСТАНАВЛИВАЕТ СВОЙ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ**

- 1) на угол между XII ребром и пояснично-крестцовыми мышцами

- 2) под XII ребро по средней подмышечной линии
- 3) в пространство между XI и XII ребрами
- 4) на середину расстояния между XII ребром и гребнем подвздошной кости

### **К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ЧЕРЕЗ УРАХУС ОТНОСЯТ**

- 1) боли в области пупка
- 2) острые абдоминальные боли
- 3) опущение органов малого таза
- 4) хронические боли в области почек

### **СЕНСОМОТОРНАЯ ИННЕРВАЦИЯ ГРУДОБРЮШНОЙ ДИАФРАГМЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) диафрагмальными нервами и 6-7 нижними межрёберными нервами
- 2) ветвями солнечного сплетения и диафрагмальными нервами
- 3) диафрагмальными нервами и левым блуждающим нервом
- 4) 6-7 нижними межрёберными нервами и правым блуждающим нервом

### **В НОРМЕ ПРИ НУТАЦИИ КРЕСТЦА КРЫЛЬЯ ПОДВЗДОШНЫХ КОСТЕЙ ДВИЖУТСЯ**

- 1) медиально
- 2) латерально
- 3) дорсально
- 4) вентрально

### **ВТОРЫМ ЭТАПОМ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛОБНО-РЕШЕТЧАТОГО ШВА ПОЛУПРЯМОЙ ТЕХНИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСВОБОЖДЕНИЕ**

- 1) половины, противоположной от стороны дисфункции
- 2) половины, противоположной от врача
- 3) передней части решетчатой вырезки
- 4) задней части решетчатой вырезки

### **ПЕРЕД ОЦЕНКОЙ ДЛИНЫ НОГ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА СПИНЕ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ВЫПОЛНЯЕТ**

- 1) уравнивание таза
- 2) тест Даунинга
- 3) тест Томаса
- 4) уравнивание стоп

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интоксикация
- 2) артериальная гипертензия
- 3) врожденная мышечная кривошея
- 4) ярко выраженный болевой синдром

### **К ОТНОСИТЕЛЬНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ОБЩЕГО ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) острые нарушения спинномозгового кровообращения
- 2) хронические инфекционные заболевания в фазе обострения
- 3) анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева)
- 4) лихорадочные состояния, в том числе неясной этиологии

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ БОЛЬНОГО СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ В**

- 1) центр санитарно-эпидемиологического надзора
- 2) реабилитационное отделение
- 3) центр профпатологии
- 4) амбулаторно-поликлиническое отделение

**ДУГА АОРТЫ ПЕРЕХОДИТ В ГРУДНУЮ ЧАСТЬ АОРТЫ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ГРУДНОГО ПОЗВОНКА**

- 1) Th5
- 2) Th4
- 3) Th3
- 4) Th6

**КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЗАНИМАЕТ \_\_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 60

**МАЛАЯ ОКРУЖНОСТЬ НАМЕТА МОЗЖЕЧКА КРЕПИТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) тела клиновидной кости
- 2) задних наклоненных отростков клиновидной кости
- 3) передних наклоненных отростков клиновидной кости
- 4) верхушки пирамиды височной кости

**СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ДРЕНАЖНАЯ ТЕХНИКА ОТСУТСТВУЕТ ДЛЯ \_\_\_\_\_ ПАЗУХ**

- 1) верхнечелюстных
- 2) клиновидных
- 3) лобных
- 4) решетчатых

**ТОЧКА СМЕНЫ СРЕЗА, ВОКРУГ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ КОРРЕКЦИЯ ВЕНЕЧНОГО ШВА – PIVOT**

- 1) sphenosquamosus
- 2) occipitoparietalis
- 3) condilosquamomastoidalis
- 4) frontoparietalis

### **ОСОБЕННОСТЬЮ РАЗВИТИЯ ТЕМЕННОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) завершение оссификации в возрасте около 3 лет
- 2) мембранозное происхождение
- 3) наличие 4 точек окостенения
- 4) смешанное происхождение

### **УРОВЕНЬ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) дипломом о высшем образовании
- 2) наличием ученой степени
- 3) квалификационной категорией
- 4) только стажем работы по специальности

### **НА ВДОХЕ В НОРМЕ ГРУДНОЙ ОТДЕЛ ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1) сгибается
- 2) разгибается
- 3) ротируется
- 4) остается нейтральным

### **ЛИЦАМ, НАХОДЯЩИМСЯ В ОТПУСКЕ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 3-Х ЛЕТ И РАБОТАЮЩИМ НА УСЛОВИЯХ НЕПОЛНОГО РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЁТСЯ**

- 1) на усмотрение врача
- 2) на общих основаниях
- 3) только на 7 дней
- 4) по усмотрению главного врача

### **КОЛЛЕКТИВНЫЙ ДОГОВОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) законодательный акт
- 2) документ строгой отчетности
- 3) соглашение сторон
- 4) правовой акт

### **ПРОНАЦИЯ ПРЕДПЛЕЧЬЯ СОЧЕТАЕТСЯ С ДВИЖЕНИЕМ ПРОКСИМАЛЬНОЙ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ**

- 1) латерально
- 2) медиально
- 3) кзади
- 4) кпереди

### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ЗАДНЕЙ РОТАЦИИ СПРАВА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОКАЗЫВАЕТ ДАВЛЕНИЕ НА**

- 1) правое бедро пациента, которое свешивается за край кушетки
- 2) правое бедро пациента, согнутое в коленном суставе на кушетке
- 3) правый седалищный бугор пациента
- 4) лонное сочленение пациента с правой стороны

**ПРИ ОЦЕНКЕ МОБИЛЬНОСТИ ВИСЦЕРАЛЬНЫХ МАСС ШЕИ КРАНИАЛЬНАЯ РУКА  
ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) под затылком
- 2) на лобной кости
- 3) на нижней челюсти
- 4) под шейными позвонками

**К ОДНОМУ ИЗ РЕГИОНОВ ТЕЛА, УСЛОВНО ВЫДЕЛЯЕМЫХ ВРАЧАМИ-  
ОСТЕОПАТАМИ, ОТНОСЯТ**

- 1) голову
- 2) грудную клетку
- 3) живот
- 4) позвоночник

**РАЗНОСТЬ МЕЖДУ ЧИСЛОМ РОДИВШИХСЯ И УМЕРШИХ ЗА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ  
ПЕРИОД ВРЕМЕНИ (ЧАЩЕ ЗА 1 ГОД) ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ ЗНАЧЕНИИ  
НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) детской смертностью
- 2) фертильностью населения
- 3) естественным приростом населения
- 4) противоестественной убылью населения

**ДЛЯ СИНДРОМА УЩЕМЛЕНИЯ МАЛОБЕРЦОВОГО НЕРВА В ОБЛАСТИ  
ПОДКОЛЕННОЙ ЯМКИ ХАРАКТЕРНА**

- 1) гипотрофия перонеальной группы мышц
- 2) слабость подошвенных сгибателей стопы
- 3) гипертрофия перонеальной группы мышц
- 4) гипалгезия внутренней поверхности голени

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ОДНОСТОРОННЕГО ФЕНОМЕНА РЕЙНО ОТНОСЯТ**

- 1) синдром запястного канала
- 2) синдром верхней апертуры грудной клетки
- 3) спондилогенную цервикальную миелопатию
- 4) шейную радикулопатию

**ПУЛЬС ПОСЛЕ ДАВЛЕНИЯ НА ГЛАЗНЫЕ ЯБЛОКИ \_\_\_\_\_ УДАРОВ В МИНУТУ**

- 1) урежается на 6-12
- 2) учащается более чем на 12
- 3) урежается более чем на 12
- 4) учащается на 6-12

**ТВЕРДАЯ ОБОЛОЧКА ФОРМИРУЕТСЯ ИЗ**

- 1) мезодермы
- 2) спланхноплевры

- 3) энтодермы
- 4) эктодермы

**НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ФАТЕРОВА СОСОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЧАСТЬ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ**

- 1) верхняя горизонтальная
- 2) нисходящая
- 3) восходящая
- 4) нижняя горизонтальная

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В НАРУЖНОЙ РОТАЦИИ СПРАВА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ БЕДРА**

- 1) приведение правого
- 2) отведение левого
- 3) приведение левого
- 4) отведение правого

**ОСНОВНЫМ ДВИЖЕНИЕМ В ПЛЮСНЕФАЛАНГОВЫХ СУСТАВАХ, КОТОРОЕ ТЕСТИРУЕТ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) циркумдукция
- 2) подошвенная и тыльная флексия
- 3) латерофлексия вправо и влево
- 4) трансляция вправо и влево

**ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ЯРЕМНОГО ОТВЕРСТИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА ПРИ ПОРАЖЕНИИ НЕРВА**

- 1) тройничного
- 2) отводящего
- 3) лицевого
- 4) языкоглоточного

**К СТАТИСТИЧЕСКИМ ИЗМЕРИТЕЛЯМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) обеспеченность врачами
- 2) физическое развитие
- 3) коэффициент текучести кадров в медицинских организациях
- 4) демографические показатели

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДЪЯЗЫЧНОГО НЕРВА КАУДАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) остистом отростке С2
- 2) верхнем угле лопатки
- 3) затылочной кости
- 4) верхней грудной апертуре

**ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТЕОАРТРОЗА КОЛЕННОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мужской пол
- 2) недостаточная масса тела
- 3) молодой возраст
- 4) наследственная предрасположенность

**ПОД ТЕРМИНОМ «ИНСПИР» ПОНИМАЮТ ДВИЖЕНИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ**

- 1) от средней линии
- 2) краниально
- 3) каудально
- 4) к средней линии

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ГОЛОВКИ РЕБРА В ЗАДНЕМ ПОДВЫВИХЕ ПАЦИЕНТ СОВЕРШАЕТ ДВИЖЕНИЕ ПРОТИВ СОПРОТИВЛЕНИЯ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА В НАПРАВЛЕНИИ \_\_\_\_ И \_\_\_\_ РОТАЦИИ**

- 1) флексии; внутренней
- 2) экстензии; наружной
- 3) флексии; наружной
- 4) экстензии; внутренней

**ВО ВРЕМЯ ТОРАКАЛЬНОГО ВДОХА КРЕСТЕЦ СОВЕРШАЕТ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) нутации
- 2) контрнутации
- 3) ротации
- 4) латерофлексии

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛОННОЙ КОСТИ В ПЕРЕДНЕНИЖНЕМ СМЕЩЕНИИ ПАЦИЕНТ ПО КОМАНДЕ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА СОВЕРШАЕТ НОГАМИ**

- 1) флексию
- 2) экстензию
- 3) приведение
- 4) отведение

**МЕСТОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ НИЖНЕЙ ГРУДИНО-ПЕРИКАРДИАЛЬНОЙ СВЯЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рукоятка грудины
- 2) тело грудины
- 3) сухожильный центр диафрагмы
- 4) основание мечевидного отростка

**СОМАТИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ ТАЗОВОЙ КОСТИ В ЗАКРЫТИИ ЧАЩЕ ВСЕГО СОЧЕТАЕТСЯ С СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ \_\_\_\_\_ ТАЗОВОЙ КОСТИ**

- 1) передней ротации
- 2) верхнего смещения
- 3) задней ротации
- 4) нижнего смещения

### **К ЗОНЕ ВЛИЯНИЯ ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) нижнюю челюсть
- 2) верхнюю челюсть
- 3) лобные кости
- 4) скуловые кости

### **К ТАЗОБЕДРЕННОМУ СУСТАВУ СПЕРЕДИ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРИЛЕЖИТ МЫШЦА**

- 1) подвздошно-поясничная
- 2) наружная запирающая
- 3) грушевидная
- 4) квадратная

### **ИНТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА**

- 1) умерших в первые сутки к общему числу умерших в больнице
- 2) умерших в первые сутки к числу поступивших в стационар
- 3) выбывших из стационара к числу умерших в первые сутки
- 4) поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки

### **ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНИТЬ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ У ПАЦИЕНТА ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) статистический талон для регистрации диагнозов
- 2) экстренное извещение об инфекционном заболевании
- 3) листок ежедневного учета работы врача
- 4) журнал учета инфекционных заболеваний

### **ПОПЕРЕЧНАЯ ФЛЮКТУАЦИЯ ЛИКВОРА СТИМУЛИРУЕТСЯ**

- 1) симметричным перекачиванием височных костей
- 2) асимметричным перекачиванием височных костей
- 3) двусторонней форсированной индукцией затылочной кости
- 4) уравниванием слуховых косточек

### **К ТЕХНИКАМ, КОТОРЫМИ НЕВОЗМОЖНО РАБОТАТЬ НА ТРИГГЕРНЫХ ТОЧКАХ ДИАФРАГМЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) технику «3-х Т»
- 2) траст
- 3) стрейн-констрейн
- 4) мышечно-энергетические техники

### **ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ**

**ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНА ПРИ НАЛИЧИИ ХРОНИЧЕСКОГО \_\_\_\_\_ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ**

- 1) дуоденита
- 2) уретрита
- 3) нефрита
- 4) колита

**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ БЕЗ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ВЫСОКИМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ РИСКОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) врач дневного стационара
- 2) врач-кардиолог поликлиники
- 3) врач-терапевт участковый
- 4) врач отделения профилактики

**ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО ОЗНАКОМИТЬСЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ (ИСТОРИЕЙ БОЛЕЗНИ, АМБУЛАТОРНОЙ КАРТОЙ, РЕЗУЛЬТАТАМИ ИССЛЕДОВАНИЙ И ДР.)**

- 1) только по разрешению заведующего
- 2) всегда
- 3) при направлении в стационар
- 4) только при оказании платных медицинских услуг

**ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ДИПЛОМА ВРАЧ ОБЯЗАН ПОВЫШАТЬ КВАЛИФИКАЦИЮ КАЖДЫЕ**

- 1) 2 года
- 2) 3 года
- 3) 5 лет
- 4) 10 лет

**ПЕРЕД ВЫПОЛНЕНИЕМ ТЕХНИКИ «ДРЕНАЖА ВЕНОЗНЫХ СИНУСОВ» НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ**

- 1) синхронизацию «диафрагм» тела
- 2) устранение внутрикостных повреждений
- 3) освобождение путей оттока венозной крови
- 4) устранение шовных фиксаций

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕХНИКИ «ПЕРЕКАТА» ВИСОЧНЫХ КОСТЕЙ БОЛЬШИЕ ПАЛЬЦЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ НА**

- 1) сосцевидных отростках
- 2) чешуе
- 3) барабанной части
- 4) затылочно-сосцевидном шве

**АКСЕЛЕРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) превышение удельного веса лиц старше 50 лет
- 2) увеличение удельного веса городского населения

- 3) ускорение роста и развития детей и подростков
- 4) превышение показателя смертности над показателем рождаемости

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ ТРЕНДЕЛЕНБУРГА УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) гипотонию большой ягодичной мышцы
- 2) слабость средней ягодичной и малой ягодичной мышц
- 3) слабость мышцы напрягающей широкую фасцию бедра
- 4) контрактуру грушевидной мышцы

**МАЛАЯ (ГОРИЗОНТАЛЬНАЯ) МЕЖДОЛЕВАЯ ЩЕЛЬ ПРАВОГО ЛЕГКОГО НАПРАВЛЯЕТСЯ КОСО ВНИЗ И ПЕРЕСЕКАЕТ \_\_\_\_\_ РЕБРО У МЕСТА ПЕРЕХОДА ЕГО КОСТНОЙ ЧАСТИ В ХРЯЩЕВУЮ**

- 1) V
- 2) IV
- 3) III
- 4) VI

**В КАВЕРНОЗНЫЙ СИНУС ВПАДАЕТ СИНУС**

- 1) клиновидно-теменной
- 2) сигмовидный
- 3) верхний каменистый
- 4) нижний каменистый

**УГОЛ МЕЖДУ ШЕЙКОЙ БЕДРЕННОЙ КОСТИ И ДИАФИЗОМ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 90
- 2) 125-130
- 3) 105-110
- 4) 145

**ШОВ \_\_\_\_\_ ОТНОСИТСЯ К СИНХОНДРОЗАМ**

- 1) небно-верхнечелюстной
- 2) теменно-височный
- 3) коронарный
- 4) клиновидно-каменистый

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ СООБЩИТЬ ПО ТЕЛЕФОНУ О КАЖДОМ СЛУЧАЕ ИНФЕКЦИОННОЙ (ПАРАЗИТАРНОЙ) БОЛЕЗНИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ**

- 1) 6
- 2) 2
- 3) 15
- 4) 12

**ПЕРЕД НАЧАЛОМ КОРРЕКЦИИ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКОЙ C5 ERS ВПРАВО НЕОБХОДИМО НАБРАТЬ ПАРАМЕТРЫ**

- 1) FRS вправо
- 2) ERS влево
- 3) FRS влево
- 4) ERS вправо

**ПРИ МОБИЛИЗАЦИИ МЫШЦ ШЕИ В СГИБАНИИ – ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА**

- 1) на боку
- 2) на спине
- 3) сидя
- 4) на животе

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ НОЖКИ ДИАФРАГМЫ СПРАВА КОРПУС ПАЦИЕНТА ПЕРЕВОДИТСЯ В**

- 1) флексию и правую латерофлексию
- 2) экстензию и левую латерофлексию
- 3) флексию и левую латерофлексию
- 4) экстензию и правую латерофлексию

**МЕТОДОМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лекция
- 2) химиопрофилактика
- 3) вакцинация
- 4) медицинский осмотр

**ДЕФОРМАЦИЯ РЕБРА ПРИ ДИСТОРСИИ ПРОИСХОДИТ В \_\_\_\_\_ НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) краниальном
- 2) латеролатеральном
- 3) вентродорсальном
- 4) каудальном

**ПУЗЫРНО-РЕКТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР НАХОДИТСЯ В БОКОВЫХ РОГАХ**

- 1) S4
- 2) S5
- 3) S2-S4
- 4) L1-L2

**ПРИ ОЦЕНКЕ ВЕРОЯТНОСТИ ОШИБКИ ДОСТОВЕРНОЙ РАЗНОСТЬЮ СРАВНИВАЕМЫХ СРЕДНИХ ВЕЛИЧИН ЯВЛЯЕТСЯ P**

- 1) больше или равное 0,05
- 2) меньше или равное 0,05
- 3) больше или равное 0,5
- 4) равное 1

**СВЯЗКОЙ, ОГРАНИЧИВАЮЩЕЙ ОТКРЫТИЕ АКРОМИАЛЬНО-КЛЮЧИЧНОГО**

**СУСТАВА, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СВЯЗКА**

- 1) конусовидная
- 2) трапециевидная
- 3) акромиально-ключичная
- 4) надлопаточная

**КАНЦЕРОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) ультразвук
- 2) магнитное поле
- 3) ультрафиолетовое излучение
- 4) лазер

**ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В УСЛОВИЯХ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- 1) кабинетах остеопатии
- 2) процедурных кабинетах
- 3) кабинетах физиотерапии
- 4) любых свободных помещениях

**ПОЛНАЯ ОССИФИКАЦИЯ ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 5-7 лет
- 2) 1 года
- 3) 5-7 месяцев
- 4) 8-10 лет

**ТОЛЬКО ОДНА СОМАТИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ У \_\_\_\_\_ КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ СТОПЫ**

- 1) третьей
- 2) пятой
- 3) первой
- 4) второй

**РАЗМЕР ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВЫПЛАЧИВАЕМЫЙ ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ, ИМЕЮЩЕМУ СТРАХОВОЙ СТАЖ ОТ 5 ДО 8 ЛЕТ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ СРЕДНЕГО ЗАРАБОТКА**

- 1) 25
- 2) 100
- 3) 80
- 4) 60

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК**

- 1) здоровье людей определенной этнической группы
- 2) здоровье группы людей
- 3) здоровье населения страны
- 4) личное здоровье

**ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ ИНФАРКТ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) в любом отделе головного мозга
- 2) только в белом веществе
- 3) только в подкорковых узлах
- 4) только в сером веществе

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ L4 ERS ВЛЕВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) спине
- 2) левом боку
- 3) животе
- 4) правом боку

**МАЛЫЙ ВНУТРЕННОСТНЫЙ НЕРВ ФОРМИРУЕТСЯ ИЗ ВЕТВЕЙ \_\_\_\_\_ ГРУДНЫХ УЗЛОВ СИМПАТИЧЕСКОГО СТВОЛА**

- 1) шестого – десятого
- 2) девятого – десятого
- 3) девятого – двенадцатого
- 4) девятого – одиннадцатого

**ОДНИМ БАЛЛОМ В ШКАЛЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) выраженное нарушение жизнедеятельности
- 2) умеренное нарушение жизнедеятельности
- 3) отсутствие нарушения жизнедеятельности
- 4) легкое нарушение жизнедеятельности

**ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫМ НЕРВОМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ ЧУВСТВИТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ ЗАДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) III
- 2) V1
- 3) V2
- 4) X

**ОДНИМ ИЗ СИНУСОВ, ВПАДАЮЩИХ В «ВЕНОЗНЫЙ СТОК», ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сигмовидный
- 2) затылочный
- 3) кавернозный
- 4) нижний каменистый

**БАРАБАННАЯ ПЕРЕПОНКА РАЗДЕЛЯЕТ**

- 1) наружный слуховой проход и слуховую трубу
- 2) наружный и внутренний слуховой проход

- 3) наружное и среднее ухо
- 4) среднее и внутреннее ухо

**ДВИЖЕНИЯМИ, ОГРАНИЧЕНИЕ КОТОРЫХ СЧИТАЕТСЯ ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ДИСФУНКЦИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сгибание, отведение
- 2) внутренняя ротация, разгибание
- 3) сгибание, приведение, наружная ротация
- 4) приведение, наружная ротация, внутренняя ротация

**РЕЖИМ ОБСЕРВАЦИИ ВВОДИТСЯ НА СРОК**

- 1) одного инкубационного периода соответствующего инфекционного заболевания
- 2) двух инкубационных периодов соответствующего инфекционного заболевания
- 3) до момента изоляции последнего больного и окончания дезинфекции в очаге заражения
- 4) максимального инкубационного периода с момента изоляции последнего больного

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стандартизованным показателем
- 2) показателем наглядности
- 3) средней величиной
- 4) интенсивным показателем

**ДЛЯ МОБИЛИЗАЦИИ ПОЗВОНОЧНИКА В ЛАТЕРОФЛЕКСИИ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА БОКУ ВРАЧУ-ОСТЕОПАТУ УДОБНЕЕ СОВЕРШАТЬ ПРИСЯД НА**

- 1) цефалическую ногу/поднятие стоп пациента к потолку
- 2) каудальную ногу/сгибание ног пациента в тазобедренных суставах
- 3) каудальную ногу/поднятие стоп пациента к потолку
- 4) цефалическую ногу/разгибание ног пациента в тазобедренных суставах

**К ПАРАМЕТРУ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ERS TH12 ВПРАВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) компрессию
- 2) латерофлексию вправо
- 3) латерофлексию влево
- 4) ротацию вправо

**В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

- 1) взрослую и детскую
- 2) ведомственную и вневедомственную
- 3) государственную, муниципальную и частную
- 4) городскую и сельскую

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СВИСАНИЯ СТОПЫ ЯВЛЯЕТСЯ СДАВЛЕНИЕ \_\_\_\_\_  
НЕРВА**

- 1) общего малоберцового
- 2) седалищного
- 3) большеберцового
- 4) икроножного

**ДЫХАТЕЛЬНЫМИ СОМАТИЧЕСКИМИ ДИСФУНКЦИЯМИ РЁБЕР ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) подвывихи
- 2) выдоховые
- 3) компрессии
- 4) дисторсии

**К ВРАЧЕБНЫМ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) остеопатия
- 2) массаж
- 3) акушерское дело
- 4) санитария и гигиена

**ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ  
ПРОДЛЕВАТЬСЯ НА СРОК (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 10
- 4) 4

**РАЗГИБАНИЕ В ПОЯСНИЧНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА ОГРАНИЧИВАЕТСЯ**

- 1) задней продольной, передними крестцово-подвздошными связками
- 2) надостистыми, межостистыми связками
- 3) передней продольной, задними крестцово-подвздошными связками, контактом остистых отростков
- 4) желтыми, межпоперечными, связками

**ХРЯЩИ II-VII РЁБЕР ОБРАЗУЮТ С ГРУДИНОЙ**

- 1) синхондрозы
- 2) суставы
- 3) синдесмозы
- 4) полусуставы

**СПИНАЛЬНЫМ УРОВНЕМ ФОРМИРОВАНИЯ ВЕГЕТАТИВНОГО СЕРДЕЧНО-БРОНХО-  
ЛЕГОЧНОГО ЦЕНТРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) C1-C2
- 2) C7-Th1
- 3) Th6-Th9
- 4) Th1-Th5

**ДИСПАНСЕРНОМУ ПАЦИЕНТУ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ**

- 1) лечение в дневном стационаре
- 2) консультацию в центре здоровья
- 3) консультацию реабилитолога
- 4) полное обследование

**ЛИНИЯ, СОЕДИНЯЮЩАЯ ГРЕБНИ ПОДВЗДОШНЫХ КОСТЕЙ, РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) на уровне тела L4
- 2) между L5-S1
- 3) на уровне тела L3
- 4) между L3-L4

**СОМАТИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ ТАЗОВОЙ КОСТИ В ОТКРЫТИИ ЧАЩЕ ВСЕГО СОЧЕТАЕТСЯ С СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ \_\_\_\_\_ ТАЗОВОЙ КОСТИ**

- 1) верхнего смещения
- 2) нижнего смещения
- 3) задней ротации
- 4) передней ротации

**ОССИФИКАЦИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 12
- 4) 5

**ПОКАЗАТЕЛЬ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ВИДУ СТАТИСТИЧЕСКИХ ВЕЛИЧИН**

- 1) экстенсивности
- 2) соотношения
- 3) наглядности
- 4) интенсивности

**РАСПОЛОЖЕНИЕ РУК ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ «МЛЕЧНОЙ» ЦИСТЕРНЫ – НА УРОВНЕ**

- 1) C7-TH1
- 2) TH3-TH4
- 3) TH7-TH9
- 4) L5-S1

**ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТЕХНИКИ ГАРМОНИЗАЦИИ КУПОЛА ДИАФРАГМЫ**

- 1) гастроптоз
- 2) мочекаменная болезнь

- 3) желчекаменная болезнь
- 4) гастрит

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ВЕРХНЕГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ТЕХНИКАМИ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ РУКИ ПАЦИЕНТА**

- 1) свешены со стола
- 2) скрещены на животе
- 3) заведены за спину
- 4) располагаются «замком» за шеей

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ МЕЖДУГОВЫМИ ПИВОТАМИ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ ПОЗВОНКИ**

- 1) C5, Th5, L3
- 2) Th2, Th12, L5
- 3) C5, Th9, L5
- 4) C2, C6, Th8

**НЕПАРНОЕ ЯДРО ПЕРЛИА ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) конвергенцию
- 2) восприятие света
- 3) аккомодацию
- 4) болевое раздражение

**ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иррадиация болевых ощущений влево по медиальной поверхности левой руки
- 2) быстрый эффект от нитроглицерина
- 3) боль давящего или сжимающего характера
- 4) возникновение болевых ощущений при физической нагрузке

**К ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ ПРИ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА S1 ОТНОСЯТ**

- 1) гипотрофию передней большеберцовой мышцы
- 2) зону гипестезии по наружной поверхности голени и большому пальцу стопы
- 3) невозможность ходьбы на носках
- 4) парез икроножной мышцы

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА У ШКОЛЬНИКОВ, ПРОФЕССИОНАЛЬНО ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТОМ, РЕКОМЕНДОВАНО ПОСЕЩЕНИЕ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА \_\_\_\_\_ СОРЕВНОВАНИЙ**

- 1) за месяц до
- 2) через 3 месяца после
- 3) через месяц после
- 4) сразу после

**ДЛЯ РАССЛАБЛЕНИЯ ВНУТРЕННИХ РОТАТОРОВ ПЛЕЧА ПОКАЗАН \_\_\_\_\_ ВАРИАНТ МЫШЕЧНО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ**

- 1) изометрический
- 2) изолитический
- 3) изокинетический
- 4) реципрокный

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОБНАРУЖИЛ, ЧТО ГРУДИННЫЙ КОНЕЦ КЛЮЧИЦЫ ПЛОХО СМЕЩАЕТСЯ КНИЗУ, НЕОБХОДИМО СКОРРЕКТИРОВАТЬ СОМАТИЧЕСКУЮ ДИСФУНКЦИЮ \_\_\_\_\_ ГРУДИННО-КЛЮЧИЧНОГО СУСТАВА**

- 1) компрессию
- 2) верхнее смещение
- 3) нижнее смещение
- 4) переднее смещение

**ПАССИВНОЕ СГИБАНИЕ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 170
- 2) 160
- 3) 145
- 4) 150

**ВО ВРЕМЯ РОТАЦИИ**

- 1) поперечные отростки позвонков на стороне ротации смещаются цефалически
- 2) тело позвонка поворачивается в сторону ротации
- 3) фасетки на противоположной стороне ротации закрываются
- 4) фасетки на стороне ротации открываются

**ДВИЖЕНИЕ ПО ТИПУ «РУЧКИ ВЕДРА» ЯВЛЯЕТСЯ ПРИОРИТЕТНЫМ ДЛЯ \_\_\_\_\_ РЁБЕР**

- 1) верхних
- 2) нижних
- 3) суставов
- 4) средних

**БИОМЕХАНИЧЕСКАЯ ОСЬ ЛОБНОЙ КОСТИ ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ**

- 1) центр глазничной поверхности
- 2) скуловые отростки
- 3) середину надбровных дуг
- 4) L-образный шов

**ДВИЖЕНИЕ, КОТОРОЕ ПРОИЗВОДИТ НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ВО ВРЕМЯ ФАЗЫ ФЛЕКСИИ ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) наружной ротацией
- 2) внутренней ротацией
- 3) флексией
- 4) экстензией

**В СОЧЛЕНЕНИИ КОСТЕЙ ЧЕРЕПА ПО ТИПУ ШИНДЕЛЕЗА ПРОИСХОДИТ ДВИЖЕНИЕ ПО ТИПУ**

- 1) ротации
- 2) скольжения
- 3) наклона
- 4) зубчатого колеса

**ПРЕПАРАТОМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гидрокортизон
- 2) беротек
- 3) преднизолон
- 4) морфин

**ПОЛОЖЕНИЕ РУКИ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ПРИ КОРРЕКЦИИ ЗАДНЕГО ПОДВЫВИХА РЕБРА**

- 1) латерально от заднего угла ребра
- 2) медиально от заднего угла ребра
- 3) по средней подмышечной линии
- 4) по задней подмышечной линии

**ПЕРВЫЙ ЭФФЕРЕНТНЫЙ НЕЙРОН ВЕГЕТАТИВНОЙ ДУГИ РАСПОЛОЖЕН В**

- 1) спинальном ганглии
- 2) передних рогах спинного мозга
- 3) промежуточно-латеральном ядре бокового рога спинного мозга
- 4) задних рогах спинного мозга

**ПРИ ПРОСЛУШИВАНИИ ТАЗА И ТАЗОВОЙ ДИАФРАГМЫ ПО АПЛЕДЖЕРУ РУКИ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) под крестцом
- 2) на верхних остях подвздошных костей
- 3) над лоном и крестцом
- 4) около пупка

**К ПАРАМЕТРУ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ERS TH2 ВПРАВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) компрессию
- 2) тракцию
- 3) экстензию
- 4) флексию

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ \_\_\_\_\_ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ НОГА ПАЦИЕНТА НАХОДИТСЯ В СОГНУТОМ СОСТОЯНИИ НА КУШЕТКЕ**

- 1) задневерхнее смещение лонной кости
- 2) передненижнее смещение лонной кости

- 3) двухсторонняя флексия крестца
- 4) подвздошной кости в задней ротации

**КОСТЬЮ, ВНУТРИКОСТНОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СИМПТОМАМИ НАРУШЕНИЯ ПЕРИСТАЛЬТИКИ КИШЕЧНИКА, ЛОР ПАТОЛОГИИ, ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) крестец
- 2) затылочная
- 3) клиновидная
- 4) кость грудины

**НА ПЕРВОМ РЕБРЕ ВЫДЕЛЯЮТ ПОВЕРХНОСТЬ**

- 1) наружную
- 2) нижнюю
- 3) боковую
- 4) внутреннюю

**К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К АРТИКУЛЯЦИЯМ НА ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА ОТНОСЯТ**

- 1) вертебробазиллярную недостаточность
- 2) психические заболевания
- 3) органические заболевания нервной системы
- 4) соматические заболевания в стадии субкомпенсации

**НАИБОЛЬШИЙ ЭФФЕКТ ОТ ЛЕЧЕНИЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО СКОЛИОЗА МОЖНО ПОЛУЧИТЬ**

- 1) по окончании активного роста с 18 лет
- 2) после 25 лет
- 3) в дошкольном возрасте
- 4) в период активного роста

**НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертензия
- 2) возраст
- 3) гиподинамия
- 4) несбалансированное питание

**КОРРЕКЦИЮ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ЛОБНОЙ КОСТИ ПРОВОДЯТ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА**

- 1) лежа на спине
- 2) стоя
- 3) лежа на животе
- 4) сидя на кушетке

## **ПОПЕРЕЧНАЯ МЫШЦА ГРУДИ УЧАСТВУЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В/ВО**

- 1) вдохе
- 2) выдохе
- 3) флексии
- 4) ротации

## **«НЁБНЫЙ ТРЕУГОЛЬНИК» РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) в крыловидно-нёбной ямке
- 2) на нижней стенке орбиты
- 3) в верхней стенке орбиты
- 4) в средней черепной ямке

## **ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ ПЕРВОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ВРАЧУ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ СТАЖ РАБОТЫ ПО**

- 1) любой врачебной специальности не менее 10 лет
- 2) любой врачебной специальности не менее 5 лет
- 3) соответствующей врачебной специальности не менее 5 лет
- 4) соответствующей врачебной специальности не менее 7 лет

## **ОДНОЙ ИЗ ТОЧЕК-ПИВОТОВ, В ОБРАЗОВАНИИ КОТОРОЙ УЧАВСТВУЕТ ЗАТЫЛОЧНАЯ КОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) PFP
- 2) SBS
- 3) POP
- 4) PSS

## **К ТЕХНИКАМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ НА ПЕРВЫХ СЕАНСАХ КОРРЕКЦИИ ПАЦИЕНТА С ХЛЫСТОВОЙ ТРАВМОЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) трастовые
- 2) BLT
- 3) артикуляционные
- 4) внутрикостные

## **ТВЕРДАЯ МОЗГОВАЯ ОБОЛОЧКА БОЛЕЕ ПЛОТНО СРАЩЕНА С КОСТЯМИ ЧЕРЕПА В \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ**

- 1) среднем
- 2) старческом
- 3) подростковом
- 4) детском

## **ПЕРЕДНИЕ РОГА СПИННОГО МОЗГА ОБРАЗОВАНЫ**

- 1) вставочными афферентными нейронами
- 2) эфферентными путями
- 3) вегетативными нейронами
- 4) эфферентными нейронами

**СГИБАНИЕ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ \_\_\_\_\_ ГРУППА МЫШЦ БЕДРА**

- 1) латеральная
- 2) передняя
- 3) задняя
- 4) медиальная

**ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГРАВИТАЦИОННАЯ ЛИНИИ ПРОХОДИТ**

- 1) от середины заднего края большого затылочного отверстия
- 2) между двумя мышцелками затылочной кости, через зуб С2
- 3) через S1 крестца
- 4) между телами ТН11-ТН12

**ТРЕТЕЙ ВЕТВЬЮ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подъязычная
- 2) язычная
- 3) нижнечелюстная
- 4) подглазничная

**ФИЗИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ РЕАКТИВНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение холодовой пробы
- 2) исследование солярного рефлекса
- 3) проведение пробы с мезатоном, атропином
- 4) исследование синокаротидного рефлекса

**В СОСТАВ МАЛОГО САЛЬНИКА ВХОДИТ \_\_\_\_\_ СВЯЗКА**

- 1) венечная
- 2) печеночно-почечная
- 3) печеночно-двенадцатиперстная
- 4) серповидная

**ФОРСИРОВАННЫЙ (АКТИВНЫЙ) ВЫДОХ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ СОКРАЩЕНИЕМ**

- 1) грудобрюшной диафрагмы
- 2) мышц брюшного пресса и внутренних межреберных мышц
- 3) мышц тазового дна и прямых мышц живота
- 4) лестничных и кивательной мышц

**ПЕРЕД ТЕХНИКОЙ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ВЕНОЗНЫХ СИНУСОВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) траст грудного отдела
- 2) коррекцию С0-С1
- 3) лифт лобных костей
- 4) артикуляцию на позвоночнике

## **ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ДЕЛАЕТ НЕПРЯМОЙ РЕКОЙЛ ПРИ ТЕХНИКЕ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ГРУДИНО-КЛЮЧИЧНОГО СУСТАВА В КОМПРЕССИИ**

- 1) на максимальном вдохе
- 2) на максимальном выдохе
- 3) в самом начале вдоха
- 4) в самом начале выдоха

## **КОМПЕНСИРОВАННЫЙ ТИП НАРУШЕНИЯ ПОСТУРАЛЬНОГО РАВНОВЕСИЯ ПРЕДСТАВЛЕН НА РИСУНКЕ**

- 1) 1
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

## **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ТЕЙПИРОВАНИЯ У ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сколиоз
- 2) мышечный гипертонус
- 3) отек мягких тканей
- 4) ксеродерма

## **К ДОПОЛНИТЕЛЬНОМУ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ, КОТОРОЕ МОЖЕТ НАЗНАЧИТЬ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ МЕНИСКОВ, ОТНОСЯТ**

- 1) артроскопию коленного сустава
- 2) рентгенографию в типичных проекциях
- 3) магнитно-резонансную томографию
- 4) рентгенографию в косых проекциях

## **ПРИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА НЕОБХОДИМО СКОРРЕКТИРОВАТЬ**

- 1) внутрикостную дисфункцию височной кости
- 2) швы затылочной кости
- 3) L-образный шов
- 4) латеральную стенку кавернозного синуса

## **В ТЕХНИКЕ МОБИЛИЗАЦИИ ЛОПАТОЧНО-ПОДЪЯЗЫЧНОЙ МЫШЦЫ КРАНИАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) большого рога подъязычной кости
- 2) углов нижней челюсти
- 3) щитовидного хряща гортани
- 4) сосцевидных отростков височной кости

## **ТАЗ ОБРАЗОВАН**

- 1) парной тазовой костью, крестцом

- 2) подвздошной костью, крестцом, головкой бедра и L5
- 3) подвздошной, лобковой, седалищной костями
- 4) тазовой костью и крестцом

### **ЛЕВЫЙ НИЖНЕЛАТЕРАЛЬНЫЙ УГОЛ КРЕСТЦА ПРИ ЕГО ЛЕВОЙ ТОРСИИ ПО ЛЕВОЙ КОСОЙ ОСИ РАСПОЛОЖЕН**

- 1) дорсально и каудально
- 2) вентрально и цефалически
- 3) дорсально и цефалически
- 4) вентрально и дорсально

### **ПОВРЕЖДЕНИЕ КРАЕВЫХ ЗАМЫКАТЕЛЬНЫХ ПЛАСТИНОК ПРИ КОМПРЕССИОННОМ ПЕРЕЛОМЕ ТЕЛА ПОЗВОНКА**

- 1) снижает мобильность
- 2) повышает стабильность
- 3) снижает стабильность
- 4) не влияет на стабильность

### **ПРИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ПОРАЖЕНИЯ БЛОКОВОГО НЕРВА НЕОБХОДИМО СКОРРЕКТИРОВАТЬ СОМАТИЧЕСКУЮ ДИСФУНКЦИЮ**

- 1) намета мозжечка
- 2) крыши кавернозного синуса
- 3) L-образного шва
- 4) малых крыльев клиновидной кости

### **К ОСНОВНЫМ ДВИЖЕНИЯМ В БЛОКОВИДНЫХ СУСТАВАХ ОТНОСЯТ**

- 1) отведение и приведение
- 2) круговые движения
- 3) вращательные движения
- 4) сгибание и разгибание

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ВЫСОКОСКОРОСТНЫХ ТЕХНИК ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограничение движения
- 2) протрузия
- 3) остеопороз
- 4) ушиб

### **РАБОТНИКИ О СОКРАЩЕНИИ ПО ШТАТУ В СВЯЗИ С ЛИКВИДАЦИЕЙ ПРЕДПРИЯТИЯ ПРЕДУПРЕЖДАЮТСЯ**

- 1) под расписку, не менее чем за два месяца
- 2) в устной форме, не менее чем за один месяц
- 3) не менее чем за месяц по электронной почте
- 4) в день увольнения в устной форме

**КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ 2 КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ СТОПЫ  
ПРОИЗВОДИТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) тыльно-подошвенном
- 2) медиа-латеральном
- 3) латеро-медиальном
- 4) подошвенно-тыльном

**ПО ЗАВЕРШЕНИИ ТЕХНИКИ НА ЗАТЫЛОЧНОМ СИНУСЕ ПАЛЬЦЫ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА  
СПУСКАЮТСЯ К БОЛЬШОМУ ЗАТЫЛОЧНОМУ ОТВЕРСТИЮ И НАХОДЯТСЯ ПОД  
УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 40
- 2) 30
- 3) 20
- 4) 50

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ЗАТЫЛОЧНО-СОСЦЕВИДНОГО ШВА С ПОМОЩЬЮ V-SPREAD ВРАЧ-  
ОСТЕОПАТ УСТАНОВЛИВАЕТ КРАНИАЛЬНУЮ РУКУ НА**

- 1) латеральной части венечного шва ближе к птериону
- 2) середине венечного шва
- 3) медиальной части затылочно-сосцевидного сочленения
- 4) височной кости захватом по Мэгуну

**НАПРАВЛЕНИЕ ОСИ ДВИЖЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ДОЛИ ЛЕВОГО ЛЕГКОГО**

- 1) горизонтальное – спереди назад
- 2) вертикальное
- 3) вдоль длинной оси сердца
- 4) по ходу левого бронха

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ III-V РЁБЕР НА ВЫДОХЕ  
ИСПОЛЬЗУЮТ МЫШЕЧНО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКУЮ ТЕХНИКУ НА \_\_\_\_\_ МЫШЦУ**

- 1) малую грудную
- 2) лестничную
- 3) трапецевидную
- 4) широчайшую

**ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА**

- 1) повышение уровня обменных процессов
- 2) предупреждение обострения хронических заболеваний
- 3) лечение заболеваний в острой стадии
- 4) закаливание организма

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ВЕРХНЕЙ  
ГЛАЗНИЧНОЙ ЩЕЛИ ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОСВОБОЖДАЕТ**

- 1) L-образный шов

- 2) решетчатую вырезку
- 3) лобные столпы
- 4) нёбный треугольник

### **В ПЕРЕЧЕНЬ ВСЕХ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ГРУДИНО-КЛЮЧИЧНОГО СУСТАВА ВХОДЯТ**

- 1) верхнее, нижнее, переднее смещение, компрессия
- 2) смещение кзади, кпереди, книзу
- 3) торсия, наружная и внутренняя ротация
- 4) дисторсия, передний подвывих

### **ПЕРЕД КОРРЕКЦИЕЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ МЕЖТЕМЕННОГО ШВА ТРЕБУЕТСЯ ПОДГОТОВКА, КОТОРАЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОСВОБОЖДЕНИИ**

- 1) большого затылочного отверстия и затылочного синуса
- 2) верхней апертуры и шейного отдела позвоночника
- 3) большого затылочного отверстия и шейного отдела позвоночника
- 4) каменисто-яремного шва и большого затылочного отверстия

### **ТРАСТОВЫЕ ТЕХНИКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) непрямыми, низкоскоростными, низкоамплитудными
- 2) прямыми, высокоскоростными, низкоамплитудными
- 3) непрямыми, высокоскоростными, высокоамплитудными
- 4) прямыми, низкоскоростными, высокоамплитудными

### **«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ БЕРЕМЕННОСТИ НА РАННИХ СРОКАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осмотр шейки матки в зеркалах
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) влагалищное исследование
- 4) бимануальное исследование

### **ТЕХНИКИ НА ВЕНОЗНЫХ СИНУСАХ БУДУТ ПОЛЕЗНЫ БОЛЬНЫМ С**

- 1) железодефицитной анемией
- 2) гипотонией
- 3) брадикардией
- 4) головными болями

### **ТИПОМ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ, ГЕНОТИПОМ, УРОВНЕМ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ОРГАНИЗМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА**

- 1) физическое
- 2) моральное
- 3) психическое
- 4) социальное

**ПРОЦЕССОМ ПРИСПОСОБЛЕНИЯ ОРГАНИЗМА К МЕНЯЮЩИМСЯ УСЛОВИЯМ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) адаптация
- 2) дезадаптация
- 3) акселерация
- 4) компенсация

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОМПАЖА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) «застойных» явлений в печени
- 2) злокачественных заболеваний лимфатической системы
- 3) инфекционного мононуклеоза
- 4) механических повреждений грудной клетки

**ВЕКТОР ДВИЖЕНИЯ ВИСОЧНОЙ РУКИ ПРИ КОРРЕКЦИИ КАМЕНИСТО-ЗАТЫЛОЧНОГО ШВА**

- 1) латеральный
- 2) вентральный
- 3) вентролатеральный
- 4) вентромедиальный

**ПОЯВЛЕНИЕ ПРИСТУПОВ ИНСПИРАТОРНОГО УДУШЬЯ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) сердечной астмы
- 2) бронхиальной астмы
- 3) инфаркта миокарда
- 4) гипертонического криза

**ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ВСЕМ ЛИЦАМ СТАРШЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 45
- 2) 50
- 3) 30
- 4) 18

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕХНИКИ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ НА ПЕРЕДНИЕ ГРУППЫ МЫШЦ БЕДРА ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) лежа на левом боку
- 2) в положении полупрокубитус
- 3) лежа на правом боку
- 4) лежа на животе

**ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ВЕРХНЕЙ ГЛАЗНИЧНОЙ ЩЕЛИ ЦЕЛЕСООБРАЗНА ПРИ ПОРАЖЕНИИ НЕРВА**

- 1) глазодвигательного
- 2) блуждающего

- 3) преддверно-улиткового
- 4) лицевого

**КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ НЕОБХОДИМО ПОДТВЕРЖДАТЬ ЧЕРЕЗ**

- 1) пять лет
- 2) десять лет
- 3) три года
- 4) один год

**ФАКТОРАМИ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) проведение больному большого количества рентгенографий, наличие у него ВИЧ-инфекции
- 2) пол больного, бесконтрольное использование антибиотиков без назначения врача
- 3) пол больного, возраст, наличие в анамнезе больного оперативного вмешательства
- 4) длительность пребывания больного в стационаре, наличие сопутствующих заболеваний, иммунодефицитных состояний

**ЯДРО ЭДИНГЕРА-ВЕСТФАЛЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ ЯДРО ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНОГО НЕРВА**

- 1) непарное срединное
- 2) двигательное
- 3) добавочное
- 4) центральное заднее

**БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

- 1) включает программу государственных гарантий
- 2) является частью программы государственных гарантий
- 3) включает территориальную программу государственных гарантий
- 4) является частью государственных территориальной программы

**ТОЧКА, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В КАЧЕСТВЕ ОРИЕНТИРА С ЦЕЛЬЮ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПИЛОРИЧЕСКОГО СФИНКТЕРА, РАСПОЛОЖЕНА НА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКЕ**

- 1) на середине расстояния от пупка до мечевидного отростка
- 2) между пупком и левой передней верхней подвздошной остью
- 3) на два поперечных пальца пациента от пупка вправо и три поперечных пальца пациента краниально
- 4) на ладонь влево от пупка и два пальца краниально

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИЗУЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СТАТИКИ НАСЕЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ**

- 1) демографические исследования

- 2) перепись населения
- 3) социологический опрос населения
- 4) текущую регистрацию рождаемости

**РЁБЕРНУЮ ДУГУ ОБРАЗУЮТ \_\_\_\_\_ РЁБРА**

- 1) ложные
- 2) свободно колеблющиеся
- 3) истинные
- 4) атипичные

**ЛИЦЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разрешение на предоставление населению медицинских услуг
- 2) документ на право собственности помещения
- 3) трудовой договор с медицинским учреждением
- 4) разрешение на определенный вид и объем деятельности

**К УЧРЕЖДЕНИЯМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ТИПА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) санатории
- 2) туристические базы
- 3) пансионаты
- 4) дома отдыха

**ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИСПЫТАТЕЛЬНОГО СРОКА ЕГО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ**

- 1) определяется по желанию нанимаемого работника
- 2) оговаривается в трудовом договоре и в приказе о приеме на работу
- 3) регламентируется на усмотрение руководителя учреждения
- 4) предполагает обязательную дополнительную переработку рабочего времени

**К СОМАТИЧЕСКИМ ДИСФУНКЦИЯМ МОЧЕТОЧНИКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) аномалии развития
- 2) фасилитацию
- 3) птоз
- 4) фиксации

**К ЗАДНИМ КВАДРАНТАМ ЧЕРЕПА ОТНОСИТСЯ**

- 1) клиновидная кость
- 2) нижняя челюсть
- 3) скуловая кость
- 4) височная кость

**ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ L-ОБРАЗНОГО ШВА ЧЕТВЕРТЫЕ ПАЛЬЦЫ РУК ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) под скуловыми отростками лобной кости
- 2) на больших крыльях клиновидной кости
- 3) в районе брегмы

4) на глабелле

**ОСНОВНЫЕ ТОЧКИ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1) С1-С3
- 2) С2-С3
- 3) С4-С5
- 4) С2-С4

**СТАЖ РАБОТЫ ВРАЧА ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПО**

- 1) любой врачебной специальности не менее 7 лет
- 2) соответствующей врачебной специальности не менее 7 лет
- 3) любой врачебной специальности не менее 10 лет
- 4) соответствующей врачебной специальности не менее 10 лет

**ЗОНОЙ, В КОТОРОЙ ПРОХОДИТ БЛУЖДАЮЩИЙ НЕРВ И В КОТОРОЙ ПРОВОДИТСЯ КОРРЕКЦИЯ ЕГО СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) верхняя грудная апертура
- 2) С3-С5
- 3) нижняя глазничная щель
- 4) кольцо Зинна

**ФОРМА ЛУЧЕЗАПЯСТНОГО СУСТАВА**

- 1) эллипсоидная
- 2) блоковидная
- 3) шаровидная
- 4) плоская

**К ПАРАМЕТРУ, НЕОБХОДИМОМУ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ В СУСТАВЕ С0-С1 ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЗАДНЕЙ ФИКСАЦИИ МЫШЦЕЛКА СЛЕВА, ОТНОСЯТ**

- 1) латерофлексию вправо
- 2) ротацию влево
- 3) флексию
- 4) экстензию

**РЕЖИМОМ, КОТОРЫЙ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЕДИНИЧНЫХ СЛУЧАЕВ ОСОБО ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эвакуация
- 2) обсервация
- 3) карантин
- 4) расселение

**АБСОЛЮТНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДИСПЛАСТИЧЕСКОГО**

**(ИДИОПАТИЧЕСКОГО) СКОЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) торсия позвонков
- 2) остеопороз тел позвонков по выпуклой стороне
- 3) остеопороз тел позвонков по вогнутой стороне
- 4) трапецевидная деформация тел позвонков

**К АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЯМ, КОТОРЫЕ НАХОДЯТСЯ МЕЖДУ МЕДИАЛЬНЫМИ НОЖКАМИ ГРУДОБРЮШНОЙ ДИАФРАГМЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) желудок
- 2) диафрагмальные нервы
- 3) нижнюю полую вену
- 4) аорту

**ОСЬ ФЛЕКСИИ ЖЕЛУДКА ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ЖЕЛУДКА**

- 1) пилорический сфинктер
- 2) кардиальное отверстие
- 3) оба сфинктера
- 4) дно

**ДЛЯ УСИЛЕНИЯ ТЕХНИКИ «КОМПРЕССИИ ЧЕТВЕРТОГО ЖЕЛУДОЧКА» ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО**

- 1) сделать резкий выдох
- 2) натянуть стопы на себя
- 3) покашлять
- 4) напрячь мышцы шеи

**ВЕДУЩИМ ДВИЖЕНИЕМ ПРИ ТРАСТОВОЙ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЗАДНЕЙ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отведение
- 2) флексия
- 3) экстензия
- 4) наружная ротация

**СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОБЩЕГО МАССАЖА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 60
- 2) 50
- 3) 40
- 4) 30

**СУММАРНАЯ ОСЬ БИОМЕХАНИКИ ПОДТАРАННОГО СУСТАВА НАЗЫВАЕТСЯ ОСЬЮ**

- 1) Шопара
- 2) Хенке
- 3) Барре
- 4) Лисфранка

**ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕХНИКИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОНТАКТА КУПОЛА ДИАФРАГМЫ С ЖЕЛУДКОМ – ЛЕЖА НА**

- 1) спине, ноги согнуты в коленях
- 2) правом боку, правая нога согнута, левая – выпрямлена
- 3) правом боку, руки вытянуты кпереди и кверху
- 4) левом боку, руки вытянуты кпереди и кверху

**АНАТОМИЧЕСКОЙ СТРУКТУРОЙ, ОГРАНИЧИВАЮЩЕЙ ОПУСКАНИЕ КЛЮЧИЦЫ В ГРУДИНО-КЛЮЧИЧНОМ СУСТАВЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) малая грудная мышца
- 2) рёберно-ключичная связка
- 3) передняя грудино-ключичная связка
- 4) первое ребро

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ «UP SLEEP» ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПРОИЗВОДИТ \_\_\_\_\_ НОГИ ПАЦИЕНТА**

- 1) приведение и наружную ротацию правой
- 2) отведение и внутреннюю ротацию левой
- 3) отведение и внутреннюю ротацию правой
- 4) отведение и наружную ротацию левой

**СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) текущим и единовременным
- 2) фактическим и результативным
- 3) единовременным и стандартизованным
- 4) фактическим и единовременным

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДИТСЯ ОДИН РАЗ В**

- 1) год
- 2) 3 года
- 3) 4 года
- 4) полгода

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ У БОЛЬНОГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) норадреналин
- 2) нифедипин
- 3) налоксон
- 4) нимесулид

**СОЧЕТАННОЕ ПРОТИВОНАПРАВЛЕННОЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ДВИЖЕНИЕ ЛАТЕРОФЛЕКСИИ И РОТАЦИИ ИМЕЕТСЯ НА УЧАСТКЕ ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1) Th12-L1
- 2) L5-S1

- 3) C7-Th1
- 4) C0-C1

**ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ АКТИВНОСТИ СИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОИСХОДИТ**

- 1) увеличение частоты сердечных сокращений
- 2) уменьшение частоты сердечных сокращений
- 3) уменьшение тонуса сосудов
- 4) снижение артериального давления

**НИЖНИЙ КРАЙ X РЕБРА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) Th10
- 2) Th12
- 3) L3
- 4) L1

**ТЕСТ FRS СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ, ЕСЛИ ДИСФУНКЦИЯ В ПОЗЕ**

- 1) «магомета» исчезает
- 2) «магомета» усиливается
- 3) «сфинкса» исчезает
- 4) «магомета» не изменяется

**К ГОСПИТАЛЬНОМУ ЭТАПУ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ РЕЖИМ**

- 1) щадящий
- 2) строгий постельный
- 3) щадяще-тренирующий
- 4) амбулаторный

**ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) переднем смещении головки малоберцовой кости
- 2) дисфункции большеберцовой кости в приведении
- 3) наличии боли, возникающей в компрессии одного из менисков
- 4) смещении проксимального конца большеберцовой кости кзади

**ПРОДОЛЬНЫЙ СВОД СТОПЫ ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ**

- 1) сухожилием длинного сгибателя пальцев
- 2) сухожилием длинного сгибателя большого пальца
- 3) ахилловым сухожилием
- 4) длинной подошвенной связкой

**ГЛУБЖЕ ВСЕХ В ОБЛАСТИ PTERION РАСПОЛОЖЕНА \_\_\_\_\_ КОСТЬ**

- 1) теменная
- 2) клиновидная
- 3) лобная
- 4) височная

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОЗВОНОЧНИКА FRS ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНОЙ ЭНЕРГИИ КОРПУС ПАЦИЕНТА ПЕРЕВОДИТСЯ В/ВО**

- 1) тракцию
- 2) трансляцию
- 3) флексию
- 4) экстензию

**СКЕЛЕТОТОПИЯ НИЖНЕГО ПОЛЮСА ПРАВОЙ ПОЧКИ**

- 1) тело L3
- 2) межпозвоночный диск L2-L3
- 3) тело L2
- 4) межпозвоночный диск L3-L4

**ЛЕТАЛЬНОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) экстенсивным
- 2) наглядным
- 3) позитивным
- 4) интенсивным

**ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ L-ОБРАЗНОГО ШВА ТРЕТЬИ ПАЛЬЦЫ РУК ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) в районе брегмы
- 2) на больших крыльях клиновидной кости
- 3) на глабелле
- 4) под скуловыми отростками лобной кости

**БОЛЬШАЯ ОКРУЖНОСТЬ НАМЕТА МОЗЖЕЧКА КРЕПИТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) задних наклоненных отростков клиновидной кости
- 2) верхушки пирамиды височной кости
- 3) передних наклоненных отростков клиновидной кости
- 4) тела клиновидной кости

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) качеством
- 2) условиями
- 3) уровнем
- 4) стилем

**ПРИ ИНВЕРСИИ (СУПИНАЦИИ) СТОПЫ ПЯТОЧНАЯ КОСТЬ НАХОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) флексии
- 2) приведения
- 3) отведения

4) экстензии

### **ТЕКУЩИМ НАБЛЮДЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) учет коечного фонда
- 2) регистрация случаев рождения живого ребенка
- 3) определение возрастного состава студентов
- 4) перепись населения

### **ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ТЕРМИЧЕСКОГО ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ**

- 1) промыть водой, накрыть сухой чистой тканью, поверх сухой ткани приложить холод
- 2) накрыть сухой чистой тканью, поверх сухой ткани приложить холод
- 3) промыть тёплой водой, смазать жиром, накрыть сухой тканью, приложить холод
- 4) забинтовать обожжённую поверхность, поверх бинта приложить холод

### **ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ ФИКСАЦИИ ПОЗВОНКА ПРИ АРТИКУЛЯЦИИ ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) щипок 1 и 3 пальцем на теле
- 2) расположение ладони на корректируемом позвонке
- 3) расположение 2 пальца сбоку от остистых отростков
- 4) щипок 1 и 2 пальцем на остистых отростках

### **ВИТАМИНОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ГРУППЕ ВОДОРАСТВОРИМЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ ВИТАМИН**

- 1) А
- 2) С
- 3) D
- 4) E

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕХНИКИ СТИЛЛА НА ЛУЧЕЗАПЯСТНОМ СУСТАВЕ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ**

- 1) осуществляет круговое движение плеча пациента к себе
- 2) совершает подъем и толчок плеча назад
- 3) создает тракцию верхней конечности пациента по оси
- 4) плотно сжимает запястье пациента

### **УЧЕТ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ВЕДЕТСЯ ПО МЕСТУ**

- 1) жительства матери
- 2) регистрации отца
- 3) смерти ребенка
- 4) проживания ребенка

### **ЭЛЕМЕНТОМ ВЫПОЛНЕНИЯ ТЕХНИКИ, ВЛИЯЮЩИМ СО СТОРОНЫ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ АРТИКУЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выполнение техники в физиологическом ритме врача
- 2) позиция врача относительно стола
- 3) наличие нескольких соматических дисфункций у пациента
- 4) ритмичность выполнения техники 20-30 циклов в минуту

### **К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕХНИКИ «ИНГИБИЦИЯ» ЗВЕЗДЧАТОГО ГАНГЛИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) артериальную гипертензию
- 2) острые нарушения ритма
- 3) анемию, депрессию, астению
- 4) артериальную гипотензию

### **ЛИЦЕНЗИЯ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВУЕТ**

- 1) 10 лет
- 2) 3 года
- 3) 5 лет
- 4) бессрочно

### **ПРИСТУПЫ, СВЯЗАННЫЕ С МЕСЯЧНЫМ ЦИКЛОМ «МЕНСТРУАЛЬНОЙ» МИГРЕНИ, ЧАЩЕ БЫВАЮТ**

- 1) в первые дни менструации
- 2) в течение предшествующей менструации недели
- 3) сразу после окончания менструации
- 4) в последние дни менструации

### **ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО ПЕРЕНОСИТЬ НА СПИНЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ В СЛУЧАЕ**

- 1) проникающего ранения грудной полости
- 2) пребывания пациента в состоянии комы
- 3) проникающего ранения брюшной полости
- 4) острого отравления и неукротимой рвоты

### **ВЫДАЧА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) в бумажном или электронном виде по требованию работодателя
- 2) в бумажном или электронном виде по желанию врача
- 3) в бумажном или электронном виде по желанию пациента
- 4) только в электронном виде

### **СОСТОЯНИЕ LAMINA ОЦЕНИВАЮТ ПО**

- 1) флексионному тесту
- 2) напряжению срединно-пупочной связки
- 3) состоянию крестца
- 4) подвижности прямой кишки относительно крестца

### **ГЛОБАЛЬНЫМ АКТИВНЫМ ТЕСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕСТ**

- 1) флексионный сидя
- 2) флексии позвоночника
- 3) Жилетта
- 4) «трех объемов»

### **ТЕСТ «ПЕРЕДНЕГО ВЫДВИЖНОГО ЯЩИКА» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ**

- 1) коллатеральных связок
- 2) связки надколенника
- 3) задней крестообразной связки
- 4) передней крестообразной связки

### **ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ СФЕНО-БАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА ВЫПОЛНЯЮТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА**

- 1) левом боку
- 2) животе
- 3) правом боку
- 4) спине

### **ВЫБОРОЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАБЛЮДЕНИЕ**

- 1) всех без исключения единиц изучаемой совокупности
- 2) приуроченное к одному какому-либо моменту
- 3) части совокупности для характеристики целого
- 4) осуществляемое в порядке текущей регистрации

### **СОМАТИЧЕСКУЮ ДИСФУНКЦИЮ ПЕРЕДНЕЙ ФИКСАЦИИ МЫШЦЕЛКА СО ОЦЕНИВАЮТ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ**

- 1) ротации
- 2) латерофлексии
- 3) экстензии
- 4) флексии

### **ПОКАЗАНИЕМ К ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ГРУДНОГО РЕГИОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аневризма
- 2) аритмия
- 3) инфаркт
- 4) инсульт

### **ЗАВЕРШАЯ ТЕХНИКУ ПОДАВЛЕНИЯ ВЕРХНЕГО ШЕЙНОГО ГАНГЛИЯ, ВЫХОД ИЗ ТКАНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) прямым рекойлом
- 2) на фазе респираторного выдоха
- 3) не прямым рекойлом
- 4) на фазе респираторного вдоха

**ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНО**

- 1) нарушение остроты зрения
- 2) наличие гипертрофии жевательной мускулатуры
- 3) нарушение вкуса на задней трети языка
- 4) снижение корнеального рефлекса

**ПРИ СТАБИЛЬНОЙ ДЛИНЕ МЫШЦЫ И ЕЕ ВОЗРАСТАЮЩЕМ ТОНУСЕ ПРОИСХОДИТ \_\_\_\_\_ МЫШЕЧНОЕ СОКРАЩЕНИЕ**

- 1) изотоническое
- 2) изометрическое
- 3) ауксотоническое
- 4) аномальное

**ПЕРЕДНИЙ КРАЙ СОШНИКА НА ФАЗЕ ВЫДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА ДВИЖЕТСЯ**

- 1) книзу, кпереди
- 2) кверху, кзади
- 3) медиально
- 4) латерально

**В СОСТАВ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ ВХОДИТ \_\_\_\_\_ НЕРВ**

- 1) надключичный
- 2) подключичный
- 3) подзатылочный
- 4) малый затылочный

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА НЕОБХОДИМО**

- 1) вызвать кардиобригаду
- 2) уложить пациента на спину
- 3) ввести наркотические анальгетики
- 4) начать непрямой массаж сердца

**МЕТОДОМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА ВСЕХ ЖЕНЩИН, РОДИВШИХ В МОСКВЕ В ЯНВАРЕ 20.. ГОДА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серийной выборки
- 2) многоступенчатого отбора
- 3) направленного отбора
- 4) когортный

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ САГИТТАЛЬНОГО СИНУСА I ПАЛЬЦЫ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА \_\_\_\_\_ ТКАНИ НАД САГИТТАЛЬНЫМ ШВОМ**

- 1) ингибируют
- 2) ротируют

- 3) компрессируют
- 4) разводят

**ВИДАМИ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) внутриучрежденческая, муниципальная
- 2) хозрасчетная, государственная
- 3) муниципальная, территориальная
- 4) федеральная, территориальная

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПРИЧИНАМИ ВЕГЕТАТИВНЫХ КРИЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) черепно-мозговые травмы
- 2) тревожные невротические расстройства
- 3) пороки митрального клапана
- 4) поражения гипоталамуса

**КЛИНОВИДНАЯ КОСТЬ ИМЕЕТ ПО ОДНОМУ ЯДРУ ОКОСТЕНЕНИЯ В**

- 1) малых крыльях
- 2) теле
- 3) постсфеноиде
- 4) крыловидных отростках

**БОЛЬ, СВЯЗАННАЯ С РАЗДРАЖЕНИЕМ ПОДВЗДОШНО-ПАХОВОГО НЕРВА В СВЯЗИ С НАЛИЧИЕМ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ «ПТОЗ ПОЧКИ», ИМЕЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ В**

- 1) крестцовом отделе позвоночника
- 2) подвздошно-паховой области
- 3) XII ребре
- 4) наружной части бедра

**ПРИ ОЦЕНКЕ КРАНИОСАКРАЛЬНОГО МЕХАНИЗМА ТЕСТИРУЕТСЯ СИНХРОННОЕ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) крестца и затылочной кости в ритме ПДМ
- 2) костей черепа и твердой мозговой оболочки
- 3) костей черепа и крестца
- 4) костей черепа в ритме ПДМ

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ЛЕВЫЙ SBR» КОСТИ ЛЕВОГО ВЕРХНЕГО КВАДРАНТА НАХОДЯТСЯ \_\_\_\_\_, КОСТИ ЛЕВОГО НИЖНЕГО КВАДРАНТА НАХОДЯТСЯ \_\_\_\_\_**

- 1) во внутренней ротации; в наружной ротации
- 2) в наружной ротации; в наружной ротации
- 3) во внутренней ротации; во внутренней ротации
- 4) в компрессии; в наружной ротации

**ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕХНИКИ ТРАКЦИИ**

### **ЛОПАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) сидя спиной к врачу
- 2) лёжа на боку спиной к врачу
- 3) лёжа на боку лицом к врачу
- 4) лёжа на спине

### **РЕБЕРНЫЕ ЯМКИ НА ТЕЛАХ ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ ОБРАЗУЮТ СОЧЛЕНЕНИЕ С \_\_\_\_\_ РЕБРА**

- 1) бугорком
- 2) головкой
- 3) телом
- 4) шейкой

### **АНТИАТЕРОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ОКАЗЫВАЮТ ЛИПОПРОТЕИНЫ \_\_\_\_\_ ПЛОТНОСТИ**

- 1) высокой
- 2) промежуточной
- 3) низкой
- 4) очень низкой

### **ПОД ИНГИБИЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) неторопливые ритмические движения, сопровождаемые небольшим давлением на ткани
- 2) плотный контакт поверхности тела пациента с ладонью врача
- 3) медленное и глубокое давление на очень маленькую зону с последующим медленным и постепенным ослаблением
- 4) технику разделения мышечных прикреплений, растяжение связок, освобождение фасций

### **ОСТЕОПАТИЧЕСКУЮ КОРРЕКЦИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ В ОБЛАСТИ ПОЧЕК ПРОВОДЯТ НА**

- 1) сосудах почек
- 2) околопочечной жировой клетчатке
- 3) мотильности почек
- 4) мобильности почек

### **ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ ОСТРОЙ ТРАВМЕ ПРЕДУПРЕЖДАЮТ**

- 1) повторную травму
- 2) гиперподвижность суставов
- 3) тромбоэмболические осложнения
- 4) развитие мышечной атрофии

### **ЭНДОДАТЧИКАМИ ПОСТУРАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) височно-нижнечелюстные суставы
- 2) рецепторы сетчатки глаза

- 3) вестибулярные каналцы
- 4) проприорецепторы стоп

**СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ВЗРОСЛОГО ОРГАНИЗМА В ВОДЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ЛИТРАХ)**

- 1) 1-2
- 2) 0,5-1
- 3) 3-4
- 4) 2-2,5

**МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛФК ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) антропометрии
- 2) ортостатической пробы
- 3) стандартной физнагрузки
- 4) измерения частоты пульса

**ОДНИМ ИЗ ПАРАМЕТРОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ С6 В ПРАВОЙ ТРАНСЛЯЦИИ И ФЛЕКСИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ротация вправо
- 2) флексия
- 3) экстензия
- 4) латерофлексия влево

**ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) частое мочеиспускание
- 2) приступообразная боль
- 3) высокая температура
- 4) резь при мочеиспускании

**МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЧАСТНОПРАКТИКУЮЩИМ ВРАЧОМ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 30
- 4) 25

**ПОД ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОНИМАЮТ ВСЕ СЛУЧАИ**

- 1) заболеваний (исключая травму), сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
- 2) сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
- 3) по которым работник организации получил листок нетрудоспособности
- 4) заболеваемости, по которым выдан листок нетрудоспособности за определенный период времени

## **ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) систолическое АД ниже 80 мм рт.ст.
- 2) «западение» языка
- 3) выраженный цианоз кожных покровов
- 4) тахипноэ свыше 35 в минуту

## **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КОМПРЕССИИ ЛОННОГО СОЧЛЕНЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТЕХНИКА**

- 1) изотоническая
- 2) постизометрического расслабления
- 3) изокинетическая
- 4) изолитическая

## **БОЛЕЗНЬ ЛЕГГА – КАЛЬВЕ – ПЕРТЕСА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) патологическую бугристость суставных отростков бедренной кости
- 2) хондропатию апофизов грудных позвонков
- 3) хондропатию головки бедренной кости
- 4) хондропатию головок плюсневых костей

## **К ПАРАМЕТРУ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ FRS TH6 ВЛЕВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) флексию
- 2) компрессию
- 3) латерофлексию влево
- 4) ротацию вправо

## **К ОСНОВНЫМ ЦЕЛЯМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ОТНОСЯТ**

- 1) профилактику травматизма на производстве
- 2) контроль физиологических параметров пациентов
- 3) формирование здорового образа жизни у пациентов
- 4) диагностику и коррекцию соматических дисфункций у пациентов

## **НАПРАВЛЕНИЕ ОСИ ДВИЖЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЕГКОГО**

- 1) по ходу левого бронха
- 2) по ходу правого бронха
- 3) вертикальное
- 4) горизонтальное – спереди назад

## **ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ С МОМЕНТА ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 8
- 2) 1
- 3) 4-6
- 4) 2-3

**ИЗМЕНЕНИЕМ В КРОВИ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение осмотического давления плазмы
- 2) снижение осмотического давления плазмы
- 3) резкое снижение уровня глюкозы
- 4) критическое повышение кетоновых тел

**НЕРВОМ, ПРОХОДЯЩИМ В КРУГЛОМ ОТВЕРСТИИ КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) n. maxilaris
- 2) n. ophtalmicus
- 3) n. olfactorius
- 4) n. abducens

**ПОД МОТИЛЬНОСТЬЮ ПОЧКИ ПОНИМАЮТ**

- 1) движение правой почки относительно левой и наоборот
- 2) амплитуду движения при дыхании пациента
- 3) собственное движение паренхимы
- 4) максимальное расстояние при опущении почки от первоначального ее положения

**К ГРУППЕ ОСНОВНЫХ ФОРМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ОТНОСЯТ**

- 1) занятия лечебной гимнастикой
- 2) спортивное плавание
- 3) спортивную лыжную ходьбу
- 4) скандинавскую ходьбу

**ИННЕРВАЦИЯ МОЗГОВОГО ВЕЩЕСТВА НАДПОЧЕЧНИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ЧРЕВНЫМ НЕРВАМ ОТ МЕТАМЕРА**

- 1) Th9
- 2) Th8
- 3) Th10
- 4) Th12

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ВЕРХНЕМ СМЕЩЕНИИ (UP SLIP) ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА НА КУШЕТКЕ**

- 1) на левом боку
- 2) на правом боку
- 3) сидя
- 4) на животе

**ОКАЗАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ОСТЕОПАТИЯ» СПОРТСМЕНАМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) массажистом команды

- 2) в условиях выезда на сборы
- 3) только в период реабилитации после травм
- 4) в амбулаторных и стационарных условиях

**ДЛЯ УСИЛЕНИЯ НАРУЖНЫХ РОТАТОРОВ ПОКАЗАН \_\_\_\_ ВАРИАНТ МЫШЕЧНО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ**

- 1) изометрический
- 2) реципрокный
- 3) изолитический
- 4) изокинетический

**ПРИ ХЛЫСТОВОЙ ТРАВМЕ ЭТАПОМ КОРРЕКЦИИ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИМ ДЕКОМПРЕССИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ ОСВОБОЖДЕНИЕ**

- 1) C5-C6, L4-L5
- 2) C0-C1, L5-S1
- 3) C4-C5, S1-S2
- 4) C7-Th1, Th4-Th5

**ВХОД В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНУЮ ПАЗУХУ ЧАСТИЧНО ПРИКРЫТ**

- 1) горизонтальной пластинкой нёбной кости
- 2) горизонтальной пластинкой решетчатой кости
- 3) перпендикулярной пластинкой нёбной кости
- 4) крыловидными отростками клиновидной кости

**МЕТОД УСТНОЙ ПРОПАГАНДЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ВКЛЮЧАЕТ СРЕДСТВА, К КОТОРЫМ ОТНОСЯТ**

- 1) брошюры
- 2) беседы, лекции
- 3) переговоры
- 4) памятки

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ПЕРЕДНЕЙ РОТАЦИИ НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ ПАЦИЕНТА НА СТОРОНЕ ДИСФУНКЦИИ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА СПИНЕ**

- 1) ротирована кнутри
- 2) укорочена
- 3) удлинена
- 4) ротирована кнаружи

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ АКРОМИАЛЬНО-КЛЮЧИЧНОГО СУСТАВА В СЛУЧАЯХ ЗАСТАРЕЛЫХ ФИБРОЗОВ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПЕРЕНОСИТ ВЕС ТЕЛА КАУДАЛЬНО, ОСУЩЕСТВЛЯЕТ РЕЗКОЕ ВЫПРЯМЛЕНИЕ, ЭКСТЕНЗИЮ И**

- 1) наружную ротацию верхней конечности
- 2) внутреннюю ротацию верхней конечности

- 3) трастовый толчок медиальной рукой
- 4) рекойл

**К ОДНОМУ ИЗ ОРГАНОВ И АНАТОМИЧЕСКИХ ОБРАЗОВАНИЙ, ИМЕЮЩИХ ОТВЕРСТИЯ В СУХОЖИЛЬНОМ ЦЕНТРЕ ДИАФРАГМЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) грудной проток
- 2) пищевод
- 3) нижнюю полую вену
- 4) аорту

**КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ОТДЕЛЕНИЮ ПОЛИКЛИНИКИ**

- 1) лечебному
- 2) профилактическому
- 3) диагностическому
- 4) самостоятельному

**К ВЕГЕТАТИВНОМУ УЗЛУ ГОЛОВЫ, КОРРЕКТИРУЕМОМУ ПРИ НАРУШЕНИЯХ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) ресничный
- 2) поднижнечелюстной
- 3) крылонёбный
- 4) подъязычный

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) экстенсивности
- 2) наглядности
- 3) соотношения
- 4) интенсивности

**ОСНОВУ ТАЗОВОЙ ДИАФРАГМЫ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) мышца, поднимающая задний проход
- 2) грушевидная мышца
- 3) подвздошно-поясничная мышца
- 4) глубокая поперечная мышца промежности

**ТЕХНИКУ С АГГРАВАЦИЕЙ ПОВРЕЖДЕНИЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) ингибцией
- 2) прямой
- 3) непрямой
- 4) компрессией

**МЕСТОМ ПРОЕКЦИИ ДУОДЕНО-ЕЮНАЛЬНОГО СОЧЛЕНЕНИЯ НА ПЕРЕДНЮЮ БРЮШНУЮ СТЕНКУ ЯВЛЯЕТСЯ ТОЧКА, РАСПОЛОЖЕННАЯ**

- 1) от пупка на два поперечных пальца пациента влево и два поперечных пальца пациента в каудальном направлении
- 2) от пупка на два поперечных пальца пациента вправо и два поперечных пальца пациента в краниальном направлении
- 3) от пупка на два поперечных пальца пациента влево и два поперечных пальца пациента в краниальном направлении
- 4) между наружной и средней третью расстояния между пупком и правой передней верхней подвздошной остью

### **ОДНИМ ИЗ ТИПОВ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аутстенический
- 2) физиостенический
- 3) мегастенический
- 4) астенический

### **ПРИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА НЕОБХОДИМО СКОРРЕКТИРОВАТЬ СОМАТИЧЕСКУЮ ДИСФУНКЦИЮ**

- 1) решетчатой кости
- 2) чешуи височной кости
- 3) L-образного шва
- 4) твердой мозговой оболочки

### **ОКАЗАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ОСТЕОПАТИЯ» ДЕТЯМ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ**

- 1) только на дому
- 2) только амбулаторно
- 3) только в стационаре
- 4) в амбулаторных и стационарных условиях

### **МЕДИЦИНСКИЕ СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ОТ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПОВЫШЕННОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) фригопротекторами
- 2) термопротекторами
- 3) антипиретиками
- 4) актопротекторами

### **В КНИГЕ ЗАПИСЕЙ ВЫЗОВОВ ВРАЧЕЙ НА ДОМ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) только первичные вызовы, зарегистрированные в этот день
- 2) все вызовы, поступившие в течение дня, и активные посещения
- 3) те вызовы, которые решит зарегистрировать врач для оплаты
- 4) только вызовы, которые врач совершил в этот день

### **АТТЕСТАЦИЮ РАБОЧИХ МЕСТ ПРОВОДИТ**

- 1) налоговый инспектор
- 2) инспекция по труду

- 3) работодатель
- 4) работник

**СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ ЛОННОГО СОЧЛЕНЕНИЯ, КОРРЕКТИРУЕМОЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) переднее нижнее смещение
- 2) ротация
- 3) компрессия
- 4) заднее верхнее смещение

**КРИТЕРИЯМИ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ПНЕВМОТОРАКС» ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) перкуторная тупость, расправление межреберных промежутков
- 2) влажные мелкопузырчатые хрипы, акроцианоз
- 3) тимпанический перкуторный звук, резкое ослабление дыхания
- 4) сухие хрипы, сухость слизистой

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АТТЕСТАЦИИ ВРАЧАМ И СРЕДНИМ МЕДРАБОТНИКАМ ПРИСВАИВАЕТСЯ**

- 1) новая трудовая функция
- 2) сертификат специалиста
- 3) квалификационная категория
- 4) ученая степень

**ГРУППАМИ МЫШЦ, НА КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ОКАЗАТЬ ВОЗДЕЙСТВИЕ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ ПРИ ПНЕВМОНИИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) грудные мышцы
- 2) мышцы конечностей
- 3) мышцы живота
- 4) межреберные мышцы

**ПРИ ТЕНДИНИТЕ КОРОТКОЙ ГОЛОВКИ M. BICEPS BRACHII ВРАЧ-ОСТЕОПАТ СОВЕРШАЕТ ТРАКЦИЮ ПО ОСИ ПЛЕЧА В КАУДАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ В СОЧЕТАНИИ С \_\_\_\_ РОТАЦИЕЙ И \_\_\_\_ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА**

- 1) внутренней; разгибанием
- 2) наружной; разгибанием
- 3) внутренней; сгибанием
- 4) наружной; сгибанием

**ОРГАНОМ, РАСПОЛОЖЕННЫМ В ВЕРХНЕМ СРЕДОСТЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бифуркация трахеи
- 2) щитовидная железа
- 3) перикард
- 4) тимус

**ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

### **ПРОВОДИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА**

- 1) у пациентов в любом состоянии
- 2) при стабильности состояния пациента
- 3) только после выписки из стационара
- 4) исключительно в острый период

### **ПОДВИЖНОСТЬ XI-XII РЕБЕР ЗАВИСИТ ОТ СОСТОЯНИЯ \_\_\_\_\_ МЫШЦЫ**

- 1) квадратной
- 2) трапециевидной
- 3) двуглавой
- 4) большой ягодичной

### **ПРИ ОБУЧЕНИИ ПО ПРОГРАММЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОСТЕОПАТИЯ» ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) на усмотрение преподавателя
- 2) не обязательно
- 3) обязательно
- 4) на усмотрение обучающегося

### **МИДРИАЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ**

- 1) мелкоклеточного добавочного ядра глазодвигательного нерва
- 2) верхней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва
- 3) нижней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва
- 4) среднего непарного ядра

### **ПАССИВНЫМИ НАЗЫВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ**

- 1) мысленно (идеомоторные)
- 2) на велотренажере
- 3) с помощью инструктора без волевого усилия больного
- 4) с помощью инструктора при выраженном волевом усилии больного

### **КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КАМЕНИСТО-ЯРЕМНОГО ШВА ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) изменением кислотно-основного равновесия
- 2) артериальной гиперемией
- 3) венозным стазом
- 4) гипоксией

### **РЕБРА И ГРУДИНА ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ КОСТИ**

- 1) длинные губчатые
- 2) короткие трубчатые
- 3) короткие губчатые
- 4) длинные трубчатые

### **ТРАСТОВЫМИ ТЕХНИКАМИ НЕЛЬЗЯ СКОРРЕКТИРОВАТЬ СОМАТИЧЕСКУЮ**

## **ДИСФУНКЦИЮ**

- 1) ERS L5-S1
- 2) задней ротации подвздошной кости
- 3) небно-верхнечелюстного шва
- 4) FRS C2-C3

## **ЗАКОНОДАТЕЛЬНО ОПРЕДЕЛЕННЫМ ТРЕБОВАНИЕМ К БАЗОВОМУ ОБРАЗОВАНИЮ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОСТЕОПАТИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) среднее медицинское образование
- 2) высшее образование по специальностям «Психология», «Медицинская психология»
- 3) любое высшее медицинское образование
- 4) высшее медицинское образование по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология»

## **РИСУНКОМ, ОТОБРАЖАЮЩИМ ВОСХОДЯЩИЙ ТИП НАРУШЕНИЯ ПОСТУРАЛЬНОГО РАВНОВЕСИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

## **СРОК ДЕЙСТВИЯ СПРАВКИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПУТЕВКИ ПО ФОРМЕ №070/У-04 СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 1

## **ПРИ ПАРАСИМПАТИКОТОНИИ ПОСЛЕ НАДАВЛИВАНИЯ НА СОЛНЕЧНОЕ СПЛЕТЕНИЕ ПУЛЬС \_\_\_\_\_ УДАРОВ В МИНУТУ**

- 1) учащается на 6-12
- 2) учащается более чем на 12
- 3) урежается на 6-12
- 4) урежается более чем на 12

## **ПРИМЕРОМ ЕДИНОВРЕМЕННОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактический осмотр
- 2) расчет заболеваемости в населенном пункте
- 3) учет родившихся в одном родильном доме
- 4) учет умерших за неделю в стационаре

## **КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ЗОНЕ**

- 1) грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
- 2) твердой мозговой оболочки
- 3) грудобрюшной диафрагмы
- 4) переднего средостения

**К КОСТЯМ С ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО МЕМБРАНОЗНОЙ ОССИФИКАЦИЕЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) затылочная
- 2) решетчатая
- 3) височная
- 4) сошник

**ПРОДОЛЬНАЯ ФЛЮКТУАЦИЯ ЛИКВОРА СТИМУЛИРУЕТСЯ**

- 1) альтернативным перекачиванием височных костей
- 2) уравниванием слуховых косточек
- 3) симметричным перекачиванием височных костей
- 4) коррекцией решетчатой кости

**ДИСФУНКЦИЯ КРЫЛОНОБНОГО ГАНГЛИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩАЯСЯ НАРУШЕНИЕМ САЛИВАЦИИ И ТРОФИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СО СТОРОНЫ СЛИЗИСТОЙ РТА, ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА НАРУШЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ \_\_\_\_\_ КОСТИ**

- 1) нёбной
- 2) верхнечелюстной
- 3) клиновидной
- 4) решетчатой

**ТЕМЕННАЯ КОСТЬ ПОКРЫВАЕТ ВИСОЧНУЮ В ОБЛАСТИ**

- 1) теменно-височной вырезки
- 2) теменного бугра
- 3) лобно-теменного пивота
- 4) затылочно-теменного пивота

**НОРМАЛЬНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ КРАНИАЛЬНОГО РИТМА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В МИНУТУ**

- 1) 1 цикл
- 2) 40 циклов
- 3) 10-15 циклов
- 4) 8-12 циклов

**В СОСТАВ ШЕЙНОГО СПЛЕТЕНИЯ ВХОДИТ \_\_\_\_\_ НЕРВ**

- 1) локтевой
- 2) подключичный
- 3) диафрагмальный
- 4) подмышечный

**ТЕСТ ERS СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ, ЕСЛИ ДИСФУНКЦИЯ В ПОЗЕ**

- 1) «сфинкса» исчезает
- 2) «сфинкса» усиливается
- 3) «магомета» исчезает
- 4) «сфинкса» не изменяется

#### **ПОД АНТРОПОМЕТРИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) измерение силы мышц пациента
- 2) только измерение роста
- 3) измерение роста и массы тела
- 4) анкетирование

#### **ДВИЖЕНИЕМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕБЕР I-IV, ЯВЛЯЕТСЯ ДВИЖЕНИЕ ПО ТИПУ**

- 1) «ножки циркуля»
- 2) «ручки насоса»
- 3) «шинделеза»
- 4) «ручки ведра»

#### **ЭКСТЕНЗИЯ КИСТИ ПРОИСХОДИТ МЕЖДУ**

- 1) лучевой костью и проксимальным рядом костей запястья
- 2) проксимальным и дистальным рядами костей запястья
- 3) дистальным рядом костей запястья и пястными костями
- 4) локтевой костью и проксимальным рядом костей запястья

#### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ЛЕВОЙ ТОРСИИ ПО ПРАВОЙ ОСИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) лежа на правом боку
- 2) лежа на левом боку
- 3) «полупрокубитус» на правом боку
- 4) «полупрокубитус» на левом боку

#### **ЯДРА БЛОКОВОГО НЕРВА РАСПОЛОЖЕНЫ В ОБЛАСТИ**

- 1) покрышки среднего мозга на уровне верхних холмиков
- 2) покрышки продолговатого мозга
- 3) покрышки моста
- 4) покрышки среднего мозга на уровне нижних холмиков

#### **ВАРИАНТОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) средняя величина
- 2) числовое выражение признака
- 3) качественная характеристика признака
- 4) относительный показатель

#### **НОРМА ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 5,0
- 2) 6,5

3) 5,5

4) 7,5

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ЗАДНЕЙ РОТАЦИИ ЗАДНЯЯ ВЕРХНЯЯ ПОДВЗДОШНАЯ ОСТЬ СМЕЩАЕТСЯ**

- 1) кзади и книзу
- 2) кпереди и кверху
- 3) кпереди и книзу
- 4) кпереди

**ПОД СПОСОБНОСТЬЮ К ДВИЖЕНИЮ НА МАКРОУРОВНЕ И МИКРОУРОВНЕ ПОНИМАЮТ**

- 1) стабильность (стабилизацию)
- 2) суставную интеграцию
- 3) закон механики
- 4) мобильность

**К ФОРМАМ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ОТНОСЯТ**

- 1) аэробику
- 2) сеансы релаксации
- 3) занятия спортом
- 4) массаж

**К МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМОМУ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРЕЛОМОВ, ОТНОСЯТ**

- 1) рентгенографию
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) компьютерную томографию
- 4) магнитно-резонансную томографию

**ХАРАКТЕРНОЙ ЖАЛОБОЙ ДЛЯ БОЛЬНЫХ НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ ЖАЛОБА НА**

- 1) короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу
- 2) приступы нарастающей по интенсивности боли в области глаза, челюсти, зубов, сопровождающиеся усиленным слезо- и слюноотечением
- 3) длительные боли в области орбиты, угла глаза, сопровождающиеся нарушением остроты зрения
- 4) постоянные ноющие боли, захватывающие половину лица

**ВЕТВИ КРЕСТЦОВОГО СПЛЕТЕНИЯ ИННЕРВИРУЮТ МЫШЦУ**

- 1) большую поясничную
- 2) грушевидную
- 3) подвздошную
- 4) прямую

## **ШЕЙНЫЙ ОТДЕЛ ПОЗВОНОЧНИКА В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ В НЕМ ДИСФУНКЦИЙ ПРИ РОТАЦИИ ГОРТАННО-ГЛОТОЧНОГО КОМПЛЕКСА ВЛЕВО СОВЕРШИТ**

- 1) разгибание
- 2) ротацию вправо
- 3) сгибание
- 4) ротацию влево

## **ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ РУК ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕХНИКИ «PAN DURA» ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ, ПРИ КОТОРОМ**

- 1) каудальная рука под крестцом, вторая рука на остистом отростке L5
- 2) краниальная рука под шейно-грудным переходом, каудальная рука на поясничном отделе позвоночника
- 3) затылочная рука чашей охватывает чешую затылочной кости, кнутри от астриона, III палец на метопическом шве, остальные пальцы по бокам
- 4) II-V пальцы каудальной руки расположены на базионе затылочной кости пациента, II-V пальцы краниальной руки – на чешуе затылочной кости

## **К ТЕХНИКАМ, БОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ВЫВЕДЕНИЯ МОКРОТЫ У ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ, ОТНОСЯТ**

- 1) техники «раскрытия» верхней грудной апертуры
- 2) расслабление грудобрюшной диафрагмы
- 3) техники высвобождения реберно-диафрагмальных карманов
- 4) осцилляторные техники на грудном регионе

## **СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) мероприятия, направленные на поддержание и восстановление здоровья, включающие предоставление медицинских услуг
- 2) комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний
- 3) набор всех представленных в лечебном учреждении медицинских обследований и медицинских манипуляций
- 4) сочетанные мероприятия по устранению или облегчению и профилактике проявлений заболевания

## **ПРИ МЕХАНИЗМЕ ДВИЖЕНИЯ РЕБЕР ПО ТИПУ «РУЧКА ВЕДРА» ОСЬ ДВИЖЕНИЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ БОЛЕЕ**

- 1) фронтально
- 2) горизонтально
- 3) вертикально
- 4) сагиттально

## **К КОСТЯМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЛИНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) лобная

- 2) височная
- 3) клиновидная
- 4) верхняя челюсть

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ СРЕДНЕГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ТЕХНИКАМИ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ РУКИ ПАЦИЕНТА**

- 1) заведены за спину
- 2) свешены со стола
- 3) располагаются «замком» за шеей
- 4) располагаются скрестно на груди

**НА ПРОКСИМАЛЬНОМ КОНЦЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) блок
- 2) латеральный надмыщелок
- 3) борозда локтевого нерва
- 4) анатомическая шейка

**МЕСТОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ПЕРЕДНЕЙ ЗУБЧАТОЙ МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лопаточная кость
- 2) латеральный край лопатки
- 3) медиальный край лопатки
- 4) нижний угол лопатки

**СТАЖ РАБОТЫ ВРАЧА ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ ВТОРОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПО**

- 1) любой врачебной специальности не менее 7 лет
- 2) любой врачебной специальности не менее 5 лет
- 3) соответствующей врачебной специальности не менее 3 лет
- 4) соответствующей врачебной специальности не менее 5 лет

**СТАБИЛЬНОСТЬ (СТАБИЛИЗАЦИЯ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) восстановлением структурального и функционального гомеокинеза
- 2) взаимосвязью между структурой, влияющей на химическую составляющую
- 3) единым ритмом движений врача, соответствующих ритму тканей пациента
- 4) нормализацией совместной функции, сбалансированностью каждой части тела

**ИНВАЛИДНОСТЬ II ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА СРОК (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 1

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕСТОВ ОБЩЕЙ ОЦЕНКИ (АРТИКУЛЯЦИОННОЙ) НА ПОЗВОНОЧНИКЕ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) сидя

- 2) лежа на животе
- 3) лежа на спине
- 4) лежа на боку

**К ПАРАМЕТРУ, НЕОБХОДИМОМУ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ В СУСТАВЕ С0-С1 ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЗАДНЕЙ ФИКСАЦИИ МЫШЦЕЛКА СЛЕВА, ОТНОСЯТ**

- 1) флексию
- 2) ротацию вправо
- 3) ротацию влево
- 4) латерофлексию вправо

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ГЛАДКИХ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иннервация мотонейронами спинного мозга
- 2) способность к быстрым сокращениям
- 3) способность к автоматии
- 4) высокое потребление энергии

**ТРЕХГЛАВАЯ МЫШЦА ГОЛЕНИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ \_\_\_\_ СГИБАНИЕ СТОПЫ**

- 1) латеральное
- 2) тыльное
- 3) подошвенное
- 4) медиальное

**УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ О ПРИЧИНАХ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Свидетельство о смерти
- 2) Медицинское свидетельство о смерти
- 3) Статистическая карта выбывшего из стационара
- 4) Медицинская карта амбулаторного больного

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ УЛЬТРАВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спаечный процесс
- 2) острый воспалительный процесс
- 3) склонность к кровоточивости
- 4) выраженная гипотония

**ЭКСТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) достоверность
- 2) взаимосвязь признаков
- 3) репрезентативность
- 4) структуру явления

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОЗВОНОЧНИКА ERS ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНОЙ ЭНЕРГИИ КОРПУС ПАЦИЕНТА ПЕРЕВОДИТСЯ В/ВО**

- 1) экстензию
- 2) флексию
- 3) тракцию
- 4) трансляцию

### **К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ НИЗКОЧАСТОТНОЙ МАГНИТОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) гипотонию
- 2) бронхиальную астму
- 3) заболевания глаз
- 4) гинекологические заболевания

### **ОБЩЕЕ ОСТЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИВОДИТ К ЭФФЕКТУ**

- 1) увеличения мышечной массы
- 2) увеличения подвижности в поясничном отделе
- 3) улучшения венозной и лимфатической циркуляции
- 4) нормализации локального тонуса мышц

### **НАИБОЛЕЕ ОБОСНОВАННОЙ ТЕОРИЕЙ ПАТОГЕНЕЗА СКОЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ТЕОРИЯ**

- 1) гравитационного происхождения
- 2) нарушения мышечного равновесия туловища
- 3) нарушения первичного роста в телах позвонков
- 4) травматического генеза сколиоза

### **ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТЕХНИКИ МИОФАСЦИАЛЬНОГО РАССЛАБЛЕНИЯ ПРЕСАКРАЛЬНОЙ ФАЦИИ ЧЕРЕЗ LIGG. UMBILICALE MEDIANUM ЯВЛЯЮТСЯ БОЛИ В ОБЛАСТИ**

- 1) таза
- 2) шеи
- 3) запястья
- 4) коленного сустава

### **ДЕЛАТЕРОФЛЕКСИЯ ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ FRS ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ ВЫВЕДЕНИЯ СТОП ПАЦИЕНТА**

- 1) до горизонтального уровня
- 2) влево-вправо
- 3) к полу
- 4) вверх

### **МИНИМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА КОЭФФИЦИЕНТА СТЬЮДЕНТА, ПРИ КОТОРОЙ РАЗЛИЧИЕ МЕЖДУ СРАВНИВАЕМЫМИ ВЕЛИЧИНАМИ СЧИТАЕТСЯ СТАТИСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1,8
- 2) 2
- 3) 1

4) 3

**ВО ВРЕМЯ КОРРЕКЦИИ 11 И 12 РЕБЕР ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) на спине
- 2) сидя
- 3) на боку
- 4) на животе

**КОМПЕНСИРОВАННЫЙ ТИП НАРУШЕНИЯ ПОСТУРАЛЬНОГО РАВНОВЕСИЯ ПРЕДСТАВЛЕН НА РИСУНКЕ .**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 2

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ FRS ВЛЕВО НА Th1 ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ДАВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЕНО**

- 1) вперед влево
- 2) назад влево
- 3) назад вправо
- 4) вперед вправо

**ВОЗРАСТ МАЛЬЧИКОВ, НА КОТОРЫЙ ПРИХОДИТСЯ ПЕРИОД ПЕРВОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА), СООТВЕТСТВУЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 7-9
- 2) 9-10
- 3) 4-6
- 4) 6-7

**ЗАКРЫТИЕ АКРОМИАЛЬНО-КЛЮЧИЧНОГО СУСТАВА ОГРАНИЧИВАЕТ \_\_\_\_\_ СВЯЗКА**

- 1) акромиально-ключичная
- 2) конусовидная
- 3) трапецевидная
- 4) клювовидно-акромиальная

**ПРИ ГОЛОВОКРУЖЕНИЯХ, ВЫЗВАННЫХ НАЧАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ОТСУТСТВУЕТ**

- 1) нистагм
- 2) шум в ушах
- 3) шум в голове
- 4) неустойчивость при ходьбе

**УЧРЕЖДЕНИЯМИ, ЗАНИМАЮЩИМИСЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗОЙ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) учреждения медико-социальной экспертизы субъекта РФ

- 2) федеральные учреждения медико-социальной экспертизы
- 3) фонды обязательного медицинского страхования
- 4) городские учреждения медико-социальной экспертизы

**ГЛАВНАЯ МЕЖДОЛЕВАЯ ЩЕЛЬ ЛЕВОГО ЛЕГКОГО НАПРАВЛЯЕТСЯ КОСО ВНИЗ И ПЕРЕСЕКАЕТ \_\_\_\_\_ РЕБРО У МЕСТА ПЕРЕХОДА ЕГО КОСТНОЙ ЧАСТИ В ХРЯЩЕВУЮ**

- 1) IV
- 2) VI
- 3) VII
- 4) V

**АККОРДНО-СДЕЛЬНАЯ ОПЛАТА ТРУДА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ЗА**

- 1) выполнение отдельных операций
- 2) весь объем работы
- 3) высокое качество работы
- 4) отработанное время

**ПЕРЕДНИЙ КОНЕЦ СКУЛОВОГО ОТРОСТКА ВИСОЧНОЙ КОСТИ ВО ВРЕМЯ ФАЗЫ ВДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА СОВЕРШАЕТ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) кнутри и цефалически
- 2) кнаружи и цефалически
- 3) кнаружи и каудально
- 4) кнутри и каудально

**ПРИБОРОМ, С ПОМОЩЬЮ КОТОРОГО ОПРЕДЕЛЯЮТ АМПЛИТУДУ ДВИЖЕНИЙ В СУСТАВЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) циркуль
- 2) тонометр
- 3) угломер
- 4) линейка

**ТЕХНИКУ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНО-БАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА В «ЭКСТЕНЗИЯ» ПУТЁМ ИНДУКЦИИ ДВИЖЕНИЯ ВО ФЛЕКСИЮ И ОГРАНИЧЕНИЯ ДВИЖЕНИЯ В ЭКСТЕНЗИЮ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) аггравацией
- 2) техникой разведения
- 3) прямой
- 4) не прямой

**К АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЯМ, КОТОРЫЕ НАХОДЯТСЯ МЕЖДУ МЕДИАЛЬНЫМИ НОЖКАМИ ГРУДОБРЮШНОЙ ДИАФРАГМЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) желудок
- 2) диафрагмальные нервы
- 3) нижнюю полую вену
- 4) пищевод

**СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА В 5 ЛЕТ – \_\_\_\_ УДАРОВ В МИНУТУ**

- 1) 90
- 2) 120
- 3) 80
- 4) 100

**СТОЛ N 10 ПО ПЕВЗНЕРУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) химическим и механическим щажением желудочно-кишечного тракта
- 2) резким ограничением поваренной соли
- 3) ограничением белка и поваренной соли
- 4) повышением энергетической ценности животных белков

**ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ЭВАКУАЦИЯ БОЛЬНИЦЫ**

- 1) объектовая
- 2) медицинская
- 3) массовая
- 4) полная

**SPINA BIFIDA POSTERIOR ОЗНАЧАЕТ**

- 1) сакрализацию
- 2) синостоз двух смежных позвонков
- 3) незаращение дужки позвонка
- 4) клиновидную деформацию тела позвонка

**ВО ВРЕМЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОЗВОНОЧНИКА NSR ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА БОКУ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) у каудального конца кушетки
- 2) стоя лицом к пациенту
- 3) за спиной у пациента
- 4) у головного конца кушетки

**ПРИНЦИП «ОБЩЕСТВЕННОЙ СОЛИДАРНОСТИ» В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) «граждане платят по своим потребностям»
- 2) «молодые платят за старых»
- 3) «здоровые платят за больных»
- 4) «государство платит за граждан»

**ЗАДНЯЯ ВЕРХНЯЯ ПОДВЗДОШНАЯ ОСТЬ ВО ВРЕМЯ ФЛЕКСИОННОГО ТЕСТА СТОЯ В СЛУЧАЕ ГИПЕРТОНУСА ИШИОКРУРАЛЬНЫХ МЫШЦ СЛЕВА**

- 1) не изменяется

- 2) скручивается
- 3) поднимается слева
- 4) поднимается справа

**ТРЕТЬИМ ЭТАПОМ ТЕХНИКИ «МОДЕЛИРОВАНИЯ ЧЕРЕПА» ЯВЛЯЕТСЯ  
УРАВНОВЕШИВАНИЕ**

- 1) лицевого отдела черепа
- 2) передней и задней гемисфер
- 3) левой и правой гемисфер
- 4) свода и основания черепа

**РЁБЕРНАЯ ЧАСТЬ ДИАФРАГМЫ НАЧИНАЕТСЯ ОТ РЁБЕР**

- 1) IV-V
- 2) V-VI
- 3) VI-VII
- 4) III-IV

**СОКРАЩЕНИЕ МЫШЦЫ, ПРИ КОТОРОМ ОБА ЕЕ КОНЦА НЕПОДВИЖНО  
ЗАКРЕПЛЕНЫ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) ауксотоническим
- 2) изометрическим
- 3) изотоническим
- 4) пессимальным

**АСИНХРОНИЗМ КРАНИОСАКРАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ  
СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ**

- 1) региона твердой мозговой оболочки
- 2) региона головы
- 3) региона таза
- 4) грудного региона (структуральной части)

**ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расширение венозного отдела сосудистого русла
- 2) уменьшение объема циркулирующей крови
- 3) угнетение сосудодвигательного центра
- 4) снижение сократительной способности миокарда

**К ПАРАМЕТРУ, НЕОБХОДИМОМУ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ  
КОРРЕКЦИИ В СУСТАВЕ С0-С1 ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЗАДНЕЙ  
ФИКСАЦИИ МЫШЦЕЛКА СПРАВА, ОТНОСЯТ**

- 1) ротацию вправо
- 2) латерофлексию вправо
- 3) латерофлексию влево
- 4)флексию

**КОМПРЕССИЯ ПРИ АРТИКУЛЯЦИИ НА ШЕЙНО-ГРУДНОМ ПЕРЕХОДЕ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА НА БОКУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДО**

- 1) С7
- 2) С0-С1
- 3) ТН12
- 4) ТН4

**ПОЗВОНКОМ, «ЛИШЁННЫМ» ТЕЛА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) С4
- 2) С2
- 3) С1
- 4) С3

**РАЗВИТИЕ ОСТРОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ**

- 1) астматическом статусе 2-й стадии
- 2) крупозной пневмонии
- 3) тромбоемболии легочной артерии
- 4) инфаркте миокарда правого желудочка

**РЕКОМЕНДАЦИИ О ВРЕМЕННОМ ПЕРЕВОДЕ РАБОТНИКА ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ НА ДРУГУЮ РАБОТУ ДАЕТ**

- 1) бюро медицинской экспертизы
- 2) заместитель главного врача
- 3) лечащий врач
- 4) врачебная комиссия

**ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА МОРФИН ОТНОСИТЕЛЬНО ПРОТИВОПОКАЗАН В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ**

- 1) полной атриовентрикулярной блокады
- 2) фибрилляции желудочков
- 3) тахикардии
- 4) брадикардии

**ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОВРЕМЕННО МОЖЕТ ВЫДАТЬ ПАЦИЕНТУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА СРОК ДО \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 5
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 10

**СУТЬ ПАРАДОКСА ГУДМАНА – ПРИ**

- 1) сгибании в локтевом суставе происходит автоматическая ульнарная девиация в лучезапястном суставе
- 2) отведении в плечевом суставе на 180° происходит автоматическая ульнарная

девиация в лучезапястном суставе

- 3) отведении в плечевом суставе происходит сгибание в локтевом суставе
- 4) отведении в плечевом суставе на 180° происходит автоматическая наружная ротация плечевой кости

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ПРАВОЙ ТОРСИИ ПО ПРАВОЙ ОСИ ПАЦИЕНТ ПО КОМАНДЕ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ДАВЛЕНИЕ НОГАМИ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) вниз к полу
- 2) вверх к потолку
- 3) каудально
- 4) цефалически

**ЛОКТЕВУЮ ДЕВИАЦИЮ КИСТИ ОГРАНИЧИВАЕТ**

- 1) шиловидный отросток лучевой кости
- 2) коллатеральная лучевая связка
- 3) коллатеральная локтевая связка
- 4) шиловидный отросток локтевой кости

**ГИПЕРЛОРДОЗ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ВЫРАВНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) латерофлексию
- 2) ротацию
- 3) экстензию
- 4)флексию

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ДВУХСТОРОННЕЙ ФЛЕКСИИ РУКИ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЮТСЯ НА**

- 1) верхнелатеральных углах крестца
- 2) нижнелатеральных углах крестца
- 3) уровне оси позвонка S2
- 4) уровне крестцово-подвздошного сустава

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ**

- 1) потенциальной энергии самого пациента
- 2) потенциальной энергии, создаваемой врачом
- 3) кинетической энергии, создаваемой врачом
- 4) кинетической силы самого пациента

**НА СТОРОНЕ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ОДНОСТОРОННЕЙ ФЛЕКСИИ КРЕСТЦА В ПОЗЕ «СФИНКСА» ОБНАРУЖЕННЫЕ РАНЕЕ ПОЗИЦИОННЫЕ ПРИЗНАКИ КРЕСТЦА**

- 1) изменяются на противоположные
- 2) проявляются более выражено
- 3) проявляются менее выражено

4) не изменяются

### **К ИСТОЧНИКАМ ВИТАМИНА Д ОТНОСЯТ**

- 1) зеленые овощи
- 2) фасоль
- 3) яйца
- 4) зерновые

### **ПРИЧИНОЙ АСИНХРОНИЗМА КРАНИОСАКРАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) соматические дисфункции твердой мозговой оболочки
- 2) висцеральные соматические дисфункции
- 3) структуральные соматические дисфункции позвоночника
- 4) шовные соматические дисфункции черепа

### **ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ У БОЛЬШИНСТВА ДЕТЕЙ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ ВСЕ ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ, КРОМЕ ЗУБОВ МУДРОСТИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 8-10
- 2) 10-14
- 3) 6-8
- 4) 15-17

### **ВЫДАВАТЬ ДОКУМЕНТ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ИМЕЕТ ПРАВО ВРАЧ**

- 1) бальнеологической лечебницы
- 2) судебно-медицинской экспертизы
- 3) станции переливания крови
- 4) сельской амбулатории

### **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ БОЛЬНЫМ ШЕЙНЫМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) стоя у стены
- 2) лежа на боку
- 3) лежа с низким изголовьем
- 4) лежа с приподнятым изголовьем

### **ОСНОВНЫМИ МЫШЦАМИ, ВЫПОЛНЯЮЩИМИ СГИБАНИЕ В ПЛЕЧЕВОМ СУСТАВЕ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) подостная, малая круглая, большая круглая, подлопаточная
- 2) грудинно-ключично-сосцевидная, подключичная, подлопаточная, большая грудная
- 3) широчайшая спины, большая круглая, подлопаточная, большая грудная
- 4) дельтовидная, большая круглая, подлопаточная, большая грудная

### **СОГЛАСНО ПЕРВОМУ ЗАКОНУ ФРАЙЕТТА ДЛЯ ГРУДНОГО И ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1) латерофлексия не происходит при флексии
- 2) ротация предшествует латерофлексии
- 3) латерофлексия предшествует ротации
- 4) ротация и латерофлексия происходят одновременно

### **СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ НОРМИРОВАНИЯ ТРУДА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) рационализация режимов труда и отдыха
- 2) разработка норм времени и нагрузки
- 3) совершенствование условий труда
- 4) контроль качества труда

### **ТРЕТЬИМ КОМПОНЕНТОМ ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изменение давления спинномозговой жидкости
- 2) движение крестца между подвздошными костями
- 3) взаимное натяжение листков твердой мозговой оболочки
- 4) подвижность костей черепа

### **ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ЗАДНЕЙ РОТАЦИИ СЕДАЛИЩНЫЙ БУГОР С ОДНОИМЕННОЙ СТОРОНЫ СЛЕДУЕТ**

- 1) кпереди
- 2) кзади и книзу
- 3) кпереди и кверху
- 4) кзади и немного книзу

### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛОБКОВОЙ КОСТИ В ПЕРЕДНЕНИЖНЕМ ПОЛОЖЕНИИ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) со стороны дисфункции на уровне таза пациента
- 2) с противоположной стороны от дисфункции на уровне таза пациента
- 3) сзади пациента
- 4) со стороны дисфункции на уровне груди пациента

### **СОХРАНЕНИЕ ВЕРТИКАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ 2-3 ЧАСОВ ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ РАЗВИТИЯ**

- 1) язвенного колита
- 2) болезни Крона
- 3) рефлюксной болезни
- 4) аденокарциномы желудка

### **ОБСЕРВАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В РАЙОНАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ С \_\_\_\_\_ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ**

- 1) неблагополучным
- 2) неустойчивым
- 3) чрезвычайным
- 4) критическим

**ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫБИРАТЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА В ГОСУДАРСТВЕННОМ ИЛИ МУНИЦИПАЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

- 1) в соответствии с договорами
- 2) независимо ни от чего
- 3) только при неудовлетворительном лечении
- 4) только при получении платных медицинских услуг

**ПРИ ШЕЙНОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) C3-4
- 2) C1-2
- 3) C4-5
- 4) C2-3

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ VI-X РЕБЕР НА ВЫДОХЕ ИСПОЛЬЗУЮТ МЫШЕЧНО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКУЮ ТЕХНИКУ НА \_\_\_\_\_ МЫШЦУ**

- 1) малую грудную
- 2) широчайшую
- 3) квадратную
- 4) поперечную

**ПЛЕЧЕЛОПАТОЧНЫЙ СУСТАВ ПО ФОРМЕ**

- 1) блокообразный
- 2) смешанный
- 3) эллипсоидный
- 4) шаровидный

**ПОПЕРЕЧНЫЕ ОТРОСТКИ Th5 НАХОДЯТСЯ НА \_\_\_\_\_ ОСТИСТОГО ОТРОСТКА \_\_\_\_\_**

- 1) полпозвонка выше; Th5
- 2) полпозвонка ниже; Th5
- 3) уровне; Th4
- 4) уровне; Th6

**К КОМБИНИРОВАННЫМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) ранение тела несколькими снарядами
- 2) повреждение нескольких органов
- 3) ранение двух и более областей тела
- 4) повреждение несколькими факторами

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАСТОВЫХ ТЕХНИК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остеопороз
- 2) беременность
- 3) хроническая обструктивная болезнь легких

4) бронхиальная астма

**ПОРАЖЁННЫМИ, ОТНОСЯЩИМИСЯ К САНИТАРНЫМ ПОТЕРЯМ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) потерявшие трудоспособность на срок более суток
- 2) пропавшие без вести или погибшие
- 3) представляющие опасность для окружающих
- 4) нуждающиеся в эвакуации санитарным транспортом

**НЕРВОМ, ВО ВРЕМЯ КОМПРЕССИИ КОТОРОГО ПРИ ОПУЩЕНИИ ПОЧКИ НАБЛЮДАЮТСЯ БОЛИ ПО ХОДУ XII РЕБРА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нижний грудной спинномозговой
- 2) паховый
- 3) диафрагмальный
- 4) межреберный

**КОЛИЧЕСТВО ЯДЕР ОКОСТЕНЕНИЯ ЧЕШУИ ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ**

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 5

**ЯДРА ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНОГО НЕРВА РАСПОЛОЖЕНЫ В ОБЛАСТИ**

- 1) покрышки среднего мозга на уровне нижних холмиков
- 2) покрышки среднего мозга на уровне верхних холмиков
- 3) покрышки продолговатого мозга
- 4) покрышки моста

**НАКАНУНЕ ПРАЗДНИЧНЫХ ДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОТЫ РАБОТНИКОВ СОКРАЩАЕТСЯ НА**

- 1) 1 час
- 2) 30 минут
- 3) полдня
- 4) усмотрение руководителя

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ СОСТАВА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ ПО ОТДЕЛЕНИЯМ СТАЦИОНАРА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ ПОКАЗАТЕЛЯМИ**

- 1) интенсивности
- 2) экстенсивности
- 3) наглядности
- 4) обеспеченности

**ПРИ ТЕХНИКЕ ПРОДОЛЬНОЙ ТРАКЦИИ МЫШЦ ШЕИ – ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА**

- 1) на животе
- 2) сидя

- 3) на боку
- 4) на спине

### **ПРИ КОРРЕКЦИИ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ I РЕБРА СПРАВА ВЕКТОР ТОЛЧКА НАПРАВЛЕН**

- 1) к одноименному бедру пациента
- 2) к противоположному бедру пациента
- 3) горизонтально
- 4) вертикально

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ СТАНОВОЙ СИЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сколиоз I степени
- 2) беременность
- 3) слабое физическое развитие
- 4) избыток массы тела

### **РОТАЦИЯ ПОЗВОНКОВ ПРИ NSR В НЕЙТРАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1) уменьшается при положении «магомеда» и положении «сфинкса»
- 2) увеличивается при положении «магомеда» и положении «сфинкса»
- 3) уменьшается при положении «магомеда» и увеличивается при положении «сфинкса»
- 4) увеличивается при положении «магомеда» и уменьшается при положении «сфинкса»

### **ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С**

- 1) множественными переломами
- 2) орфанными заболеваниями
- 3) бациллоносительством
- 4) ожирением

### **К ПРОЯВЛЕНИЯМ БОЛЕЗНИ ПЕДЖЕТА ОТНОСЯТ**

- 1) рецидивирующий синовит
- 2) боль в пораженных костях
- 3) отеки крупных суставов
- 4) повышение уровня кислой фосфатазы

### **ЦЕЛЬЮ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение субботников с уборкой пришкольной территории в рамках формирования бережного отношения к окружающей среде
- 2) оценка знаний школьников в области личной гигиены, предупреждении инфекционных заболеваний
- 3) самостоятельный поиск новых знаний в области гигиены, здорового образа жизни
- 4) закрепление приобретенных и получение новых знаний в области гигиены

### **МЕСТОМ СОЧЛЕНЕНИЯ ГОЛОВКИ РЕБРА И ПОЗВОНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поперечный отросток
- 2) тело позвонка
- 3) фиброзное кольцо
- 4) остистый отросток

### **«ПРОСТОЕ СЛЕПОЕ ИСПЫТАНИЕ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО**

- 1) больной не знает, какое лечение он получает, и лечащий врач не знает
- 2) больной знает, какое лечение он получает, и лечащий врач знает
- 3) больной не знает, какое лечение он получает, а лечащий врач знает
- 4) больной знает, какое лечение он получает, а лечащий врач не знает

### **ВЫШЕ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ КОСТИ РАСПОЛОЖЕНА \_\_\_\_\_ МЫШЦА**

- 1) грудино-щитовидная
- 2) щитовидно-подъязычная
- 3) шилоподъязычная
- 4) грудино-подъязычная

### **ПРОЕКЦИЕЙ ОСИ ВРАЩЕНИЯ РЕБЕРНО-ПОЗВОНОЧНЫХ И РЕБЕРНО-ПОПЕРЕЧНЫХ СОЕДИНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поперечная реберная ямка соответствующего позвонка
- 2) поперечный отросток соответствующего позвонка
- 3) шейка ребра
- 4) суставная поверхность бугорка ребра

### **К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОМПАЖА ПЕЧЕНИ ОТНОСЯТ**

- 1) дисфункцию верхней части желудочно-кишечного тракта
- 2) ограниченную подвижность поясничного отдела
- 3) острый гепатит
- 4) грыжу диафрагмального отверстия

### **ТЕХНИКА «МОДЕЛИРОВАНИЯ ЧЕРЕПА» НАПРАВЛЕНА НА КОРРЕКЦИЮ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) языкоглоточного
- 2) тройничного
- 3) зрительного
- 4) обонятельного

### **СПЕЦИАЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА ПРИ НАРУШЕНИИ ОСАНКИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ**

- 1) декомпрессии позвоночника
- 2) самомассажа спины
- 3) растяжения мышц стопы
- 4) укрепления мышц корпуса

**ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ ОБРАЩАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ЗАНИМАЮТ БОЛЕЗНИ**

- 1) системы кровообращения
- 2) органов дыхания
- 3) нервной системы
- 4) желудочно-кишечного тракта

**ЯДРА ОТВОДЯЩЕГО НЕРВА РАСПОЛОЖЕНЫ В ОБЛАСТИ**

- 1) покрышки моста
- 2) покрышки среднего мозга на уровне верхних холмиков
- 3) покрышки среднего мозга на уровне нижних холмиков
- 4) покрышки продолговатого мозга

**К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ СОМАТИЧЕСКИМ ДИСФУНКЦИЯМ КРЕСТЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) торсия влево по левой оси
- 2) торсия влево по правой оси
- 3) двусторонняя экстензия
- 4) унилатеральная экстензия

**МЕДИЦИНСКИМИ СРЕДСТВАМИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ, ПОВЫШАЮЩИМИ ХОЛОДОУСТОЙЧИВОСТЬ ОРГАНИЗМА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) актопротекторы
- 2) анальгетики
- 3) термопротекторы
- 4) фригопротекторы

**ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хондрома
- 2) остеогенная саркома
- 3) миелома
- 4) плазмоцитома

**ПРИ НАЛИЧИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ «ВЕРХНИЙ ВЕРТИКАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» И ОСТРОЙ ТРАВМЫ КРЕСТЦА У ПАЦИЕНТА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ НАЧИНАЕТ КОРРЕКЦИЮ С**

- 1) лонного сочленения
- 2) грудной диафрагмы
- 3) вертикального стрейна
- 4) крестца

**СОЧЛЕНЕНИЕМ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ ПРОНАЦИЮ И СУПИНАЦИЮ ПРЕДПЛЕЧЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плечелопаточное
- 2) плечелучевое

- 3) лучелоктевое
- 4) плечелоктевое

### **КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕННОЙ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) потепление тканей в зоне выполнения коррекции
- 2) частичное восстановление объема движения в сегменте
- 3) полное восстановление объема движения в сегменте
- 4) специфический хруст во время выполнения коррекции

### **ПАЦИЕНТЫ, ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОТНОСЯЩИЕСЯ К I ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) здоровые, в том числе имеющие факторы риска при низком и среднем сердечно-сосудистом риске
- 2) нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях
- 3) не предъявляющие жалоб при проведении профилактического осмотра врачом
- 4) с впервые выявленными хроническими заболеваниями в стадии ремиссии

### **ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ОБЕЗБОЛИВАНИЕМ БУДЕТ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЯ**

- 1) калипсола
- 2) морфина
- 3) баралгина
- 4) пропофола

### **СПОМОЩЬЮ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА НЕВОЗМОЖНО**

- 1) дифференцировать гистологическую структуру опухоли
- 2) дифференцировать серое и белое вещество мозга
- 3) определить состояние ликворных путей
- 4) определить области ишемии и кровоизлияния

### **ИСПРАВЛЕНИЯ В УЧЕТНОЙ ФОРМЕ N 025/У «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ПОДТВЕРЖДАЮТСЯ ПОДПИСЬЮ**

- 1) врачебной комиссии
- 2) главного врача
- 3) врача, заполняющего карту
- 4) заведующего отделением

### **КОЛЕБАНИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПЕРЕДАЮТСЯ НА**

- 1) молоточек
- 2) наковальню
- 3) стремечко
- 4) овальное окно

### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ПРАВОЙ ТОРСИИ ПО**

### **ЛЕВОЙ ОСИ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПРИДАЁТ НАПРАВЛЕНИЕ НОГИ ПАЦИЕНТА**

- 1) вверх к потолку
- 2) вниз к полу
- 3) цефалически
- 4) каудально

### **УСТАНОВЛЕНИЕ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) заведующий отделением
- 2) медико-социальная экспертная комиссия
- 3) лечащий врач больного
- 4) врачебная комиссия медицинской организации

### **К ПАРАМЕТРУ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ERS TH12 ВПРАВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) тракцию
- 2) экстензию
- 3) флексию
- 4) трансляцию

### **РАССМОТРЕНИЕ АТТЕСТАЦИОННОЙ КОМИССИЕЙ АТТЕСТАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ НА ПРИСВОЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ПРОИСХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) одного месяца
- 2) трех месяцев
- 3) четырнадцати дней
- 4) десяти дней

### **НАГРУЗКА УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) функцией врачебной должности
- 2) числом посещений в смену
- 3) числом посещений на 1 час приема
- 4) числом посещений в месяц

### **КОСТИ ЧЕРЕПА У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ОБРАЗУЮТ \_\_\_\_\_ ШВОВ**

- 1) 150
- 2) 100
- 3) 25
- 4) 50

### **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРЯМОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «НИЗКИЙ ВЕРТИКАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ИНДУЦИРУЕТ ДВИЖЕНИЕ КОСТЕЙ**

- 1) вентро-каудально
- 2) дорсо-цефалически
- 3) дорсо-каудально
- 4) вентро-цефалически

### **В ТЕСТЕ РИГИДНОСТИ СУСТАВОВ КОНЕЧНОСТЕЙ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОЦЕНИВАЕТ**

- 1) пассивные движения
- 2) активные движения
- 3) общую жесткость
- 4) болезненность

### **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) появление периодов абсанса
- 2) наличие эпилептиформных приступов с периодами сна
- 3) внезапную потерю сознания
- 4) медленное нарушение сознания до полной потери

### **ФРЕНИКУС-СИМПТОМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) натяжение в области правого купола диафрагмы при явлениях застоя в печени
- 2) иррадиацию болей в область шеи при заболеваниях и дисфункциях печени
- 3) спазм передней лестничной мышцы, по которой проходит n. phrenicus
- 4) дисфункцию С3-С5, обусловленную патологическим процессом в области диафрагмы

### **ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ ЛФК ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) укрепление мышц брюшного пресса
- 2) улучшение функции миокарда
- 3) ликвидация застойных явлений в нижних конечностях
- 4) развитие выносливости

### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ТИПОВ КУРОРТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) туристические базы
- 2) СПА-центры
- 3) дома отдыха
- 4) профилактории

### **ОСОБЕННОСТЬЮ ЗАТЫЛОЧНО-ТЕМЕННОГО ШВА ДО PIVOT OCCIPITOPARIETALIS ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО**

- 1) кости соединены по типу шинделеза
- 2) теменная кость покрывает затылочную
- 3) затылочная кость покрывает теменную
- 4) кости соединены пилообразным швом

### **К ОБЩИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛФК ПРИ ОСТРОЙ ТРАВМЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) грыжа диска
- 2) экстрасистолия
- 3) кровотечение
- 4) атония кишечника

**ПРИ ГРУППОВОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ РЁБЕР НА ВДОХЕ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ ВЫБИРАЮТ \_\_\_\_\_ РЕБРО В ГРУППЕ**

- 1) среднее
- 2) верхнее
- 3) любое
- 4) нижнее

**УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ, НА ОСНОВАНИИ КОТОРОЙ ОЦЕНИВАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 030/у
- 2) 025-6/у-89
- 3) 131/у
- 4) 025-2/у

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НА ОРГАНИЗМ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) стимуляции симпатической нервной системы
- 2) повышения чувствительности организма к холодным воздействиям
- 3) адаптации к колебаниям внешней температуры и давления
- 4) повышения иммунологической реактивности организма

**АКРОМИАЛЬНО-КЛЮЧИЧНЫЙ СУСТАВ ПО ФОРМЕ**

- 1) седловидный
- 2) плоский
- 3) блоковидный
- 4) эллипсовидный

**В СОСТАВ LAMINA (У ЖЕНЩИН) ВХОДИТ \_\_\_\_\_ СВЯЗКА**

- 1) крестцово-прямокишечная
- 2) лобково-пупочная
- 3) срединная пупочная
- 4) срединная пузырная

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПЕТРО-БАЗИЛЯРНОГО ШВА С ПОМОЩЬЮ ТЕХНИКИ «V-SPREAD» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ УСТАНАВЛИВАЕТ КРАНИАЛЬНУЮ РУКУ НА**

- 1) коронарном шве кзади от вертекса
- 2) медиальной части венечного шва ближе к брегме
- 3) латеральной части венечного шва ближе к птериону
- 4) лобной кости в области назиона

**«ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ОБ ИНФЕКЦИОННОМ БОЛЬНОМ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПОСЛЕ**

- 1) выписки из стационара
- 2) консультации с врачом-инфекционистом

- 3) подозрения на инфекционное заболевание
- 4) лабораторного подтверждения диагноза

### **ОСТЕОПАТИЯ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ КАК МЕТОД МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

- 1) только на третьем этапе
- 2) на всех трех этапах
- 3) только на втором и третьем этапе
- 4) только на втором этапе

### **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОКАЗЫВАЕТ ДАВЛЕНИЕ НА ГЛАЗНОЕ ЯБЛОКО ПАЦИЕНТА В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) латерально, вентрально
- 2) латерально, дорсально
- 3) медиально, дорсально
- 4) медиально, вентрально

### **ОДНИМ ИЗ СИНУСОВ, ВПАДАЮЩИХ В «ВЕНОЗНЫЙ СТОК», ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клиновидно-лобный
- 2) прямой
- 3) верхний каменистый
- 4) кавернозный

### **ДВИЖЕНИЕМ ПРОКСИМАЛЬНОЙ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ, СОЧЕТАЮЩИМСЯ С ПРОНАЦИЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СМЕЩЕНИЕ**

- 1) латеральное
- 2) переднее
- 3) медиальное
- 4) заднее

### **КОСТЬЮ, ГРАНИЧАЩЕЙ С НОСОВЫМИ КОСТЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слезная
- 2) сошник
- 3) скуловая
- 4) решетчатая

### **ТРОЙНОЙ ПРИЕМ ПО САФАРУ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) освобождение от стесняющей одежды, выведение нижней челюсти вперед, проведение искусственного дыхания
- 2) укладку пострадавшего, определение частоты пульса, определение частоты дыхания
- 3) поворот головы пострадавшего на бок, открывание рта, установку валика под голову
- 4) разгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открытие рта пострадавшего

**ВИТАМИН В12 ВСАСЫВАЕТСЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ В**

- 1) желудке
- 2) подвздошной кишке
- 3) двенадцатиперстной кишке
- 4) восходящей ободочной кишке

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ ВО ВНУТРЕННЕЙ РОТАЦИИ СПРАВА БОРОЗДКА КРЕСТЦОВО-ПОДВЗДОШНОГО СУСТАВА СПРАВА**

- 1) напряжена
- 2) компрессирована
- 3) заполнена
- 4) углублена

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫПИСАТЬ НА СРОК (В ДНЯХ)**

- 1) 5
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 15

**ОТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ В ДАННОМ ГОДУ, К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ВЫРАЖЕННОЕ В ПРОМИЛЛЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) истощенной заболеваемость
- 2) первичной заболеваемостью
- 3) общей заболеваемостью
- 4) патологической пораженностью

**К ПОДСУСТАВНОМУ БУГОРКУ ЛОПАТКИ КРЕПИТСЯ СУХОЖИЛИЕ**

- 1) большой грудной мышцы
- 2) подлопаточной мышцы
- 3) длинной головки двуглавой мышцы
- 4) длинной головки трехглавой мышцы

**ПОД СТЕККИНГОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) последовательную коррекцию всех обнаруженных паттернов черепа
- 2) одновременный набор параметров коррекции всех обнаруженных паттернов
- 3) активный тест паттерна
- 4) коррекцию всех паттернов черепа, начиная с наиболее выраженного

**К ПАРАМЕТРУ, НЕОБХОДИМОМУ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ В СУСТАВЕ С0-С1 ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЗАДНЕЙ ФИКСАЦИИ МЫШЦЕЛКА СПРАВА, ОТНОСЯТ**

- 1) флексию

- 2) латерофлексию влево
- 3) ротацию вправо
- 4) ротацию влево

**ДОЛЖНОСТНЫМ ПРЕСТУПЛЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оскорбление
- 2) халатность
- 3) ложный донос
- 4) клевета

**МЕСТОМ ВХОЖДЕНИЯ ОБОНЯТЕЛЬНОГО НЕРВА В ПОЛОСТЬ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нижняя глазничная щель
- 2) перпендикулярная пластинка решетчатой кости
- 3) продырявленная пластинка решетчатой кости
- 4) верхняя глазничная щель

**ДВИЖЕНИЕ, ПРИВОДЯЩЕЕ РЕБРО НА ВДОХЕ В ГОРИЗОНТАЛЬНУЮ ПЛОСКОСТЬ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) цефалическим
- 2) каудальным
- 3) внутренней ротацией
- 4) наружной ротацией

**РАЗДРАЖЕНИЯ ОТ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ВОСПРИНИМАЮТСЯ**

- 1) экстерорецепторами
- 2) ассоциативными нейронами
- 3) проприорецепторами
- 4) интерорецепторами

**ТЕКУЩИМ НАБЛЮДЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ НАБЛЮДЕНИЕ**

- 1) приуроченное к одному какому-либо моменту
- 2) всех без исключения единиц изучаемой совокупности
- 3) охватывающее часть единиц совокупности
- 4) в порядке текущей регистрации

**С ЦЕЛЬЮ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРЯМОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛЕВОЙ ТРЕУГОЛЬНОЙ СВЯЗКИ ПЕЧЕНИ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ СОВЕРШАЕТ КОРПУСОМ ПАЦИЕНТА**

- 1) латерофлексию влево и отведение правого плеча
- 2) латерофлексию влево и экстензию поясничного отдела
- 3) трансляцию влево и экстензию грудного отдела
- 4) трансляцию вправо и небольшое отведение левого плеча

**К СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОСАНКИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) рефлекторные

- 2) дыхательные
- 3) идеомоторные
- 4) корригирующие

**РЕЖИМ ГОТОВНОСТИ К ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ  
КАТОСТРОФ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) частичным
- 2) полным
- 3) постоянным
- 4) повышенным

**В НОРМЕ БЕЛЫЙ ДЕРМОГРАФИЗМ ПОСЛЕ РАЗДРАЖЕНИЯ КОЖИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ  
ЧЕРЕЗ (В СЕКУНДАХ)**

- 1) 5-20
- 2) 1-3
- 3) 20-60
- 4) 90-120

**ПРИ СОБЛЮДЕНИИ ДИЕТИЧЕСКОГО СТОЛА №9 ПО ПЕВЗНЕРУ РЕЗКО  
ОГРАНИЧИВАЮТ ПОТРЕБЛЕНИЕ**

- 1) мяса
- 2) сахара
- 3) воды
- 4) молока

**ВЕРТИКАЛЬ БАРРЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПРИ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА**

- 1) лежа
- 2) спереди
- 3) сбоку
- 4) сзади

**ФОРМИРОВАНИЕ (ВЫДАЧА) ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ  
ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ  
ФОРМЫ (ИЛИ ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМИ), ИМЕЮЩИМИ  
ЛИЦЕНЗИЮ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ВКЛЮЧАЯ РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО**

- 1) экспертизе стойкой нетрудоспособности
- 2) профилактическим медицинским осмотром
- 3) экспертизе временной нетрудоспособности
- 4) профилю «терапия» и «педиатрия»

**К СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПЕРВОГО РЕБРА ОТНОСЯТ**

- 1) выдоховую
- 2) вдоховую
- 3) компрессию
- 4) торсию

**УРОВЕНЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) соотношения
- 2) наглядности
- 3) экстенсивным
- 4) интенсивным

**ОСТЕОПАТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ГРЫЖИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) трастовую коррекцию Th6-Th8
- 2) коррекцию первого ребра слева (n. phrenicus)
- 3) внутрикостную коррекцию грудины
- 4) коррекцию грудобрюшной диафрагмы

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ДВУСТОРОННЕЙ ФЛЕКСИИ В ПОЗЕ «СФИНКСА» ОБНАРУЖЕННЫЕ РАНЕЕ ПОЗИЦИОННЫЕ ПРИЗНАКИ КРЕСТЦА**

- 1) проявляются менее выражено
- 2) проявляются более выражено
- 3) не изменяются
- 4) изменяются на противоположные

**К ГОРМОНАМ, ИМЕЮЩИМ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЕ ЗАЩИТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОРГАНИЗМА ПРИ РАЗВИТИИ СТРЕССА, ОТНОСЯТ**

- 1) инсулин и тироксин
- 2) минералокортикоиды
- 3) половые
- 4) глюкокортикоиды

**ПРИ ДИСФУНКЦИИ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ В ЗАДНЕМ ПОЛОЖЕНИИ БЕДРО НАХОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) экстензия, внутренняя ротация, отведение
- 2) флексия, наружная ротация, отведение
- 3) флексия, наружная ротация, приведение
- 4) экстензия, внутренняя ротация, приведение

**ПРИ МОБИЛИЗАЦИИ РЕБРА В ПЕРЕДНЕМ ПОДВЫВИХЕ ОГРАНИЧЕНО ДВИЖЕНИЕ**

- 1) цефалически
- 2) вентрально
- 3) дорсально
- 4) кнаружи

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ТЕСТ «ПЕРЕДНЕГО ВЫДВИЖНОГО ЯЩИКА» ГОВОРИТ О ПОВРЕЖДЕНИИ \_\_\_\_\_ СВЯЗКИ**

- 1) задней крестообразной

- 2) наружной коллатеральной
- 3) внутренней коллатеральной
- 4) передней крестообразной

**ВЕЛИЧИНА БАЗОВОГО ОКЛАДА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НОВЫХ СИСТЕМ ОПЛАТЫ ТРУДА ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) профессионально-квалификационной группы
- 2) разряда по единой тарифной сетке
- 3) разряда по новой системе оплаты труда
- 4) величины выплаты стимулирующего характера

**ВЕРХНЕЕ СРЕДОСТЕНИЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ ВЫШЕ УСЛОВНОЙ ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ, ПРОВЕДЕННОЙ ОТ МЕСТА СОЕДИНЕНИЯ РУКОЯТКИ ГРУДИНЫ С ЕЕ ТЕЛОМ СПЕРЕДИ ДО МЕЖПОЗВОНОЧНОГО ХРЯЩА МЕЖДУ ТЕЛАМИ \_\_\_\_\_ ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ**

- 1) Th3-Th4
- 2) Th4-Th5
- 3) Th2-Th3
- 4) Th5-Th6

**ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СОМАТИЧЕСКИЕ ДИСФУНКЦИИ ПОДТАРАННОГО СУСТАВА**

- 1) передненаружную, задневнутреннюю
- 2) передневнутреннюю, задненаружную
- 3) латеральную, медиальную
- 4) нижнюю, верхнюю

**ДИАФРАГМАЛЬНЫЙ НЕРВ НАЧИНАЕТСЯ ОТ**

- 1) Th8-Th12
- 2) Th12-L2
- 3) C1-C2
- 4) C3-C5

**ПРИ ПРЯМОЙ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛОБНО-СКУЛОВОГО ШВА НА ФАЗЕ ВЫДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ВЕДЕТ**

- 1) скуловую кость во флексию
- 2) наружные столпы лобной кости латерально каудально
- 3) лобную кость в наружную ротацию
- 4) наружные столпы лобной кости медиально цефалически

**СВЯЗКА ГРУБЕРА РАСПОЛОЖЕНА МЕЖДУ**

- 1) передними и задними наклоненными отростками
- 2) пирамидой и задними наклоненными отростками
- 3) пластинками крыловидных отростков

4) пирамидами височной кости

**ВЕРХНЯЯ АПЕРТУРА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) Th12
- 2) Th2
- 3) Th9
- 4) Th4

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОЛЕБЛЕМОСТИ ПРИ СРАВНЕНИИ ЛЮБЫХ РАЗНОРОДНЫХ ПРИЗНАКОВ В КАЧЕСТВЕ КРИТЕРИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) среднюю арифметическую
- 2) коэффициент вариации
- 3) квадратические отклонения
- 4) дисперсию

**ПОСЛЕ МОБИЛИЗАЦИИ ТКАНЕЙ ПОЯСНИЧНОЙ И НИЖНЕГРУДНОЙ ОБЛАСТИ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА НА ЖИВОТЕ ВО ВРЕМЯ ОБЩЕГО ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ РАБОТАЕТ НА ОБЛАСТИ**

- 1) крестцово-повздошного сочленения
- 2) средне- и верхнегрудного отделов позвоночника
- 3) грудино-ключичных суставов
- 4) верхней грудной апертуры

**ГЛОБАЛЬНЫЕ ТЕСТЫ РЕГИОНА ГОЛОВЫ ПРОВОДЯТ, ИСПОЛЬЗУЯ ПОЛОЖЕНИЯ РУК ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ПО**

- 1) Фрайман
- 2) Джелосу
- 3) Сатерленду
- 4) Стиллу

**К ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ К ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) хронические заболевания полости рта
- 2) профессиональные заболевания органов дыхания
- 3) гигантские каверны в легких
- 4) туберкулез верхних дыхательных путей

**ЛЕГЧЕ ВСЕГО ТЕХНИКУ «PUSSY FOOT» ПРОИЗВОДИТЬ НА \_\_\_\_\_ ЧЕРЕПА**

- 1) височных костях
- 2) теменных костях
- 3) лобных костях
- 4) затылочной кости

**СОМАТИЧЕСКИМИ ДИСФУНКЦИЯМИ ПОДТАРАННОГО СУСТАВА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) задневнутреннее и передненаружное смещение
- 2) передневнутреннее и задненаружное смещение

- 3) передневнутреннее и задневнутреннее смещение
- 4) заднее и переднее смещение

**К КОЛЕБЛЮЩИМСЯ РЕБРАМ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ РЕБРА**

- 1) I-II
- 2) XI-XII
- 3) III-VII
- 4) VII-X

**ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОЛУПЕРЕПОНЧАТОЙ МЫШЦЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) разгибании бедра, сгибании голени, вращении ее внутрь
- 2) участии в выпрямлении туловища, сгибании бедра
- 3) разгибании бедра, сгибании голени, вращении ее наружу
- 4) супинации бедра и участии в его отведении

**К ЭКЗОДАТЧИКАМ ПОСТУРАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) глазодвигательные мышцы
- 2) проприоцепторы стоп
- 3) зубочелюстную систему
- 4) крупные суставы

**ЧЕРЕЗ СЛУХОВУЮ ТРУБУ СООБЩАЮТСЯ**

- 1) среднее ухо с внутренним ухом
- 2) барабанная полость с носоглоткой
- 3) наружное ухо со средним
- 4) барабанная полость с сосцевидной пещерой

**БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ГАРАНТИРУЕТ**

- 1) министерство финансов Российской Федерации
- 2) органы управления здравоохранением региона
- 3) договор между страхователем и страховщиком
- 4) правительство Российской Федерации

**КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДТАРАННОГО СУСТАВА ПРОИСХОДИТ ПО ОСИ**

- 1) Хенке
- 2) Шопара
- 3) Барре
- 4) Власкина

**РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ РЕБЕРНЫМ БУГОРКОМ И УГЛОМ РЕБРА НАРАСТАЕТ ОТ \_\_\_\_\_ РЕБРА**

- 1) II до XI
- 2) II до XII

- 3) I до X
- 4) I до XI

**В НОРМЕ ТАЗ ИМЕЕТ НАКЛОН ДИСКА L5-S1 ПО ОТНОШЕНИЮ К ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ОСИ В \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ**

- 1) 15-30
- 2) 35-50
- 3) 20-25
- 4) 50-70

**СТОРОНА СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ВЕРТИКАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО \_\_\_\_\_ КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ**

- 1) крыловидным отросткам
- 2) малым крыльям
- 3) телу
- 4) большим крыльям

**ЧЕТВЕРТЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОСТЬЮ \_\_\_\_\_ МОЗГА**

- 1) ромбовидного
- 2) промежуточного
- 3) среднего
- 4) конечного

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ R12 – ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА**

- 1) на животе
- 2) на спине
- 3) на боку
- 4) сидя

**К ПОКАЗАНИЯМ К ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ВИЛОЧКОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ**

- 1) стимуляцию роста
- 2) нарушения моторики кишечника
- 3) аллергические заболевания
- 4) эпилепсию

**ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ БЕДРЕННОГО НЕРВА ВЫШЕ ПУПАРТОВОЙ СВЯЗКИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ГИПЕРЕСТЕЗИИ НА \_\_\_\_\_ ПОВЕРХНОСТИ БЕДРА**

- 1) медиальной
- 2) передней
- 3) задней
- 4) наружной

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОБЩЕГО ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аневризма аорты и сердца
- 2) аномалия краниовертебральной зоны и шейного отдела позвоночника
- 3) заболевание внутренних органов в стадии декомпенсации
- 4) злокачественное новообразование любой локализации

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ XII РЕБРА МЫШЕЧНО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКОЙ НЕОБХОДИМО РАССЛАБИТЬ \_\_\_\_\_ МЫШЦУ**

- 1) широчайшую
- 2) ромбовидную
- 3) квадратную
- 4) переднюю зубчатую

**ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ВЕРХНЕЙ ГЛАЗНИЧНОЙ ЩЕЛИ ЦЕЛЕСООБРАЗНА ПРИ ПОРАЖЕНИИ НЕРВА**

- 1) отводящего
- 2) подъязычного
- 3) возвратного
- 4) тройничного

**РЕЗУЛЬТАТОМ ЭКСТЕНЗИИ РЕШЁТЧАТОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ РЕШЕТЧАТОЙ ВЫРЕЗКИ ЛОБНОЙ КОСТИ И \_\_\_\_ НОСОВЫХ ЯМОК**

- 1) открытие; расширение
- 2) открытие; сужение
- 3) закрытие; сужение
- 4) закрытие; расширение

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЯ ОСАНКИ У ШКОЛЬНИКОВ РЕКОМЕНДОВАНО ВЫПОЛНЯТЬ ОЗДОРОВИТЕЛЬНУЮ ГИМНАСТИКУ \_\_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 1 раз в день от 5 до 15
- 2) 5 раз в неделю от 5 до 15
- 3) 4 раза в неделю от 20 до 40
- 4) 1 раз в день от 20 до 40

**ДОЛЯ РАСТИТЕЛЬНЫХ ЖИРОВ В СУТОЧНОМ СОДЕРЖАНИИ ЖИРА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 40-60
- 2) 25-30
- 3) 10-15
- 4) 50-60

**В ОБЛАСТИ ASTERION СОЕДИНЯЮТСЯ**

- 1) височная, теменная, лобная кости
- 2) лобная, решетчатая кости, верхняя челюсть
- 3) лобная, клиновидная, височная кости
- 4) височная, затылочная, теменная кости

**ТЕХНИКА ПО ТИПУ «ВЫСТРЕЛА ИЗ РУЖЬЯ» ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ**

- 1) компрессии лонного симфиза
- 2) подвздошной кости в раскрытии
- 3) крестца в торсии влево по левой оси
- 4) крестца в односторонней флексии

**К РЕЗУЛЬТАТУ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНИКИ ПРИ ОГРАНИЧЕНИИ РОТАЦИИ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ВЛЕВО ОТНОСЯТ**

- 1) увеличение ротации вправо
- 2) увеличение ротации влево
- 3) усиление мышц шеи
- 4) устранение болевого синдрома

**ПОЗИЦИОННЫМ ПРИЗНАКОМ, КОТОРЫЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПОЗВОНКОВ ПО ИХ ПОПЕРЕЧНЫМ ОТРОСТКАМ (ПО МИТЧЕЛУ), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) латерофлексия
- 2) флексия
- 3) ротация
- 4) экстензия

**СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 10/1
- 2) 5/1
- 3) 30/2
- 4) 15/2

**К ПАРАМЕТРУ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ERS TH12 ВПРАВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) трансляцию
- 2) латерофлексию вправо
- 3) ротацию влево
- 4) экстензию

**К ПЕРЕДНИМ КВАДРАНТАМ ЧЕРЕПА ОТНОСИТСЯ**

- 1) височная кость
- 2) нижняя челюсть
- 3) клиновидная кость
- 4) теменная кость

**КАКИЕ ДЕЙСТВИЯ НЕЛЬЗЯ ВЫПОЛНЯТЬ ПАЦИЕНТАМ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ?**

- 1) скрещивать ноги и садится на корточки
- 2) дозированная ходьба с опорой на костыли
- 3) сидеть на высоком стуле с отклоненной назад спиной
- 4) в легком режиме выполнять лечебную гимнастику

**ОСОБЕННОСТЬЮ РЕАНИМАЦИИ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) лежа на спине на мягкой поверхности
- 2) лежа на спине на ровной жесткой поверхности
- 3) лежа на боку, с согнутыми ногами под 90 градусов
- 4) сидя на ровной жесткой поверхности

**ПОКАЗАТЕЛЬ СООТНОШЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) распространение целого в части
- 2) соотношение двух разнородных совокупностей
- 3) структуру, состав явления
- 4) частоту явлений в своей среде

**ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТА УДОСТОВЕРЯЕТ СПРАВКА Ф. \_\_-У**

- 1) 058
- 2) 095
- 3) 025
- 4) 030

**К ОДНОМУ ИЗ ЭТАПОВ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕХНИКИ «ДРЕНАЖ ВЕНОЗНЫХ СИНУСОВ» ОТНОСЯТ**

- 1) ингибицию подзатылочных мышц
- 2) легкое разделение метопического шва
- 3) коррекцию внутрикостных повреждений клиновидной кости
- 4) уравнивание слуховых косточек

**ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ НАЧИНАЮТ С**

- 1) пальпации
- 2) активных тестов
- 3) осмотра
- 4) пассивных тестов

**ФОРМА ВЕРХНИХ ФАСЕТОК АТЛАНТА НАПОМИНАЕТ**

- 1) круг
- 2) почку
- 3) арку
- 4) латинскую букву L

**ТЕХНИКУ ПО ТИПУ «СЭНДВИЧА» ИСПОЛЬЗУЮТ НА**

- 1) конечностях
- 2) позвоночнике
- 3) шейном отделе позвоночника
- 4) крестцово-поясничном суставе

### **ИЗМЕРИТЕЛЕМ ОБЪЁМА ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) функция врачебной должности
- 2) количество посещений поликлиники в день
- 3) нагрузка врачей, работающих в поликлинике
- 4) среднее число посещений поликлиники на одного жителя в год

### **ЛЕТАЛЬНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) термин, выражающий размеры, частоту распространения смертных случаев среди населения
- 2) отношение числа умерших от определенной болезни к числу больных в стационаре
- 3) относительный уровень смертельных исходов среди больных той или иной болезнью или в группе больных различными болезнями
- 4) отношение числа умерших от определенной болезни (или болезней) к численности населения

### **ОБЪЕКТОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) все жители территории
- 2) реконвалесценты острых заболеваний
- 3) больные хроническими заболеваниями
- 4) жители в трудоспособном возрасте

### **В МАНЖЕТУ РОТАТОРОВ ВХОДИТ**

- 1) большая круглая мышца
- 2) надостная мышца
- 3) плечевая мышца
- 4) бицепс

### **ГРУДНЫМ ПОЗВОНКОМ, ИМЕЮЩИМ НА ТЕЛЕ ПОЛНУЮ РЕБЕРНУЮ ЯМКУ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Th10
- 2) Th6
- 3) Th2
- 4) Th1

### **К ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ ПРИ КОМПРЕССИИ БОКОВОЙ ГРЫЖЕЙ КОРЕШКА L5 ОТНОСЯТ**

- 1) зону боли и гипестезии, проходящую по задненаружной поверхности бедра, наружной поверхности голени и стопы

- 2) слабость в большом пальце стопы
- 3) парез икроножной мышцы
- 4) выпадение ахиллова рефлекса

### **К ЭФФЕКТАМ АРТИКУЛЯЦИИ НА ГРУДНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА ОТНОСЯТ**

- 1) разбалансировку вегетативной нервной системы
- 2) улучшение венозной и лимфатической циркуляции
- 3) снижение высвобождения гормонов
- 4) нормализацию общего тонуса мышц

### **К ПРАВИЛЬНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ АРТИКУЛЯЦИЙ ПРИ ОБЩЕМ ОСТЕОПАТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА НА СПИНЕ ОТНОСЯТ**

- 1) правую нижнюю конечность, правую верхнюю конечность, шейный отдел позвоночника, грудной отдел позвоночника, левую верхнюю конечность, левую нижнюю конечность
- 2) правую нижнюю конечность, правую верхнюю конечность, шейный отдел позвоночника, верхнюю грудную апертуру, левую верхнюю конечность, левую нижнюю конечность
- 3) левую нижнюю конечность, левую верхнюю конечность, грудной отдел позвоночника, правую верхнюю конечность, правую нижнюю конечность и поясничный отдел позвоночника
- 4) левую нижнюю конечность, поясничный отдел позвоночника, левую верхнюю конечность, грудной отдел позвоночника, правую верхнюю конечность, грудной отдел позвоночника

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ СТОЛА N1 ПО ПЕВЗНЕРУ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО**

- 1) хронического бронхита
- 2) язвы желудка
- 3) гепатита А
- 4) пневмонии

### **К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ РАБОТЫ НА ВЕРХНЕМ ШЕЙНОМ ГАНГЛИИ ОТНОСЯТ**

- 1) бессонницу
- 2) дисфункцию вдоха R1-2
- 3) дисфункцию ВНС
- 4) атопический дерматит

### **СВЯЗКОЙ КУПОЛА ПЛЕВРЫ, РАСПОЛОЖЕННОЙ НАИБОЛЕЕ ПОВЕРХНОСТНО, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) позвоночно-плевральная
- 2) поперечно-плевральная
- 3) перикардально-плевральная
- 4) реберно-плевральная

**АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПОЯСНИЧНОЙ ЧАСТИ ДИАФРАГМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) щель для непарной вены
- 2) щель для полунепарной вены
- 3) отверстие нижней поллой вены
- 4) пищеводное отверстие

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «НИЗКИЙ ВЕРТИКАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» ВЕРХНИЕ КВАДРАНТЫ НАХОДЯТСЯ \_\_\_\_\_, НИЖНИЕ КВАДРАНТЫ НАХОДЯТСЯ \_\_\_\_\_**

- 1) во внутренней ротации; в наружной ротации
- 2) в наружной ротации; во внутренней ротации
- 3) в компрессии; во внутренней ротации
- 4) в трансляции; в латерофлексии

**ОСНОВНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ПРИ СКОЛИОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) корригирующие
- 2) силовые
- 3) расслабляющие
- 4) дренажные

**ЕСЛИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОБНАРУЖИЛ, ЧТО ГРУДИННЫЙ КОНЕЦ КЛЮЧИЦЫ ПЛОХО СМЕЩАЕТСЯ КВЕРХУ, ТО НЕОБХОДИМО СКОРРЕКТИРОВАТЬ СОМАТИЧЕСКУЮ ДИСФУНКЦИЮ \_\_\_\_\_ ГРУДИННО-КЛЮЧИЧНОГО СУСТАВА**

- 1) верхнее смещение
- 2) нижнее смещение
- 3) переднее смещение
- 4) компрессию

**СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ ЧАСТОТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПОСЕЩЕНИЯ ВРАЧА-ГИНЕКОЛОГА ЖЕНЩИНОЙ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- 1) 2 года
- 2) полгода
- 3) 3 месяца
- 4) год

**ПРИ РЕВМАТОИДНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА**

- 1) назначается вне обострения
- 2) показана в ограниченной амплитуде
- 3) всегда противопоказана
- 4) показана в полном объеме

**ВО ВНУТРЕННЕЙ ПЕТЛЕ КОЛЬЦА ЗИННА ПРОХОДЯТ**

- 1) n. vestibulo-cochlearis

- 2) n. trochlearis, v. ophthalmica
- 3) n. opticus, a. ophthalmica
- 4) n. petrosus major, v. cochlearis

**К ПАРАМЕТРУ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ FRS TH6 ВЛЕВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) латерофлексию влево
- 2) ротацию влево
- 3) латерофлексию вправо
- 4) тракцию

**К АБСОЛЮТНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ТРАСТОВЫХ ТЕХНИК ОТНОСЯТ**

- 1) психическое заболевание
- 2) фиброз с выраженным артрозом
- 3) беременность
- 4) острое воспаление суставов

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВЫВИХ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА**

- 1) нижний
- 2) задний
- 3) верхний
- 4) передний

**«ПРАВИЛО ТРЕХ» ОПИСЫВАЕТ ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ ОСТИСТЫМИ И ПОПЕРЕЧНЫМИ ОТРОСТКАМИ ПОЗВОНКОВ В \_\_\_\_\_ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1) крестцовом
- 2) поясничном
- 3) грудном
- 4) шейном

**ОДНОЙ ИЗ СВЯЗОК ПЕЧЕНИ, ПОСРЕДСТВОМ КОТОРЫХ ОНА ИМЕЕТ МЕХАНИЧЕСКУЮ СВЯЗЬ С ПУПКОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) круглая
- 2) печеночно-двенадцатиперстная
- 3) печеночно-почечная
- 4) урахус

**МЕХАНИЗМОМ ФОРМИРОВАНИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ХОДУ ОБОЯТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутрикостная дисфункция височной кости
- 2) нарушение ликвородинамики
- 3) напряжение связки Грубера
- 4) дисфункция яремного отверстия

## **ПОД НЕПРЯМЫМИ ТЕХНИКАМИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА ПОНИМАЮТ**

- 1) набор разнонаправленных параметров коррекции для затылочной и клиновидной кости
- 2) сопровождение диагностированного паттерна в сторону более «легкого» движения
- 3) последовательный набор всех движений, диагностированных в сфенобазиллярном синхондрозе
- 4) наблюдение физиологических движений костей в сфенобазиллярном сочленении

## **ПРИ ИНВЕРСИИ (СУПИНАЦИИ) СТОПЫ ТАРАННАЯ КОСТЬ НАХОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) дорсальном
- 2) каудальном
- 3) передневнутреннем
- 4) задненаружном

## **РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ ВЫБОРКИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) стандартизацией и нормированием когорт наблюдения
- 2) однородностью показателей этой выборки
- 3) соответствующим объемом и стандартизацией
- 4) соответствующим объемом и случайностью отбора

## **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ERS ВПРАВО НА Th1 ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ДАВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЕНО**

- 1) назад влево
- 2) назад вправо
- 3) вперед влево
- 4) вперед вправо

## **НАУЧНОЙ ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕПЦИЯ**

- 1) индивидуальной профилактики
- 2) здорового образа жизни
- 3) факторов риска
- 4) борьбы с вредными привычками

## **РЕЖИМОМ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЖИМ**

- 1) активных действий
- 2) профилактических мероприятий
- 3) сбора информации
- 4) повышенной готовности

## **СТОРОНА СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «БОКОВОЙ НАКЛОН С РОТАЦИЕЙ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО**

- 1) положению большого крыла клиновидной кости
- 2) стороне открытого угла между телом клиновидной и основанием затылочной костей
- 3) стороне наклона чешуи затылочной кости
- 4) стороне разворота костей вокруг вертикальных осей

## **ПОКАЗАТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ**

- 1) числа случаев конкретных конечных результатов к общему числу случаев оказания медицинской помощи
- 2) числа случаев удовлетворенности потребителя к общему числу случаев оказания медицинской помощи
- 3) нормативных затрат к фактически произведенным затратам со стороны медицинского персонала
- 4) числа случаев полного соблюдения медико-экономических стандартов к общему числу случаев оказания медицинской помощи

## **ДВИГАТЕЛЬНЫЕ ВОЛОКНА CN-X БЕРУТ НАЧАЛО ОТ**

- 1) двойственного ядра
- 2) верхнего и нижнего узлов CN-X
- 3) ядра одиночного пути
- 4) дорсального ядра блуждающего нерва

## **ПРИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ПОРАЖЕНИЯ ОТВОДЯЩЕГО НЕРВА НЕОБХОДИМО СКОРРЕКТИРОВАТЬ СОМАТИЧЕСКУЮ ДИСФУНКЦИЮ**

- 1) задней стенки кавернозного синуса
- 2) намета мозжечка
- 3) малых крыльев клиновидной кости
- 4) решетчатой кости

## **ПРИ КОРРЕКЦИИ ХЛЫСТОВОЙ ТРАВМЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ**

- 1) L5-S1
- 2) L1-L2
- 3) S1-S2
- 4) C5-C6

## **БОРОЗДА ПОЗВОНОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРОХОДИТ**

- 1) на передней дуге атланта
- 2) через суставные ямки
- 3) впереди от поперечного отростка атланта
- 4) на верхней поверхности задней дуги атланта

**СТОРОНА СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ТОРСИЯ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО**

- 1) стороне открытого угла СБС
- 2) положению крыловидных отростков
- 3) высоте стояния тела клиновидной кости
- 4) высоте чешуи затылочной кости

**ТЕМЕННАЯ КОСТЬ ГРАНИЧИТ С \_\_\_\_\_ КОСТЬЮ**

- 1) сошниковой
- 2) решетчатой
- 3) нёбной
- 4) затылочной

**ШИРИНА СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ КОЛЕННОГО СУСТАВА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 8-12
- 2) 12-14
- 3) 2-4
- 4) 4-8

**ОСНОВНОЙ ПРАВОВОЙ БАЗОЙ, ОХВАТЫВАЮЩЕЙ ШИРОКИЙ КРУГ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОТНОШЕНИЙ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ЗАКОН**

- 1) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- 2) «О программе развития здравоохранения Российской Федерации»
- 3) «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»
- 4) «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»

**НАМЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЕТ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) решением врачебной комиссии
- 2) протоколом консилиума специалистов
- 3) заключением лечащего врача
- 4) приказом главного врача

**ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ангиотензин
- 2) мезатон
- 3) допамин
- 4) добутамин

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ В ГОРОДЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2000
- 2) 3000
- 3) 1200
- 4) 1700

**МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ВДАВЛЕНИЯ ГРУДИНЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 4

**ОДНОЙ ИЗ АНАТОМИЧЕСКИХ СВЯЗЕЙ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СВЯЗЬ С**

- 1) Th1
- 2) трапецевидной мышцей
- 3) грудиной
- 4) сошником

**ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОПУЩЕНИЕМ ПРАВОЙ ПОЧКИ НЕОБХОДИМО ТАКЖЕ ПРОВЕСТИ ОСТЕОПАТИЧЕСКУЮ ДИАГНОСТИКУ**

- 1) дуоденоеюенального угла, нисходящей ободочной кишки, слепой кишки, печеночного угла ободочной кишки
- 2) печени, двенадцатиперстной кишки, восходящей ободочной, слепой кишки, печеночного угла толстой кишки
- 3) восходящей ободочной кишки, слепой кишки, печеночного угла ободочной кишки
- 4) печени, восходящей ободочной, слепой кишки, правого яичника

**ЗОНА АСТЕРИОНА НА РИСУНКЕ ОТМЕЧЕНА ЦИФРОЙ**

- 1) 1
- 2) 8
- 3) 17
- 4) 2

**ПТОЗ ПОЧКИ БЕЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ В СТАДИИ**

- 1) 2
- 2) 3а
- 3) 1
- 4) 4

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) геморрагическая сыпь
- 2) чувство нехватки воздуха
- 3) запах ацетона изо рта
- 4) отек гортани

**К ПАРАМЕТРУ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ FRS TH6 ВЛЕВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) экстензию

- 2) флексию
- 3) латерофлексию влево
- 4) компрессию

**ПОТЕРИ, К КОТОРЫМ ОТНОСЯТСЯ ПОРАЖЕННЫЕ, ОСТАВШИЕСЯ В ЖИВЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) общими
- 2) безвозвратными
- 3) санитарными
- 4) медицинскими

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ДВУХСТОРОННЕЙ ФЛЕКСИИ ОСНОВАНИЕ ЛАДОНИ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ОТНОСИТЕЛЬНО МЕХАНИЧЕСКОЙ ОСИ (S2) РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) выше
- 2) ниже
- 3) латерально
- 4) строго по оси

**ДЛЯ РАСЧЕТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ**

- 1) заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр
- 2) конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 3) конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- 4) всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы

**К СТРУКТУРЕ, В ОБРАЗОВАНИИ КОТОРОЙ УЧАСТВУЕТ НЁБНАЯ КОСТЬ, ОТНОСЯТ**

- 1) полость рта
- 2) решетчатый лабиринт
- 3) лобную пазуху
- 4) слуховой проход

**ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ДИАФИЗА БЕДРА В НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПАЦИЕНТА ИММОБИЛИЗУЮТ**

- 1) в положении сгибания в коленном суставе и разгибания в голеностопном
- 2) в физиологическом положении
- 3) в положении разгибания в коленном суставе и сгибания в голеностопном
- 4) прибинтовав ногу к здоровой конечности

**В ВИСОЧНОЙ КОСТИ РАЗЛИЧАЮТ**

- 1) сосцевидный отросток, латеральные массы
- 2) тело, теменную часть, затылочную часть
- 3) наружное ухо, внутреннее ухо
- 4) пирамиду, чешуйчатую и барабанную части

**ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ ДОПУСКА К РАБОТЕ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ПРИ РАБОТЕ СО**

## **СПОРТСМЕНАМИ**

- 1) не оговариваются
- 2) включают обучение по специальной программе в объеме ординатуры
- 3) включают членство в спортивных профессиональных организациях
- 4) включают наличие сертификата врача спортивной медицины

## **МЕХАНИЗМОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ЛАТЕРАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РОТАЦИЯ КЛИНОВИДНОЙ И ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТЕЙ \_\_\_\_\_**

- 1) однонаправленная; в сторону открытого угла
- 2) однонаправленная; вокруг оси назион-опистион
- 3) однонаправленная; вокруг вертикальных осей
- 4) разнонаправленная; вокруг физиологических горизонтальных осей движения костей

## **ТРУДОВОЙ ФУНКЦИЕЙ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка соблюдения этики и деонтологии
- 2) контроль заболеваемости и смертности населения
- 3) коррекция выявленных у пациента соматических дисфункций
- 4) контроль качества оказания услуг в сфере здравоохранения

## **ДВИЖЕНИЯ РЕБЕР VII-X ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ ПО ТИПУ**

- 1) «шинделеза»
- 2) «ручки насоса»
- 3) «ручки ведра»
- 4) «ножки циркуля»

## **ПАЦИЕНТУ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В МЕДУЧРЕЖДЕНИИ НЕОБХОДИМО ПРЕДЪЯВИТЬ**

- 1) справку с места работы
- 2) документ, удостоверяющий личность
- 3) свидетельство о рождении
- 4) документ о семейном положении

## **КОСТНАЯ ТКАНЬ СВОДА ЧЕРЕПА ФОРМИРУЕТСЯ ПО ТИПУ**

- 1) смешанного окостенения
- 2) хрящевого окостенения
- 3) мембранозного окостенения
- 4) центральной оссификации

## **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ КАЖДОМУ ВЗРОСЛОМУ ГРАЖДАНИНУ 1 РАЗ В**

- 1) 2 года
- 2) 3 года
- 3) 4 года

4) 5 лет

**К ОСНОВНОМУ ПАЛЬПАТОРНОМУ ПРИЗНАКУ ВНУТРИКОСТНОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) ощущение жёсткости, плотности при пальпации кости
- 2) нормальную подвижность кости в рамках ПДМ
- 3) отсутствие подвижности кости
- 4) ощущение эластичности, мягкости при пальпации кости

**АППЛИКАЦИЯ КИНЕЗИОТЕЙПА ОКАЗЫВАЕТ \_\_\_\_\_ ВОЗДЕЙСТВИЕ**

- 1) тепловое
- 2) биомеханическое
- 3) химическое
- 4) трофическое

**К ЛОЖНЫМ РЕБРАМ ОТНОСЯТ**

- 1) XI-XII ребра
- 2) III-V ребра
- 3) I ребро
- 4) VIII-X ребра

**К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К АРТИКУЛЯЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) органические заболевания нервной системы
- 2) соматические заболевания вне стадии обострения
- 3) риски нарушения целостности анатомических структур
- 4) хронические болезни вне стадии субкомпенсации

**ДЛЯ ОПИСАНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ СЕРЕДИНЫ НОРМАЛЬНОГО РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) медиану
- 2) среднее квадратическое
- 3) среднее арифметическое
- 4) моду

**ПРАВИЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, ЖИРОВ И УГЛЕВОДОВ СООТВЕТСТВЕННО, СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ, (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 10; 15; 75
- 2) 33; 33; 33
- 3) 18; 25; 57
- 4) 43; 23; 34

**ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ АКТИВНОСТИ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОИСХОДИТ**

- 1) увеличение тонуса сосудов
- 2) уменьшение частоты сердечных сокращений

- 3) повышение артериального давления
- 4) увеличение частоты сердечных сокращений

**К КОСТЯМ С ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО МЕМБРАНОЗНОЙ ОССИФИКАЦИЕЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) лобная
- 2) решетчатая
- 3) височная
- 4) верхняя челюсть

**ВЫПОЛНЯЯ ТЕХНИКУ СБАЛАНСИРОВАННОГО ЛИГАМЕНТОЗНОГО НАТЯЖЕНИЯ ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ С0-С1 СПРАВА, ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПРОСИТ ПАЦИЕНТА СДЕЛАТЬ**

- 1) дорсифлексию правой стопы
- 2) дорсифлексию левой стопы
- 3) плантарную флексию правой стопы
- 4) плантарную флексию левой стопы

**КОМПРЕССИЮ ТЕЛА ПОЗВОНКА ИЗМЕРЯЮТ В**

- 1) сантиметрах
- 2) долях по отношению к среднему от высоты вышележащего и нижележащего позвонков
- 3) долях по отношению к высоте вышележащего позвонка
- 4) долях по отношению к неповрежденной части позвонка

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тахикардия
- 2) синдром слабости синусового узла
- 3) полная АВ-блокада
- 4) синусовая брадикардия

**ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ПРОСТРАНСТВО МЕЖДУ КОСТЯМИ ЗАПОЛНЯЕТ СОЕДИНИТЕЛЬНАЯ ТКАНЬ, ИСТИННЫЕ МЕЖКОСТНЫЕ ШВЫ НАЧИНАЮТ ФОРМИРОВАТЬСЯ В ПЕРИОД (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 4-5
- 2) 6-7
- 3) 24
- 4) 12-18

**СОЧЛЕНЕНИЯ ХРЯЩА I РЕБРА И ГРУДИНЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ ВИД СОЕДИНЕНИЯ**

- 1) полусуставной
- 2) прерывный
- 3) фиброзный
- 4) хрящевой

**ОДНОЙ ИЗ ХАРАКТЕРИСТИК СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА (СБС) «ВЕРТИКАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ЭТО \_\_\_\_\_ СБС**

- 1) структуральная дисфункция
- 2) латеральный паттерн
- 3) нефизиологический паттерн
- 4) физиологический паттерн

**ПОВЕРХНОСТНЫЕ СГИБАТЕЛИ ПАЛЬЦЕВ ПРИКРЕПЛЯЮТСЯ К \_\_\_\_\_ 2-5 ПАЛЬЦЕВ**

- 1) пястным костям
- 2) дистальной фаланге
- 3) средней фаланге
- 4) проксимальной фаланге

**ДЛЯ НАЧАЛА РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ**

- 1) заключения врача-остеопата
- 2) реабилитационного потенциала
- 3) желания пациента или его законных представителей
- 4) финансового обеспечения пациента

**ПРИВЕДЕННАЯ СХЕМА ОПИСЫВАЕТ**

- 1) компенсаторную организацию фасций по Цинку
- 2) баланс таза и нижних конечностей
- 3) модель Роберта Самояна
- 4) функциональные треугольники Литтлджона

**СОСУДИСТЫЕ СПЛЕТЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ФОРМИРУЕТ \_\_\_\_\_ МОЗГОВАЯ ОБОЛОЧКА**

- 1) мягкая
- 2) арахноидальная
- 3) твердая
- 4) субарахноидальная

**ФИЗИОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НОРМАТИВ ВЕСА ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОГО КОМПЛЕКТА УЧЕБНИКОВ И ПИСЬМЕННЫХ ПРИНАДЛЕЖНОСТЕЙ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 5-6 КЛАССОВ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В КГ)**

- 1) 4
- 2) 1,5
- 3) 2,5
- 4) 3,5

**ДВИЖЕНИЕ МЕЖДУ ДВУМЯ СМЕЖНЫМИ ПОЗВОНКАМИ ГРУДНОГО ОТДЕЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ \_\_\_\_\_ СУСТАВОВ**

- 1) рёберно-поперечных
- 2) межпоперечных
- 3) дугоотростчатых

4) унковертебральных

**СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В БЕЛКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 15 – 20
- 2) 80 – 100
- 3) 50 – 70
- 4) 30 – 40

**ЕДИНИЦЕЙ УЧЕТА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) каждый случай утраты трудоспособности
- 2) каждое заболевание, выявленное при осмотре
- 3) первое обращение к врачу по данному заболеванию
- 4) случай госпитализации больного в стационар

**CAUDA EQUINA У ВЗРОСЛОГО ОБРАЗУЕТСЯ КОРЕШКАМИ И СТВОЛАМИ СПИННОМОЗГОВЫХ НЕРВОВ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ПОЗВОНКА И НИЖЕ**

- 1) Th7
- 2) C7
- 3) Th8
- 4) L2

**ТРЕПЕТАНИЕ ПРЕДСЕРДИЙ, УСТОЙЧИВОЕ К ВВЕДЕНИЮ ДИГОКСИНА, КУПИРУЮТ**

- 1) электроимпульсной терапией
- 2) повторным введением дигоксина
- 3) проведением закрытого массажа сердца
- 4) введением лидокаина

**НОРМА НАГРУЗКИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПОЛИКЛИНИКИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ПОСЕЩЕНИЯ/ПОСЕЩЕНИЙ В ЧАС**

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 4
- 4) 6

**ДЛЯ ОПИСАНИЯ СТЕПЕНИ РАЗБРОСА (ВАРИАБЕЛЬНОСТИ) ДАННЫХ В СЛУЧАЕ НОРМАЛЬНОГО РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) квантили
- 2) минимум и максимум
- 3) квартили
- 4) среднеквадратическое отклонение

**ПОД ПОНЯТИЕМ «КРУГЛОВОГНУТАЯ СПИНА» ПОНИМАЮТ**

- 1) нарушение осанки, состоящее в увеличении всех физиологических изгибов позвоночника

- 2) нарушение осанки, связанное со значительным увеличением грудного кифоза и отсутствием поясничного лордоза
- 3) нарушение осанки, состоящее в уменьшении всех физиологических изгибов позвоночника
- 4) искривление позвоночника в передне-заднем направлении, превышающее нормальные физиологические величины

**СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА, ВЫЗВАННОЙ РАЗНОНАПРАВЛЕННЫМ ПОВОРОТОМ ЗАТЫЛОЧНОЙ И КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ ОТНОСИТЕЛЬНО ОСИ NASION-ORISTION, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) латеральный стрейн
- 2) торсия
- 3) вертикальный стрейн
- 4) латерофлексия с ротацией

**ПАДЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) правожелудочковой сердечной недостаточности
- 2) нарушением сердечного ритма
- 3) отека легких
- 4) кардиогенного шока

**НА ТИПИЧНОМ РЕБРЕ ВЫДЕЛЯЮТ КРАЙ**

- 1) задний
- 2) боковой
- 3) передний
- 4) нижний

**СРОК ДЕЙСТВИЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ КАРТЫ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 10 дней
- 2) 6 месяцев
- 3) 1 месяц
- 4) 2 месяца

**ПРИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА НЕОБХОДИМО СКОРРЕКТИРОВАТЬ СОМАТИЧЕСКУЮ ДИСФУНКЦИЮ \_\_\_\_\_ ОТВЕРСТИЯ**

- 1) круглого
- 2) шилососцевидного
- 3) большого затылочного
- 4) овального

**ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРВИЧНЫХ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ НАПРАВЛЕНО НА**

- 1) предупреждение распространения инфекций
- 2) профилактику осложнений инфекционных заболеваний

- 3) обеззараживание продовольствия и воды
- 4) усиление санитарно-просветительной работы

**ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) первичной заболеваемостью
- 2) болезненностью
- 3) распространенностью
- 4) патологической пораженностью

**ПРИ СИНДРОМЕ ВЕРХНЕЙ ГРУДНОЙ АПЕРТУРЫ ПРОИСХОДИТ КОМПРЕССИЯ**

- 1) лучевого нерва
- 2) плечевого сплетения
- 3) срединного нерва
- 4) локтевого нерва

**МЕСТОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ МАЛОЙ ГРУДНОЙ МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) малый бугорок плечевой кости
- 2) акромиальный отросток лопатки
- 3) клювовидный отросток лопатки
- 4) большой бугорок плечевой кости

**ПОРАЖЕНИЕ ОБЩЕГО СТВОЛА ПЕРОНЕАЛЬНОГО НЕРВА ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) гиперестезию задней поверхности бедра
- 2) свисание стопы
- 3) гипалгезию переднебоковой поверхности голени
- 4) гипалгезию на тыле стопы

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КУБОВИДНОЙ КОСТИ В ВЕРХНЕМ СМЕЩЕНИИ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОКАЗЫВАЕТ ДАВЛЕНИЕ НА \_\_\_\_\_ КОСТИ**

- 1) тыльную поверхность
- 2) медиальную часть
- 3) латеральную часть
- 4) боковую поверхность

**ПОВТОРНОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ ПОСЛЕ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ**

- 1) проводится только в случае сомнений в эффективности техники
- 2) проводится обязательно
- 3) выполняется после выполненных 2-3 лечебных техник
- 4) не проводится, если снизился болевой синдром

**ВТОРЫЕ ПАЛЬЦЫ РУК ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ВО ВРЕМЯ ПАЛЬПАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ЗАХВАТЕ ПО САТЕРЛЭНДУ РАСПОЛОЖЕНЫ НА**

- 1) теменных буграх

- 2) своде черепа
- 3) сосцевидной части височной кости
- 4) больших крыльях клиновидной кости

### **ПРИ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ПО ШКАЛЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ ОТ 2 ДО 3 БАЛЛОВ ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) лечение в условиях отделения медицинской реабилитации дневного стационара
- 2) лечение в условиях отделения медицинской реабилитации круглосуточного пребывания
- 3) консультация врача лечебной физкультуры
- 4) домашний комплекс упражнений

### **ПЕРВЫМ ЗАКОНОМ ФРАЙЕТТА ОПИСЫВАЮТ СОМАТИЧЕСКИЕ ДИСФУНКЦИИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) первой
- 2) четвертой
- 3) третьей
- 4) второй

### **К ОСНОВНЫМ МЫШЦАМ, ВЫПОЛНЯЮЩИМ НАРУЖНУЮ РОТАЦИЮ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) гребенчатую, тонкую, малую ягодичную
- 2) полусухожильную, полуперепончатую, двуглавую бедра
- 3) среднюю ягодичную, приводящие, подвздошно-поясничную
- 4) внутреннюю запирательную, грушевидную, большую ягодичную

### **НА ФАЗЕ ВЫДОХА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕХНИКИ НЕПРЯМОГО РЕКОЙЛА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ**

- 1) производит толчок в сторону ограничения
- 2) осуществляет мгновенный отскок
- 3) усиливает движение в ограничении
- 4) удерживает параметры

### **ПРОВЕДЕНИЕ ПЛАНОВЫХ ПРИВИВОК ПРОВОДИТСЯ**

- 1) населению города при угрозе холеры
- 2) контактным в очагах
- 3) в соответствии с календарем прививок
- 4) при угрозе брюшнотифозной инфекции

### **МЫШЕЧНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ НА УРОВНЕ ШЕЙНО-ГРУДНОГО ПЕРЕХОДА СНИМАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕХНИКИ**

- 1) мобилизации C0-C1
- 2) миофасциального расслабления верхней апертуры
- 3) расслабления m. iliopsoas
- 4) мобилизации грудного отдела во флексии

**ОДНИМ ИЗ СИНХОНДРОЗОВ ЧЕРЕПА, КОТОРЫЙ СОХРАНЯЕТ ПОДВИЖНОСТЬ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ SYNCHONDROSIS**

- 1) sphenoccipitalis
- 2) sphenosqamosus
- 3) sphenoeethmoidalis
- 4) sphenobasilaris

**ВО ВРЕМЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ДВУХСТОРОННЕЙ ФЛЕКСИИ ПАЦИЕНТ ДЕЛАЕТ ПО КОМАНДЕ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА**

- 1) 3 резких вдоха
- 2) 3 резких выдоха
- 3) спокойный выдох
- 4) задержку дыхания

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гексенал
- 2) седуксен
- 3) лазикс
- 4) сернокислая магнезия

**ЗАХВАТ РЕБРА II ПРИ КОРРЕКЦИИ ВДОХОВОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО \_\_\_\_\_ ЛИНИИ**

- 1) средней подмышечной
- 2) паравертебральной
- 3) передней подмышечной
- 4) парастеральной

**РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА НА ПОВРЕЖДЕНИЕ**

- 1) всегда недостаточна
- 2) всегда избыточна
- 3) не коррелирует с тяжестью повреждения
- 4) соответствует тяжести повреждения

**К СТАТИСТИКЕ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) основные качественные показатели здоровья населения
- 2) основные количественные данные о населении на момент времени
- 3) анализ передвижения населения
- 4) оценку заболеваемости популяции

**ЗАДНЯЯ ЛЕСТНИЧНАЯ МЫШЦА ИМЕЕТ КОНЦЫ ПРИКРЕПЛЕНИЯ НА \_\_\_\_\_ РЕБРЕ**

- 1) I
- 2) II

- 3) IV
- 4) III

**МЫШЦЕЙ, КОТОРАЯ ПРИ СОКРАЩЕНИИ СПОСОБСТВУЕТ НАКЛОНУ ТАЗА ВПЕРЕД, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) m. biceps femoris
- 2) m. piriformis
- 3) m. gluteus maximus
- 4) m. iliopsoas

**ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ L-ОБРАЗНОГО ШВА ВТОРЫЕ ПАЛЬЦЫ РУК ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) под скуловыми отростками лобной кости
- 2) в районе брегмы
- 3) на глабелле
- 4) на больших крыльях клиновидной кости

**К ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ УКОРОЧЕНИЯ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) измерение длины конечности с помощью сантиметра
- 2) пальпацию тканей, диагностику ригидности суставов
- 3) сравнительные измерения конечности по костным выступам
- 4) оценку объема движения в суставах конечности

**БИОМЕХАНИКА РЕШЁТЧАТОЙ КОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДВИЖЕНИЕМ**

- 1) лобной кости
- 2) клиновидной кости
- 3) верхнечелюстных костей
- 4) носовых костей

**К МЕТОДАМ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) сосудистая пластика
- 2) кровоостанавливающий зажим
- 3) перевязка сосуда в ране
- 4) перевязка сосуда на протяжении

**МЕЖДУНАРОДНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний
- 2) перечень наименований болезней
- 3) систему группировки болезней и патологических состояний
- 4) систему формирования диагнозов

**МЕДИЦИНСКИЕ ФОРМИРОВАНИЯ, РАЗВЁРНУТЫЕ НА ПУТЯХ ЭВАКУАЦИИ ПОРАЖЁННЫХ И ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ИХ МЕДИЦИНСКУЮ СОРТИРОВКУ, ЛЕЧЕНИЕ И**

### **ПОДГОТОВКУ К ДАЛЬНЕЙШЕЙ ЭВАКУАЦИИ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) передвижным пунктом медицинской помощи
- 2) передвижным многопрофильным госпиталем
- 3) этапом медицинской эвакуации
- 4) эвакогоспиталем

### **ПЕРЕД ОСТЕОПАТИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ ХЛЫСТОВОЙ ТРАВМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНО НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) биохимический анализ крови
- 2) рентген шейного отдела
- 3) электроэнцефалографию
- 4) электронейромиографию

### **ПРИ РАБОЧЕЙ ПОЗЕ СТОЯ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) расслабление мышц поясничного отдела
- 2) смещение центра тяжести вперед
- 3) значительное напряжение разгибателей спины
- 4) значительное напряжение сгибателей спины

### **ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИЙ НА**

- 1) поясничном отделе позвоночника
- 2) связочном аппарате средостения
- 3) гортанно-глоточном комплексе
- 4) грудном отделе позвоночника и ребрах

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ**

- 1) совершенствования лечебного процесса
- 2) аккредитации медицинского персонала
- 3) решения вопроса о квалификации
- 4) решения вопроса о назначении на другую должность

### **К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ТЕХНИКИ «КОМПРЕССИИ ЧЕТВЕРТОГО ЖЕЛУДОЧКА» ОТНОСЯТ**

- 1) артериальную гипотензию
- 2) злокачественные новообразования головного мозга
- 3) бронхиальную астму
- 4) повышенную возбудимость

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лихорадка больше месяца
- 2) наличие катаральных явлений
- 3) увеличение одного лимфатического узла
- 4) неспецифический язвенный колит

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ИСХОДНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ОБЩЕМ ОСТЕОПАТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ В ОБРАТНОМ ПОРЯДКЕ**

- 1) на животе, на спине, на одном боку затем на другом боку, стоя
- 2) стоя, сидя, на животе, на спине, на одном боку затем на другом боку
- 3) стоя, на спине, на животе на одном затем на другом боку, сидя
- 4) сидя, на одном боку затем на другом боку, на животе, на спине

**ФУНКЦИЕЙ ЧЕТЫРЕХ ГЛАВОЙ МЫШЦЫ БЕДРА ОТНОСИТЕЛЬНО ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приведение
- 2) разгибание
- 3) сгибание
- 4) отведение

**РАБОТА ПРИ АРТИКУЛЯЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ БАРЬЕРЕ**

- 1) анатомическом
- 2) вегетативном
- 3) гематоэнцефалическом
- 4) эластическом

**КАРДИАЛЬНОЕ ОТВЕРСТИЕ ЖЕЛУДКА НАХОДИТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ПОЗВОНКОВ**

- 1) L1-L2
- 2) Th9-Th10
- 3) Th11-Th12
- 4) Th12-L1

**РАЗМЕР ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВЫПЛАЧИВАЕМОГО ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ, ИМЕЮЩЕМУ СТРАХОВОЙ СТАЖ ДО 5 ЛЕТ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ ОТ СРЕДНЕГО ЗАРАБОТКА**

- 1) 25
- 2) 100
- 3) 60
- 4) 80

**ГЛАВНАЯ (КОСАЯ, БОЛЬШАЯ) МЕЖДОЛЕВАЯ ЩЕЛЬ ПРАВОГО ЛЕГКОГО НАПРАВЛЯЕТСЯ КОСО ВНИЗ И ПЕРЕСЕКАЕТ \_\_\_\_\_ РЕБРО У МЕСТА ПЕРЕХОДА ЕГО КОСТНОЙ ЧАСТИ В ХРЯЩЕВУЮ**

- 1) VI
- 2) IV
- 3) V
- 4) III

**ВЕГЕТАТИВНЫЕ СЕКРЕТОРНЫЕ НЕЙРОНЫ CN-IX РАСПОЛОЖЕНЫ В**

- 1) двойственном ядре

- 2) нижнем слюноотделительном ядре
- 3) ядре Бехтерева
- 4) верхнем и нижнем узлах CN-IX

### **ПОСЛЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ОТСУТСТВИЯ СОЗНАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО**

- 1) вызвать скорую помощь
- 2) позвать на помощь помощника
- 3) проверить наличие пульса
- 4) оценить дыхание

### **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТРАСТОВЫХ ТЕХНИК ДВИЖЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) с большой скоростью, в направлении ограничения движения
- 2) в направлении, противоположном ограничению движения
- 3) высокоамплитудно из состояния физиологического барьера
- 4) низкоамплитудно из состояния анатомического барьера

### **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ НЕПРЯМОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «НИЗКИЙ ЛАТЕРАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ИНДУЦИРУЕТ ДВИЖЕНИЕ КОСТЕЙ**

- 1) дорсо-каудально
- 2) дорсо-цефалически
- 3) дорсо-латерально
- 4) вентро-цефалически

### **МЕСТОМ ПРОЕКЦИИ ТОЧКИ НАЧАЛА БРЫЖЕЙКИ СИГМОВИДНОЙ КИШКИ НА ПЕРЕДНЮЮ БРЮШНУЮ СТЕНКУ ЯВЛЯЕТСЯ ТОЧКА, РАСПОЛОЖЕННАЯ**

- 1) от пупка на два поперечных пальца пациента вправо и два поперечных пальца пациента в краниальном направлении
- 2) между наружной и средней третью расстояния между пупком и правой передней верхней подвздошной остью
- 3) от пупка на два поперечных пальца пациента влево и два поперечных пальца пациента в краниальном направлении
- 4) от пупка на два поперечных пальца пациента влево и два поперечных пальца пациента в каудальном направлении

### **ОКАЗАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ОСТЕОПАТИЯ» ПАЦИЕНТАМ С ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) уменьшение проявлений пародонтоза
- 2) замену хирургического лечения
- 3) снижение частоты возникновения кариеса
- 4) профилактику, диагностику, лечение соматических дисфункций

### **ДВИЖЕНИЕ ВСЕХ ЖИДКОСТЕЙ ТЕЛА В МОМЕНТ УДАРА ПРИ «ХЛЫСТОВОЙ ТРАВМЕ»**

## **НАПРАВЛЕНО**

- 1) в сторону точки приложения силы
- 2) в сторону, противоположную точке приложения силы
- 3) разнонаправлено от точки приложения силы
- 4) хаотично, не завися от направления точки приложения силы

## **В ТЕХНИКЕ «3 Т» ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ТРИГЕРНЫХ ТОЧЕК ДИАФРАГМЫ ОТСУТСТВУЕТ ЭТАП**

- 1) трение
- 2) давление
- 3) тракция
- 4) торсия

## **ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОТРЕБНОСТЬ В СИЛАХ И СРЕДСТВАХ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ДЛЯ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приказ министра здравоохранения
- 2) время суток
- 3) структура санитарных потерь
- 4) наличие медицинского учреждения

## **К ДВИЖЕНИЯМ, КОТОРЫЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ МАЛАЯ ГРУДНАЯ МЫШЦА, ОТНОСЯТ**

- 1) отведение лопатки латерально
- 2) приведение и супинацию плеча
- 3) оттягивание лопатки каудально, медиально и вентрально
- 4) оттягивание лопатки цефалически и медиально

## **К СИНХОНДРОЗАМ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ ШОВ**

- 1) лобно-решетчатый
- 2) межтеменной
- 3) лямбдовидный
- 4) сфенобазиллярный

## **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАРУШЕНИЯ ОСАНКИ И КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ У ШКОЛЬНИКА ПРИ ОТСУТСТВИИ АКТИВНЫХ ЖАЛОБ РЕКОМЕНДОВАН ПРИЕМ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА 1 РАЗ В**

- 1) 5 лет
- 2) год курсом 5 приемов
- 3) 3-6 месяцев
- 4) 2 года курсом 5 приемов

## **МОЩНОСТЬ СТАЦИОНАРА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) объемом оказываемых медицинских услуг
- 2) количеством работающих врачей
- 3) численностью обслуживаемого населения

4) количеством коек

**НА СТОРОНЕ ЦЕФАЛИЧЕСКОГО СМЕЩЕНИЯ ЛОБКОВОЙ КОСТИ ПЕРЕДНЯЯ ВЕРХНЯЯ ПОДВЗДОШНАЯ ОСТЬ РАСПОЛОЖЕНА БОЛЕЕ**

- 1) дорсально и цефалически
- 2) дорсально и каудально
- 3) вентрально и цефалически
- 4) вентрально и каудально

**МЕДИАТОРАМИ ПОСТГАНГЛИОНАРНЫХ СИНАПСОВ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ АДРЕНАЛИН И**

- 1) серотонин
- 2) ацетилхолин
- 3) норадреналин
- 4) дофамин

**ОСНОВНОЙ, ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ РОЛЬЮ БЕЛКОВ КАК ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пластическая
- 2) литическая
- 3) каталитическая
- 4) энергетическая

**ДЕФЕКТОМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, ОТНОСЯЩИМСЯ К НАРУШЕНИЯМ ОСАНКИ ВО ФРОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сколиоз
- 2) круглая спина
- 3) плоская спина
- 4) гиперкифоз

**«ДВОЙНОЕ СЛЕПОЕ ИСПЫТАНИЕ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО БОЛЬНОЙ**

- 1) знает, какое лечение он получает, и лечащий врач знает
- 2) не знает, какое лечение он получает, и лечащий врач не знает
- 3) не знает, какое лечение он получает, а лечащий врач знает
- 4) знает, какое лечение он получает, а лечащий врач не знает

**РИСУНКОМ, ОТОБРАЖАЮЩИМ ВОСХОДЯЩИЙ ТИП НАРУШЕНИЯ ПОСТУРАЛЬНОГО РАВНОВЕСИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЗАДНЕЙ СТЕНКИ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА КРАНИАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА**

**РАСПОЛАГАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_, КАУДАЛЬНАЯ – НА \_\_\_\_\_**

- 1) теменных костях свободно; крестообразном шве интрабуккально
- 2) чешуе затылочной кости; лобно-верхнечелюстном шве
- 3) лобных столпах; крыловидных отростках клиновидной кости
- 4) чешуе затылочной кости; больших крыльях клиновидной кости

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ АДРЕНАЛИН ВВОДИТСЯ**

- 1) подкожно
- 2) эндотрахеально
- 3) внутривенно
- 4) внутримышечно

**К АРТИКУЛЯЦИОННЫМ МОБИЛИЗАЦИОННЫМ ТЕХНИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОБЩЕГО ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) вибрационные
- 2) прямые
- 3) низкоамплитудные
- 4) высокоскоростные

**О I СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА, РАВНЫЙ**

- 1) 35,0-39,9
- 2) 30,0-34,9
- 3) 18,0-24,9
- 4) 25,0-30,9

**ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПТОЗА ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) астенический тип телосложения
- 2) курение
- 3) ожирение
- 4) гиперстенический тип телосложения

**НА СТОРОНЕ ЦЕФАЛИЧЕСКОГО СМЕЩЕНИЯ ЛОБКОВОЙ КОСТИ ЛОБКОВЫЙ БУГОРОК ВЫСТУПАЕТ**

- 1) вентрально, каудально
- 2) цефалически, вентрально
- 3) цефалически, дорсально
- 4) дорсально, каудально

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ГОЛОВКИ РЕБРА В ПЕРЕДНЕМ ПОДВЫВИХЕ ПАЦИЕНТ СОВЕРШАЕТ ДВИЖЕНИЕ ПРОТИВ СОПРОТИВЛЕНИЯ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА В НАПРАВЛЕНИИ \_\_\_\_ И \_\_\_\_ РОТАЦИИ**

- 1) экстензии; внутренней
- 2) флексии; внутренней
- 3) экстензии; наружной
- 4) флексии; наружной

**КОЛИЧЕСТВО ЦЕНТРОВ ОКОСТЕНЕНИЯ В НОСОВОЙ КОСТИ РАВНО**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ЗАДНЕЙ РОТАЦИИ ЕЕ ПЕРЕДНЯЯ ВЕРХНЯЯ ПОДВЗДОШНАЯ ОСТЬ СМЕЩАЕТСЯ**

- 1) кпереди и книзу
- 2) кверху и кзади
- 3) кпереди
- 4) кпереди и кверху

**ЧЕТВЕРТЫМ КОМПОНЕНТОМ ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подвижность костей черепа
- 2) взаимное натяжение листков твердой мозговой оболочки
- 3) собственная подвижность тканей головного и спинного мозга
- 4) изменение давления спинномозговой жидкости

**ОСНОВНЫМ УЧЕТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительность заболевания
- 2) дата регистрации
- 3) исход заболевания
- 4) диагноз

**ЧАСТОТА ДВИЖЕНИЙ МОТИЛЬНОСТИ ПОЧКИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ**

- 1) 4-6
- 2) 8-10
- 3) 2-4
- 4) 6-8

**В ТЕХНИКЕ КОРРЕКЦИИ ПРИ ЭПИКОНДИЛИТЕ ПРОТИВ СОПРОТИВЛЕНИЯ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ПАЦИЕНТ ПЕРЕВОДИТ КИСТЬ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) ульнарной девиации
- 2) радиальной девиации
- 3) экстензии
- 4) флексии

**В СОСТАВ LAMINA (У ЖЕНЩИН) ВХОДИТ \_\_\_\_\_ СВЯЗКА**

- 1) срединная пупочная
- 2) срединная пузырная
- 3) лобково-пупочная

4) лобково-пузырная

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ДВУХСТОРОННЕЙ ЭКСТЕНЗИИ ОСНОВАНИЕ ЛАДОНИ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ОТНОСИТЕЛЬНО МЕХАНИЧЕСКОЙ ОСИ (S2) РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) выше
- 2) ниже
- 3) строго по оси
- 4) медиально

**ПРОФИЛАКТИКА СКОЛИОЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) занятия профессиональным спортом
- 2) раннем оперативном лечении
- 3) раннем выявлении
- 4) ограничении физической нагрузки с раннего возраста

**ПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВКИ ПЛЕЧА ПРИ ЕГО НАРУЖНОЙ РОТАЦИИ**

- 1) нижнее
- 2) верхнее
- 3) переднее
- 4) заднее

**ИНФОРМАЦИЯ В СЛУЧАЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ЖИЗНЕННОГО ПРОГНОЗА СООБЩАЕТСЯ ТОЛЬКО ПАЦИЕНТУ И**

- 1) заведующему отделением
- 2) членам семьи с его согласия
- 3) коллегам по работе
- 4) всем членам его семьи

**К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К АРТИКУЛЯЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) острые воспаления суставов
- 2) соматические заболевания вне стадии обострения
- 3) хронические болезни вне стадии субкомпенсации
- 4) органические заболевания нервной системы

**КАНЦЕРОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) ультразвук
- 2) тепловое излучение
- 3) ультрафиолетовое излучение
- 4) лазер

**МЕТОД, КОТОРЫЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ ПОЛИКЛИНИК**

- 1) экспертных оценок
- 2) статистический

- 3) медико-экономического анализа
- 4) социологический

**ПОКАЗАТЕЛЬ СИЛЫ КРАНИАЛЬНОГО РИТМИЧЕСКОГО ИМПУЛЬСА  
СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) реологических свойствах ликвора
- 2) состоятельности реполяризации нервных клеток
- 3) нормальной подвижности в швах костей черепа
- 4) состоятельности выработки эндогенного краниального ритма

**МЫШЦА, ОБРАЗУЮЩАЯ ВНУТРЕННИЙ СЛОЙ ТАЗОВОГО ДНА – ДИАФРАГМУ ТАЗА,  
НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) m.levator ani
- 2) m.bulbocavernosus
- 3) m.ischiocavernosus
- 4) centrum tendineum perinei

**К ВНУТРЕННЕМУ УХУ ОТНОСЯТ**

- 1) наружный слуховой проход
- 2) барабанную полость
- 3) слуховую трубу
- 4) костный лабиринт

**ПЛАСТИНКА ЧЕТВЕРОХОЛМИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ МОЗГУ**

- 1) промежуточному
- 2) среднему
- 3) заднему
- 4) конечному

**КОМПЕНСИРОВАННЫЙ ТИП НАРУШЕНИЯ ПОСТУРАЛЬНОГО РАВНОВЕСИЯ  
ПРЕДСТАВЛЕН НА РИСУНКЕ.**

- 1) 1
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОПУСТОШЕНИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый гепатит
- 2) цирроз печени
- 3) холецистит
- 4) колика

**В МОЗГОВОМ ОТДЕЛЕ ЧЕРЕПА РАЗЛИЧАЮТ**

- 1) переднюю, среднюю черепную ямку
- 2) переднюю, заднюю черепную ямку

- 3) нейрокраниум, висцерокраниум
- 4) свод, основание

### **СТАДИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ПРИ РАЗВИТИИ СТРЕССА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) уравниванием по амплитуде ответов на сильные и слабые раздражители
- 2) мобилизацией энергетических ресурсов
- 3) резкими колебаниями всех физиологических показателей при действии любых раздражителей
- 4) высокой продукцией глюкокортикоидов, повышенной устойчивостью организма к неблагоприятным факторам

### **КРЫША И ЛАТЕРАЛЬНЫЕ ЧАСТИ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА ОБРАЗОВАНЫ**

- 1) малой окружностью намета мозжечка
- 2) большой окружностью намета мозжечка
- 3) частью серпа большого мозга
- 4) частью тела клиновидной кости

### **КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ТОРСИИ В ОСНОВНОМ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ ДВИЖЕНИЯ В**

- 1) крестцово-копчиковом сочленении
- 2) лобковом симфизе
- 3) крестцово-подвздошном сочленении
- 4) тазобедренном суставе

### **ДЛЯ РАЗРЫВА АКРОМИАЛЬНО-КЛЮЧИЧНОГО СОЧЛЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ**

- 1) «лестницы»
- 2) «клавиши»
- 3) «ступеньки»
- 4) «прилипшей пятки»

### **ПРИ ЖАЛОБАХ НА ГОЛОВНУЮ БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЛБА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОРВИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ДИАГНОСТИКУ \_\_\_\_ КОСТИ**

- 1) височной
- 2) решетчатой
- 3) нёбной
- 4) теменной

### **ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА С БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ ПОВТОРНОЕ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ФЕНТАНИЛА ВОЗМОЖНО ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 5
- 2) 30
- 3) 60
- 4) 15

**ШОКОВЫМ ИНДЕКСОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕ ЧАСТОТЫ ПУЛЬСА К \_\_\_\_\_ ДАВЛЕНИЮ**

- 1) диастолическому артериальному
- 2) центральному венозному
- 3) систолическому артериальному
- 4) периферическому венозному

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕВРАЛГИИ ЗАТЫЛОЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль в околоушной области
- 2) боль в области затылка с иррадиацией в надплечье
- 3) напряжение мышц шеи
- 4) болезненность при пальпации остистых отростков С3-С7

**ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО ОСТАВЛЯТЬ ЛЕЖАТЬ НА МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ НА \_\_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 30-60
- 2) 20-30
- 3) 5-10
- 4) 10-15

**КОЛИЧЕСТВО ЦЕНТРОВ ОССИФИКАЦИИ В ПЕРПЕНДИКУЛЯРНОЙ ПЛАСТИНКЕ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ РАВНО**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

**ЗАКРЫТИЕ ЗОНЫ МЕЖДУ ЧЕШУЕЙ И ОСНОВАНИЕМ ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 7
- 3) 5
- 4) 2

**АРТИКУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНИКИ В РАМКАХ ОБЩЕГО ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА НА СПИНЕ СПРАВА ПРИМЕНЯЮТСЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО НА**

- 1) мягких тканях нижней конечности, верхней конечности, поясничном отделе позвоночника, мягких тканях шейного отдела позвоночника
- 2) суставах и мягких тканях нижней конечности, поясничном отделе позвоночника, суставах и мягких тканях верхней конечности, мягких тканях шейного отдела позвоночника
- 3) суставах и мягких тканях верхней конечности, поясничном отделе позвоночника, мягких тканях шейного отдела позвоночника, суставах и мягких тканях нижней конечности

4) мягких тканях верхней конечности, нижней конечности, грудном отделе позвоночника, мягких тканях шейного отдела позвоночника

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЫШЕЧНО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ НА ПОДВЗДОШНО-ПОЯСНИЧНУЮ МЫШЦУ ПАЦИЕНТ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ**

- 1) осуществляет давление бедром к кушетке в течение 3 секунд
- 2) разгибает ногу в коленном суставе
- 3) лежит неподвижно
- 4) осуществляет давление ступней в руку врача в течение 3 секунд

**ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) всем лицам старше 50 лет
- 2) всем, кто прошел 1й этап диспансеризации
- 3) при найденных на 1 этапе факторах риска
- 4) только женщинам в возрасте 45-66 лет

**ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН**

- 1) только при заболевании туберкулезом
- 2) только после оперативного вмешательства
- 3) если он является застрахованным
- 4) во всех случаях нетрудоспособности

**СРОК, НА КОТОРЫЙ ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ВЗРОСЛЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 30
- 2) 45
- 3) 15
- 4) 7

**ОКАЗАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ОСТЕОПАТИЯ» МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В УСЛОВИЯХ**

- 1) домашнего приема
- 2) дневного стационара
- 3) отделения паллиативной медицины
- 4) отделения сестринского ухода

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ САГИТТАЛЬНОГО СИНУСА НЕОБХОДИМО ПРОДВИЖЕНИЕ ПАЛЬЦАМИ К**

- 1) вертексу
- 2) назиону
- 3) брегме
- 4) опистиону

### **ЧЕРЕЗ ВЕРХНЮЮ ГЛАЗНИЧНУЮ ЩЕЛЬ ПРОХОДИТ НЕРВ**

- 1) добавочный
- 2) отводящий
- 3) обонятельный
- 4) зрительный

### **ПО ОТНОШЕНИЮ К БРЮШИНЕ**

- 1) поджелудочная железа расположена интраперитонеально
- 2) поджелудочная железа расположена ретроперитонеально
- 3) головка поджелудочной железы расположена интраперитонеально, хвост – ретроперитонеально
- 4) поджелудочная железа расположена мезоперитонеально

### **НА ВЫДОХЕ КОПЧИК ЗАНИМАЕТ \_\_\_\_\_ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) вертикальное
- 2) горизонтальное
- 3) медиальное
- 4) флексионное

### **ДАТОЙ ЗАКРЫТИЯ ПОЛИКЛИНИКОЙ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНОГО, НАПРАВЛЕННОГО НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ И ПРИЗНАННОГО ИНВАЛИДОМ, ЯВЛЯЕТСЯ ДЕНЬ**

- 1) направления в бюро медико-социальной экспертизы
- 2) предшествующий регистрации в бюро медико-социальной экспертизы
- 3) следующий после медико-социальной экспертизы
- 4) освидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы

### **САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) своевременного оказания населению медицинской помощи в очагах инфекционных заболеваний
- 2) предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди населения
- 3) недопущения распространения инфекционных болезней из очага инфекции в соседние регионы
- 4) сохранения и укрепления здоровья населения, а также профилактики инфекционных болезней и ликвидации эпидемических очагов

### **ЯДОВИТЫЕ ПРОДУКТЫ ГОРЕНИЯ И ДРУГИЕ ГАЗООБРАЗНЫЕ ОТРАВЛЯЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА ПРОНИКАЮТ В ОСНОВНОМ ЧЕРЕЗ**

- 1) пищеварительный тракт
- 2) дыхательные пути
- 3) раневые поверхности
- 4) кожу и слизистые оболочки

## **ПЛАНИРОВАНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) с учетом квалификации
- 2) по возрастному критерию
- 3) по штатным нормативам
- 4) с учетом пола

## **ДЛЯ ПРОСТОГО ОБМОРОКА НАИМЕНЕЕ ХАРАКТЕРНА ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ ПРИ**

- 1) экстракции зубов
- 2) продолжительном стоянии
- 3) физической нагрузке
- 4) виде крови

## **ОДНУ ИЗ ЧАСТЕЙ ГРУДОБРЮШНОЙ ДИАФРАГМЫ НАЗЫВАЮТ**

- 1) пищеводной
- 2) печеночной
- 3) грудинной
- 4) желудочной

## **ПАЛЬПАТОРНЫМ ОРИЕНТИРОМ Th1 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) место прикрепления XII ребра
- 2) нижний угол лопатки
- 3) верхний угол лопатки
- 4) место прикрепления I ребра

## **ПРИЗНАКИ СИНДРОМА СДАВЛИВАНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПОЯВЛЯЮТСЯ СПУСТЯ 15 МИНУТ**

- 1) отсутствием пульса у лодыжек
- 2) появлением светлой мочи
- 3) отсутствием пульса на сонной артерии
- 4) синюшным цветом кожи

## **ОСОБЕННОСТЬЮ ГЛАДКИХ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) упорядоченное расположение клеток
- 2) наличие нексусов между клетками
- 3) быстрое сокращение
- 4) наличие мышечных волокон

## **МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БОЛЬНОГО, ПОДОЗРИТЕЛЬНОГО НА ОСОБО ОПАСНУЮ ИНФЕКЦИЮ**

- 1) изолирует пациента, а сам выходит из кабинета и срочно оповещает руководителя своего учреждения
- 2) заполняет экстренное извещение и оповещает всех медицинских работников данного учреждения

- 3) извещает органы Роспотребнадзора или вышестоящие инстанции и покидает помещение
- 4) изолируется вместе с больным, извещает руководителя своего учреждения о выявленном случае

**МИНИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЦИКЛА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОСТЕОПАТИЯ» СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 144
- 2) 16
- 3) 36
- 4) 996

**ПЛОСКОСТЬ РАСПОЛОЖЕНИЯ СУСТАВНЫХ ФАСЕТОК ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ПЛОСКОСТИ**

- 1) сагиттальной
- 2) фронтальной
- 3) аксиальной
- 4) горизонтальной

**ОСНОВНОЙ, ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ РОЛЬЮ ВОДОРАСТВОРИМЫХ ВИТАМИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пластическая
- 2) каталитическая
- 3) калорическая
- 4) энергетическая

**БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

**ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ ПОЛУЧАЕТ ОБУЧАЮЩИЙСЯ ПРИ УСПЕШНОМ ПРОХОЖДЕНИИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ОКОНЧАНИИ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) справка с места учебы
- 2) свидетельство участника
- 3) диплом
- 4) удостоверение о повышении квалификации

**В ТЕХНИКЕ РАЗВЕДЕНИЯ ТЕМЕННЫХ КОСТЕЙ (SPREAD) I ПАЛЬЦЫ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЮТСЯ НАД ШВОМ**

- 1) сагиттальным
- 2) венечным

- 3) лямбдовидным
- 4) теменно-чешуйчатым

**ПОКАЗАТЕЛЬ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ВСЕ СЛУЧАИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ, НО НЕ ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ ПРИ ОБРАЩЕНИИ НАСЕЛЕНИЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) патологической пораженностью
- 2) госпитализированной заболеваемостью
- 3) накопленной заболеваемостью
- 4) общей заболеваемостью (распространенностью)

**СОСТОЯНИЕ LAMINA ОЦЕНИВАЮТ ПО**

- 1) напряжению срединно-пупочной связки
- 2) напряжению лонно-пузырных связок
- 3) флексионному тесту
- 4) подвижности прямой кишки относительно крестца

**МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА УЧАСТКОВАЯ УЧЕТНУЮ ФОРМУ N 039-1/У-06 «ДНЕВНИК УЧЕТА РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ УЧАСТКОВОЙ» ЗАПОЛНЯЕТ**

- 1) раз в квартал
- 2) раз в неделю
- 3) ежедневно
- 4) раз в месяц

**КОЛИЧЕСТВО СВЯЗОК В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ РАВНО**

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 10

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНИКИ АРТИКУЛЯЦИИ ПРИВОДИТ К**

- 1) увеличению мышечной массы
- 2) снижению частоты сердечных сокращений
- 3) увеличению амплитуды движения в суставе
- 4) стимуляции парасимпатической части вегетативной нервной системы

**ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ \_\_\_\_\_ ПОМОЩИ**

- 1) скорой
- 2) специализированной
- 3) первичной медико-санитарной
- 4) паллиативной

**НА СТОРОНЕ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ ПО ТИПУ «UP SLEEP» ПЕРЕДНЯЯ ВЕРХНЯЯ И ЗАДНЯЯ ВЕРХНЯЯ ПОДВЗДОШНЫЕ ОСТИ СМЕЩЕНЫ**

- 1) каудально
- 2) дорсально
- 3) цефалически
- 4) вентрально

**В СОСТАВ LAMINA (У МУЖЧИН) ВХОДИТ \_\_\_\_\_ СВЯЗКА**

- 1) пузырно-маточная
- 2) лобково-пупочная
- 3) пузырно-прямокишечная
- 4) срединная пупочная

**НА СТОРОНЕ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ЗАДНЕЙ ТОРСИИ КРЕСТЦА ВПРАВО ПО ЛЕВОЙ КОСОЙ ОСИ В ПОЗЕ «СФИНКСА» ПОЗИЦИОННЫЕ ПРИЗНАКИ КРЕСТЦА, ОБНАРУЖЕННЫЕ РАНЕЕ**

- 1) изменяются на противоположные
- 2) проявляются менее выражено
- 3) проявляются более выражено
- 4) не изменяются

**ГИПОГАСТРИЧЕСКОЙ ПАЛАТКОЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) часть брюшины, выстилающей органы малого таза
- 2) крестцово-прямокишечно-мочепузырно-лонную связку
- 3) брыжейку яичника
- 4) мочеполовую диафрагму

**ОДНОЙ ИЗ ХАРАКТЕРИСТИК СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ЛАТЕРАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ЭТО \_\_\_\_\_ «ПАТТЕРН»**

- 1) физиологический
- 2) нефизиологический
- 3) кинетический
- 4) патологический

**ВЕРХНИЙ ПОЛЮС ЛЕВОЙ ПОЧКИ РАСПОЛОЖЕН НА УРОВНЕ**

- 1) Th X
- 2) тела L1
- 3) Th XII
- 4) середины Th XI

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ L3 FRS ВПРАВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) правом боку
- 2) животе
- 3) спине
- 4) левом боку

### **РЕСНИЧНОЕ ТЕЛО УЧАСТВУЕТ В**

- 1) светопреломлении
- 2) восприятию зрительной информации
- 3) зрачковом рефлексе
- 4) аккомодации

### **ТРУДОВАЯ КНИЖКА ВЫДАЕТСЯ РАБОТНИКУ**

- 1) накануне дня увольнения
- 2) в день увольнения
- 3) через 1 месяц после увольнения
- 4) не позднее 10 дней после увольнения

### **ОГРАНИЧЕНИЕ ТЫЛЬНОЙ ФЛЕКСИИ И УВЕЛИЧЕНИЕ ПОДОШВЕННОЙ ФЛЕКСИИ УКАЗЫВАЕТ НА СМЕЩЕНИЕ**

- 1) заднее таранной кости
- 2) заднее берцовой «вилки»
- 3) переднее берцовой «вилки»
- 4) переднее таранной кости

### **ВО ВНУТРЕННЕЙ ПЕТЛЕ КОЛЬЦА ЦИННА ПРОХОДИТ НЕРВ**

- 1) языкоглоточный
- 2) зрительный
- 3) подъязычный
- 4) лицевой

### **ПРАВАЯ ПОЧКА В НОРМЕ РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ ПОЗВОНКОВ**

- 1) Th12-L3
- 2) Th10-L1
- 3) Th11-L2
- 4) L1-L3

### **ФЛЕКСИЮ И ЭКСТЕНЗИЮ В ЛОКТЕВОМ СУСТАВЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ \_\_\_\_\_ СОЧЛЕНЕНИЕ**

- 1) плечелучевое
- 2) плечелоктевое
- 3) плечелопаточное
- 4) лучелоктевое

### **К ВЫСШЕМУ ОТДЕЛУ АНАЛИЗАТОРА (СЕНСОРНОЙ СИСТЕМЫ) ОТНОСЯТ**

- 1) корковое представительство
- 2) коленчатые тела
- 3) подкорковые ядра
- 4) чувствительные ядра продолговатого мозга

**ПРИ НАЛИЧИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ВОСХОДЯЩЕЙ ЧАСТИ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ НЕОБХОДИМА КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ**

- 1) урахуса
- 2) Дугласова кармана
- 3) малого сальника
- 4) фасции Тольдта

**К АНАТОМИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ, ПРОХОДЯЩЕЙ В ТОЛЩЕ МАЛОГО САЛЬНИКА, ОТНОСЯТ**

- 1) сфинктер Одди
- 2) воротную вену
- 3) аорту
- 4) нижнюю полую вену

**ВО ВРЕМЯ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛЕВОГО КУПОЛА ДИАФРАГМЫ 2 СТЕПЕНИ НА ВДОХЕ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ СМЕЩАЕТ ТКАНИ АБДОМИНАЛЬНЫХ МАСС В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) центра правого купола диафрагмы
- 2) центра левого купола диафрагмы
- 3) левой подвздошной области
- 4) правой подвздошной области

**КРЕСТООБРАЗНЫЕ СВЯЗКИ КОЛЕННОГО СУСТАВА ОГРАНИЧИВАЮТ**

- 1) сгибание
- 2) вращение внутрь
- 3) вращение наружу
- 4) разгибание

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) брадипноэ менее 14 в минуту
- 2) тахипноэ свыше 35 в минуту
- 3) стридорозное дыхание
- 4) выраженный цианоз кожных покровов

**НА ТИПИЧНОМ РЕБРЕ ВЫДЕЛЯЮТ КРАЙ**

- 1) верхний
- 2) передний
- 3) задний
- 4) боковой

**РАССТРОЙСТВО ВОСПРИЯТИЯ СХЕМЫ ТЕЛА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ \_\_\_\_\_ ДОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) теменной
- 2) лобной
- 3) затылочной

4) височной

### **К ОТНОСИТЕЛЬНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К ОБЩЕМУ ОСТЕОПАТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОТНОСЯТ**

- 1) гипертонический/гипотонический криз
- 2) острую хирургическую патологию
- 3) остеопороз
- 4) острый коронарный синдром

### **ЦЕЛЮ ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ПРИЕМА ШКОЛЬНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата, посттравматическая реабилитация
- 2) лечение заболеваний скелетной, мышечной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем
- 3) профилактика прогрессирования заболевания путем лечения нозологических форм
- 4) профилактика заболеваний путем коррекции соматических дисфункций

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прохождение обследования по направлению военных комиссариатов
- 2) прохождение профилактического осмотра
- 3) временная утрата трудоспособности
- 4) диспансеризация по поводу хронического заболевания

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛИМФАТИЧЕСКОГО ДРЕНАЖА ПЕЧЕНИ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) на уровне таза
- 2) в ногах пациента
- 3) на уровне нижних ребер пациента
- 4) у головного конца кушетки

### **ПРИЗНАКОМ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синюшный цвет кожи
- 2) видимость костных обломков
- 3) деформация и отек конечности
- 4) наличие раны, часто с кровотечением

### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ НЁБНО-ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО ШВА ВЕРХНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ**

- 1) фиксируется
- 2) выводится в наружную ротацию
- 3) смещается каудально
- 4) выводится во внутреннюю ротацию

**ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА НА \_\_\_\_\_ % ЗАВИСИТ ОТ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ**

- 1) 30
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 50

**ОСЬ ФЛЕКСИИ ПРИ ОЦЕНКЕ МОБИЛЬНОСТИ ПЕЧЕНИ ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ СВЯЗКИ ПЕЧЕНИ**

- 1) печеночно-двенадцатиперстные
- 2) печеночно-диафрагмальные
- 3) венечную и серповидные
- 4) треугольные

**ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫМИ НЕРВАМИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМИ ЧУВСТВИТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ СРЕДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) V2, V3
- 2) V1, V2
- 3) X, XI
- 4) IX, X

**ОКАЗАНИЕ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ОСТЕОПАТИЯ» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) в амбулаторных условиях
- 2) в составе бригады скорой медицинской помощи
- 3) на этапе работы отборочной комиссии при госпитализации
- 4) в составе междисциплинарной бригады

**РЁБЕРНЫЙ ХРЯЩ НА ВЫДОХЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ГРУДИНЫ**

- 1) опускается
- 2) поднимается
- 3) остается в покое
- 4) ротируется

**ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ УКАЗЫВАЕТ ВИД СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ И ЕЕ**

- 1) этиологию
- 2) жесткость
- 3) уровень
- 4) давность

**ВЕРХНЯЯ ЧАСТЬ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ОТ ПИЛОРУСА НАПРАВЛЯЕТСЯ ВПРАВО И НАЗАД НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ПОЗВОНКА**

- 1) L3
- 2) Th12
- 3) L1

4) L2

**ГОРИЗОНТАЛЬНАЯ ВЕТВЬ ЛОННОГО СОЧЛЕНЕНИЯ ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ПЕРЕДНЕЙ РОТАЦИИ**

- 1) опускается книзу
- 2) поднимается кверху и кзади
- 3) поднимается кверху
- 4) опускается книзу и кпереди

**ОБРАЗОВАНИЕМ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМ БОЛЬШОЕ СЕДАЛИЩНОЕ ОТВЕРСТИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) верхняя ветвь лобковой кости
- 2) крестцово-бугорная связка
- 3) крестцово-остистая связка
- 4) малая седалищная вырезка

**К СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА А, ОТНОСЯТ**

- 1) судороги в икроножных мышцах
- 2) трещины в уголках рта
- 3) кровоточивость десен
- 4) нарушение сумеречного зрения

**К АБСОЛЮТНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ТРАСТОВЫХ ТЕХНИК ОТНОСЯТ**

- 1) риск повреждения анатомических структур
- 2) беременность
- 3) психическое заболевание вне обострения
- 4) фиброз с выраженным артрозом

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЧЕРВЯ МОЗЖЕЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ \_\_\_\_ АТАКСИЯ**

- 1) статическая
- 2) динамическая
- 3) вестибулярная
- 4) сенситивная

**К МЕМБРАНАМ ВЗАИМНОГО НАТЯЖЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) связочный аппарат
- 2) брюшину
- 3) серп большого мозга
- 4) межкостную мембрану

**АДЕКВАТНАЯ РЕАКЦИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА ПРОБУ С НАГРУЗКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гипотонической
- 2) гипертонической

- 3) нормотонической
- 4) дистонической

**СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО ОБЩЕМУ ОСТЕОПАТИЧЕСКОМУ ОСМОТРУ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ВИЗУАЛЬНОГО ОСМОТРА ВРАЧ ПРОВОДИТ**

- 1) пальпацию и перкуссию мышечного тонуса
- 2) артикуляционную диагностику
- 3) тест «трех объемов»
- 4) флексионный тест стоя и сидя

**УСЛОВИЕМ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ТЕХНИКИ «ЛИФТА» ЛОБНОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОДВИЖНОСТЬ**

- 1) всех соединений лобной кости
- 2) на уровне СБС
- 3) в соединении с лицевым черепом
- 4) в соединении с мозговым черепом

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ЗАДНЕЙ РОТАЦИИ ВЕТЬ ЛОНА БУДЕТ РАСПОЛАГАТЬСЯ**

- 1) кпереди-книзу
- 2) кзади-кверху
- 3) кпереди-кверху
- 4) кзади-книзу

**ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ ПРОТЯЖЕННОСТЬ СИМПАТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ БОКОВЫХ РОГОВ СПИННОГО МОЗГА**

- 1) от С7 до L2
- 2) от L4 до S4-5
- 3) от С1 до L3
- 4) от С8 до L2-3

**В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛЬ ВО ВРЕМЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МОБИЛИЗАЦИОННОЙ ТЕХНИКИ, ВРАЧУ-ОСТЕОПАТУ СЛЕДУЕТ**

- 1) попросить пациента выдохнуть и задержать дыхание
- 2) попросить пациента потерпеть боль
- 3) вернуться в исходное положение и снова набирать необходимые параметры
- 4) прекратить выполнение техники

**ПОД ТЕРМИНОМ «ЭКСПИР» ПОНИМАЮТ ДВИЖЕНИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ**

- 1) к средней линии
- 2) краниально
- 3) каудально
- 4) от средней линии

**К ИСТОЧНИКАМ ФИНАНСИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ОМС В РФ ОТНОСЯТ**

- 1) налог на добавленную стоимость
- 2) налоговые отчисления граждан
- 3) налоговые отчисления работодателей
- 4) штрафы за нарушение дорожного движения

### **АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМ БОЛЬШОЕ СЕДАЛИЩНОЕ ОТВЕРСТИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) крестцово-остистая связка
- 2) крестцово-бугорная связка
- 3) малая седалищная вырезка
- 4) верхняя ветвь лобковой кости

### **НАЧАЛОМ И КОНЦОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ СЕРПА БОЛЬШОГО МОЗГА СЛУЖАТ**

- 1) гребень решетчатой кости и лямбда
- 2) гребень решетчатой кости и внутреннее затылочное возвышение
- 3) гребень решетчатой кости и большое затылочное отверстие
- 4) носовой шип лобной кости и внутреннее затылочное возвышение

### **К СТРУКТУРЕ, В ОБРАЗОВАНИИ КОТОРОЙ УЧАСТВУЕТ НЁБНАЯ КОСТЬ, ОТНОСЯТ**

- 1) слуховой проход
- 2) решетчатый лабиринт
- 3) полость носа
- 4) лобную пазуху

### **ИСТИННОЕ НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постоянным выделением мочи по каплям при переполненном мочевом пузыре
- 2) постоянным выделением мочи каплями или небольшими порциями по мере ее поступления в мочевой пузырь
- 3) автоматическим (рефлекторным) типом опорожнения мочевого пузыря
- 4) периодическим выделением мочи небольшими порциями

### **ДАВЛЕНИЕ НА ОБЛАСТЬ БИФУРКАЦИИ СОННОЙ АРТЕРИИ (СОННЫЙ ГЛОМУС) ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) учащение пульса более чем на 12 уд/мин
- 2) урежение пульса на 6-12 уд/мин
- 3) урежение пульса более чем на 12 уд/мин
- 4) учащение пульса на 6-12 уд/мин

### **РЕЦЕПТОРНЫЙ ОТДЕЛ БОЛЕВОГО АНАЛИЗАТОРА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) пластинчатые тельца
- 2) ноцицепторы – свободные нервные окончания
- 3) волосковые клетки со стереоцилиями
- 4) осязательные тельца, покрытые капсулой

### **ТВЕРДАЯ МОЗГОВАЯ ОБОЛОЧКА СПИННОГО МОЗГА ИННЕРВИРУЕТСЯ ОТ**

- 1) чувствительных ветвей спинномозговых нервов
- 2) двигательных ветвей спинномозговых нервов
- 3) соматических сплетений
- 4) вегетативных сплетений

#### **ПРИВЕДЕННАЯ СХЕМА ОПИСЫВАЕТ**

- 1) баланс таза и нижних конечностей
- 2) модель Роберта Самояна
- 3) функциональные треугольники Литтлджона
- 4) компенсаторную организацию фасций по Цинку

#### **ГИПЕРТОНУС ГРУШЕВИДНОЙ МЫШЦЫ ВЫЗЫВАЕТ ОГРАНИЧЕНИЕ БЕДРА В/ВО**

- 1) наружной ротации
- 2) внутренней ротации
- 3) приведении
- 4) отведении

#### **ЧЕРЕЗ МАЛОЕ СЕДАЛИЩНОЕ ОТВЕРСТИЕ МАЛОГО ТАЗА ПРОХОДИТ МЫШЦА**

- 1) средняя ягодичная
- 2) наружная запирающая
- 3) внутренняя запирающая
- 4) грушевидная

#### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ЛЕВЫЙ ЛАТЕРАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ВЕДЕТ ЛЕВУЮ РУКУ ВЕНТРАЛЬНО, ПРАВУЮ – ДОРСАЛЬНО, ЭТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ТОМ, ЧТО ВРАЧ ИСПОЛЬЗУЕТ**

- 1) прямую технику коррекции
- 2) технику аггравации дисфункции
- 3) полунепрямую технику коррекции
- 4) полупрямую технику коррекции

#### **СРЕДНИЕ РОГА СПИННОГО МОЗГА ОБРАЗОВАНЫ**

- 1) афферентными путями
- 2) вставочными афферентными нейронами
- 3) вегетативными нейронами
- 4) эфферентными нейронами

#### **К АТИПИЧНЫМ РЕБРАМ ОТНОСЯТ**

- 1) I, XI-XII ребра
- 2) VIII-X ребра
- 3) III-VII ребра
- 4) II ребро

#### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ЛЕВОЙ ТОРСИИ ПО**

## **ЛЕВОЙ ОСИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) лежа на левом боку
- 2) «полупрокубитус» на левом боку
- 3) «полупрокубитус» на правом боку
- 4) лежа на правом боку

## **ВЛИЯНИЕ АДРЕНАЛИНА НА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СЕРДЦА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) увеличении времени поведения возбуждения по сердцу
- 2) резком замедлении сердечных сокращений вплоть до остановки сердца
- 3) учащении и усилении сердечных сокращений
- 4) снижении частоты и силы сердечных сокращений

## **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ \_\_\_\_\_ НОГА ПАЦИЕНТА НАХОДИТСЯ В СОГНУТОМ СОСТОЯНИИ**

- 1) подвздошной кости в передней ротации
- 2) крестца в двухсторонней флексии
- 3) подвздошной кости в задней ротации
- 4) лонной кости в задневерхнем смещении

## **К ТРАВМАТИЧЕСКОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ РЁБЕР ОТНОСЯТ**

- 1) задний подвывих
- 2) дисторсию
- 3) выдоховую
- 4) перелом ребра

## **ПРИ ТЕХНИКЕ ИНГИБИЦИИ ВЕРХНЕГО ШЕЙНОГО ГАНГЛИЯ 2 И 3 ПАЛЬЦЫ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА**

- 1) погружаются и пальпируют ганглий на передней поверхности поперечных отростков С2-3
- 2) фиксируют голову пациента
- 3) с двух сторон фиксируют остистый отросток С2
- 4) расположены сзади на поперечных отростках С2

## **К ТРАВМАТИЧЕСКОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ РЁБЕР ОТНОСЯТ**

- 1) передний подвывих
- 2) компрессию
- 3) вдоховую
- 4) перелом ребра

## **ЗВУКОВАЯ ГИМНАСТИКА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) снижению частоты дыхания
- 2) уменьшению бронхоспазма
- 3) дренированию мокроты
- 4) увеличению легочных объемов

**ФИЗИОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НОРМАТИВ ВЕСА ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОГО КОМПЛЕКТА УЧЕБНИКОВ И ПИСЬМЕННЫХ ПРИНАДЛЕЖНОСТЕЙ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 1-2 КЛАССОВ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В КГ)**

- 1) 3,5
- 2) 4
- 3) 2,5
- 4) 1,5

**МУТАГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) диоксид серы
- 2) оксид углерода
- 3) пыль каменного угля
- 4) свинец

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ \_\_\_\_\_ НОГА ПАЦИЕНТА НАХОДИТСЯ В СВЕШЕННОМ ЗА КУШЕТКУ СОСТОЯНИИ**

- 1) лонной кости в передненижнем смещении
- 2) подвздошной кости в задней ротации
- 3) крестца в двухсторонней флексии
- 4) подвздошной кости в передней ротации

**ПРИ СИНДРОМЕ ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА ПРОИСХОДИТ СДАВЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) срединного
- 2) лучевого
- 3) локтевого
- 4) мышечно-кожного

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРИЗНАКОВ ЭФФЕКТИВНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ ПРЕКРАЩАЮТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 30
- 2) 20
- 3) 15
- 4) 40

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ДЛИНЫ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВТОРОЙ И ТРЕТИЙ ПАЛЬЦЫ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) под ахилловым сухожилием
- 2) дистальнее лодыжек
- 3) в проекции подтаранного сустава
- 4) проксимальнее лодыжек

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИК МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ НА ПОЗВОНОЧНИКЕ ВРЕМЯ ИЗОМЕТРИЧЕСКОГО СОКРАЩЕНИЯ \_\_\_\_\_ ВРЕМЕНИ РАССЛАБЛЕНИЯ МЫШЦЫ**

- 1) меньше
- 2) не зависит от

- 3) больше
- 4) равно

**ОСНОВАНИЕ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА ВИСОЧНОЙ КОСТИ ВОВРЕМЯ ФАЗЫ ФЛЕКСИИ СОВЕРШАЕТ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) кзади и кнаружи
- 2) кзади и кнутри
- 3) кпереди и кнутри
- 4) кпереди и кнаружи

**ПРИЕМЛЕМЫМ ВАРИАНТОМ УКЛАДКИ РУКИ ПАЦИЕНТА ПРИ МОБИЛИЗАЦИИ ПРАВОЙ ЛОПАТКИ НА ЛЕВОМ БОКУ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ, ПРИ КОТОРОМ**

- 1) предплечье правой руки пациента заводится ему за спину
- 2) предплечье правой руки пациента располагается перед животом пациента
- 3) правая рука закреплена в области предплечья плечом каудальной руки врача
- 4) правая рука обхватывает предплечье цефалической руки врача

**ОБЪЕКТОМ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ЖЕНЩИНЫ, УМЕРШИЕ**

- 1) начиная с 28 недели беременности
- 2) с начала беременности и в течении 42 дней после родов
- 3) в первые четыре недели после родов
- 4) в течение 168 часов после родов

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ЗАКРЫТИИ ПАЦИЕНТ ПО КОМАНДЕ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА СОВЕРШАЕТ**

- 1) отведение
- 2) приведение
- 3) экстензию
- 4) флексию

**ОСЬ РОТАЦИИ ЖЕЛУДКА ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ЖЕЛУДКА**

- 1) кардиальное отверстие
- 2) оба сфинктера
- 3) пилорический сфинктер
- 4) дно

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К НАЗНАЧЕНИЮ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) злокачественные новообразования
- 2) заболевания периферической нервной системы
- 3) бронхиальную астму
- 4) длительно незаживающие раны

**О II СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА, РАВНЫЙ**

- 1) 18,0-24,9
- 2) 25,0-30,9
- 3) 35,0-39,9
- 4) 30,0-34,9

**АСИНХРОНИЗМ КРАНИОСАКРАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАРУШЕНИИ**

- 1) синхронной подвижности затылочной кости и крестца
- 2) выработки эндогенного черепного ритма
- 3) синхронной подвижности костей черепа
- 4) синхронной подвижности серпа черепа и намета мозжечка

**ПЕРЕДНИЙ ТАРЗАЛЬНЫЙ ТУННЕЛЬНЫЙ СИНДРОМ ОБУСЛОВЛЕН ПОРАЖЕНИЕМ ВЕТВЕЙ НЕРВА**

- 1) peroneus superficialis
- 2) peroneus profundus
- 3) cutaneus surae medialis
- 4) cutaneus surae lateralis

**ОТВЕДЕНИЕ И ПРИВЕДЕНИЕ РУКИ В ПЛЕЧЕВОМ СУСТАВЕ ПРОИСХОДИТ ВОКРУГ \_\_\_\_\_ ОСИ, В/ВО \_\_\_\_\_ ПЛОСКОСТИ**

- 1) сагиттальной; фронтальной
- 2) вертикальной; горизонтальной
- 3) фронтальной; сагиттальной
- 4) сагиттальной; горизонтальной

**ФРАЙЕТТ СФОРМУЛИРОВАЛ \_\_\_\_\_ БИОМЕХАНИКИ ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1) 6 законов
- 2) 1 закон
- 3) 5 законов
- 4) 3 закона

**ПРИ ОБМОРОКЕ НЕОБХОДИМО ПОВЕРНУТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖИВОТ И ПРИЛОЖИТЬ ХОЛОД К ГОЛОВЕ, ЕСЛИ СОЗНАНИЕ НЕ ПОЯВИЛОСЬ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

**РОТАЦИЯ ГОЛОВЫ ПРИ МАКСИМАЛЬНОМ НАКЛОНЕ ВПЕРЕД ПОЗВОЛЯЕТ ИССЛЕДОВАТЬ ПОЗВОНОЧНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЕ СЕГМЕНТЫ**

- 1) C4-C5
- 2) C0-C1
- 3) C6-C7
- 4) C1-C2

**ЦЕНА МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) затраты на ее оказание
- 2) сумму денег, за которые она оказывается
- 3) ее рентабельность
- 4) ее себестоимость

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В НАРУЖНОЙ РОТАЦИИ СПРАВА ПАЦИЕНТ СТАРАЕТСЯ СОВЕРШАТЬ \_\_\_\_\_ БЕДРА**

- 1) экстензию
- 2) флексию
- 3) приведение
- 4) отведение

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ДИСФУНКЦИИ ШВОВ ЧЕРЕПА ПО ДАННЫМ АНАМНЕЗА ВРАЧУ-ОСТЕОПАТУ СЛЕДУЕТ**

- 1) порекомендовать пройти дополнительное обследование
- 2) провести общее остеопатическое лечение
- 3) выполнить технику дренажа венозных синусов
- 4) определить паттерн и провести его коррекцию

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ**

- 1) определения профессионального уровня сотрудников
- 2) повышения квалификации медицинского персонала
- 3) проведения лечебного процесса и профилактики
- 4) оценки удовлетворенности населения медицинскими услугами

**ЖЕНЩИНАМ В СЛУЧАЕ НОРМАЛЬНО ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ, ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА И РОЖДЕНИЯ ЖИВОГО РЕБЕНКА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК (В ДНЯХ)**

- 1) 86
- 2) 140
- 3) 156
- 4) 180

**БОЛЬНОЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

- 1) III
- 2) IV
- 3) II
- 4) I

**СВЕДЕНИЯ О ФАКТЕ ОБРАЩЕНИЯ ГРАЖДАНИНА ЗА ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОСТОЯНИИ ЕГО ЗДОРОВЬЯ И ДИАГНОЗЕ, ИНЫЕ СВЕДЕНИЯ,**

**ПОЛУЧЕННЫЕ ПРИ ЕГО МЕДИЦИНСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ И ЛЕЧЕНИИ, СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) врачебную тайну
- 2) анамнез
- 3) историю болезни
- 4) катамнез

**В ТЕХНИКЕ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ГОЛОВКИ МАЛОБЕРЦОВОЙ КОСТИ В ПЕРЕДНЕМ СМЕЩЕНИИ, ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ДАВЛЕНИЕ НА**

- 1) переднюю поверхность головки малоберцовой кости
- 2) медиальную поверхность головки малоберцовой кости
- 3) большеберцовую кость в проекции ее бугристости
- 4) голеностоп каудально к кушетке

**ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ МОЖЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) количественных и качественных признаков
- 2) признаков дискретных переменных
- 3) описательных признаков
- 4) только количественных признаков

**РЕЦЕПТОРЫ ОРГАНА СЛУХА РАСПОЛОЖЕНЫ В**

- 1) мешочке
- 2) ампулярных ножках полукружных протоков
- 3) маточке
- 4) улитковом протоке

**НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паллиативная
- 2) первичная медико-санитарная
- 3) специализированная
- 4) скорая

**СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ КОЛЕННОГО СУСТАВА, ЧАСТО ИМЕЮЩЕЙ ВЫРАЖЕННУЮ БОЛЕВУЮ СИМПТОМАТИКУ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заднее смещение головки малоберцовой кости
- 2) наружное отведение большеберцовой кости
- 3) наружная ротация большеберцовой кости
- 4) переднее смещение головки малоберцовой кости

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ РЕБРА В ДИСТОРСИИ**

- 1) руки врача-osteopата, сцепленные в замок, размещают поверх кулака пациента в области переднего угла
- 2) средние пальцы рук врача-osteopата располагают на ребре по средней подмышечной линии

3) руки врача-osteopата, сцепленные в замок, лежат под кулаком пациента в области заднего угла

4) все пальцы рук врача-osteopата свободно лежат на боковой поверхности грудной клетки

**ПРИ ШЕЙНОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТСЯ \_\_\_\_\_ АРТЕРИЯ**

1) затылочная

2) внутренняя сонная

3) позвоночная

4) наружная сонная

**ОДНОЙ ИЗ ФУНКЦИЙ ЧЕРЕПНЫХ ШВОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) жесткая фиксация

2) амортизация

3) синтез цереброспинальной жидкости

4) поддержание гомеостаза

**КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ FRS, ERS И NSR ПРОИЗВОДИТСЯ ТЕХНИКОЙ**

1) изолитической

2) изотонической

3) изокинетической

4) изометрической

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ГОЛОВКИ РЕБРА В ПЕРЕДНЕМ ПОДВЫВИХЕ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО ЗАДНЕГО УГЛА РЕБРА**

1) каудально

2) цефалически

3) латерально

4) медиально

**ПРИЗНАКОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) мелькание «мушек» перед глазами

2) урежение сердцебиения

3) снижение частоты мочеиспусканий

4) патологическое дыхание

**К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ РАЗГРАНИЧЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ И СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСЯТ**

1) характер течения заболевания

2) условия труда пациента

3) клинический и трудовой прогноз

4) степень выраженности нарушений

**РЕШАЮЩИМ УСЛОВИЕМ АДЕКВАТНОГО КОЛЛАТЕРАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕ**

- 1) реологических свойств крови
- 2) свертывающей, противосвертывающей системы
- 3) тонуса и реактивности сосудов
- 4) архитектоники артериального круга мозга

**ДЕБЮТ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ АРТРИТОВ ПРИХОДИТСЯ НА ПЕРИОД (В ГОДАХ)**

- 1) 0-15
- 2) 15-20
- 3) 20-30
- 4) 30-50

**БИОМЕХАНИЧЕСКАЯ ОСЬ ЛОБНОЙ КОСТИ ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ**

- 1) скуловые отростки
- 2) середину надбровных дуг
- 3) L-образный шов
- 4) лобные бугры

**ПЕРЕД НАЧАЛОМ ОБЩЕГО ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО ОЦЕНИТЬ**

- 1) уровень витальности пациента
- 2) положение задневерхних остей подвздошных костей
- 3) возраст пациента
- 4) синхронность краниосакрального ритма

**ВО ВРЕМЯ ПАЛЬПАЦИИ ЧЕРЕПА ЗАХВАТОМ ПО САТЕРЛЕНДУ МИЗИНЦЫ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЮТСЯ НА**

- 1) затылочно-сосцевидном шве
- 2) области астриона
- 3) сосцевидных отростках
- 4) чешуе затылочной кости

**К ВИДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) профессиональную
- 2) общественную
- 3) детскую
- 4) взрослую

**НА СТОРОНЕ КАУДАЛЬНОГО СМЕЩЕНИЯ ЛОБКОВОЙ КОСТИ ПЕРЕДНЯЯ ВЕРХНЯЯ ПОДВЗДОШНАЯ ОСТЬ РАСПОЛОЖЕНА БОЛЕЕ**

- 1) дорсально и цефалически
- 2) вентрально и цефалически
- 3) вентрально и каудально
- 4) дорсально и каудально

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ ВО ВНУТРЕННЕЙ РОТАЦИИ СПРАВА ПАЦИЕНТ СТАРАЕТСЯ ДЕЛАТЬ \_\_\_\_\_ БЕДРА**

- 1) отведение
- 2) приведение
- 3) экстензию
- 4) флексию

**ПОКАЗАТЕЛЬ МЕРТВорождаемости вычисляется с учетом числа детей**

- 1) умерших на 1 году жизни
- 2) родившихся живыми и мертвыми
- 3) умерших на 1 неделе жизни
- 4) умерших на 1 месяце жизни

**К ПРИЧИНАМ ГИБЕЛИ БОЛЬШИНСТВА ПОСТРАДАВШИХ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ОТНОСЯТ**

- 1) несвоевременность оказания медицинской помощи
- 2) воздействие механического поражающего фактора
- 3) недостаточное обеспечение средствами защиты
- 4) неорганизованные эвакуационные мероприятия

**ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ КОМЫ 1 СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ступор
- 2) сопор
- 3) угнетение рефлексов
- 4) патологическое дыхание

**К НАРУЖНОМУ УХУ ОТНОСЯТ**

- 1) барабанную полость
- 2) слуховую трубу
- 3) наружный слуховой проход
- 4) костный лабиринт

**ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ АРТИКУЛЯЦИЮ В ГРУДИНО-КЛЮЧИЧНОМ СОЧЛЕНЕНИИ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) наружной ротации
- 2) внутренней ротации
- 3) флексии
- 4) экстензии

**ПОПЕРЕЧНЫЕ ОТРОСТКИ ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ ОТНОСИТЕЛЬНО ИХ ОСТИСТЫХ ОТРОСТКОВ НА УРОВНЕ Th7-Th9 РАСПОЛОЖЕНЫ НА**

- 1) пол позвонка выше
- 2) 1 позвонок выше
- 3) пол позвонка ниже

4) одном уровне

**МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ, НА КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 20
- 4) 30

**СТРУКТУРОЙ, С КОТОРОЙ ВЗАИМОДЕЙСТВУЕТ КАЛЬЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ГЕНЕРАЦИИ МЫШЕЧНОГО СОКРАЩЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) молекула НАДФ в активном центре атомного ядра
- 2) молекула АТФ на поперечном мостике миозиновой нити
- 3) тропонин белковой заслонки активного центра актиновой нити
- 4) основание поперечного мостика миозиновой нити

**СЕДАЛИЩНЫЙ НЕРВ СОСТАВЛЯЮТ ВОЛОКНА КОРЕШКОВ, ВЫХОДЯЩИЕ НА УРОВНЕ**

- 1) L5-S5
- 2) S1-S2
- 3) L5-S3
- 4) S2-S3

**В НОРМЕ ЛОННАЯ КОСТЬ ПРИ ПОДОШВЕННОЙ ФЛЕКСИИ**

- 1) поднимается гомолатерально
- 2) опускается гетеролатерально
- 3) опускается гомолатерально
- 4) поднимается гетеролатерально

**ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ МАТКИ БУДЕТ МАКСИМАЛЬНО ЭФФЕКТИВНА ПРИ РАЗМЕРЕ МИОМАТОЗНОГО УЗЛА НЕ БОЛЕЕ (В СМ)**

- 1) 5
- 2) 8
- 3) 12
- 4) 15

**ЧЕТЫРЕХГЛАВУЮ МЫШЦУ ИННЕРВИРУЕТ НЕРВ**

- 1) седалищный
- 2) бедренный
- 3) половой
- 4) запирающий

**ЕСЛИ ПАЦИЕНТ С ОСТРОЙ БОЛЬЮ НЕ МОЖЕТ ДО КОНЦА ВЫПРЯМИТЬ НОГИ, ВРАЧ-ОСТЕОПАТ**

- 1) не проводит остеопатическую коррекцию

- 2) укладывает пациента на любой бок
- 3) просит согнуть ноги в коленях в положении на спине
- 4) переводит пациента в положение полупрокубитус

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО ВЫСШИЕ ОТДЕЛЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА СОХРАНЯЮТ СВОЮ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ ПРИ АНОКСИИ (ОТСУТСТВИЕ СНАБЖЕНИЯ ОРГАНОВ, В ЧАСТНОСТИ — ГОЛОВНОГО МОЗГА КИСЛОРОДОМ) ПРИ НОРМОТЕРМИИ, СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 1-2
- 2) 25-30
- 3) 3-4
- 4) 5-7

**ВЕРОЯТНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) явление, исход которого можно точно предсказать
- 2) величина средней ошибки интенсивного показателя
- 3) величина, определяющая перспективу того или иного исхода в предстоящем испытании
- 4) величина среднего квадратичного отклонения параметров вариационного ряда

**ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПРИРОСТ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК ПРОТИВОЕСТЕСТВЕННАЯ УБЫЛЬ НАСЕЛЕНИЯ, ЕСЛИ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) рождаемости равен показателю смертности
- 2) смертности превышает показатель рождаемости
- 3) младенческой смертности выше 30‰
- 4) рождаемости превышает показатель смертности

**К СИСТЕМЕ МЕМБРАН ВЗАИМНОГО НАТЯЖЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) палатка мозжечка
- 2) брюшина
- 3) грудобрюшная диафрагма
- 4) подвздошно-поясничная мышца

**СОМАТИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ ДУОДЕНО-ЕЮНАЛЬНОГО СОЧЛЕНЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ТЕСТИРОВАНИИ СВЯЗКИ**

- 1) Грубера
- 2) Тольдта
- 3) Трейтца
- 4) Шарпи

**ПЕРЕДНЯЯ СТЕНКА ВЛАГАЛИЩА В ЕЕ ВЕРХНЕМ ОТДЕЛЕ ГРАНИЧИТ С**

- 1) мочеточником
- 2) мочевым пузырем
- 3) сигмовидной кишкой
- 4) мочеиспускательным каналом

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В НАРУЖНОЙ РОТАЦИИ СПРАВА БОРОЗДКА КРЕСТЦОВО-ПОДВЗДОШНОГО СУСТАВА**

- 1) справа углублена
- 2) слева заполнена
- 3) слева углублена
- 4) справа заполнена

**ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ГОРТАННО-ГЛОТОЧНОГО КОМПЛЕКСА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) обострений хронических заболеваний ЛОР-органов
- 2) развития бронхиальной астмы
- 3) острых респираторно-вирусных инфекций
- 4) иммунодефицитов

**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ПРИКАЗ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РФ №**

- 1) 84 от 16.08.04
- 2) 1011н от 06.12.12
- 3) 110 от 12.02.07
- 4) 543н от 15.05.12

**СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ, КОТОРАЯ ПРИ ЕЕ ОБНАРУЖЕНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО КОРРЕКТИРУЕТСЯ НА ПЕРВОМ СЕАНСЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) самая ранняя травма
- 2) внутрикостное повреждение крестца
- 3) самая поздняя травма
- 4) хлыстовая травма

**С ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ИДЕОПАТИЧЕСКИХ ДИСПЛАСТИЧЕСКИХ СКОЛИОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисбаланс натяжения ТМО на различных уровнях
- 2) подвывих С0-С1 в родах
- 3) наследственно обусловленная дисплазия соединительной ткани
- 4) клиновидная деформация позвонков

**ПОЧЕЧНУЮ КОЛИКУ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) острая почечная недостаточность
- 2) туберкулез почки
- 3) камень мочеточника
- 4) хронический пиелонефрит

**К АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКАМ РАЗВИВШЕГОСЯ АСТМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) дистанционные сухие хрипы
- 2) одышку с удлиненным выдохом
- 3) вынужденное положение больного
- 4) участки немого легкого при аускультации

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ НАРУЖНОЙ СТЕНКИ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА КРАНИАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_, КАУДАЛЬНАЯ – НА \_\_\_\_\_**

- 1) лобных столпах; крыловидных отростках клиновидной кости
- 2) чешуе височной и теменной кости; больших крыльях клиновидной кости
- 3) лобных столпах; больших крыльях клиновидной кости
- 4) больших крыльях клиновидной кости; крестообразном шве интрабуккально

**ИНФОРМАЦИОННЫЕ СВЯЗИ, ПРИСУЩИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОМУ ПРОЦЕССУ ВРАЧА**

- 1) административные
- 2) распорядительные
- 3) ассоциативные
- 4) иерархические

**СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННАЯ ОСНОВА ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) рыхлыми коллагеновыми пучками
- 2) плотными коллагеновыми пучками
- 3) слаборазвитыми коллагеновыми пучками
- 4) слаборазвитыми эластическими волокнами

**ОТПУСК В СВЯЗИ С ОБУЧЕНИЕМ В ВЕЧЕРНИХ И ЗАОЧНЫХ СПЕЦИАЛЬНЫХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ НА ПЕРИОД СДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЭКЗАМЕНОВ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ НА (В ДНЯХ)**

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 7
- 4) 14

**МАССАЖ КАРОТИДНОГО СИНУСА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ**

- 1) трепетании предсердий
- 2) синдроме слабости синусового узла
- 3) фибрилляции желудочков
- 4) наджелудочковой тахикардии

**ОСНОВНОЙ ФОРМОЙ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ В РАЙОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, НЕ ОБРАТИВШИХСЯ В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развешивание объявлений
- 2) обращение в органы полиции
- 3) поквартирный обход

4) объявление по радио и телевидению

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ L4 ERS ВПРАВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИИ ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) спине
- 2) правом боку
- 3) левом боку
- 4) животе

**ЗАКОНОДАТЕЛЬНО ОПРЕДЕЛЕННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОСТЕОПАТИЯ» СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 1500
- 2) 144
- 3) 3504
- 4) 996

**ВИДОМ ЗДОРОВЬЯ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ АКТИВНОЙ ЖИЗНЕННОЙ ПОЗИЦИЕЙ И МЕРОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_**  
**ЗДОРОВЬЕ**

- 1) психическое
- 2) физическое
- 3) социальное
- 4) духовное

**СРЕДНЯЯ ЛЕСТНИЧНАЯ МЫШЦА ИМЕЕТ КОНЦЫ ПРИКРЕПЛЕНИЯ НА \_\_\_\_\_**  
**РЕБРЕ**

- 1) IV
- 2) II
- 3) I
- 4) III

**ПЯТЬЮ БАЛЛАМИ В ШКАЛЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) выраженное нарушение жизнедеятельности
- 2) нарушение жизнедеятельности крайней степени тяжести
- 3) грубое нарушение жизнедеятельности
- 4) легкое нарушение жизнедеятельности

**УЧАСТКОВЫЙ ПРИНЦИП ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ФОРМИРОВАНИИ ГРУПП ОБСЛУЖИВАЕМОГО КОНТИНГЕНТА**

- 1) по признаку регистрации обслуживаемого контингента
- 2) исключительно по желанию пациентов
- 3) по работе на предприятиях, находящихся на данной территории

4) по признаку проживания (пребывания) на определенной территории

**ОСЬ РОТАЦИИ НОСОВЫХ КОСТЕЙ ПРОХОДИТ**

- 1) вертикально посередине кости
- 2) горизонтально посередине кости
- 3) по верхнему краю носовых костей
- 4) по нижнему краю носовых костей

**К ТИПИЧНЫМ РЕБРАМ ОТНОСЯТ**

- 1) II-X ребра
- 2) I ребро
- 3) XI-XII ребра
- 4) X-XI ребра

**СРЕДНИЙ ШЕЙНЫЙ УЗЕЛ СИМПАТИЧЕСКОГО СТВОЛА РАСПОЛОЖЕН НА УРОВНЕ ПОПЕРЕЧНЫХ ОТРОСТКОВ \_\_\_\_\_ ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА**

- 1) первого
- 2) третьего
- 3) второго
- 4) шестого

**ПРИСАСЫВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ГРУДОБРЮШНОЙ ДИАФРАГМЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) синхронном подъеме тазовой диафрагмы на выдохе
- 2) расширении лёгких на вдохе
- 3) подъеме органов брюшной полости на выдохе
- 4) спадении лёгких на выдохе

**МЕТОДОМ ИЗМЕРЕНИЯ УГЛА ИСКРИВЛЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) Абальмасовой
- 2) Кобба
- 3) Масловского
- 4) Кона

**ТИПИЧНОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО РАХИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бочкообразная грудная клетка
- 2) «полая стопа»
- 3) косолапость
- 4) килевидная грудная клетка

**РЕШАЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ ВЫНЕСЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИЗНАНИИ ИНВАЛИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возраст пациента
- 2) неблагоприятный трудовой прогноз

- 3) ходатайство предприятия
- 4) допущенные дефекты в лечении

### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ПРАВОЙ ТОРСИИ ПО ПРАВОЙ ОСИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) лежа на правом боку
- 2) «полупрокубитус» на левом боку
- 3) «полупрокубитус» на правом боку
- 4) лежа на левом боку

### **АРТИКУЛЯЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) сочетанием движений в дугоотростчатом суставе между позвонками
- 2) активным движением в суставе вокруг всех его возможных осей
- 3) активным движением в суставе вокруг одной из трех его осей
- 4) пассивным движением в суставе вокруг всех его возможных осей

### **ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- 1) дать 50 мл алкоголя, даже если пострадавший находится в алкогольном опьянении, и доставить в теплое помещение
- 2) поместить обмороженные конечности в теплую воду или обложить грелками
- 3) как можно быстрее доставить пострадавшего в теплое помещение, снять одежду и обувь, укрыть одеялом
- 4) наложить масло и растереть кожу

### **ДЕЗАДАПТАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) срыв процесса адаптации
- 2) реакции организма на повторное действие нового фактора
- 3) процесс, возникающий у адаптированного организма, после прекращения действия нового фактора
- 4) отсутствие реакции организма на небольшие изменения внешнего фактора

### **ВНУТРЕННЮЮ РОТАЦИЮ ПЛЕЧА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЫШЦА**

- 1) подостная
- 2) подлопаточная
- 3) малая круглая
- 4) надостная

### **ПРЕИМУЩЕСТВО КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ГОЛОВЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕМ, ЧТО В ЭТОМ МЕТОДЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) визуализируются сосуды мозга и оболочек
- 2) легко определяются петрификаты в ткани мозга
- 3) четко выявляются различия между костной тканью черепа и мозга
- 4) сравнивается поглощение рентгеновских лучей разными структурами мозга

### **В ТЕХНИКЕ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КЛИНОВИДНО-**

## **СОШНИКОВОГО ШВА 2 ПАЛЕЦ «КАУДАЛЬНОЙ» РУКИ ВРАЧА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) в область глабеллы
- 2) в область назиона
- 3) на твердом нёбе в области крестообразного шва
- 4) на твердом нёбе за резцами

## **БАЗИОН ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ ВО ВРЕМЯ ФАЗЫ ВДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА**

- 1) опускается
- 2) поднимается
- 3) латерофлексируется
- 4) ротируется внутрь

## **К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К АРТИКУЛЯЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) соматические заболевания вне стадии обострения
- 2) психические заболевания в стадии обострения
- 3) органические заболевания нервной системы
- 4) хронические болезни вне стадии субкомпенсации

## **ТЕХНИКУ ВЫТЯЖЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ**

- 1) специфической коррекции позвонка
- 2) коррекции соматических дисфункций костей черепа
- 3) стимуляции паравerteбральных симпатических ганглиев
- 4) расслабления внутрисуставных структур

## **К МОМЕНТУ ПОСТУПЛЕНИЯ В ШКОЛУ У РЕБЕНКА СФОРМИРОВАНЫ**

- 1) все изгибы позвоночника
- 2) только шейный лордоз, грудной кифоз
- 3) только грудной кифоз, поясничный лордоз
- 4) только шейный лордоз, поясничный лордоз

## **ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ВНУТРИКОСТНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ОЩУЩАЕТСЯ**

- 1) увеличение амплитуды краниосакрального ритма
- 2) активное латеральное расширение
- 3) податливость, гибкость кости
- 4) ригидность, жесткость кости

## **КЛИНОВИДНАЯ КОСТЬ ИМЕЕТ ПО ОДНОМУ ЯДРУ ОКОСТЕНЕНИЯ В**

- 1) постсфеноиде
- 2) теле
- 3) больших крыльях
- 4) крыловидных отростках

## **ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обострение ревматизма
- 2) мерцательная аритмия
- 3) гипертоническая болезнь I степени
- 4) тахикардия в покое

**К БОЛЬШОЙ ОКРУЖНОСТИ НАМЕТА МОЗЖЕЧКА ОТНОСЯТ СИНУС**

- 1) поперечный
- 2) нижний сагиттальный
- 3) верхний сагиттальный
- 4) кавернозный

**ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СКОЛИОТИЧЕСКОЙ ДЕФОРМАЦИИ ПОЗВОНОЧНИКА ПЕРВЫЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОИСХОДЯТ В**

- 1) мышцах спины
- 2) спинном мозге
- 3) телах позвонков
- 4) межпозвонковых дисках

**КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ, КОТОРОЕ ДЕЙСТВИТЕЛЕН СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК ДЛЯ ВЫПИСЫВАНИЯ НАРКОТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА**

- 1) 15
- 2) 30
- 3) 10
- 4) 5

**К ПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) тромбофлебит
- 2) рубцы
- 3) беременность
- 4) остеопороз

**БАРЬЕРОМ, НА КОТОРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ РАБОТА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ВЫСОКОСКОРОСТНЫХ ТЕХНИК, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематоэнцефалический
- 2) энцефалический
- 3) анатомический
- 4) физиологический

**НА УРОВНЕ МЕТОПИЧЕСКОГО ШВА ПРОХОДИТ СИНУС**

- 1) поперечный
- 2) верхний сагиттальный
- 3) кавернозный
- 4) нижний каменистый

**ДВИГАТЕЛЬНЫЕ ВОЛОКНА CN-IX БЕРУТ НАЧАЛО В**

- 1) верхнем и нижнем узлах CN-IX
- 2) двойственном ядре
- 3) ядре Роллера
- 4) ядре одиночного пути

**ПЕРВИЧНЫМ БОЛЬШИМ ФАКТОРОМ РИСКА ЗДОРОВЬЮ ПО РЕЙТИНГУ ВОЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неполноценное питание
- 2) инфекционное заболевание
- 3) малоподвижный образ жизни
- 4) злоупотребление алкоголем

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОБМОРОКОВ ПРИ НАРУШЕНИЯХ РИТМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фибрилляция предсердий
- 2) полная синоатриальная блокада
- 3) полная АВ блокада
- 4) трепетание желудочков

**БОЛЬ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ПРИ НАЛИЧИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ «ПТОЗ ПОЧКИ» ОБУСЛОВЛЕНА РАЗДРАЖЕНИЕМ ВЕТВЕЙ**

- 1) мышечных поясничного сплетения
- 2) диафрагмального нерва
- 3) блуждающего нерва
- 4) межреберного нерва

**«ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ОБ ИНФЕКЦИОННОМ БОЛЬНОМ ЗАПОЛНЯЕТ**

- 1) врач-дезинфектолог при организации обработки очага
- 2) врач, подтвердивший диагноз инфекционного заболевания
- 3) врач, заподозривший инфекционное заболевание
- 4) врач-эпидемиолог в очаге инфекции

**НА СТОРОНЕ КАУДАЛЬНОГО СМЕЩЕНИЯ ЛОБКОВОЙ КОСТИ ЛОБКОВЫЙ БУГОРОК ВЫСТУПАЕТ**

- 1) цефалически, дорсально
- 2) дорсально, каудально
- 3) вентрально, каудально
- 4) цефалически, вентрально

**ПЕРВОЕ РЕБРО НА ВДОХЕ МОЖЕТ УДЕРЖИВАТЬ СПАЗМ \_\_\_\_ МЫШЦЫ**

- 1) трапециевидной
- 2) ромбовидной
- 3) малой грудной
- 4) подключичной

**ДОКУМЕНТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НЕСОБЛЮДЕНИЕ**

### **ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- 2) закон «О защите прав потребителей»
- 3) приказ руководителя учреждения
- 4) распоряжение руководителя подразделения

### **ПОД СПОНДИЛОЛИСТЕЗОМ ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) незаращение дужки позвонка
- 2) клиновидная деформация позвонка
- 3) патологическая подвижность позвонка
- 4) смещение позвонка относительно нижележащего

### **КУПОЛ ДИАФРАГМЫ ТАЗА ОБРАЗОВАН**

- 1) мочеполовой диафрагмой
- 2) поверхностной поперечной мышцей промежности
- 3) глубокой поперечной мышцей промежности
- 4) мышцей, поднимающей задний проход

### **К ПОЖИЛОМУ ВОЗРАСТУ (ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ) ПРИЧИСЛЯЮТСЯ ЛИЦА СТАРШЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 60
- 2) 50
- 3) 40
- 4) 80

### **ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНА ПРИ НАЛИЧИИ ХРОНИЧЕСКОГО \_\_\_\_\_ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ**

- 1) дуоденита
- 2) простатита
- 3) нефрита
- 4) колита

### **ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГЛОБАЛЬНОЙ КРАНИАЛЬНОЙ РИТМОГЕННОЙ И РЕГИОНАЛЬНЫХ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ГОЛОВЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ТЕСТ**

- 1) фасциального прослушивания
- 2) Сатерленда
- 3) стекинга
- 4) декомпрессии

### **ПОЗВОНКОМ, БОКОВОЕ СМЕЩЕНИЕ КОТОРОГО ВО ВРЕМЯ ТОРАКАЛЬНОГО ВДОХА ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ НАЛИЧИЯ ДИСФУНКЦИИ СВЯЗОК КУПОЛА ПЛЕВРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Th1
- 2) C5

- 3) С6
- 4) С4

### **ПОЛИСУСТАВНОЙ МЫШЦЕЙ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гребенчатая мышца
- 2) грушевидная мышца
- 3) средняя ягодичная мышца
- 4) четырехглавая мышца бедра

### **К АРТИКУЛЯЦИОННЫМ МОБИЛИЗАЦИОННЫМ ТЕХНИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОБЩЕГО ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) высокоскоростные
- 2) низкоамплитудные
- 3) вибрационные
- 4) низкоскоростные

### **ПОЛОСТЬ МЕККЕЛЯ СОДЕРЖИТ**

- 1) большой каменистый нерв
- 2) Гассеров узел
- 3) эндолимфатический мешочек
- 4) сосудисто-нервный пучок

### **КВАЛИФИКАЦИОННАЯ КАТЕГОРИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИСВОЕНА**

- 1) только по основной должности
- 2) как по основной, так и по совмещаемой должности
- 3) по основной или совмещаемой должности на усмотрение руководителя учреждения
- 4) только по совмещаемой должности

### **РУТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нормализацией совместной функции, сбалансированностью каждой части тела
- 2) взаимосвязью между структурами, влияющими на химическую составляющую
- 3) определенным порядком действий и последовательностью движений
- 4) восстановлением структурального и функционального гомеокинеза (баланса в каждую единицу времени)

### **ЗОНА АСТЕРИОНА НА РИСУНКЕ ОТМЕЧЕНА ЦИФРОЙ**

- 1) 1
- 2) 8
- 3) 17
- 4) 2

### **ПРЯМАЯ ТЕХНИКА КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ПРАВАЯ ТОРСИЯ» ВЫПОЛНЯЕТСЯ ИЗ ЗАХВАТА ПО**

- 1) Капоросси
- 2) Мэгуну
- 3) Сатерленду
- 4) Беккеру

**СРОК, НЕ ПОЗДНЕЕ КОТОРОГО ГРАЖДАНЕ НАПРАВЛЯЮТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ, СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 10
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 12

**ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫЙ НЕРВ НА СВОЕМ ПУТИ СВЯЗАН С**

- 1) большим затылочным отверстием
- 2) затылочной костью
- 3) лобной долей
- 4) кавернозным синусом

**ЦЕЛЬЮ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) адаптация к колебаниям внешней температуры
- 2) повышение чувствительности организма к холодным воздействиям
- 3) усиление защитных реакций организма
- 4) лечение заболеваний в острой стадии

**ПРАВИЛЬНЫМ СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, ЖИРОВ И УГЛЕВОДОВ В РАЦИОНЕ ЛЮДЕЙ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ УМСТВЕННЫМ ТРУДОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 1–1–4
- 2) 1–1,3–6
- 3) 1–0,8–3
- 4) 1–1–5

**БИОМЕХАНИКА СГИБАНИЯ (ФЛЕКСИИ) В ПОЗВОНОЧНИКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) сближением тел позвонков в задней части
- 2) сближением остистых отростков
- 3) расхождением остистых отростков
- 4) расхождением тел позвонков в передней части

**ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КУПОЛА ДИАФРАГМЫ СПРАВА ПАЦИЕНТ ЛЕЖИТ НА**

- 1) спине, ноги согнуты в коленях
- 2) правом боку, руки вытянуты кпереди и кверху
- 3) правом боку, правая нога присогнута, левая – выпрямлена
- 4) левом боку, левая нога присогнута, правая – выпрямлена

## **ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ЯРЕМНОГО ОТВЕРСТИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА ПРИ ПОРАЖЕНИИ НЕРВА**

- 1) добавочного
- 2) возвратного
- 3) лицевого
- 4) глазодвигательного

## **РЕЦЕПТОРЫ К ГОРМОНАМ НАХОДЯТСЯ НА**

- 1) коже
- 2) транспортных белках крови
- 3) клетках органов-мишеней
- 4) клетках крови

## **ЧЕРЕЗ ВЕРХНЮЮ ГЛАЗНИЧНУЮ ЩЕЛЬ ПРОХОДИТ НЕРВ**

- 1) глазодвигательный
- 2) зрительный
- 3) обонятельный
- 4) тройничный

## **В ПРОЕКЦИИ INION НАХОДИТСЯ**

- 1) точка Саттерленда
- 2) сток синусов
- 3) намет мозжечка
- 4) прямой синус

## **К ПАРАМЕТРАМ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ В ПЕРЕДНЕМ СМЕЩЕНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) тракцию по оси плеча, минимальную флексию локтя, отведение предплечья, после чего трастовый толчок медиальной рукой врача
- 2) тракцию по оси плеча, минимальную флексию локтя, отведение предплечья, после чего трастовый толчок латеральной рукой врача
- 3) небольшую флексию в локтевом суставе, после чего резкую хлыстообразную экстензию в локте и траст на «высоте хлыста»
- 4) супинацию предплечья, флексию в локте с противоупором пальцами проксимальной руки, траст в направлении параметров

## **ДЫХАТЕЛЬНЫМИ СОМАТИЧЕСКИМИ ДИСФУНКЦИЯМИ РЁБЕР ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) вдоховые
- 2) подвывихи
- 3) дисторсии
- 4) компрессии

## **К ОДНОМУ ИЗ ЭФФЕКТОВ ОБЩЕГО ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) переобучение нарушенной рефлексорной дуги
- 2) увеличение подвижности в шейном отделе

- 3) нормализацию локального тонуса мышц
- 4) увеличение мышечной массы

**ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ШКОЛЬНИКА ЗА СТОЛОМ ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ НА КОМПЬЮТЕРЕ ПОДРАЗУМЕВАЕТ РАССТОЯНИЕ ОТ ГЛАЗ ДО ВИДЕОМОНИТОРА (В СМ)**

- 1) 80 – 90
- 2) 25 – 35
- 3) 60 – 70
- 4) 35 – 40

**ДЕЛЕГИРОВАНИЕ ПОЛНОМОЧИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) передаче части своей заработной платы подчиненным в качестве поощрения
- 2) полном подчинении сотрудника работодателю при выполнении профессиональных действий
- 3) предоставлении полной свободы при выполнении профессиональных действий какому-либо лицу
- 4) наделении правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции

**ДВИЖЕНИЕМ КЛЮЧИЦЫ, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ ЗА СГИБАНИЕМ ПЛЕЧА В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смещение вперед
- 2) смещение назад
- 3) передняя (внутренняя) ротация
- 4) задняя (наружная) ротация

**ВАРИАЦИОННЫЙ РЯД, В КОТОРОМ ПОКАЗАТЕЛЬ НИ РАЗУ НЕ ПОВТОРЯЕТСЯ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) простым
- 2) сложным
- 3) сгруппированным
- 4) комбинированным

**К ДИАГНОСТИКЕ И КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ У ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ТРАВМЫ ГОЛОВЫ МОЖНО ПРИСТУПАТЬ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)**

- 1) 7
- 2) 14
- 3) 30
- 4) 60

**МИЕЛИН В ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ ВЫРАБАТЫВАЮТ**

- 1) микроглиоциты
- 2) олигодендроглиоциты
- 3) астроциты
- 4) эпендимоциты

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ L1 ERS ВПРАВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) спине
- 2) правом боку
- 3) левом боку
- 4) животе

**АМПЛИТУДА ВНУТРЕННЕЙ РОТАЦИИ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 15
- 2) 30
- 3) 5
- 4) 20

**ДЛЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ БАЗОВОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА**

- 1) релаксационная
- 2) экспираторная
- 3) по Стрельниковой
- 4) парадоксальная

**В ТЕХНИКЕ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ОБОНЯТЕЛЬНОГО НЕРВА КРАНИАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА \_\_\_\_ КОСТИ**

- 1) височной
- 2) лобной
- 3) теменной
- 4) скуловой

**К ФИЗИЧЕСКИМ УПРАЖНЕНИЯМ ПО СТЕПЕНИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) гимнастические
- 2) пассивные
- 3) дренажные
- 4) идеомоторные

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ЛЕВОЙ ТОРСИИ ПО ПРАВОЙ ОСИ ПАЦИЕНТ ПО КОМАНДЕ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ДАВЛЕНИЕ НОГАМИ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) каудально
- 2) вверх к потолку
- 3) вниз к полу
- 4) цефалически

**ОТВЕТСТВЕННЫМИ ЗА НАЗНАЧЕНИЕ И ПРОВЕДЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-**

## **ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПРОТИВ БЕШЕНСТВА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) врачи-инфекционисты
- 2) врачи-эпидемиологи
- 3) врачи прививочного кабинета
- 4) врачи-травматологи и врачи-хирурги

## **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) боль и скованность в грудино-рёберных сочленениях, существенно затрудняющие дыхание
- 2) боль и ограничение подвижности в крупных суставах
- 3) искривление и ограничение подвижности грудного и поясничного отделов позвоночника
- 4) боль и скованность в мелких суставах кистей и стоп, тазобедренных, коленных, голеностопных, плечевых и локтевых суставах

## **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ПОДЪЯЗЫЧНАЯ КОСТЬ ЗАХВАТЫВАЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) тела
- 2) больших рогов
- 3) малых рогов
- 4) нижнего края

## **ДВИЖЕНИЕ, КОТОРОЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ШИРОЧАЙШАЯ МЫШЦА**

- 1) экстензия и супинация
- 2) флексия и пронация
- 3) приведение и супинация
- 4) приведение и пронация

## **ЛИСФРАНКОВ СУСТАВ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЛЕНЕНИЕМ МЕЖДУ**

- 1) тремя клиновидными, кубовидной и плюсневыми костями
- 2) ладьевидно-кубовидной парой и голеностопным суставом
- 3) таранной, пяточной и ладьевидной костями
- 4) пяточной и кубовидной костями

## **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЛЕЧЕНИЮ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ВЫСОКОСКОРОСТНЫМИ ТЕХНИКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заболевание сосудов нижних конечностей
- 2) ушиб
- 3) перелом
- 4) психическое заболевание

## **ЗАКРЫТИЕ ЗОНЫ МЕЖДУ МЫШЦЕЛКОВЫМИ ЧАСТЯМИ И ОСНОВАНИЕМ ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ НА УРОВНЕ КАНАЛА ПОДЪЯЗЫЧНОГО НЕРВА ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 7
- 4) 3

#### **К ПЕРВОМУ ШАГУ ПРИ РАБОТЕ ТРАСТОВЫМИ ТЕХНИКАМИ ОТНОСЯТ**

- 1) высокоскоростной низкоамплитудный толчок
- 2) набор параметров ограничения в точке фокуса
- 3) создание замыкания на физиологическом барьере сустава
- 4) набор максимального количества дополнительных параметров

#### **СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ У ВЗРОСЛЫХ НАЧИНАЕТСЯ С ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) 5 искусственных вдохов
- 2) 30 компрессий грудной клетки
- 3) 3 искусственных вдохов
- 4) 15 компрессий грудной клетки

#### **ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА (СБС) «ВЫСОКИЙ ВЕРТИКАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПАЛЬПАТОРНО ОЩУЩАЕТ**

- 1) вращение обеих рук в каудальном направлении – «от врача»
- 2) большой объем головы с одной стороны
- 3) отсутствие всякого движения в СБС
- 4) вращение правой руки в каудальном направлении – «от врача»

#### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ СОШНИКА КАУДАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) больших крыльях клиновидной кости
- 2) твердом нёбе
- 3) зубной аркаде верхней челюсти
- 4) глабелле

#### **ОСНОВНЫМИ МЫШЦАМИ, ВЫПОЛНЯЮЩИМИ СГИБАНИЕ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) внутренняя запирательная, грушевидная, большая ягодичная, средняя ягодичная, тонкая
- 2) гребенчатая, тонкая, малая ягодичная, полуперепончатая, грушевидная
- 3) полусухожильная, полуперепончатая, двуглавая бедра
- 4) подвздошно-поясничная, напрягатель широкой фасции, портняжная, гребенчатая, длинная приводящая, короткая приводящая

#### **К ГРУППЕ ПАЦИЕНТОВ, ДЛЯ КОТОРОЙ БУДЕТ БЕЗОПАСНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЯМЫХ ТЕХНИК НА ПОЯСНИЧНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА, ОТНОСЯТ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) среднего возраста с длительным болевым анамнезом
- 2) пожилого возраста с длительным болевым анамнезом

- 3) среднего возраста с впервые возникшей болью
- 4) с межпозвоночной грыжей и острым болевым синдромом

### **РАЗДРАЖЕНИЯ ОТ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ВОСПРИНИМАЮТСЯ**

- 1) интерорецепторами
- 2) ассоциативными нейронами
- 3) экстерорецепторами
- 4) проприорецепторами

### **НИЖНИЙ ПОЛЮС ЛЕВОЙ ПОЧКИ РАСПОЛОЖЕН НА УРОВНЕ**

- 1) тела L4
- 2) тела L3
- 3) верхнего края L3
- 4) межпозвоночного диска L3-L4

### **ВО ВРЕМЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ЛЕВОЙ ТОРСИИ ПО ЛЕВОЙ ОСИ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПРИДАЁТ НАПРАВЛЕНИЕ НОГИ ПАЦИЕНТА**

- 1) вверх к потолку
- 2) вниз к полу
- 3) каудально
- 4) цефалически

### **АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ, ЧЕРЕЗ КОТОРОЕ ПРОХОДИТ ОСЬ ДВИЖЕНИЯ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ ЕЕ**

- 1) тело
- 2) латеральная масса
- 3) перпендикулярная пластинка
- 4) продырявленная пластинка

### **МЕСТО СОЕДИНЕНИЯ ЛЯМБДОВИДНОГО, ЗАТЫЛОЧНОГО-СОСЦЕВИДНОГО И ТЕМЕННО-СОСЦЕВИДНОГО ШВОВ, РАСПОЛОЖЕННЫХ ПО ОСИ СОСЦЕВИДНЫХ ОТРОСТКОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гонионом
- 2) вертексом
- 3) астрионом
- 4) обелионом

### **ОПЛАТА ЗА РАБОТУ В ПРАЗДНИЧНЫЙ ДЕНЬ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) не менее чем в двойном размере
- 2) путем предоставления одного отгула
- 3) в виде премиальных
- 4) на усмотрение руководителя

### **НЕОБХОДИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ПЕРОРАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ЛИТРАХ)**

- 1) 8-12
- 2) 3-5
- 3) 15-20
- 4) 1-2

**КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ERS ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА**

- 1) «полупрокубитус»
- 2) на боку
- 3) на животе
- 4) на спине

**К ПАРАМЕТРУ, НЕОБХОДИМОМУ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ В СУСТАВЕ С0-С1 ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПЕРЕДНЕЙ ФИКСАЦИИ МЫШЦЕЛКА СПРАВА, ОТНОСЯТ**

- 1) ротацию влево
- 2) латерофлексию влево
- 3) латерофлексию вправо
- 4) экстензию

**РИТМ ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА СОСТАВЛЯЕТ В НОРМЕ \_\_\_\_\_ ЦИКЛОВ МИНУТУ**

- 1) 20-22
- 2) 4-6
- 3) 8-12
- 4) 16-18

**ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ЧЕРЕЗ УРАХУС ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) ограничении подвижности крестца
- 2) боли в области пупка
- 3) хронических абдоминальных болях
- 4) заболеваниях органов малого таза

**К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТАМ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЕТ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ В ТЕХНИКЕ СБАЛАНСИРОВАННОГО ЛИГАМЕНТОЗНОГО НАТЯЖЕНИЯ НА С0-С1, ОТНОСЯТ**

- 1) плантарную флексию обеих стоп
- 2) задержку дыхания на выдохе, дорсифлексию стоп
- 3) задержку дыхания на вдохе, дорсифлексию стоп
- 4) экстензию грудного отдела, плантарную флексию стоп

**ГРУППОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ (ШКОЛА ПАЦИЕНТОВ) В ПОЛИКЛИНИКЕ ОРГАНИЗУЕТСЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ \_\_\_\_\_ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) I – II групп

- 2) IV группы
- 3) только I группы
- 4) II – III групп

**НАЧАЛО МАЛОЙ ГРУДНОЙ МЫШЦЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ РЕБЕР**

- 1) первого, второго, третьего
- 2) четвёртого, пятого, шестого
- 3) второго, третьего, четвёртого
- 4) третьего, четвёртого, пятого

**ПРИЧИНОЙ ОГРАНИЧЕНИЯ КИНЕТИКИ ПРИ ДИСФУНКЦИЯХ FRS ЯВЛЯЕТСЯ НЕВОЗМОЖНОСТЬ \_\_\_\_\_; ПРИЧИНА РАСПОЛАГАЕТСЯ СО СТОРОНЫ \_\_\_\_\_**

- 1) покрытия вышележащей фасеткой нижележащей фасетки с двух сторон; дисфункции
- 2) раскрытия нижележащей фасетки вышележащей фасеткой с двух сторон; противоположной от дисфункции
- 3) раскрытия нижележащей фасетки вышележащей фасеткой; дисфункции
- 4) покрытия вышележащей фасеткой нижележащей фасетки; противоположной от дисфункции

**ПАЦИЕНТ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ КОЛЕННОГО И ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВОВ ПРИ ХОДЬБЕ ПО ЛЕСТНИЦЕ ВНИЗ СНАЧАЛА СПУСКАЕТ**

- 1) костыль, затем здоровую конечность
- 2) костыль, затем оперированную конечность
- 3) оперированную конечность, затем костыль
- 4) здоровую конечность, затем костыль

**ВЫПЛАТА ПРИ УВОЛЬНЕНИИ РАБОТНИКА ПРОИЗВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ УВОЛЬНЕНИЯ**

- 1) за две недели до дня
- 2) через две недели после дня
- 3) за день до дня
- 4) в день

**ФУНКЦИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) государственная, финансовая, диагностическая
- 2) юридическая, финансовая, статистическая
- 3) государственная, юридическая
- 4) финансовая, статистическая, диагностическая

**ГЛАЗНИЦА ВО ВРЕМЯ ВДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) расширение
- 2) сужение
- 3) уплощение

4) удлинение

**СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ, КОТОРЫЕ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА, ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) идеомоторные
- 2) на расслабление
- 3) на координацию
- 4) с отягощением

**ПЕРВЫЙ ЗАКОН ФРАЕТТА ГЛАСИТ: В ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ НЕЙТРАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СУСТАВНЫХ ФАСЕТОК ЛАТЕРОФЛЕКСИЯ**

- 1) вызывает ротацию тел позвонков в свою сторону
- 2) вызывает ротацию тел позвонков в противоположную сторону
- 3) и ротация позвонка осуществляются в разные стороны
- 4) следует за ротацией

**ПАТОЛОГИЕЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ревматоидный артрит
- 2) остеопороз
- 3) перелом шейки бедра
- 4) инфекционный артрит

**ПОСЛЕ ПРОРАБОТКИ ЛЕВОЙ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ В ОБЩЕМ ОСТЕОПАТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПРИ ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА СПИНЕ, ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПЕРЕХОДИТ НА**

- 1) левую нижнюю конечность
- 2) рёбра
- 3) правую верхнюю конечность
- 4) селезёнку

**В СООТВЕТСТВИИ С НОВЫМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) три этапа
- 2) два этапа
- 3) четыре этапа
- 4) один этап

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ОСАНКИ ОБСЛЕДУЕМЫЙ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) сидя на стуле
- 2) лежа
- 3) стоя нейтрально
- 4) стоя «смирно»

**ПРИ УКРОЧЕНИИ КОНЕЧНОСТИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ИЛИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) остеопатическую коррекцию
- 2) использование костылей
- 3) применение трости
- 4) назначение ортопедической обуви

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЫЛОНЁБНОГО ГАНГЛИЯ V ПАЛЕЦ КАУДАЛЬНОЙ РУКИ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) в области височно-нижнечелюстного сустава
- 2) на больших крыльях клиновидной кости
- 3) на крыловидном отростке клиновидной кости
- 4) на лобных отростках верхней челюсти

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КЛИНОВИДНО-ТЕМЕННОГО ШВА ТЕМЕННУЮ КОСТЬ НЕОБХОДИМО СОПРОВОДИТЬ**

- 1) медиально
- 2) латерально
- 3) цефалически
- 4) каудально

**ГЛОБАЛЬНАЯ РИТМОГЕННАЯ КАРДИАЛЬНАЯ СОМАТИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ ФОРМИРУЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) соматических дисфункций грудной клетки
- 2) органической патологии сердечно-сосудистой системы
- 3) органической патологии ЦНС
- 4) соматических дисфункций шейного отдела

**ЧТОБЫ УВЕЛИЧИТЬ ПРАВУЮ ЛАТЕРОФЛЕКСИЮ В ГРУДНОМ ОТДЕЛЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИК СБАЛАНСИРОВАННОГО ЛИГАМЕНТОЗНОГО НАТЯЖЕНИЯ, НУЖНО**

- 1) повернуть левое плечо назад
- 2) опустить плечо слева
- 3) опустить плечо справа
- 4) повернуть правое плечо назад

**БЕЛЫЙ ДЕРМОГРАФИЗМ ОБУСЛОВЛЕН \_\_\_\_\_ КАПИЛЛЯРОВ**

- 1) гипертонусом
- 2) сужением
- 3) атонией
- 4) расширением

**К ПРИЗНАКУ ВОСХОДЯЩЕГО СКОЛИОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) отклонение крестца от гравитационной оси тела

- 2) сглаживание всех физиологических изгибов позвоночника
- 3) усиление всех физиологических изгибов позвоночника
- 4) положение черепа в стороне от гравитационной оси тела

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРЯМОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ВЫСОКИЙ ВЕРТИКАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ИНДУЦИРУЕТ ДВИЖЕНИЕ КОСТЕЙ**

- 1) вентро-латерально
- 2) вентро-цефалически
- 3) дорсо-каудально
- 4) дорсо-цефалически

**ТИПИЧНЫМ МЕСТОМ ПЕРЕЛОМА ЛУЧЕВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проксимальный метаэпифиз
- 2) дистальный метаэпифиз
- 3) диафиз в нижней трети
- 4) диафиз в верхней трети

**В АОРТАЛЬНОМ ОТВЕРСТИИ ДИАФРАГМЫ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) правый n. vagus
- 2) нижняя полая вена
- 3) пищевод
- 4) аорта

**К НАДСУСТАВНОМУ БУГОРКУ ЛОПАТКИ КРЕПИТСЯ СУХОЖИЛИЕ**

- 1) малой грудной мышцы
- 2) короткой головки двуглавой мышцы
- 3) длинной головки двуглавой мышцы
- 4) длинной головки трехглавой мышцы

**К ЗОНЕ ВЛИЯНИЯ КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ КОСТЬ**

- 1) теменную
- 2) подъязычную
- 3) височную
- 4) лобную

**ВО ВРЕМЯ ПАЛЬПАЦИИ ЧЕРЕПА ЗАХВАТОМ ПО САТЕРЛЕНДУ СРЕДНИЕ ПАЛЬЦЫ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) на скуловых отростках височной кости
- 2) кзади от ушной раковины
- 3) на лобных столпах
- 4) кпереди от ушной раковины

**ВТОРЫМ ЗАКОНОМ ФРАЙЕТТА ОПИСЫВАЮТ СОМАТИЧЕСКИЕ ДИСФУНКЦИИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) второй
- 2) первой
- 3) четвертой
- 4) третьей

**ЛЕВАЯ МЕДИАЛЬНАЯ НОЖКА ДИАФРАГМЫ БЕРЕТ НАЧАЛО ОТ ТЕЛА ПОЗВОНКОВ**

- 1) L1-L2
- 2) L3-L4
- 3) L1-L4
- 4) L1-L3

**ДО ОСВОБОЖДЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ ОТ СДАВЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) обезболивание, наложение жгута, щелочное питье
- 2) тугое бинтование, щелочное питье, согревание конечности
- 3) наложение жгута, обезболивание, охлаждение конечности
- 4) обезболивание, тугое бинтование

**ОДНИМ ИЗ ПУНКТОВ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ОТРАВЛЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) измерение АД и ЧСС
- 2) проведение рентгенографии
- 3) проведение спирографии
- 4) проведение эндоскопического исследования

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЯМОЙ ТЕХНИКИ ПОМПАЖА ПЕЧЕНИ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ РАСПОЛАГАЕТ КАУДАЛЬНУЮ РУКУ НА УРОВНЕ РЕБЕР \_\_\_\_\_, ЦЕФАЛИЧЕСКУЮ РУКУ – НА УРОВНЕ РЕБЕР \_\_\_\_\_**

- 1) VII-X спереди; V-VIII сзади
- 2) VII-X сзади; V-VIII спереди
- 3) XI-XII сзади; IV-VII спереди
- 4) XI-XII сзади; VII-X спереди

**СОСТОЯНИЕ АЛКОГОЛЬНОЙ КОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нарушением сознания, мидриазом, снижением температуры, гипотонией
- 2) возбуждением, анизокорией, гипертермией, гипертензией, тахикардией
- 3) выраженной цефалгией, цианозом, гепатоспленомегалией
- 4) судорожным синдромом, тризмом, произвольным мочеиспусканием и дефекацией

**К КАТЕГОРИИ ОТДЕЛЬНЫХ «СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ БОЛЕЗНЕЙ», ПОДЛЕЖАЩИХ СПЕЦИАЛЬНОМУ УЧЕТУ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) гипотиреоз
- 2) наркомания
- 3) муковисцидоз
- 4) описторхоз

**ОДНИМ ИЗ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ИЗГИБОВ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поясничный лордоз
- 2) грудной лордоз
- 3) шейный кифоз
- 4) поясничный кифоз

**ЧЕТЫРЬМЯ БАЛЛАМИ В ШКАЛЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ (ШРМ) ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) грубое нарушение жизнедеятельности
- 2) легкое нарушение жизнедеятельности
- 3) нарушение жизнедеятельности крайней степени тяжести
- 4) выраженное нарушение жизнедеятельности

**ОСТЕОПАТИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТНОСИТСЯ К СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ**

- 1) средним медицинским
- 2) врачебным
- 3) вспомогательным
- 4) младшим медицинским

**АНАТОМИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРОМ, СООТВЕТСТВУЮЩИМ БРЕГМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) самая высокая точка на черепе
- 2) пересечение венечного и сагиттального швов
- 3) верхушка подбородочной ости
- 4) наружный затылочный выступ

**ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нифедипин
- 2) преднизолон
- 3) адреналин
- 4) лидокаин

**КОСТИ РЕБЕНКА ПО ВНЕШНЕМУ СТРОЕНИЮ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ПРИБЛИЖАЮТСЯ К ИХ СТРОЕНИЮ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 12-13
- 2) 5-6
- 3) 7-9
- 4) 10-11

**БЕЗУСЛОВНЫЕ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕЖАТ В ОСНОВЕ \_\_\_\_\_ УПРАЖНЕНИЙ**

- 1) изометрических
- 2) рефлекторных
- 3) идеомоторных
- 4) пассивных

## **КОМПЛЕКСНУЮ ОЦЕНКУ ЗДОРОВЬЯ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПОКАЗАТЕЛИ**

- 1) общей заболеваемости
- 2) временной нетрудоспособности
- 3) профессиональной заболеваемости
- 4) распределения по группам здоровья

## **ШИРИНА МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ В ГРУДНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1) такая же, как в поясничном
- 2) больше, чем в шейном отделе позвоночника
- 3) меньше, чем в шейном и поясничном отделах
- 4) больше, чем в поясничном отделе позвоночника

## **В 1 ГРУППУ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ВХОДЯТ ЛИЦА**

- 1) здоровые
- 2) практически здоровые
- 3) на стадии компенсации хронического заболевания
- 4) с субкомпенсацией хронического заболевания

## **ИНТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОТРАЖАЕТ**

- 1) частоту изучаемого явления в среде
- 2) отношение между двумя, не связанными друг с другом, совокупностями
- 3) отношение части к целому
- 4) во сколько раз произошло увеличение или уменьшение сравниваемых величин

## **ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ФАСЦИЙ ШЕИ НА ОСНОВАНИИ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) большое крыло клиновидной кости
- 2) сосцевидный отросток затылочной кости
- 3) тело клиновидной кости
- 4) глоточный бугорок затылочной кости

## **ФОРМОЙ АНАФИЛАКСИИ, ПРИ КОТОРОЙ ОТСУТСТВУЕТ ЭФФЕКТ ОТ ЛЕЧЕНИЯ АНТИГИСТАМИННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анафилактический шок
- 2) крапивница
- 3) бронхоспазм
- 4) отек Квинке

## **МЕДИАТОРОМ В СИНАПСАХ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) норадреналин
- 2) ацетилхолин
- 3) адреналин
- 4) ГАМК

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ПРАВОЙ ТОРСИИ ПО ЛЕВОЙ ОСИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) «полупрокубитус» на левом боку
- 2) лежа на левом боку
- 3) лежа на правом боку
- 4) «полупрокубитус» на правом боку

**ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЛОСКОСТОПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) измерение длины стопы
- 2) плантография
- 3) сбор анамнеза
- 4) пальпация стоп

**НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ЛЕГКИХ СЗАДИ ПО ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНОЙ ЛИНИИ ПРОХОДИТ НА УРОВНЕ ШЕЙКИ \_\_\_\_\_ РЕБРА**

- 1) XII
- 2) X
- 3) XI
- 4) IX

**В НОРМЕ КЛИНОСТАТИЧЕСКАЯ ПРОБА ВЫЗЫВАЕТ \_\_\_\_\_ ПУЛЬСА НА \_\_\_\_\_ УДАРОВ МИНУТУ**

- 1) учащение; 6-10
- 2) замедление; 6-10
- 3) учащение; 14-20
- 4) замедление; 14-20

**МЕРОПРИЯТИЕМ, ПРОВОДИМЫМ ПРИ УГРОЗЕ МАССОВОГО РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) введение сыворотки
- 2) бактериофагирование
- 3) вакцинация
- 4) введение иммуноглобулина

**МАТКА РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ**

- 1) лонного сочленения
- 2) L5-S2
- 3) S1-S5
- 4) L4-S1

**К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕХНИКИ «ИНГИБИЦИИ» ВЕРХНЕГО ШЕЙНОГО СИМПАТИЧЕСКОГО ГАНГЛИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) свежие постинсультные состояния
- 2) бессонницу

- 3) астению
- 4) абсцессы боковых и задней поверхности глотки

**ДЛЯ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_\_ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СВЯЗИ**

- 1) ассоциативные
- 2) иерархические
- 3) сильные
- 4) административно-распорядительные

**В ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ РАЗЛИЧАЮТ**

- 1) чешую, парные пирамиды, основание (тело)
- 2) хрящевой инфраокципут, чешуйчатый супраокципут
- 3) крылья
- 4) мышелки, парные латеральные массы

**СООТНОШЕНИЕ ТИПОВ ДВИЖЕНИЯ, ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ РЕБЕР I-II, – «РУКОЯТКА НАСОСА» \_\_\_\_ %, «РУЧКА ВЕДРА» \_\_\_\_\_ %**

- 1) 80; 20
- 2) 100; 0
- 3) 90; 10
- 4) 10; 90

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ФЛЕКСИОННЫЙ ТЕСТ СИДЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ \_\_\_\_\_ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ**

- 1) восходящей
- 2) смешанной
- 3) краниальной
- 4) нисходящей

**ПРИ МОБИЛИЗАЦИИ РЕБРА В ЗАДНЕМ ПОДВЫВИХЕ ОГРАНИЧЕНО ДВИЖЕНИЕ**

- 1) вентрально
- 2) дорсально
- 3) кнутри
- 4) каудально

**К МЕЖРЕБЕРНОМУ НЕРВУ СВЕРХУ ПРИЛЕЖИТ**

- 1) тыльная вена грудной клетки
- 2) наружная грудная вена
- 3) межреберная артерия
- 4) межреберная вена

**ПРИВЕДЕННАЯ СХЕМА ОПИСЫВАЕТ**

- 1) баланс таза и нижних конечностей
- 2) модель Роберта Самояна

- 3) функциональные треугольники Литтлджона
- 4) компенсаторную организацию фасций по Цинку

**ПРИ ГРУППОВОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ РЕБЕР НА ВЫДОХЕ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ ВЫБИРАЮТ \_\_\_\_\_ РЕБРО В ГРУППЕ**

- 1) нижнее
- 2) верхнее
- 3) среднее
- 4) любое

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ NSR ВПРАВО С АПИКАЛЬНЫМ ПОЗВОНКОМ С4 ВЕКТОР ДАВЛЕНИЯ НА АПИКАЛЬНЫЙ ПОЗВОНОК НАПРАВЛЕН**

- 1) дорсально
- 2) влево
- 3) вправо
- 4) вентрально

**САКРАЛИЗАЦИЮ И ЛЮМБАЛИЗАЦИЮ ОТНОСЯТ К**

- 1) морфологическим аномалиям развития позвоночника
- 2) остеохондропатии
- 3) нарушениям местной дифференциации
- 4) количественным аномалиям развития позвоночника

**НЕРВОМ, ВО ВРЕМЯ КОМПРЕССИИ КОТОРОГО ПРИ ОПУЩЕНИИ ПОЧКИ НАБЛЮДАЮТСЯ БОЛИ В ОБЛАСТИ НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нижний грудной спинномозговой
- 2) диафрагмальный
- 3) межреберный
- 4) подвздошно-паховый

**НА МОМЕНТ КОРРЕКЦИИ ДИСФУНКЦИИ ТЕХНИКОЙ МЭТ, ПАЦИЕНТ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ИЗОМЕТРИЧЕСКОЕ СОКРАЩЕНИЕ ПРОТИВ СОПРОТИВЛЕНИЯ ВРАЧА В ТЕЧЕНИЕ (В СЕКУНДАХ)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 5
- 4) 7

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В РАСКРЫТИИ ПАЦИЕНТ СОВЕРШАЕТ ПО КОМАНДЕ ВРАЧА \_\_\_\_\_ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ**

- 1) флексию
- 2) экстензию
- 3) приведение
- 4) отведение

**ГЛАЗНИЧНЫЙ КРАЙ СКУЛОВОЙ КОСТИ НА ФАЗЕ ВДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА ДВИЖЕТСЯ**

- 1) латерально
- 2) цефалически
- 3) медиально
- 4) книзу

**ОДНИМ ИЗ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ БЛИЗОРУКОСТИ У ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рассадка по остроте зрения
- 2) местное освещение на партах
- 3) рациональное искусственное освещение
- 4) контроль за правильной осанкой школьников

**ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕХНИКИ ТРАКЦИИ ЛОПАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) у головного конца кушетки
- 2) у каудального конца кушетки
- 3) сбоку от кушетки позади пациента
- 4) сбоку от кушетки лицом к пациенту

**К ОСНОВНЫМ ФОРМАМ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ РАЗЛИЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) фрустрации
- 2) реактивные психозы
- 3) шизофрению
- 4) депрессивный синдром

**КОСТЬЮ, ГРАНИЧАЩЕЙ С НОСОВЫМИ КОСТЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слезная
- 2) скуловая
- 3) лобная
- 4) сошник

**ДЛЯ ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕОБХОДИМО ПРЕДЪЯВИТЬ**

- 1) документ, удостоверяющий личность
- 2) справку об инвалидности
- 3) полис медицинского страхования
- 4) амбулаторную карту

**ВТОРОЙ ЗАКОН ФРАЕТТА ГЛАСИТ: ПРИ ЗАМКНУТЫХ (В НЕ НЕЙТРАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ) СУСТАВНЫХ ФАСЕТКАХ ПОЗВОНКОВ**

- 1) латерофлексия вызывает ротацию тел позвонков в противоположную сторону
- 2) латерофлексия позвонка предшествует ротации

- 3) ротация позвонка предшествует латерофлексии
- 4) ротация позвонка и латерофлексия осуществляются в разные стороны

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ FRS ПОЗВОНКА Th9 ТЕХНИКАМИ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ВРАЧ- ОСТЕОПАТ ЩИПКОМ ФИКСИРУЕТ ПОЗВОНОК**

- 1) Th9
- 2) Th11
- 3) Th8
- 4) Th10

**ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КУПОЛА ДИАФРАГМЫ СЛЕВА ПАЦИЕНТ ЛЕЖИТ НА**

- 1) левом боку, левая нога согнута, правая – выпрямлена
- 2) правом боку, правая нога согнута, левая – выпрямлена
- 3) спине, ноги согнуты в коленях
- 4) правом боку, руки вытянуты кпереди и кверху

**ОТЛИЧИЕМ ДИСФУНКЦИИ ДИАФРАГМЫ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ОТ ПЕРВОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертонус квадратной мышцы поясницы
- 2) слабость прямых мышц живота
- 3) отсутствие расширения рёбер
- 4) слабость поперечной мышцы живота

**СОКРАЩЕНИЕ МЫШЦ СГИБАТЕЛЕЙ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ РАССЛАБЛЕНИИ МЫШЦ РАЗГИБАТЕЛЕЙ ВОЗМОЖНО В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) активного отдыха
- 2) реципрокного торможения
- 3) пессимального торможения
- 4) облегчения

**ДЛЯ СРАВНЕНИЯ ДВУХ ГРУПП, ИССЛЕДУЕМЫЙ ПРИЗНАК В КОТОРЫХ ИМЕЕТ НОРМАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КРИТЕРИЙ**

- 1) Манна-Уитни
- 2) Стьюдента
- 3) Вилкоксона
- 4) Мак-Немара

**БАРЬЕРОМ, НА КОТОРОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ РАБОТА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ВЫСОКОСКОРОСТНЫХ ТЕХНИК, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эластический
- 2) анатомический
- 3) гематоэнцефалический
- 4) энцефалический

**К ГРУППЕ ЛИЦ, КОТОРЫМ ИНВАЛИДНОСТЬ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ БЕЗ СРОКА**

## **ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) инвалиды первой группы
- 2) инвалиды с необратимыми анатомическими дефектами
- 3) инвалиды по профессиональному заболеванию
- 4) дети-инвалиды до 18 лет

## **СМЕЩЕНИЕ БОЛЬШОГО БУГОРКА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ ПРИ ЕГО ПЕРЕЛОМЕ ОБУСЛОВЛЕНО СОКРАЩЕНИЕМ**

- 1) плечевой мышцы
- 2) короткой головки двуглавой мышцы
- 3) надостной, подостной и малой круглой мышц
- 4) длинной головки двуглавой мышцы

## **ЧТОБЫ УВЕЛИЧИТЬ КИФОЗ В ГРУДНОМ ОТДЕЛЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИК СБАЛАНСИРОВАННОГО ЛИГАМЕНТОЗНОГО НАТЯЖЕНИЯ, НУЖНО**

- 1) поднять плечи
- 2) опустить плечи
- 3) поднять руки
- 4) наклонить голову вперед

## **ДЛЯ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРНА \_\_\_\_ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ**

- 1) распирающая
- 2) односторонняя
- 3) мигрирующая
- 4) сдавливающая

## **МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ВЫДЕЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ**

- 1) в тяжелом состоянии
- 2) не нуждающихся в лечении
- 3) по однородным группам
- 4) требующих изоляции

## **В ДУГЕ ГРУППОВОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОЗВОНОЧНИКА NSR КОРРЕКТИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОЗВОНОК**

- 1) экстензионный
- 2) апикальный
- 3) транслированный
- 4) флексионный

## **СУЩЕСТВУЕТ \_\_\_\_ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ КОЛЕННОГО СУСТАВА**

- 1) 4 типа
- 2) 5 типов
- 3) 2 типа
- 4) 8 типов

### **ДВИЖЕНИЕ МОТИЛЬНОСТИ ПЕЧЕНИ В ФАЗЕ «ЭКСПИР» НАПРАВЛЕНО К**

- 1) правому тазобедренному суставу
- 2) правому плечу
- 3) левому тазобедренному суставу
- 4) левому плечу

### **К ОСНОВНЫМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ДВИЖЕНИЯМ, КОТОРЫЕ ВОЗМОЖНЫ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) отведение, приведение
- 2) сгибание, разгибание
- 3) ротацию в замкнутом суставе
- 4) трансляцию вправо, трансляцию влево

### **УШНОЙ УЗЕЛ АРНОЛЬДА РАСПОЛОЖЕН**

- 1) над овальным отверстием большого крыла клиновидной кости
- 2) под овальным отверстием большого крыла клиновидной кости
- 3) на выходе из яремного отверстия
- 4) под круглым отверстием большого крыла клиновидной кости

### **ПРИ РАЗРЫВЕ СВЯЗКИ НАДКОЛЕННИКА ПРОИСХОДИТ ЕГО СМЕЩЕНИЕ**

- 1) латерально
- 2) книзу
- 3) кверху
- 4) вправо

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ СВЯЗОЧНОГО АППАРАТА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие соматических дисфункций печени
- 2) желчнокаменная болезнь в остром периоде
- 3) гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
- 4) алкогольная интоксикация

### **К ОСНОВНОМУ ПАЛЬПАТОРНОМУ ПРИЗНАКУ ВНУТРИКОСТНОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) ограничение подвижности кости в рамках ПДМ
- 2) нормальную подвижность кости в рамках ПДМ
- 3) ощущение эластичности, мягкости при пальпации кости
- 4) отсутствие подвижности кости

### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ВДОХА ЛЕВОГО IX РЕБРА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ СЛЕДУЕТ ЗА \_\_\_\_\_ СМЕЩЕНИЕМ РЕБРА IX НА \_\_\_\_\_, СОЗДАЕТ ФЛЕКСИЮ И ЛАТЕРОФЛЕКСИЮ В ГРУДНОМ ОТДЕЛЕ ВЛЕВО, ДО РЕБРА IX**

- 1) каудальным; выдохе
- 2) цефалическим; вдохе

- 3) цефалическим; выдохе
- 4) каудальным; вдохе

**ПРИ НАРУЖНОЙ РОТАЦИИ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ КРЕСТООБРАЗНЫЕ СВЯЗКИ \_\_\_\_\_, КОЛЛАТЕРАЛЬНЫЕ \_\_\_\_\_**

- 1) напряжены; расслаблены
- 2) расслаблены; напряжены
- 3) расслаблены; расслаблены
- 4) напряжены; напряжены

**ТЕХНИКА КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ГОЛЕНИ В ПРИВЕДЕНИИ ОТНОСИТЕЛЬНО БЕДРА ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА**

- 1) правом боку
- 2) животе
- 3) спине
- 4) левом боку

**МОЗОЛИСТОЕ ТЕЛО ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ МОЗГУ**

- 1) заднему
- 2) промежуточному
- 3) конечному
- 4) среднему

**В СЛУЧАЕ ОСТРОЙ ДОРСАЛГИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ**

- 1) кинезиотерапевтические методы
- 2) техники, усиливающие кровообращение
- 3) трактовые техники коррекции позвоночника
- 4) непрямые и функциональные техники

**ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ НИСХОДЯЩИХ СКОЛИОЗОВ С ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «латеральный стрейн»
- 2) «вертикальный стрейн»
- 3) соматическая дисфункция С0-С1
- 4) соматическая дисфункция грудины

**ЗАДНИЙ КРАЙ СОШНИКА НА ФАЗЕ ВЫДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА ДВИЖЕТСЯ**

- 1) книзу, кзади
- 2) кверху, кпереди
- 3) медиально
- 4) латерально

**ОБСЕРВАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на

локализацию и ликвидацию эпидемического очага инфекции

2) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение для предупреждения распространения инфекционных болезней

3) изоляцию инфекционных больных для предупреждения распространения инфекционных болезней

4) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней, направленные на локализацию и ликвидацию эпидемического очага

### **ПРИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ПОРАЖЕНИЯ БЛОКОВОГО НЕРВА НЕОБХОДИМО СКОРРЕКТИРОВАТЬ СОМАТИЧЕСКУЮ ДИСФУНКЦИЮ**

1) латеральной стенки кавернозного синуса

2) крыши кавернозного синуса

3) крыловидных отростков клиновидной кости

4) чешуйчато-теменного шва

### **РЕЦЕПТОРОМ ЗРИТЕЛЬНЫХ ИМПУЛЬСОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) склера

2) роговица

3) сетчатка глаза

4) хрусталик

### **ОДНОЙ ИЗ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ПОЧЕК, ПРОЯВЛЯЮЩЕЙСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ ЕЕ МОБИЛЬНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

1) «замороженная» почка

2) смещение почки

3) прижатая почка

4) «замершая» почка

### **РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

1) понятие, характеризующее связь между признаками изученных в исследовании

2) характеристика методики исследования, примененной для изучения явления

3) достоверность полученного результата при сплошном исследовании

4) соответствие средних арифметических величин выборочной и генеральной совокупности

### **ПРИ ЦЕФАЛИЧЕСКОЙ ТРАКЦИИ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА НА ПОСЛЕДНЕМ ЭТАПЕ ОБЩЕГО ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ СИДЯ**

1) спиной к врачу, бедра до подколенных ямок на столе

2) спиной к врачу, руки расслаблены, уложены свободно

3) лицом к врачу, кисти рук закреплены предплечьями врача

4) лицом к врачу, кисти рук на противоположных надплечьях

### **ПРОДУКТАМИ ПИТАНИЯ, СОДЕРЖАЩИМИ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЙОДА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) печень трески, морская капуста, лосось, фейхоа
- 2) картофель, шоколад, зеленые бананы, черный хлеб
- 3) макароны из твердых сортов пшеницы, перепелиные яйца
- 4) мясо индейки, козье молоко, сливочный сыр

### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ НЁБНО-ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО ШВА НЁБНАЯ КОСТЬ**

- 1) выводится во внутреннюю ротацию
- 2) фиксируется
- 3) выводится в наружную ротацию
- 4) смещается цефалически

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ РАБОТНИКА В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- 1) со дня предполагаемого выхода на работу
- 2) на весь период временной утраты трудоспособности
- 3) на период времени по усмотрению пациента
- 4) до окончания отпускного периода

### **МЕДЛЕННО ВОЗНИКАЮЩУЮ И ПЛОХО ЛОКАЛИЗУЕМУЮ БОЛЬ ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ ХЕМОРЕЦЕПТОРОВ НАЗЫВАЮТ**

- 1) протопатической
- 2) эпикритической
- 3) фантомной
- 4) отраженной

### **ФОРМОЙ МИГРЕНИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙСЯ БОЛЬШЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ПРИСТУПА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) простая
- 2) классическая (офтальмическая)
- 3) ассоциированная
- 4) ретинальная

### **К ПОКАЗАНИЯМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНДУКТОТЕРМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) кровотечение
- 2) активные формы туберкулеза
- 3) злокачественные новообразования
- 4) хронический аднексит

### **К ПАРАМЕТРУ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ FRS L3 ВЛЕВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) трансляцию
- 2) экстензию
- 3) тракцию
- 4) компрессию

**ФУНКЦИЕЙ, ВОЗЛАГАЮЩЕЙСЯ НА ФЕДЕРАЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) краткое профилактическое консультирование
- 2) участие в оформлении паспорта здоровья
- 3) привлечение населения участка к прохождению диспансеризации
- 4) разработка индивидуальных программ реабилитации инвалидов

**СПОСОБНОСТЬ РЕЦЕПТОРОВ ПРИСПОСАБЛИВАТЬСЯ К ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩЕМУ РАЗДРАЖИТЕЛЮ НАЗЫВАЮТ**

- 1) адаптацией
- 2) модальностью
- 3) аккомодацией
- 4) кодированием

**ПЕРЕДНЯЯ ЗУБЧАТАЯ МЫШЦА ПЕРЕВОДИТ ЛОПАТКУ**

- 1) латерально и цефалически
- 2) медиально и вентрально
- 3) латерально и вентрально
- 4) медиально и цефалически

**ВО ВРЕМЯ АРТИКУЛЯЦИИ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ В НАРУЖНОЙ РОТАЦИИ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА СПИНЕ КОНТРОЛИРУЕТСЯ ГРУППА ПОЗВОНКОВ**

- 1) Th12-L4
- 2) L1-L5
- 3) Th1-Th8
- 4) Th9-Th12

**ИНВАЛИДНОСТЬ I ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА СРОК (В ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 5

**СЛИЯНИЕ ПРЕМАКСИЛЫ И ПОСТМАКСИЛЫ ПРОИСХОДИТ В \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 8
- 4) 18

**ЕДИНИЦЕЙ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ ОБРАЩАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) первичное обращение по заболеванию в данном году
- 2) посещение больным медицинской организации
- 3) заболевание, выявленное при медицинском осмотре

4) больной, обратившийся по поводу заболевания

#### **ПРИ РЕТРОВЕРСИИ ТАЗА ПРОИСХОДИТ**

- 1) наклон таза назад
- 2) закручивание таза вперед
- 3) закручивание таза назад
- 4) наклон таза вперед

#### **УРОВЕНЬ СМЕРТНОСТИ 25 ‰ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высоким
- 2) средним
- 3) низким
- 4) ниже среднего

#### **НА ВДОХЕ ГРУДИНА СОВЕРШАЕТ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) каудально и дорсально
- 2) цефалически и вентрально
- 3) строго дорсально
- 4) строго каудально

#### **СООТНОШЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ ДЕТЕЙ (ДО 15 ЛЕТ) И ЖИТЕЛЕЙ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) показатели демографической нагрузки детьми
- 2) демографические показатели
- 3) показатели естественного движения населения
- 4) показатели рождаемости

#### **ПОСЛЕ КОРРЕКЦИИ ВЕРХНЕЙ ГРУДНОЙ АПЕРТУРЫ И ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА НА СПИНЕ ПРИ ОБЩЕМ ОСТЕОПАТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ БУДЕТ ПРОВОДИТЬ АРТИКУЛЯЦИЮ**

- 1) левой верхней конечности
- 2) правой верхней конечности
- 3) грудного отдела позвоночника слева
- 4) грудного отдел позвоночника справа

#### **СРОК БЕРЕМЕННОСТИ, НА КОТОРОМ ОФОРМЛЯЕТСЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ, СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 28
- 2) 26
- 3) 32
- 4) 30

#### **ПРИ ОБУЧЕНИИ ПО ПРОГРАММЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОСТЕОПАТИЯ» ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПРОВОДИТСЯ В**

## **ФОРМЕ**

- 1) итоговой аттестации
- 2) тестовых заданий
- 3) аккредитации
- 4) решения ситуационных задач

## **ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) тарификации отдельных видов медицинской помощи в отдельном лечебно-профилактическом учреждении
- 2) определении соответствия качества медицинской помощи принятым стандартам
- 3) выдаче документов на право заниматься определенным видом лечебно-профилактической деятельности
- 4) сертификации специалистов лечебно-профилактических и диагностических учреждений

## **ПЛОСКОСТЬ РАСПОЛОЖЕНИЯ СУСТАВНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ СУСТАВНЫХ ОТРОСТКОВ ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К \_\_\_\_\_ ПЛОСКОСТИ**

- 1) горизонтальной
- 2) аксиальной
- 3) фронтальной
- 4) сагиттальной

## **ПРИ ВНУТРЕННЕЙ РОТАЦИИ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ КРЕСТООБРАЗНЫЕ СВЯЗКИ \_\_\_\_\_, КОЛЛАТЕРАЛЬНЫЕ \_\_\_\_\_**

- 1) расслаблены; напряжены
- 2) расслаблены; расслаблены
- 3) напряжены; расслаблены
- 4) напряжены; напряжены

## **РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЗВОНОЧНИКА ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) массаж спины
- 2) тренировки с осевой нагрузкой
- 3) ношение ортопедической обуви
- 4) сон на мягком матрасе

## **ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ФИКСИРУЕТ В ТЕХНИКЕ СЕГМЕНТАРНОЙ МОБИЛИЗАЦИИ НИЖНЕГО ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА \_\_\_\_ ПОЗВОНОК**

- 1) самый болезненный
- 2) вышележащий
- 3) нижележащий
- 4) корректируемый

## **ПРИ КОНТРНУТАЦИИ КРЕСТЦА**

- 1) подвздошные кости раздвигаются

- 2) седалищные бугры раздвигаются
- 3) подвздошные кости сближаются
- 4) тазовое кольцо уменьшается

### **КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ FRS ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА**

- 1) на спине
- 2) «полупрокубитус»
- 3) на боку
- 4) на животе

### **ВО ВРЕМЯ КОРРЕКЦИИ ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОЗВОНОЧНИКА NSR В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА БОКУ НОГИ ПАЦИЕНТА**

- 1) выпрямлены в коленных суставах
- 2) согнуты под 90°
- 3) разогнуты в тазобедренных суставах
- 4) лежат свободно

### **МЫШЦЕЙ, КОТОРАЯ ПРИ СОКРАЩЕНИИ СПОСОБСТВУЕТ НАКЛОНУ ТАЗА НАЗАД, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) m.erector spinae
- 2) m.rectus femoris
- 3) m.iliopsoas
- 4) m.semitendinosus

### **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ СТОЛА N10 ПО ПЕВЗНЕРУ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) желудочно-кишечного тракта
- 2) легких
- 3) печени
- 4) сердца

### **ПРИ НЕВРОПАТИИ ЛУЧЕВОГО НЕРВА ПРОИСХОДИТ ДВИГАТЕЛЬНОЕ НАРУШЕНИЕ**

- 1) пронации предплечья
- 2) супинации предплечья
- 3) сгибания кисти и пальцев
- 4) разгибания кисти и пальцев

### **СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ**

- 1) Министерством здравоохранения РФ
- 2) Правительством РФ
- 3) руководством медицинской организации
- 4) Российской академией наук

### **ТЕХНИКА «РОЛЛИНГ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) специфической артикуляцией на суставных фасетках позвонков
- 2) разновидностью изокинетической техники
- 3) диагностическим методом определения соматических дисфункций позвоночника
- 4) методом расслабления паравертебральных мышц

### **ПОЛУШАРИЯ МОЗГА ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ МОЗГУ**

- 1) среднему
- 2) заднему
- 3) промежуточному
- 4) конечному

### **К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) парезы
- 2) мерцательную аритмию
- 3) нарушение периферического кровообращения
- 4) атонию кишечника

### **ПЛОТНОСТЬ НОЦИЦЕПТОРОВ В КОЖЕ МИНИМАЛЬНАЯ НА**

- 1) животе
- 2) бедрах
- 3) руках
- 4) голеньях

### **ДОЛЯ ЗНАЧЕНИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 49 – 53
- 2) 10 – 25
- 3) 30 – 44
- 4) 55 – 62

### **ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ТЕСТА НА МОБИЛЬНОСТЬ ПОЧЕК НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) мобильность мочевого пузыря
- 2) мотильность почек
- 3) верхний полюс почек
- 4) нижний полюс почек

### **МЫШЦЕЙ, ОПУСКАЮЩЕЙ РЁБРА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) широчайшая
- 2) задняя нижняя зубчатая
- 3) большая грудная
- 4) наружная межрёберная

### **УГОЛ «ЛЮДОВИКА» РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) Th1
- 2) Th2
- 3) Th4
- 4) Th12

**МЕДИЦИНСКИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВЫДАЮТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ**

- 1) мужу или жене
- 2) работодателю
- 3) родителям
- 4) суду

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К НАЗНАЧЕНИЮ ДАРСОНВАЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) хронические гинекологические заболевания
- 2) псориаз
- 3) выраженную гипотонию
- 4) варикозное расширение вен

**ВЕГЕТАТИВНЫЕ ВОЛОКНА CN-X БЕРУТ НАЧАЛО ОТ**

- 1) двойственного ядра
- 2) верхнего и нижнего узлов CN-X
- 3) дорсального ядра блуждающего нерва
- 4) ядра одиночного пути

**МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ В ФОРМЕ**

- 1) личного и общественного
- 2) централизованного и децентрализованного
- 3) обязательного и добровольного
- 4) государственного и частного

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ НА 50% И БОЛЕЕ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) условиями и образом жизни
- 2) состоянием внешней среды
- 3) гигиеническими факторами
- 4) состоянием здравоохранения

**ПЯТЫМ КОМПОНЕНТОМ ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подвижность мембран взаимного натяжения
- 2) подвижность костей черепа в швах
- 3) движение крестца между подвздошными костями
- 4) флюктуация ликвора в желудочках

**ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ УКУСАХ ЗМЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) сделать надрезы ранки для улучшения оттока крови

- 2) отсосать кровь из ранки
- 3) придать неподвижность укушенной конечности
- 4) наложить турникет выше места укуса

**К ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ К НАЗНАЧЕНИЮ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) тромбофлебит
- 2) заболевания органов дыхания
- 3) заболевания органов пищеварения
- 4) гинекологические заболевания

**ЗА СЧЕТ РОМБОВИДНОЙ МЫШЦЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДВИЖЕНИЕ ЛОПАТКИ**

- 1) цефалически и медиально
- 2) каудально и медиально
- 3) цефалически и латерально
- 4) латерально и вентрально

**РИСУНКОМ, ОТОБРАЖАЮЩИМ ГОМОЛАТЕРАЛЬНЫЙ ТИП НАРУШЕНИЯ ПОСТУРАЛЬНОГО РАВНОВЕСИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

**ГЛОБАЛЬНОЙ ТЕХНИКОЙ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) техника моделирования черепа
- 2) техника височно-затылочного расщепления
- 3) коррекция стенок кавернозного синуса
- 4) коррекция верхней глазничной щели

**ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТЕХНИК СБАЛАНСИРОВАННОГО ЛИГАМЕНТОЗНОГО НАТЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфекционный процесс
- 2) разрыв связок
- 3) перелом
- 4) лигаментозно-арткулярный стрейн

**ВО ВРЕМЯ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ПРИ ОГРАНИЧЕНИИ ОТВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТ ЛЕЖИТ НА**

- 1) животе
- 2) спине
- 3) здоровом боку
- 4) больном боку

**ОДНИМ ИЗ ОКОЛОНОСОВЫХ СИНУСОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кавернозный
- 2) прямой
- 3) верхний каменистый
- 4) верхнечелюстной

**ВРЕМЯ, ЗАТРАЧИВАЕМОЕ НА ОДИН ИСКУССТВЕННЫЙ ВДОХ, ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ (В СЕКУНДАХ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**ВИТАМИНАМИ, ДЕФИЦИТ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ СИНТЕЗА КОЛЛАГЕНА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) С и В6
- 2) А и D
- 3) В1 и В2
- 4) К и В12

**ПОДКОЛЕННУЮ ЯМКУ ОГРАНИЧИВАЕТ**

- 1) четырехглавая мышца бедра
- 2) полуперепончатая мышца
- 3) короткая малоберцовая мышца
- 4) камбаловидная мышца

**ТЕХНИКОЙ ВЫБОРА ПРИ ТЕНДИНИТЕ КОРОТКОЙ ГОЛОВКИ M. BICEPS BRACHII ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артикуляция плечевого сустава
- 2) миофасциальный релиз мышц плеча
- 3) изолитическая техника
- 4) сбалансированное лигаментозное натяжение

**ПРИ СКОЛИОЗАХ ТЕХНИКИ СБАЛАНСИРОВАННОГО ЛИГАМЕНТОЗНОГО НАТЯЖЕНИЯ**

- 1) не применяются
- 2) применяются
- 3) возможны только в 3-4 стадиях
- 4) возможны только в начальных стадиях

**ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ ОБРАЗОВАН**

- 1) нижним эпифизом большеберцовой кости и таранной костью
- 2) нижним эпифизом большеберцовой кости и ладьевидной костью
- 3) нижними эпифизами костей голени и таранной костью
- 4) нижними эпифизами костей голени и кубовидной костью

**ПРИ ЖАЛОБАХ НА ГОЛОВНЫЕ БОЛИ В ЦЕНТРЕ ГОЛОВЫ, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ПРИ**

## **ГЛОТАНИИ, НАЖИМАНИИ ЯЗЫКОМ НА ТВЕРДОЕ НЕБО, УХУДШЕНИЕ СНА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПРОТЕСТИРУЕТ**

- 1) L-образный шов
- 2) клиновидно-решетчатые швы
- 3) теменно-височные швы
- 4) лямбдовидный шов

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- 2) степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах
- 3) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи при оказании медицинской помощи
- 4) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи

## **К ФОРМАМ СИСТЕМЫ ОПЛАТЫ ТРУДА ОТНОСЯТ СДЕЛЬНУЮ И**

- 1) условную
- 2) предварительную
- 3) договорную
- 4) повременную

## **В ТЕХНИКЕ МОБИЛИЗАЦИИ ЛОПАТОЧНО-ПОДЪЯЗЫЧНОЙ МЫШЦЫ КАУДАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ \_\_\_\_ ЛОПАТКИ**

- 1) передней поверхности
- 2) латерального края
- 3) верхнего края
- 4) нижнего угла

## **ПРИ СОВМЕЩЕНИИ СПЕЦИАЛИСТОМ РАБОТЫ ПО ПРОФЕССИИ С ВЫПОЛНЕНИЕМ ОБЯЗАННОСТЕЙ ВРЕМЕННО ОТСУТСТВУЮЩЕГО РАБОТНИКА ЕМУ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) двойная оплата
- 2) доплата за совмещение профессии
- 3) доплата к очередному отпуску
- 4) выплата премиальных

## **ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛОАРТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ КЛИНИЧЕСКИЙ И**

- 1) радиоизотопное сканирование скелета
- 2) УЗИ крупных суставов верхних и нижних конечностей
- 3) остеоденситометрия
- 4) лучевой (рентгенография, КТ, МРТ)

## **НЕЙРОНЫ КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НАХОДЯТСЯ**

### **В БОКОВЫХ РОГАХ СПИННОГО МОЗГА НА УРОВНЕ**

- 1) S1 - S3
- 2) S1 - S5
- 3) S1 - S4
- 4) S2 - S4

### **ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОМС) РЕГУЛИРУЕТСЯ**

- 1) фондами ОМС
- 2) страховыми организациями
- 3) медицинскими учреждениями
- 4) государством

### **КОЛИЧЕСТВО СУЖЕНИЙ МОЧЕТОЧНИКА**

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 2

### **НА ПЕРВОЙ ФАЗЕ ВДОХА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИКИ НЕПРЯМОГО РЕКОЙЛА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ**

- 1) усиливает движение в ограничение
- 2) производит толчок в сторону ограничения
- 3) осуществляет мгновенный отскок
- 4) удерживает параметры

### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПСИХОМОТОРНОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) седуксен
- 2) димедрол
- 3) аминазин
- 4) анальгин

### **ПОНЯТИЕ «ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА» ОБОЗНАЧАЕТ**

- 1) выполнение контрольных испытаний и последующий анализ результатов
- 2) достижение определенной формы фигуры за счет специальных комплексов физических упражнений
- 3) способность человека выполнить ряд упражнений с правильной техникой
- 4) возможность человека выполнить упражнение за определенное количество времени

### **ПО ЗАКОНУ ФРАЙЕТТА ДИСФУНКЦИЮ FRS ОТНОСЯТ К ДИСФУНКЦИЯМ ПОЗВОНОЧНИКА \_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТОЛЩИНЫ ЖИРОВОЙ СКЛАДКИ ТЕЛА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) калипер
- 2) ростомер
- 3) угломер
- 4) динамометр

**ПРИ СУПИНАЦИИ СТОПЫ КУБОВИДНАЯ КОСТЬ СМЕЩАЕТСЯ**

- 1) книзу
- 2) кверху
- 3) латеральнее
- 4) медиальнее

**НА ОДНОМ ИЗ ЭТАПОВ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛОННОГО СОЧЛЕНЕНИЯ «КОМПРЕССИЯ» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ УДЕРЖИВАЕТ КОЛЕНИ ПАЦИЕНТА СВЕДЕННЫМИ ВМЕСТЕ И ПРОСИТ ПАЦИЕНТА**

- 1) согнуть голени
- 2) свести колени
- 3) развести колени
- 4) разогнуть голени

**ВЕНОЗНЫЕ СИНУСЫ ОБРАЗУЕТ \_\_\_\_ МОЗГОВАЯ ОБОЛОЧКА**

- 1) мягкая
- 2) сосудистая
- 3) арахноидальная
- 4) твердая

**ВТОРЫМ ЭТАПОМ ТЕХНИКИ «МОДЕЛИРОВАНИЯ ЧЕРЕПА» ЯВЛЯЕТСЯ УРАВНОВЕШИВАНИЕ**

- 1) свода и основания черепа
- 2) левой и правой гемисфер
- 3) лицевого отдела черепа
- 4) передней и задней гемисфер

**ВО ВРЕМЯ ВДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА БОКОВЫЕ МАССЫ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ СОВЕРШАЮТ**

- 1) латерофлексию влево
- 2) внутреннюю ротацию
- 3) наружную ротацию
- 4) латерофлексию вправо

**ВНЕЗАПНОЕ СОБЫТИЕ, ВЛЕКУЩЕЕ ЗА СОБОЙ РАЗРУШЕНИЕ ЗДАНИЙ, СООРУЖЕНИЙ И ГИБЕЛЬ ЛЮДЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) происшествием
- 2) аварией

- 3) катастрофой
- 4) чрезвычайной ситуацией

**СВЯЗКОЙ, УДЕРЖИВАЮЩЕЙ ДУОДЕНО-ЕЮНАЛЬНОЕ СОЧЛЕНЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ СВЯЗКА**

- 1) Трейца
- 2) круглая печени
- 3) Тольдта
- 4) Бейлиса

**КОРРИГИРУЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ**

- 1) расслабления мышц
- 2) симметричного укрепления мышц
- 3) стимуляции отхождения мокроты
- 4) улучшения настроения

**ОДНИМ ИЗ ОКОЛОНОСОВЫХ СИНУСОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сигмовидный
- 2) сагиттальный
- 3) поперечный
- 4) лобный

**ЛАТЕРАЛЬНЫЕ (БОКОВЫЕ) ЖЕЛУДОЧКИ СОЕДИНЕНЫ С III ЖЕЛУДОЧКОМ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) Сильвиева водопровода
- 2) отверстия Монро
- 3) отверстия Мажанди
- 4) отверстия Люшки

**НАПРАВЛЕНИЕ ТРАСТА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПРОКСИМАЛЬНОГО РЯДА КОСТЕЙ ЗАПЯСТЬЯ**

- 1) пронация
- 2) экстензия
- 3) флексия
- 4) лучевая девиация

**ПРИЕМЛЕМЫМ ВАРИАНТОМ УКЛАДКИ РУКИ ПАЦИЕНТА ПРИ МОБИЛИЗАЦИИ ПРАВОЙ ЛОПАТКИ НА ЛЕВОМ БОКУ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ, ПРИ КОТОРОМ**

- 1) правая рука обхватывает и удерживается за предплечье цефалической руки врача
- 2) правая рука закреплена в области предплечья плечом каудальной руки врача
- 3) рука свободно свисает, плечом лежит на предплечье каудальной руки врача
- 4) предплечье правой руки пациента располагается перед животом пациента

**ЕДИНИЦА НАБЛЮДЕНИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПОД СОБОЙ**

- 1) первичный элемент объекта статистического наблюдения

- 2) массив единиц, являющихся носителем изучаемого признака
- 3) наблюдение, приуроченное к какому-либо моменту
- 4) определение объема наблюдений

### **ПРИНЦИП РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ПОРАЖЁННЫХ ПО СОРТИРОВОЧНЫМ ГРУППАМ С ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРИПУНКТОВОЙ СОРТИРОВКИ**

- 1) нуждаемость в оказании медицинской помощи на данном этапе
- 2) нуждаемость в дальнейшей эвакуации
- 3) опасность для окружающих, характер и тяжесть поражения
- 4) только степень опасности для окружающих

### **ПОДЛЕЖАТ УЧЕТУ В ФОРМЕ № 025-1/У «ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ»**

- 1) случаи оказания медицинской помощи медицинскими работниками станций (отделений) скорой медицинской помощи
- 2) посещения врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием
- 3) случаи оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях
- 4) обследования в рентгеновских отделениях, лабораториях и других вспомогательных отделениях медицинской организации

### **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ БОЛЬШОГО ПЛЕЧА L-ОБРАЗНОГО ШВА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ДАВЛЕНИЕ В СТОРОНУ**

- 1) затылочной кости
- 2) одноименной глазницы
- 3) турецкого седла
- 4) кончика носа пациента

### **ДЛЯ ПРЯМОЙ КОРРЕКЦИИ ВЕНЕЧНОГО ШВА НА ФАЗЕ ВДОХА ПДМ НЕОБХОДИМО ПЕРЕВЕСТИ \_\_\_\_\_ КОСТЬ \_\_\_\_\_ РОТАЦИЮ**

- 1) теменную; во внутреннюю
- 2) теменную; в наружную
- 3) лобную; во внутреннюю
- 4) лобную; в наружную

### **ПОД ПОНЯТИЕМ «ПЛОСКАЯ СПИНА» ПОНИМАЮТ**

- 1) нарушение осанки, связанное со значительным увеличением грудного кифоза и отсутствием поясничного лордоза
- 2) нарушение осанки, состоящее в уменьшении всех физиологических изгибов позвоночника
- 3) нарушение осанки, характеризующееся увеличением всех физиологических изгибов позвоночника
- 4) искривление позвоночника в передне-заднем направлении, превышающее нормальные физиологические величины

## **К ВИЗУАЛЬНОМУ ПРИЗНАКУ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ВЫСОКИЙ ВЕРТИКАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» ОТНОСЯТ**

- 1) лопухость
- 2) открытые орбиты
- 3) узкий лоб
- 4) узкие орбиты

## **РЕБЕРНО-ПОПЕРЕЧНЫЕ СОЕДИНЕНИЯ ОБРАЗОВАНЫ СУСТАВНОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ**

- 1) головки ребра и реберными ямками двух соседних позвонков
- 2) бугорка ребра и поперечной реберной ямкой соответствующего позвонка
- 3) головки ребра и поперечным отростком нижележащего позвонка
- 4) головки ребра и поперечным отростком вышележащего позвонка

## **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАЛЬПАЦИИ НА ВНУТРИКОСТНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) концентрация 5-10% внимания на пальпируемой структуре
- 2) произвольное положение врача-остеопата
- 3) полная концентрация внимания на пальпируемой структуре
- 4) плотный захват пальпируемой структуры

## **К ОДНОМУ ИЗ ЭФФЕКТОВ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ КОМПОНЕНТОВ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) усиление резорбции жидкостей в тканях
- 2) улучшение терморегуляции
- 3) стимуляцию симпатических паравертебральных ганглиев
- 4) сужение просвета сосудов

## **БИОМЕХАНИЧЕСКАЯ ОСЬ КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ ПРОХОДИТ ПОПЕРЕЧНО ЧЕРЕЗ**

- 1) турецкое седло
- 2) тело клиновидной кости впереди от турецкого седла
- 3) середину тела клиновидной кости
- 4) большие крылья

## **ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ ВЫДАЕТСЯ ПРИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВОЗНИКШЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) справка на 3 дня с отметкой о факте опьянения
- 2) листок нетрудоспособности на 3 дня с отметкой о факте опьянения
- 3) листок нетрудоспособности на все дни с отметкой о факте опьянения
- 4) справка на все дни с отметкой о факте опьянения

## **ПЕРВИЧНАЯ УЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ УТВЕРЖДАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) главного врача
- 2) Министерства здравоохранения
- 3) Росздравнадзора

4) медицинского статистика

**ВО ВРЕМЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЫЛОНЕБНОГО ГАНГЛИЯ 5 ПАЛЬЦЕМ ИНТРАБУККАЛЬНО ВЕКТОР ДАВЛЕНИЯ НАПРАВЛЕН**

- 1) краниально, медиально
- 2) краниально, латерально
- 3) каудально, медиально
- 4) каудально, латерально

**К КОСТЯМ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ОТНОСЯТ**

- 1) теменные кости
- 2) клиновидную кость
- 3) сошник
- 4) затылочную кость

**ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) Министерство здравоохранения
- 2) территориальный фонд ОМС
- 3) бюро медико-социальной экспертизы
- 4) Федеральное медико-биологическое агентство

**ДОКУМЕНТОМ, РЕГИСТРИРУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) талон на законченный случай временной нетрудоспособности
- 2) единый талон амбулаторного пациента
- 3) талон амбулаторного пациента
- 4) листок нетрудоспособности

**РЕБЕРНО-ПОЗВОНОЧНЫЕ СОЕДИНЕНИЯ ОБРАЗОВАНЫ СУСТАВНОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ**

- 1) бугорка ребра и поперечной реберной ямкой нижележащего позвонка
- 2) бугорка ребра и поперечной реберной ямкой вышележащего позвонка
- 3) бугорка ребра и поперечной реберной ямкой соответствующего позвонка
- 4) головки ребра и реберными ямками двух соседних позвонков

**БОРОЗДЫ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ АРТЕРИИ И ВЕНЫ РАСПОЛОЖЕНЫ НА ВЕРХНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ \_\_\_\_\_ РЕБРА**

- 1) третьего
- 2) четвертого
- 3) второго
- 4) первого

**К ПАРАМЕТРУ, НЕОБХОДИМОМУ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ В СУСТАВЕ С0-С1 ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПЕРЕДНЕЙ ФИКСАЦИИ МЫШЦЕЛКА СЛЕВА, ОТНОСЯТ**

- 1) латерофлексию влево

- 2) экстензию
- 3) ротацию вправо
- 4) ротацию влево

**К АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЯМ, КОТОРЫЕ НАХОДЯТСЯ МЕЖДУ МЕДИАЛЬНЫМИ НОЖКАМИ ГРУДОБРЮШНОЙ ДИАФРАГМЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) блуждающий нерв
- 2) нижнюю полую вену
- 3) желудок
- 4) диафрагмальные нервы

**НАРУЖНАЯ РОТАЦИЯ ПЕРЕДНИХ КВАДРАНТОВ ЧЕРЕПА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ**

- 1) низком стоянии тела
- 2) высоком стоянии тела
- 3) медиальном смещении крыльев
- 4) вентральном смещении крыльев

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ERS В ГРУДНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) лежа на боку
- 2) в позе «сфинкса»
- 3) в позе «магомета»
- 4) лежа на спине

**СРЕДИ ДИАФРАГМАЛЬНЫХ ГРЫЖ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ ГРЫЖИ**

- 1) отверстия нижней полой вены
- 2) пищеводного отверстия
- 3) аортального отверстия
- 4) пояснично-реберных треугольников

**ВЕРХНЮЮ ГРАНИЦУ ПОЯСНИЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ЛЕСГАФТА – ГРЮНФЕЛЬДА ПРЕДСТАВЛЯЕТ**

- 1) внутренняя косая мышца живота
- 2) XI ребро и нижняя задняя зубчатая мышца
- 3) разгибатель спины
- 4) XII ребро

**ЧАСТЬЮ ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ, ОБРАЗУЮЩЕЙ ДНО КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) часть серпа большого мозга
- 2) большая окружность намета мозжечка
- 3) часть тела клиновидной кости
- 4) малая окружность намета мозжечка

**КРАСНЫЙ ДЕРМОГРАФИЗМ ОБУСЛОВЛЕН \_\_\_\_ КАПИЛЛЯРОВ**

- 1) гипертонусом
- 2) вазоконстрикцией
- 3) вазодилатацией
- 4) атонией

**В СОСТАВ LAMINA (У ЖЕНЩИН) ВХОДИТ \_\_\_\_\_ СВЯЗКА**

- 1) пузырьно-маточная
- 2) лобково-пупочная
- 3) срединная пупочная
- 4) срединная пузырная

**ОСИ, ВОКРУГ КОТОРЫХ ДВИЖЕТСЯ ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) горизонтальная, продольная, поперечная
- 2) фронтальная, сагиттальная, вертикальная
- 3) косая, дыхательная, ось Хенке
- 4) поперечная, косая, продольная

**СПИННОЙ МОЗГ У ВЗРОСЛОГО ЗАКАНЧИВАЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ПОЗВОНКОВ**

- 1) L5 - S1
- 2) Th9 - Th12
- 3) L1 - L2
- 4) S2 - S5

**КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЮ НАБОРА ПАРАМЕТРОВ В ТОЧКЕ ФОКУСА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТРАСТОВЫХ ТЕХНИК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выход на физиологический барьер
- 2) создание максимального напряжения
- 3) создание рычагов
- 4) выход на анатомический барьер

**ДЕЛАТЕРОФЛЕКСИЯ ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ FRS L3 ВЛЕВО ДОСТИГАЕТСЯ ЗА СЧЕТ ВЫВЕДЕНИЯ СТОП ПАЦИЕНТА**

- 1) к полу
- 2) к потолку
- 3) в сторону
- 4) до горизонтального уровня

**ЕДИНИЦЫ, В КОТОРЫХ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ СТЕПЕНЬ УТРАТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) десятичные доли
- 2) степени тяжести
- 3) доли от целого
- 4) проценты

**У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ ВЫСТУПАЕТ ИЗ-ПОД ПРАВОГО КРАЯ РЕБЕРНОЙ ДУГИ ДО ВОЗРАСТА \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 8-10
- 2) 5-7
- 3) 2-4
- 4) 11-13

**ВНУТРЕННИЙ СРЕЗ ШВА ЧЕРЕПА ОБРАЩЕН**

- 1) наружу, покрывается другой костью
- 2) внутрь полости черепа, покрывает другую кость
- 3) наружу, покрывает другую кость
- 4) внутрь полости черепа, покрывается другой костью

**ОБЪЕКТОМ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сам пациент
- 2) наступление болезни
- 3) здоровье пациента
- 4) риск наступления страхового случая

**КОЛИЧЕСТВО УЗЛОВ СИМПАТИЧЕСКОГО СТВОЛА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 20-23
- 2) 17-19
- 3) 24-28
- 4) 25-32

**ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ФОРМИРУЮТ \_\_\_\_\_ ГРУППУ/ГРУППЫ**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 2

**ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА КОМПРЕССИИ НА ГРУДИНУ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВОДИТЬ**

- 1) тремя пальцами
- 2) проксимальной частью ладони
- 3) всей ладонной поверхностью
- 4) одним пальцем

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ОБЪЕМ ДВИЖЕНИЙ В ПОЗВОНОЧНО-ДВИГАТЕЛЬНОМ СЕГМЕНТЕ С1-С2 СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 25
- 4) 15

## **МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ПОРАЖЕННЫХ НА ГРУППЫ ПО**

- 1) характеру поражения
- 2) проводимым лечебно-профилактическим мероприятиям
- 3) направлению в функциональные подразделения больницы
- 4) необходимости неотложной медицинской помощи

## **ПРИ ПОРАЖЕНИИ ОТВОДЯЩЕГО НЕРВА ВОЗНИКАЕТ ПАРАЛИЧ \_\_\_\_ МЫШЦЫ**

- 1) нижней косой
- 2) верхней прямой
- 3) нижней прямой
- 4) наружной прямой

## **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ УСЛОВИЕМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ЗДОРОВЬЕ (СОГЛАСНО ДАННЫМ ВОЗ), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внешняя среда
- 2) здравоохранение
- 3) образ жизни
- 4) наследственность

## **К КОСТЯМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЛИНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) небная
- 2) височная
- 3) сошник
- 4) носовая

## **ПРЕПАРАТАМИ, ВВОДИМЫМИ ПАЦИЕНТУ В РАМКАХ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОЛИКЕ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) желчегонные, энзимы
- 2) гормональные препараты
- 3) ваготоники, симпатомиметики
- 4) дротаверин, баралгин

## **ВО ВРЕМЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЫЛОНЕБНОГО ГАНГЛИЯ КАУДАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ИНТРАБУККАЛЬНО 5 ПАЛЬЦЕМ РАСПОЛОЖЕНА НА**

- 1) латеральной пластинке крыловидного отростка
- 2) медиальной пластинке крыловидного отростка
- 3) альвеолярном отростке верхней челюсти
- 4) горизонтальной пластинке небной кости

## **ОСНОВНЫМИ МЫШЦАМИ, ВЫПОЛНЯЮЩИМИ НАРУЖНУЮ РОТАЦИЮ В ПЛЕЧЕВОМ СУСТАВЕ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) плечевая, двуглавая
- 2) дельтовидная, трапецевидная

- 3) двуглавая, трапецевидная
- 4) подостная, малая круглая

### **К КОСТЯМ МОЗГОВОГО ЧЕРЕПА ОТНОСИТСЯ**

- 1) лобная
- 2) решетчатая
- 3) скуловая
- 4) верхняя челюсть

### **ТЕСТ ТОМАСА НА ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ ВЫПОЛНЯЮТ ДЛЯ**

- 1) определения амплитуды движения по трем осям
- 2) подготовки к специфическим тестам для тазобедренного сустава
- 3) оценки мышечного напряжения задней поверхности бедра
- 4) определения мышечного или костного ограничения подвижности

### **ИЗ ТРАСТОВЫХ ТЕХНИК В СЛУЧАЕ КОМПРЕССИИ ВСЕЙ ГРУДИНЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) прямой рекойл
- 2) непрямой рекойл
- 3) мобилизацию
- 4) траст в сторону ограничения

### **НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ КОРРЕКЦИИ КЛИНОВИДНО-ЧЕШУЙЧАТОГО ШВА НЕОБХОДИМО НАБРАТЬ ПАРАМЕТРЫ, ПЕРЕВЕДЯ КРЫЛО КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ \_\_\_\_\_, А ВИСОЧНУЮ КОСТЬ В \_\_\_\_\_ РОТАЦИЮ**

- 1) медиально; внутреннюю
- 2) латерально; внутреннюю
- 3) латерально; наружную
- 4) медиально; наружную

### **СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ К ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) санаторно-курортная
- 2) стационарная
- 3) первая
- 4) паллиативная

### **К НОРМОТОПНОМУ ВОДИТЕЛЮ РИТМА ОТНОСЯТ**

- 1) синусовый узел
- 2) атриовентрикулярный узел
- 3) ножки пучка Гиса
- 4) предсердия

### **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ НА СЕГМЕНТЕ ТН5-ТН6 В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА СПИНЕ ЦЕФАЛИЧЕСКАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА**

- 1) поддерживает голову и шею пациента

- 2) устанавливается в мягкие ткани грудной клетки
- 3) прижата к локтям пациента
- 4) тенером лежит в проекции Th6

### **ДЕЛАТЕРОФЛЕКСИЯ ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ERS L3 ВЛЕВО ДОСТИГАЕТСЯ ЗА СЧЕТ ВЫВЕДЕНИЯ СТОП ПАЦИЕНТА**

- 1) к потолку
- 2) к полу
- 3) в сторону
- 4) до горизонтального уровня

### **К АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЯМ, КОТОРЫЕ НАХОДЯТСЯ МЕЖДУ МЕДИАЛЬНЫМИ НОЖКАМИ ГРУДОБРЮШНОЙ ДИАФРАГМЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) диафрагмальные нервы
- 2) нижнюю полую вену
- 3) грудной лимфатический проток
- 4) желудок

### **ДОВЕРИТЕЛЬНЫЙ ИНТЕРВАЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) мерило изменчивости средней арифметической или относительной величины
- 2) степень разнообразия единиц по изучаемому признаку
- 3) пределы варьирования средней величины при разной степени вероятности
- 4) меру колеблемости ряда

### **ОСОБЕННОСТЬЮ РАЗВИТИЯ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО**

- 1) при рождении состоит из 4 частей
- 2) полное слияние происходит к 3 годам
- 3) оссификация происходит из нескольких различных центров
- 4) полное слияние происходит к 1-1,5 годам

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синусовая брадикардия
- 2) фибрилляция желудочков
- 3) отек легких
- 4) истинный кардиогенный шок

### **ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ НА ВТОРОМ УРОВНЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) главным врачом медицинской организации
- 2) заместителем главного врача
- 3) заведующим отделением
- 4) врачом по клинико-экспертной работе

### **РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДОКЛИНИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПОСРЕДСТВОМ**

## **МАССОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ПАЦИЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) мониторингом
- 2) скринингом
- 3) диспансеризацией
- 4) первичной профилактикой

## **РЕГЛАМЕНТИРОВАННОЕ КОЛИЧЕСТВО ОСМОТРОВ И КОНСУЛЬТАЦИЙ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 7

## **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ РЕБРА В КОМПРЕССИИ**

- 1) руки врача-остеопата располагаются замком поверх кулака пациента в области переднего угла
- 2) руки врача-остеопата располагаются замком под кулаком пациента в области заднего угла
- 3) все пальцы рук врача-остеопата свободно лежат на боковой поверхности грудной клетки
- 4) средние пальцы рук врача-остеопата располагаются на ребре по средней подмышечной линии

## **ВЫСШИМ УРОВНЕМ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) рандомизированное контролируемое исследование
- 2) нерандомизированное контролируемое исследование
- 3) исследование «случай-контроль»
- 4) описание отдельных случаев

## **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПОЛОЖЕНИЯ НИЖНЕГО ПОЛЮСА ПОЧКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сгибание противоположной ноги в колене
- 2) напряжение передней брюшной стенки живота
- 3) дорзо-флексия противоположной стопы
- 4) торакальный вдох и выдох пациента

## **ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ЗАДНЕЙ РОТАЦИИ НАПРЯЖЕНА И БОЛЕЗНЕННА \_\_\_\_\_ СВЯЗКА**

- 1) крестцово-подвздошная
- 2) паховая
- 3) крестцово-остистая
- 4) крестцово-бугорная

## **ЭКСТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ПОКАЗЫВАЕТ**

- 1) отношение между двумя не связанными друг с другом совокупностями
- 2) отношение части к целому
- 3) частоту изучаемого явления в среде
- 4) во сколько раз или на сколько процентов произошло увеличение или уменьшение сравниваемых величин

**ПРАВЫЙ БОКОВОЙ НАКЛОН ПЕЧЕНИ ОГРАНИЧИВАЕТ \_\_\_\_\_ СВЯЗКА**

- 1) печеночно-диафрагмальная
- 2) серповидная
- 3) левая треугольная
- 4) правая треугольная

**ШЕЙНЫЙ ОТДЕЛ ПОЗВОНОЧНИКА В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ В НЕМ ДИСФУНКЦИЙ ПРИ РОТАЦИИ ГОРТАННО-ГЛОТОЧНОГО КОМПЛЕКСА ВПРАВО СОВЕРШИТ**

- 1) ротацию влево
- 2) сгибание
- 3) ротацию вправо
- 4) разгибание

**КОЛИЧЕСТВО ЦЕНТРОВ ОССИФИКАЦИИ В ПЕТУШИНОМ ГРЕБНЕ РАВНО**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

**К ОДНОМУ ИЗ РЕГИОНОВ ТЕЛА, УСЛОВНО ВЫДЕЛЯЕМЫХ ВРАЧАМИ-ОСТЕОПАТАМИ, ОТНОСЯТ**

- 1) шею
- 2) средостение
- 3) череп
- 4) позвоночник

**МОБИЛЬНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) физические и витальные характеристики всех частей тела
- 2) постоянное воздействие силы тяжести
- 3) уровень подвижности, присущей каждому органу
- 4) структуральный и функциональный баланс

**В СОСТАВ МАЛОГО САЛЬНИКА ВХОДИТ \_\_\_\_\_ СВЯЗКА**

- 1) печеночно-желудочная
- 2) печеночно-почечная
- 3) серповидная
- 4) венечная

**ЕСЛИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕСТА ТОМАСА БЕДРО ЛОЖИТСЯ НА КУШЕТКУ ПРИ**

### **ОТВЕДЕНИИ, ЭТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГИПЕРТОНУСЕ**

- 1) напрягателя широкой фасции бедра
- 2) прямой мышцы бедра
- 3) подвздошно-поясничной мышцы
- 4) грушевидной мышцы

### **ПРАВО НА ЛЬГОТЫ ПО ЛЕКАРСТВЕННОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА ИМЕЮТ**

- 1) ветераны боевых действий
- 2) реабилитированные и репрессированные
- 3) лица, признанные судом недееспособными
- 4) дети из многодетных семей

### **ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ НЕОБХОДИМО НАНЕСТИ НА РАНКУ ПРИ УКУСАХ ЗМЕЙ И ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) феназепам
- 2) раствор анальгина
- 3) фурацилин
- 4) галазолин

### **ЧТОБЫ УВЕЛИЧИТЬ ПРАВУЮ РОТАЦИЮ В ГРУДНОМ ОТДЕЛЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИК СБАЛАНСИРОВАННОГО ЛИГАМЕНТОЗНОГО НАТЯЖЕНИЯ, НУЖНО**

- 1) повернуть правое плечо назад
- 2) повернуть левое плечо назад
- 3) опустить плечо слева
- 4) опустить плечо справа

### **ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЬНОЙ ГРУППЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выявление благоприятных факторов здоровья
- 2) выявление неблагоприятных факторов здоровья
- 3) выявление факторов риска
- 4) сравнение с результатами основной группы

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ТЕХНИКИ «КОМПРЕССИИ ЧЕТВЕРТОГО ЖЕЛУДОЧКА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) брадикардия
- 2) хроническая обструктивная болезнь легких
- 3) гонартроз
- 4) головокружение

### **РЫБИЙ ЖИР ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ**

- 1) тиамин
- 2) каротин
- 3) кальциферол

4) рибофлавина

**ПОД МЕДИЦИНСКОЙ (САНИТАРНОЙ) СТАТИСТИКОЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
- 2) отрасль статистики, изучающую вопросы заболеваемости населения
- 3) совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения
- 4) экстраполяцию и прогнозирование вопросов, связанных с медициной и гигиеной

**ФИЗИОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НОРМАТИВ ВЕСА ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОГО КОМПЛЕКТА УЧЕБНИКОВ И ПИСЬМЕННЫХ ПРИНАДЛЕЖНОСТЕЙ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 9-11 КЛАССОВ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В КГ)**

- 1) 4
- 2) 1,5
- 3) 2,5
- 4) 3,5

**К ДЕМОГРАФИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) материнская смертность
- 2) заболеваемость
- 3) инвалидность
- 4) индекс здоровья

**ПИЛОРИЧЕСКОЕ ОТВЕРСТИЕ ЖЕЛУДКА НАХОДИТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ПОЗВОНКОВ**

- 1) Th10-Th11
- 2) L1-L2
- 3) Th12-L1
- 4) L2-L3

**ТРУДОВОЙ ФУНКЦИЕЙ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) первичная медико-санитарная помощь взрослому населению
- 2) остеопатическая диагностика соматических дисфункций
- 3) оказание высокотехнологичной помощи населению
- 4) первичная медико-санитарная помощь детскому населению

**ПОЧЕЧНУЮ КОЛИКУ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) камень мочеточника
- 2) гипертонический криз
- 3) падение на спину
- 4) острая почечная недостаточность

**ЛИНИЕЙ, УСЛОВНО ОТДЕЛЯЮЩЕЙ КОСТИ МЕМБРАНОЗНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТ ХРЯЩЕВОГО, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) bregma-inion
- 2) vertex-basion

- 3) nasion-opistion
- 4) inion-nasion

### **ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОБЯЗАН**

- 1) сообщить о контактных лицах по месту работы
- 2) выявить всех контактных
- 3) направить извещение о больном в ФГБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»
- 4) определить границы эпидемического очага

### **ПЕРВИЧНАЯ РЕАКЦИЯ НА ДЕЙСТВИЕ ФИЗИЧЕСКОГО ФАКТОРА**

- 1) снижает биоэлектрическую активность
- 2) не отличается от последующих реакций
- 3) является срочной адаптацией
- 4) представляет долговременную адаптацию

### **К ТИПИЧНОЙ ОШИБКЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ АРТИКУЛЯЦИИ НА ГРУДНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА ОТНОСЯТ**

- 1) расположение одной из стоп в плоскости сустава
- 2) нечёткую фиксацию рычагов
- 3) свободное полусогнутое положение ног
- 4) плотный контакт с телом пациента

### **ЦЕЛЬ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

- 1) гарантировать гражданам получение медицинской помощи при возникновении страхового случая
- 2) гарантировать гражданам получение страховой суммы по истечению срока страхования
- 3) обеспечивать прибыль медицинским учреждениям по истечению срока страхования
- 4) проведение медицинской профилактики для предотвращения возникновения страхового случая

### **ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) независимо от перспективы восстановления
- 2) независимо от установленного реабилитационного диагноза
- 3) в зависимости от сроков заболевания
- 4) при условии стабильности клинического состояния

### **К ПОКАЗАТЕЛЯМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РЕЗУЛЬТАТ, ОТНОСЯТ**

- 1) себестоимость
- 2) прибыль
- 3) косвенные затраты
- 4) прямые затраты

**ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПОЗВОНКОВ И НАЛИЧИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) госпитализацию в плановом порядке
- 2) направление на МРТ
- 3) амбулаторное лечение
- 4) назначение ЛФК

**ЗНАЧЕНИЕ КОЭФФИЦИЕНТА КОРРЕЛЯЦИИ МОЖЕТ КОЛЕБАТЬСЯ В X ПРЕДЕЛАХ ОТ**

- 1) 0 до 2
- 2) 0 до 1
- 3) 0,5 до 1
- 4) -1 до +1

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ПРИ ТРАВМАХ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) открытый пневмоторакс
- 2) напряженный пневмоторакс
- 3) проникающее ранение грудной клетки
- 4) подкожная эмфизема у больного с переломами ребер

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ ВИДАМИ ТРАВМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ожоги и отморожения
- 2) инородные тела
- 3) переломы и вывихи
- 4) ушибы и растяжения

**К ЭКСТЕНЗОРАМ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ОТНОСИТСЯ**

- 1) большая ягодичная мышца
- 2) прямая мышца бедра
- 3) седалищная мышца
- 4) трехглавая мышца голени

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ ПОЗВОНОЧНИКА В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПОСТРАДАВШИЕ ТРАНСПОРТИРУЮТСЯ ЛЕЖА НА**

- 1) боку
- 2) спине с запрокинутой головой
- 3) спине с наложенной шиной-воротником
- 4) спине с головой, приведенной к груди

**К НЕПРЯМЫМ ТЕХНИКАМ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ПИЩЕВОДА ОТНОСИТСЯ ТЕХНИКА ФАСЦИАЛЬНОГО УРАВНОВЕШИВАНИЯ**

- 1) верхнего средостенья
- 2) переднего средостения
- 3) пищевода и затылочной кости
- 4) заднего средостения

**ПОЛОСТЬЮ ЧЕТВЕРТОГО И ПЯТОГО МОЗГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_  
ЖЕЛУДОЧЕК**

- 1) III
- 2) IV
- 3) V
- 4) I

**АКТИВНОЕ СГИБАНИЕ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ ПРИ ЭКСТЕНЗИИ БЕДРА В НОРМЕ  
СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 130
- 2) 90
- 3) 110
- 4) 120

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ FRS ВПРАВО НА Th1 ТЕХНИКОЙ  
МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ДАВЛЕНИЕ ГОЛОВЫ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЕНО**

- 1) назад влево
- 2) вперед вправо
- 3) вперед влево
- 4) назад вправо

**К ОДНОМУ ИЗ ЭФФЕКТОВ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ  
КОМПОНЕНТОВ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) улучшение терморегуляции
- 2) улучшение гемодинамики
- 3) снятие мышечного спазма
- 4) сужение просвета сосудов

**НЕРВОМ, ВХОДЯЩИМ В СОСТАВ ВИДИЕВА (КРЫЛОВИДНОГО) НЕРВА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вторая ветвь тройничного
- 2) барабанная струна
- 3) верхнечелюстной
- 4) большой каменистый

**МЕЖДОЛЕВАЯ ЩЕЛЬ ЛЕВОГО ЛЕГКОГО НАПРАВЛЕНА КОСО ВНИЗ ОТ УРОВНЯ \_\_\_\_\_  
ГРУДНОГО ПОЗВОНКА**

- 1) III
- 2) II
- 3) IV
- 4) I

**В ТЕХНИКЕ «КОЛЕСО» 2-5 ПАЛЬЦЫ ВРАЧА РАСПОЛАГАЮТСЯ НА**

- 1) переднебоковых поверхностях шеи
- 2) заднебоковых поверхностях шеи

- 3) переднебоковых поверхностях затылочной кости
- 4) заднебоковых поверхностях затылочной кости

**ОДНОЙ ИЗ ТОЧЕК ПРИКРЕПЛЕНИЯ ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ ВНЕ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) L1
- 2) S5
- 3) S2
- 4) L5

**СФИНКТЕР ОДДИ РЕГУЛИРУЕТ ОТТОК СЕКРЕТА ИЗ**

- 1) двенадцатиперстной кишки
- 2) поджелудочной железы
- 3) печени
- 4) селезенки

**ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ, ПРИСУТСТВУЮЩИМ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) суставная губа
- 2) суставной диск
- 3) мениск
- 4) суставная связка

**НИЖНИЙ РОГ БОКОВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОСТЬЮ \_\_\_\_ ДОЛИ**

- 1) височной
- 2) затылочной
- 3) лобной
- 4) теменной

**ОДНИМ ИЗ СИНУСОВ, ВПАДАЮЩИХ В «ВЕНОЗНЫЙ СТОК», ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нижний каменистый
- 2) пещеристый
- 3) верхний сагиттальный
- 4) поперечный

**К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОДАГРЫ ОТНОСЯТ УПОТРЕБЛЕНИЕ В ПИЩУ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА**

- 1) кисломолочных продуктов
- 2) острой пищи
- 3) мясной пищи и алкоголя
- 4) щелочных минеральных вод

**МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА ИЛИ ЕГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ**

- 1) тяжелом психическом

- 2) онкологическом
- 3) тяжелом соматическом
- 4) опасном для окружающих

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ГОЛОВКИ РЕБРА В ПЕРЕДНЕМ ПОДВЫВИХЕ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПЕРЕВОДИТ КОРПУС ПАЦИЕНТА В ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) флексии и внутренней ротации
- 2) экстензии и наружной ротации
- 3) флексии и наружной ротации
- 4) экстензии и внутренней ротации

**АМПУТАЦИЯ КОНЕЧНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОТНЯТИЕ КОНЕЧНОСТИ**

- 1) между суставными поверхностями
- 2) ниже пораженного сустава конечности
- 3) на протяжении той или иной кости (костей)
- 4) на любом участке пораженного сегмента

**ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миофибрилла
- 2) нейромоторная единица
- 3) саркомер
- 4) мышца

**МЕРОПРИЯТИЕМ, КОТОРОЕ ВВОДИТСЯ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСОБО ОПАСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ И С ИХ НАРАСТАНИЕМ В КОРОТКИЙ СРОК В ЗОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индикация
- 2) обсервация
- 3) изоляция
- 4) карантин

**В ОБРАЗОВАНИИ «НЁБНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА» УЧАСТВУЕТ \_\_\_\_ ОТРОСТОК НЁБНОЙ КОСТИ**

- 1) нёбный
- 2) клиновидный
- 3) глазничный
- 4) пирамидальный

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕХНИКИ «РЕКОЙЛ» НА ГРУДИНЕ РУКИ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) перпендикулярно грудине
- 2) вдоль грудины
- 3) на грудном отделе
- 4) на яремной вырезке

**АМПЛИТУДА НАРУЖНОЙ РОТАЦИИ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 30
- 2) 5
- 3) 20
- 4) 45

**НАПРАВЛЕНИЕ ОСИ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ДОЛИ ЛЕВОГО ЛЕГКОГО**

- 1) вдоль длинной оси сердца
- 2) горизонтальное – спереди назад
- 3) по ходу левого бронха
- 4) по ходу правого бронха

**ПЕРВЫМ КОМПОНЕНТОМ ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подвижность костей черепа
- 2) изменение давления спинномозговой жидкости
- 3) взаимное натяжение листков твердой мозговой оболочки
- 4) собственная подвижность тканей головного и спинного мозга

**ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ФОРМУ**

- 1) блоковую
- 2) сложную
- 3) эллипсоидную
- 4) сферическую

**ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ОТКРЫТЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ НЕОБХОДИМО**

- 1) выполнить экстренную коникотомию
- 2) начать искусственную вентиляцию легких
- 3) выполнить торакоцентез
- 4) наложить окклюзионную повязку

**К АУТОХТОННЫМ МЫШЦАМ ОТНОСЯТ**

- 1) подключичную мышцу
- 2) малую и большую грудные мышцы
- 3) переднюю зубчатую мышцу
- 4) наружные и внутренние межреберные мышцы

**К СОКРАТИТЕЛЬНЫМ МЫШЕЧНЫМ БЕЛКАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) актин, тропомиозин
- 2) миозин, тропомиозин
- 3) актин, тропонин
- 4) актин, миозин

**НАПРАВЛЕНИЕ ДЕМОГРАФИИ, ИЗУЧАЮЩЕЕ ЧИСЛЕННОСТЬ И СТРУКТУРУ**

## **НАСЕЛЕНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ (КРИТИЧЕСКИЙ) МОМЕНТ ВРЕМЕНИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) поперечным исследованием
- 2) динамикой
- 3) статикой
- 4) вращением

## **К БОЛЬШОЙ ОКРУЖНОСТИ НАМЕТА МОЗЖЕЧКА ОТНОСЯТ СИНУС**

- 1) прямой
- 2) кавернозный
- 3) нижний сагиттальный
- 4) верхний сагиттальный

## **ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ МЫШЕЧНОГО КОРСЕТА (МЫШЦ СПИНЫ)**

- 1) стоя
- 2) лежа на животе
- 3) лежа на спине
- 4) сидя

## **К ЭЛЕМЕНТУ ЗАДНЕЙ ОПОРНОЙ СТРУКТУРЫ ПОЗВОНОЧНИКА ОТНОСЯТ**

- 1) межкостистую связку
- 2) составные сумки дуги позвонков
- 3) надкостистую связку
- 4) заднюю продольную связку

## **ОГРАНИЧЕНИЕ ПОДОШВЕННОЙ ФЛЕКСИИ И УВЕЛИЧЕНИЕ ТЫЛЬНОЙ ФЛЕКСИИ В ГОЛЕНОСТОПНОМ СУСТАВЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) латерального смещения берцовой вилки
- 2) медиального смещения таранной кости
- 3) переднего смещения таранной кости
- 4) переднего смещения берцовой вилки

## **ЗАДНИЙ ОТДЕЛ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА СОДЕРЖИТ**

- 1) ахиллово сухожилие
- 2) большеберцовый нерв
- 3) заднюю большеберцовую артерию
- 4) малую скрытую вену

## **К ПРИЧИНАМ ПОЯВЛЕНИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ЛАТЕРАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» ОТНОСЯТ**

- 1) боковой удар по затылку
- 2) ортопедические процедуры на челюсти
- 3) компенсаторные
- 4) нейроинфекции

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ДВУСТОРОННЕЙ ЭКСТЕНЗИИ НИЖНИЕ ЕГО УГЛЫ РАСПОЛОЖЕНЫ**

- 1) латерально
- 2) медиально
- 3) дорсально
- 4) вентрально

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ НИТРОГЛИЦЕРИНА В КУПИРОВАНИИ ПРИСТУПА ЗАГРУДИННЫХ БОЛЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) стенокардии напряжения
- 2) гипертоническом кризе
- 3) ишемическом инсульте
- 4) геморрагическом инсульте

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ИЗГИБОМ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) грудной лордоз
- 2) шейный лордоз
- 3) поясничный кифоз
- 4) шейный кифоз

**СТРУКТУРОЙ, ВХОДЯЩЕЙ В СОСТАВ ЛИМБИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пластинка четверохолмия
- 2) гиппокамп
- 3) ромбовидная ямка
- 4) ретикулярная формация

**СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ, КОТОРЫМ ЭВАКУИРУЮТСЯ ВСЕ ПОСТРАДАВШИЕ, НАХОДЯЩИЕСЯ В СОСТОЯНИИ ПСИХОМОТОРНОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ**

- 1) санитарный (другой) транспорт, в состоянии медикаментозного сна, без фиксации
- 2) санитарный (другой) транспорт, в положении сидя, обязательно с сопровождающим
- 3) санитарный транспорт, в положении лежа, фиксированными к носилкам, с сопровождающим
- 4) специальный психиатрический транспорт

**КОЛЕНЧАТЫЕ ТЕЛА ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ МОЗГУ**

- 1) конечному
- 2) заднему
- 3) среднему
- 4) промежуточному

**ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ИДИОПАТИЧЕСКОГО СКОЛИОЗА ПРЕКРАЩАЕТСЯ**

- 1) с прекращением периода полового созревания
- 2) с прекращением роста человека
- 3) только после остеопатической коррекции

4) с началом лечения

**БОЛЕВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ РЕЗКО СНИЖАЕТСЯ В СОСТОЯНИИ**

- 1) страха
- 2) сна
- 3) покоя
- 4) ярости

**БОЛЬ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ КОМПРЕССИЕЙ МЕЖРЕБЕРНОГО НЕРВА, ПРИ НАЛИЧИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ «ПТОЗ ПОЧКИ», ЛОКАЛИЗОВАНА**

- 1) по ходу ножки диафрагмы
- 2) в грудном отделе позвоночника
- 3) по ходу XII ребра
- 4) в поясничном отделе позвоночника

**ОСОБЕННОСТЬЮ ПОЛОЖЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ В УКЛАДКЕ ЛЕЖА НА НИЖНЕГРУДНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) скрещенные на затылке руки
- 2) согнутые в коленях ноги
- 3) скрещенные на груди руки
- 4) приподнятый таз и поясничный отдел

**В ОБЛАСТИ PTERION ПОВЕРХНОСТНЕЕ ВСЕХ РАСПОЛОЖЕНА \_\_\_\_\_ КОСТЬ**

- 1) височная
- 2) клиновидная
- 3) лобная
- 4) теменная

**НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА «А» В ОРГАНИЗМЕ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) фолликулярный кератоз
- 2) снижение свертываемости крови
- 3) снижение прочности костей
- 4) порозность капилляров

**ДЛЯ НАЧАЛА ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ САГИТТАЛЬНОГО СИНУСА НЕОБХОДИМО ПЕРЕМЕСТИТЬ ПАЛЬЦЫ ОТНОСИТЕЛЬНО INION**

- 1) выше
- 2) ниже
- 3) латеральнее
- 4) медиальнее

**ОБУЧЕНИЮ НАВЫКУ ХОДЬБЫ И ТРЕНИРОВКЕ В ХОДЬБЕ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) вынос вперед голени

- 2) опора на носок
- 3) опора задним отделом стопы в конце толчка
- 4) толчок задним отделом стопы в конце опорной фазы

**ВЕТВЬЮ ПРОМЕЖУТОЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ НЕРВ**

- 1) глубокий каменистый
- 2) барабанный
- 3) малый каменистый
- 4) большой каменистый

**КОЛИЧЕСТВО ГРУПП СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАВНО**

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 5

**ВОЗМОЖНЫМИ ДИСФУНКЦИЯМИ ЛАТЕРАЛЬНОЙ ЛОДЫЖКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) наружная и внутренняя
- 2) передняя и наружная
- 3) передняя и задняя
- 4) задняя и наружная

**ОСЬЮ СГИБАНИЯ-РАЗГИБАНИЯ РУКИ В ПЛЕЧЕВОМ СУСТАВЕ В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) горизонтальная
- 2) сагиттальная
- 3) вертикальная
- 4) фронтальная

**МЕСТОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ГРУДИНО-ПЕРИКАРДИАЛЬНОЙ СВЯЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сухожильный центр диафрагмы
- 2) рукоятка грудины
- 3) основание мечевидного отростка
- 4) тело грудины

**ДЛЯ РАЗГРУЗКИ ПОЗВОНОЧНИКА ПАЦИЕНТ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) сидя на стуле
- 2) в положении «планки»
- 3) стоя у стены
- 4) стоя на четвереньках

**ВО ВРЕМЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ДВУХСТОРОННЕЙ ЭКСТЕНЗИИ ПАЦИЕНТ ДЕЛАЕТ ПО КОМАНДЕ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА**

- 1) задержку дыхания
- 2) 3 резких вдоха
- 3) 3 резких выдоха
- 4) спокойный выдох

**К ОДНОМУ ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВНУТРИКОСТНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЛОБНОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) нарушение координации движений
- 2) нарушение психики
- 3) расстройство обоняния
- 4) расстройство зрения

**НАРУЖНАЯ РОТАЦИЯ ПЛЕЧА ПЕРЕВОДИТ ГОЛОВКУ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ В \_\_\_\_\_ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) нижнее
- 2) верхнее
- 3) переднее
- 4) заднее

**ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ РУК ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ПРИ МОБИЛИЗАЦИИ МЫШЦ ШЕИ В СГИБАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ, ПРИ КОТОРОМ**

- 1) правое предплечье позади головы пациента, левая ладонь «накрывает» шейный отдел позвоночника
- 2) перекрещенные предплечья позади головы пациента, ладони на плечах пациента
- 3) основания кистей располагаются на затылочной кости пациента в области краниоцервикального перехода
- 4) ладонные поверхности пальцев обеих рук под шеей рядом со спинальными отростками

**ОДНИМИ ИЗ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ПРИЧИН ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ В РФ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) болезни системы кровообращения и онкологические заболевания
- 2) болезни нервной системы и желудочно-кишечного тракта
- 3) несчастные случаи, отравления и травмы
- 4) врожденные пороки развития, анатомические дефекты

**НА ВДОХЕ КОПЧИК ЗАНИМАЕТ \_\_\_\_\_ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) латеральное
- 2) горизонтальное
- 3) вертикальное
- 4) экстензионное

**К КОСТЯМ С ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО МЕМБРАНОЗНОЙ ОССИФИКАЦИЕЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) затылочная
- 2) клиновидная

- 3) височная
- 4) теменная

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К МАССАЖУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) детский церебральный паралич
- 2) растяжение связок
- 3) хронический остеомиелит
- 4) гипертоническая болезнь

**МЫШЦЕЙ, ПРИКРЕПЛЯЮЩЕЙСЯ К ПОДЪЯЗЫЧНОЙ КОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шилоязычная
- 2) двубрюшная
- 3) реберно-подъязычная
- 4) грудино-перикардальная

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ПРАВОЙ ТОРСИИ ПО ЛЕВОЙ ОСИ ПАЦИЕНТ ПО КОМАНДЕ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ДАВЛЕНИЕ НОГОЙ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) цефалически
- 2) каудально
- 3) вверх к потолку
- 4) вниз к полу

**ВИД ШНУРОВ ДЛИНОЙ 10-12 СМ ИМЕЮТ ИДУЩИЕ ОТ БОКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА МАТКИ НАД ТРУБАМИ \_\_\_\_\_ СВЯЗКИ МАТКИ**

- 1) крестцово-маточные
- 2) длинные
- 3) широкие
- 4) круглые

**ДЛЯ \_\_\_\_\_ ВИДА БОЛИ ХАРАКТЕРНО, ЧТО БОЛЬ В ОСНОВНОМ ПОЯВЛЯЕТСЯ НОЧЬЮ, ПОСТЕПЕННО, ТУПАЯ, ТРУДНО ЛОКАЛИЗУЕМАЯ**

- 1) отраженного
- 2) рефлекторного
- 3) симпатического
- 4) парасимпатического

**ПРИ ВНЕШНЕЙ ПАЛЬПАЦИИ РЕШЁТЧАТОЙ КОСТИ 4 ПАЛЕЦ КАУДАЛЬНОЙ РУКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) глабелле
- 2) носовом гребне
- 3) назионе
- 4) нёбном шве интрабуккально

**ОСНОВНЫМ УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОЙ**

### **ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстренное извещение об инфекционном заболевании
- 2) медицинская карта амбулаторного больного
- 3) контрольная карта диспансерного наблюдения
- 4) карта эпидемиологического обследования

### **ПЕРВИЧНАЯ ПРЕМОРБИДНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА**

- 1) профилактику осложнений после оперативного вмешательства
- 2) удлинение периода ремиссии хронического заболевания
- 3) предупреждение утомления
- 4) оздоровление внешней среды и образа жизни

### **ПРИ ИНВЕРСИИ (СУПИНАЦИИ) СТОПЫ КУБОВИДНАЯ КОСТЬ СМЕЩАЕТСЯ**

- 1) влево
- 2) кверху
- 3) вправо
- 4) книзу

### **К ПАРАМЕТРУ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ПОЗВОНКОВ ШЕЙНО-ГРУДНОГО ПЕРЕХОДА В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА БОКУ ОТНОСЯТ**

- 1) флексию
- 2) тракцию
- 3) трансляцию
- 4) шифт

### **ОДНОЙ ИЗ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ПОЧЕК, ПРОЯВЛЯЮЩЕЙСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ ЕЕ МОБИЛЬНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прижатая почка
- 2) «замершая» почка
- 3) смещение почки
- 4) опущение (птоз) почки

### **ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ РАЗВИТИЯ ШВОВ В ТЕЧЕНИЕ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синостоз – синартроз – синфиброз
- 2) синфиброз – синартроз – синостоз
- 3) синартроз – синфиброз – синостоз
- 4) синфиброз – синостоз – синартроз

### **ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГЛОБАЛЬНОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ КУПолов ДИАФРАГМЫ**

- 1) стоит сзади пациента, руки укладывает на грудную клетку
- 2) сидит со стороны головы пациента, прямыми руками захватывает рёберную дугу
- 3) стоит позади пациента, у которого правая нога согнута, колено лежит на столе

4) сидит сбоку от пациента, правая рука на левой половине грудной клетки, левая рука – на правой

**ПРИ ДРЕНАЖЕ СИНУСНОГО СТОКА СИЛА НАТЯЖЕНИЯ ТКАНЕЙ ДОЛЖНА БЫТЬ**

- 1) легкой
- 2) сильной
- 3) очень легкой
- 4) умеренной

**ПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЯЮЩИМСЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) новокаинамид
- 2) верапамил
- 3) лидокаин
- 4) дигоксин

**БЫСТРО ВОЗНИКАЮЩУЮ И ХОРОШО ЛОКАЛИЗУЕМУЮ БОЛЬ ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ МЕХАНОРЕЦЕПТОРОВ НАЗЫВАЮТ**

- 1) фантомной
- 2) висцеральной
- 3) протопатической
- 4) эпикритической

**КОРРЕКЦИЯ ПЕРЕДНЕВНУТРЕННЕЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДТАРАННОГО СУСТАВА ПРОВОДИТСЯ С УЧЕТОМ НАПРАВЛЕНИЯ ОСИ**

- 1) Хенке
- 2) Шопара
- 3) Лисфранка
- 4) Барре

**ПОКАЗАНИЕМ К ОСТЕОПАТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острая травма черепа
- 2) головная боль напряжения
- 3) новообразование головного мозга
- 4) серозный менингит

**УГОЛ ОСМОТРА ПАЦИЕНТА ПРИ ОЦЕНКЕ КОСТНЫХ ОРИЕНТИРОВ**

- 1) не имеет принципиального значения для диагностики
- 2) должен строго соблюдаться в любом случае
- 3) важен, если осмотр проводится при недостаточном освещении
- 4) важен, если пациент с избыточной массой тела

**ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ АРТРОЗЕ НАЧИНАЕТСЯ В**

- 1) синовиальной оболочке
- 2) хряще и субхондральной кости

- 3) межпозвонковых дисках
- 4) менисках и связках

**МЕСТОМ, ГДЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отделение первой помощи
- 2) подвижной многопрофильный госпиталь
- 3) очаг поражения
- 4) специализированное отделение

**ЦЕЛЮ РЕАБИЛИТИРУЮЩИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ ПО Л.Д. ПОТЕХИНУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) незначительное повышение тонуса в виде сопротивления
- 2) переход от пассивных движений к активным
- 3) фиксация конечности в положении сгибания или разгибания
- 4) повышение тонуса с затруднением пассивных движений

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ВРАЧ ДОЛЖЕН УКАЗАТЬ \_\_\_\_\_ РЕЖИМ**

- 1) щадящий
- 2) палатный
- 3) свободный
- 4) стационарный

**МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПОЗВОНКОВ, ОБРАЗУЮЩЕЕ СОМАТИЧЕСКУЮ ДИСФУНКЦИЮ NSR, РАВНО**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 2

**МЕСТОМ ПРОЕКЦИИ СФИНКТРА ОДДИ НА ПЕРЕДНЮЮ БРЮШНУЮ СТЕНКУ ЯВЛЯЕТСЯ ТОЧКА, РАСПОЛОЖЕННАЯ ОТ ПУПКА НА**

- 1) два поперечных пальца пациента влево и два поперечных пальца пациента в каудальном направлении
- 2) два поперечных пальца пациента влево и два поперечных пальца пациента в краниальном направлении
- 3) середине расстояния до мечевидного отростка
- 4) два поперечных пальца пациента вправо и два поперечных пальца пациента в краниальном направлении

**ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ ДОБАВОЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНО**

- 1) опущение лопатки
- 2) затруднение глотания
- 3) нарушение вкуса
- 4) нарушение остроты зрения

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ L3 FRS ВЛЕВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) животе
- 2) спине
- 3) правом боку
- 4) левом боку

**НАПРАВЛЕНИЕ ТРАСТА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ДИСТАЛЬНОГО РЯДА КОСТЕЙ ЗАПЯСТЬЯ**

- 1) флексия
- 2) экстензия
- 3) супинация
- 4) локтевая девиация

**ПЕРВОЕ РЕБРО НА ВДОХЕ МОЖЕТ УДЕРЖИВАТЬ СПАЗМ \_\_\_\_ МЫШЦ**

- 1) лестничных
- 2) грудных
- 3) трапециевидных
- 4) ромбовидных

**ПАССИВНЫМИ НАЗЫВАЮТ УПРАЖНЕНИЯ**

- 1) с помощью инструктора ЛФК
- 2) на велотренажере
- 3) с утяжелением
- 4) статические

**К ПРИНЦИПАМ ПОМПАЖНОЙ ТЕХНИКИ НА ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ ОТНОСЯТ**

- 1) ротацию бедренной кости
- 2) внутрикостную коррекцию головки
- 3) давление на малый вертел бедренной кости
- 4) ритмичную тракцию по оси шейки бедра

**ПРАВО НА ВЫДАЧУ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ**

- 1) врач станции переливания крови
- 2) врач «скорой медицинской помощи»
- 3) врач центра гигиены и эпидемиологии
- 4) частнопрактикующий врач при наличии соответствующей лицензии

**ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сортировочная марка
- 2) амбулаторная карточка больного
- 3) первичная медицинская карточка
- 4) медицинская история болезни

### **НАРУЖНЫЙ СРЕЗ ШВА ЧЕРЕПА ОБРАЩЕН**

- 1) наружу, покрывает другую кость
- 2) внутрь полости черепа, покрывается другой костью
- 3) наружу, покрывается другой костью
- 4) внутрь полости черепа, покрывает другую кость

### **ПАРОЙ КОСТЕЙ, УЧАСТВУЮЩИХ В ОБРАЗОВАНИИ КРЕСТООБРАЗНОГО ШВА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) нёбная и сошник
- 2) верхняя челюсть и сошник
- 3) нёбная и верхняя челюсть
- 4) сошник и клиновидная

### **РАНДОМИЗАЦИЯ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО ПАЦИЕНТЫ**

- 1) не знают, какое лечение они получают
- 2) по группам распределяются случайным образом
- 3) в группы набираются по определенным признакам
- 4) подписывают информированное согласие на исследование

### **К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ПОЧЕК ОТНОСЯТ**

- 1) опущение почек
- 2) острые инфекционные заболевания
- 3) люмбалгии почечного генеза
- 4) хронический пиелонефрит вне обострения

### **НИЗШИМ УРОВНЕМ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) описание отдельных случаев
- 2) нерандомизированное контролируемое исследование
- 3) исследование «случай-контроль»
- 4) рандомизированное контролируемое исследование

### **С ЦЕЛЬЮ УСТРАНЕНИЯ (КОМПЕНСАЦИИ) РОТАЦИИ ПОЗВОНКОВ ПРИ СКОЛИОЗАХ ВАЖНО**

- 1) уравновесить тело во фронтальной плоскости
- 2) провести мобилизацию позвоночника в противоротации, сидя
- 3) расслабить фазические мышцы, формирующие сколиотические дуги
- 4) вовремя назначить ортопедические стельки

### **ПРИ СИСТЕМНОМ ГОЛОВОКРУЖЕНИИ БОЛЬНОЙ**

- 1) пошатывается строго в одну сторону
- 2) не может описать, куда движутся окружающие предметы
- 3) ощущает движение окружающих предметов четко в одну сторону
- 4) не может описать, куда движется он сам

### **ЗАКОНЫ МЕХАНИКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) ритмом движений врача, соответствующих ритму тканей пациента
- 2) восстановлением структурального и функционального гомеостазиса
- 3) гравитацией, «содружеством» тела с силой тяжести
- 4) определенным порядком действий и последовательностью движений

### **СОГЛАСНО ПРИКАЗУ 1705 Н «О ПОРЯДКЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ» ПРИ ПОСТАНОВКЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ДИАГНОЗА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) международную классификацию болезней
- 2) мичиганскую классификацию
- 3) шкалу Глазго
- 4) международную классификацию функционирования

### **МЕЧЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) Th12
- 2) Th4
- 3) Th2
- 4) Th9

### **ПРИ ИНВЕРСИИ (СУПИНАЦИИ) СТОПЫ ЛАДЬЕВИДНАЯ КОСТЬ СМЕЩАЕТСЯ**

- 1) книзу
- 2) кверху
- 3) влево
- 4) вправо

### **К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЕМОРРОЯ ОТНОСЯТ**

- 1) синдром Жильбера
- 2) употребление большого количества клетчатки
- 3) беременность и роды
- 4) резкое похудение

### **ОДНИМ ИЗ ЭТАПОВ КОРРЕКЦИИ ХЛЫСТОВОЙ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ**

- 1) C5-C6
- 2) C0-C1
- 3) L1-L2
- 4) C4-C5

### **ПРИ ОБРАЩЕНИИ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ В ПУНКТЕ 19 УЧЕТНОЙ ФОРМЫ № 025-1/У «ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» НЕОБХОДИМО ВЫБРАТЬ ПУНКТ**

- 1) специализированная медико-санитарная помощь
- 2) паллиативная медицинская помощь

- 3) первичная доврачебная медико-санитарная помощь
- 4) первичная врачебная медико-санитарная помощь

**В ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) техника стимуляции функции тимуса
- 2) коррекция дисфункции крестца
- 3) коррекция натяжений ТМО на уровне С0-С1
- 4) лечение дисфункций кишечника и печени

**КРИТЕРИЕМ ОКОНЧАНИЯ ТЕХНИКИ НА ЗАТЫЛОЧНОМ СИНУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) потепление кожных покровов
- 2) гиперемия в области затылка
- 3) напряжение тканей под пальцами
- 4) ощущение расслабления тканей

**К СТРУКТУРЕ, В ОБРАЗОВАНИИ КОТОРОЙ УЧАСТВУЕТ НЁБНАЯ КОСТЬ, ОТНОСЯТ**

- 1) слуховой проход
- 2) глазницу
- 3) лобную пазуху
- 4) решетчатый лабиринт

**ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ, КОТОРУЮ ВЫПОЛНЯЕТ СВЯЗКА ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удерживание головки бедра в вертлужной впадине
- 2) торможение сгибания в тазобедренном суставе
- 3) ограничение разгибания в тазобедренном суставе
- 4) торможение и ограничение вращения кнаружи и кнутри

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОЗВОНКА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТРОСТОК**

- 1) сосцевидный
- 2) добавочный
- 3) остистый
- 4) реберный

**К СОВОКУПНОСТИ ВОЗМОЖНЫХ ВАРИАНТОВ ПОЛОЖЕНИЯ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ В ВЕРТЛУЖНОЙ ВПАДИНЕ, НУЖДАЮЩИХСЯ В КОРРЕКЦИИ, ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ПОЛОЖЕНИЯ**

- 1) переднее и верхнее
- 2) переднее и заднее
- 3) нижнее и заднее
- 4) верхнее и нижнее

**НЕОБХОДИМОЙ ПРОЦЕДУРОЙ, ПОСЛЕ КОТОРОЙ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ОСТЕОПАТИЧЕСКИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ И ЛЕЧЕБНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оформление добровольного информированного согласия пациента
- 2) обсуждение показаний и противопоказаний для лечения
- 3) проведение медикаментозной терапии
- 4) рассмотрение документов руководителем подразделения

### **ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОТИВОПОКАЗАНА**

- 1) при злокачественном процессе в щитовидной железе
- 2) у часто болеющих детей
- 3) при наличии узловых образований в щитовидной железе
- 4) в случаях гипертиреоза

### **К СТРУКТУРЕ, В ОБРАЗОВАНИИ КОТОРОЙ УЧАСТВУЕТ НЁБНАЯ КОСТЬ, ОТНОСЯТ**

- 1) лобную пазуху
- 2) слуховой проход
- 3) решетчатый лабиринт
- 4) гайморову пазуху

### **ПАЦИЕНТЫ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ДОЛЖНЫ СОСТОЯТЬ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ**

- 1) пожизненно с разной периодичностью диспансерных осмотров
- 2) в течение года после проведения радикального лечения
- 3) в течение трех лет после проведения радикального лечения
- 4) в течение пяти лет с момента выявления заболевания

### **СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) формализованную модель ведения больного, предусматривающую способ лечения с указанием конкретных рекомендаций по использованию технических и медикаментозных средств
- 2) набор медицинских услуг, предоставляемый в медицинском учреждении, имеющий фиксированную стоимость
- 3) объем лечебно-диагностических мероприятий, отражающий возможности данного учреждения
- 4) перечень лечебных медицинских услуг с указанием количества и частоты их предоставления

### **ПРИ ГЛОБАЛЬНОЙ ТЕХНИКЕ ДЕКОМПРЕССИИ И УРАВНОВЕШИВАНИЯ ЛУЧЕЗАПЯСТНОГО СУСТАВА И КОСТЕЙ ЗАПЯСТЬЯ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ \_\_\_\_\_, А ПАЦИЕНТ**

- 1) стоит сбоку от пациента; лежит
- 2) стоит у изголовья пациента; лежит
- 3) стоит сбоку от пациента; сидит
- 4) сидит лицом к пациенту; сидит

### **НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ АРТИКУЛЯЦИИ ВЛИЯЕТ**

- 1) выполнение техники в физиологическом ритме врача

- 2) postura врача
- 3) наличие нескольких соматических дисфункций у пациента
- 4) ритмичность выполнения техники 20-30 циклов в минуту

### **САНИТАРНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПОДЛЕЖИТ ПРОДОВОЛЬСТВИЕ**

- 1) после его обеззараживания
- 2) только подозрительное на заражение
- 3) необходимое для санитарных мероприятий
- 4) из индивидуальных запасов

### **ВО ВРЕМЯ ФАЗЫ ВДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА КРЫЛОВИДНЫЕ ОТРОСТКИ КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ ПЕРЕМЕЩАЮТСЯ**

- 1) кзади и сходятся
- 2) кпереди и сходятся
- 3) кпереди и расходятся
- 4) кзади и расходятся

### **УЧЕТНАЯ ФОРМА 058/У ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
- 2) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
- 3) статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов, установленных в ходе проведенного лечения
- 4) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, психического заболевания

### **ПРИ РОТАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВЛЕВО РЕБРА ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НАХОДЯТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ \_\_\_\_ РОТАЦИИ**

- 1) открытия и наружной
- 2) закрытия и внутренней
- 3) закрытия и наружной
- 4) открытия и внутренней

### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И НОРМАЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) маннитол
- 2) преднизолон
- 3) строфантин
- 4) нитроглицерин

### **К ПОЛИСУСТАВНЫМ МЫШЦАМ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ МЫШЦА**

- 1) грушевидная
- 2) средняя ягодичная

- 3) четырёхглавая
- 4) гребенчатая

### **ВЕРТИКАЛЬ БАРРЕ В ПРОФИЛЬ ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ**

- 1) середину стопы, тазобедренного сустава и плечевого сустава
- 2) большой вертел бедренной кости и большой бугорок плечевой кости, наружный слуховой проход
- 3) центр плечевого сустава и акромион, угол нижней челюсти
- 4) центр коленного сустава, лонный симфиз, середину грудины, наружный слуховой канал

### **НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остановка имеющегося наружного кровотечения
- 2) обеспечение проходимости дыхательных путей
- 3) обеспечение венозного доступа
- 4) проведение искусственного дыхания

### **ДВИЖЕНИЯ ПО ТИПУ «РУКОЯТКИ НАСОСА» ПРЕОБЛАДАЮТ У РЕБЕР С**

- 1) V по X
- 2) VIII по X
- 3) I по VII
- 4) I по IV

### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ЛЕВОЙ ТОРСИИ ПО ЛЕВОЙ ОСИ ПАЦИЕНТ ПО КОМАНДЕ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ДАВЛЕНИЕ НОГАМИ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) вверх к потолку
- 2) вниз к полу
- 3) цефалически
- 4) каудально

### **РИСУНКОМ, ОТОБРАЖАЮЩИМ ВОСХОДЯЩИЙ ТИП НАРУШЕНИЯ ПОСТУРАЛЬНОГО РАВНОВЕСИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

### **ДРЕНИРОВАНИЕ ЯЧЕЕК РЕШЁТЧАТОЙ КОСТИ ПРОИСХОДИТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) расслабления серповидной связки головного мозга
- 2) внутренней ротации латеральных масс
- 3) экстензии решётчатой кости
- 4) флексии решётчатой кости

### **К ЗОНЕ ВЛИЯНИЯ ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) теменные кости
- 2) скуловые кости
- 3) верхнюю челюсть
- 4) лобные кости

### **ПАЦИЕНТЫ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ДОЛЖНЫ СОСТОЯТЬ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ**

- 1) в течение пяти лет с момента выявления заболевания
- 2) в течение года после проведения радикального лечения
- 3) пожизненно
- 4) в течение трех лет после проведения радикального лечения

### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОБНАРУЖИЛ, ЧТО ГРУДИННЫЙ КОНЕЦ КЛЮЧИЦЫ ПЛОХО СМЕЩАЕТСЯ КЗАДИ, НЕОБХОДИМО СКОРРЕКТИРОВАТЬ СОМАТИЧЕСКУЮ ДИСФУНКЦИЮ \_\_\_\_\_ ГРУДИННО-КЛЮЧИЧНОГО СУСТАВА**

- 1) компрессию
- 2) переднее смещение
- 3) нижнее смещение
- 4) верхнее смещение

### **К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ТРАСТОВЫМ ТЕХНИКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) беременность
- 2) риск сдавления нервных стволов
- 3) фиброз с выраженным артрозом
- 4) психические заболевания

### **ОТВЕРСТИЕМ ЧЕРЕПА, КОТОРОЕ ЗАКРЫВАЕТСЯ НА ФАЗЕ ВДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рваное
- 2) яремное
- 3) большое затылочное
- 4) верхняя глазничная щель

### **МЕСТОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ВЕРТЕБРО-ПЕРИКАРДИАЛЬНОЙ СВЯЗКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПОЗВОНКИ**

- 1) Th4-Th6
- 2) C3-C4
- 3) C6-Th2
- 4) C2-C3

### **ОГРАНИЧЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ НА УРОВНЕ КРАНИОВЕРТЕБРАЛЬНОГО ПЕРЕХОДА КОРРЕКТИРУЕТСЯ**

- 1) мобилизацией грудного отдела во флексии
- 2) миофасциальным расслаблением верхней апертуры
- 3) мобилизацией C0-C1

4) расслаблением m. iliopsoas

**ФОРМИРОВАНИЯМИ, К КОТОРЫМ ОТНОСЯТСЯ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) штатные формирования Всероссийской службы медицины катастроф
- 2) нештатные формирования службы медицины катастроф
- 3) формирования министерства Гражданской обороны
- 4) учреждения Всероссийской службы медицины катастроф

**БОЛЕЗНЬ ОСГУДА-ШЛАТТЕРА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) асептическим воспалением бугристости большеберцовой кости
- 2) дегенеративными изменениями мениска коленного сустава
- 3) вальгусной деформацией в коленном и голеностопном суставах
- 4) варусной деформацией в коленном суставе

**ИЗМЕНЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ РЕЦЕПТОРОВ В СТОРОНУ ПОВЫШЕНИЯ НАЗЫВАЮТ**

- 1) специфичностью
- 2) десенсибилизацией
- 3) возбудимостью
- 4) сенсibilизацией

**ДОКУМЕНТОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАРАБОТНУЮ ПЛАТУ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ УЧРЕЖДЕНИЙ ВНЕБЮДЖЕТНОЙ СФЕРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) устав учреждения
- 2) распоряжение руководителя
- 3) должностная инструкция
- 4) трудовой контракт

**СУБЪЕКТИВНЫЕ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ ПРИ НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ МОЗГА ОБЫЧНО ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) чаще всего после эмоционального стресса
- 2) в утренние часы
- 3) при условиях, требующих усиление кровоснабжения мозга
- 4) в вечерние часы

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ГЛАДКИХ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иннервация мотонейронами спинного мозга
- 2) способность к быстрым сокращениям
- 3) чувствительность к механическим воздействиям
- 4) высокое потребление энергии

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ БИОЛОГИЧЕСКОГО ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 36
- 2) 6

- 3) 24
- 4) 12

### **ЛЕВАЯ ПОЧКА В НОРМЕ РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ ПОЗВОНКОВ**

- 1) Th11-L2
- 2) Th10-L1
- 3) L1-L3
- 4) Th12-L3

### **МЕСТОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ПЕРЕДНЕЙ ЛЕСТНИЧНОЙ МЫШЦЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) передние бугорки поперечных отростков C3-C6
- 2) остистые отростки C3-C6
- 3) передние бугорки поперечных отростков C2-C4
- 4) остистые отростки C7-Th1

### **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НЕСУТ**

- 1) медицинские работники, родители детей, обучающихся в младших классах
- 2) руководители школ, медицинский персонал
- 3) медицинские работники, классные руководители классов младшей школы
- 4) руководители школ, школьные учителя, родители

### **МЕДИЦИНСКАЯ ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) социальную реабилитацию
- 2) лечение психических расстройств
- 3) коррекцию функциональных нарушений
- 4) лечение органической патологии

### **ПРИ ТЕНДИНТЕ КОРОТКОЙ ГОЛОВКИ М. BICEPS BRACHII ОГРАНИЧЕНА**

- 1) отведение верхней конечности до 90°
- 2) отведение верхней конечности выше 90°
- 3) внутренняя ротация
- 4) наружная ротация

### **В ТЕХНИКЕ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СВЯЗКИ ГРУБЕРА КАУДАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА КОНТРОЛИРУЕТ \_\_\_\_ КОСТЬ**

- 1) теменную
- 2) затылочную
- 3) лобную
- 4) височную

### **ТЕСТ ДЕКОМПРЕССИИ ЧЕРЕПА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) выявления шовных дисфункций региона головы
- 2) выявления асинхронизма краниосакральной системы
- 3) определения витальности организма

4) дифференциальной диагностики нарушений выработки и проведения КРИ

**ПОПЕРЕЧНЫЕ ОТРОСТКИ ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ Th1-Th3 ОТНОСИТЕЛЬНО ОСТИСТЫХ РАСПОЛОЖЕНЫ НА**

- 1) ½ позвонка выше
- 2) уровне одноименного остистого отростка
- 3) уровне вышележащего остистого отростка
- 4) ½ позвонка ниже

**ПОСТИММОБИЛИЗАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ДЛИТСЯ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 3-6
- 2) 8-10
- 3) 2-3
- 4) 4-5

**СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) структурное подразделение больницы
- 2) науку, изучающую методы восстановления жизни
- 3) действия, направленные на восстановление дыхания и кровообращения у больных в терминальных условиях
- 4) специальную бригаду скорой помощи

**К УПРАЖНЕНИЯМ МАЛОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) неспецифические динамические дыхательные упражнения
- 2) активные упражнения в дистальных отделах конечностей
- 3) идеомоторные упражнения
- 4) упражнения на велотренажере

**ТЕХНИКА «БОКОВОГО ПЕРЕКАТА» ЭФФЕКТИВНА ДЛЯ ПОЗВОНКОВ УРОВНЯ**

- 1) Th10-L5
- 2) Th1-Th4
- 3) C1-C7
- 4) L5-S1

**САМЫМИ КОРОТКИМИ РЕБРАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) III и IV
- 2) IX и X
- 3) XI и XII
- 4) I и II

**ТЕЛО Th X ПОЗВОНКА НАХОДИТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ОТРОСТКА**

- 1) вышележащего поперечного
- 2) нижележащего поперечного
- 3) одноименного остистого

4) вышележащего остистого

**ПОКАЗАТЕЛЬ АМПЛИТУДЫ КРАНИАЛЬНОГО РИТМИЧЕСКОГО ИМПУЛЬСА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) свободной выработке ликвора глиальными клетками
- 2) нормальной подвижности крестца
- 3) свободном проведении КРИ во все ткани тела
- 4) свободном проведении КРИ в краниосакральной системе

**МЕЖРЕБЕРНЫЙ СОСУДИСТО-НЕРВНЫЙ ПУЧОК РАСПОЛОЖЕН НА \_\_\_\_ РЕБРА**

- 1) нижнем крае
- 2) передней поверхности
- 3) задней поверхности
- 4) верхнем крае

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ГОЛОВКИ РЕБРА В ЗАДНЕМ ПОДВЫВИХЕ КОРПУС ПАЦИЕНТА ПЕРЕВОДЯТ В ПОЛОЖЕНИЕ \_\_\_\_ И \_\_\_\_ РОТАЦИИ**

- 1) флексии; наружной
- 2) экстензии; внутренней
- 3) флексии; внутренней
- 4) экстензии; наружной

**ХАРАКТЕРИСТИКАМИ КРАНИАЛЬНОГО РИТМИЧЕСКОГО ИМПУЛЬСА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) частота, скорость, амплитуда
- 2) частота, ритм, амплитуда
- 3) ритм, амплитуда, сила
- 4) частота, амплитуда, длина волны

**ПРОФИЛАКТИКЕ РАЗВИТИЯ ЦИСТИТА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) обильное питье
- 2) ограничение приема жидкости (не более 1 л/сут)
- 3) ношение компрессионного белья
- 4) сон на твердой поверхности

**ШЕСТЬЮ БАЛЛАМИ В ШКАЛЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) нарушение жизнедеятельности крайней степени тяжести
- 2) грубое нарушение жизнедеятельности
- 3) выраженное нарушение жизнедеятельности
- 4) легкое нарушение жизнедеятельности

**ВО ВРЕМЯ ТЕХНИКИ «ПЕРЕКАТА» ВИСОЧНЫХ КОСТЕЙ ПРОИСХОДИТ \_\_\_\_ ФЛЮКТУАЦИЯ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ**

- 1) продольная
- 2) поперечная

- 3) каудальная
- 4) вентральная

**НАДКОЛЕННИК ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ КОСТЯМ**

- 1) коротким
- 2) смешанным
- 3) сесамовидным
- 4) плоским

**НА ОДНОМ ИЗ ЭТАПОВ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛОННОГО СОЧЛЕНЕНИЯ «КОМПРЕССИЯ» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ УСТАНОВЛИВАЕТ СВОЕ ПРЕДПЛЕЧЬЕ МЕЖДУ СОГНУТЫМИ КОЛЕНЯМИ ПАЦИЕНТА И НЕ ДАЕТ ЕМУ**

- 1) разогнуть бедра
- 2) свести колени вместе
- 3) развести колени
- 4) согнуть голени

**К БОЛЬШОЙ ОКРУЖНОСТИ НАМЕТА МОЗЖЕЧКА ОТНОСЯТ**

- 1) нижний сагиттальный синус
- 2) сток синусов
- 3) верхний сагиттальный синус
- 4) кавернозный синус

**ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ АРТИКУЛЯЦИИ НЕОБХОДИМО**

- 1) наличие нескольких соматических дисфункций у пациента
- 2) выполнение техники в физиологическом ритме пациента
- 3) выполнение техники в физиологическом ритме врача
- 4) ритмичное выполнение техники с частотой 40-50 циклов в минуту

**МЫШЦЕЙ, ВХОДЯЩЕЙ В МАНЖЕТУ РОТАТОРОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подлопаточная
- 2) короткая головка бицепса
- 3) локтевая
- 4) клювовидно-плечевая

**ОТБОР БОЛЬНЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ ДОМА, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДИТСЯ ПО ПРЕДСТАВЛЕНИЮ**

- 1) заведующих отделениями поликлиники
- 2) врачей-терапевтов участковых и врачей-специалистов
- 3) врачебной комиссии поликлиники
- 4) врачей дневного стационара поликлиники

**ЛИЦУ, ПРОЖИВАЮЩЕМУ В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ ДРУГОГО ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН**

- 1) с разрешения главного врача
- 2) на общих основаниях
- 3) при заболевании туберкулезом
- 4) при онкозаболевании

**КАРДИАЛЬНОЕ ОТВЕРСТИЕ ЖЕЛУДКА НАХОДИТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ РЕБРА ПО ЛЕВОЙ ПАРАСТЕРНАЛЬНОЙ ЛИНИИ**

- 1) VII
- 2) V
- 3) VI
- 4) VIII

**УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) статистический талон
- 2) амбулаторная карта
- 3) карта ежегодной диспансеризации
- 4) карта диспансерного наблюдения

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) исключительно по желанию пациента
- 2) без согласия гражданина в обязательном порядке
- 3) с информированным добровольным согласием
- 4) по приказу работодателя гражданина

**ОДНОЙ ИЗ СТАДИЙ РАЗВИТИЯ ШВОВ ЧЕРЕПА У ЛИЦ СТАРШЕ 70 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синартроз
- 2) синостоз
- 3) синдесмоз
- 4) синфиброз

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БОЛЬНИЦЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДНЕЙ РАБОТЫ КОЙКИ В ГОДУ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оборот койки
- 2) занятость койки
- 3) средний койко-день
- 4) степень использования коечного фонда

**К АРТИКУЛЯЦИОННЫМ МОБИЛИЗАЦИОННЫМ ТЕХНИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОБЩЕГО ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) высокоскоростные
- 2) низкоамплитудные
- 3) полупрямые
- 4) высокоамплитудные

## **К АКТИВНОМУ ПРИЁМУ В ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИК СБАЛАНСИРОВАННОГО ЛИГАМЕНТОЗНОГО НАТЯЖЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) тест с низкой амплитудой
- 2) тест с увеличенной амплитудой
- 3) движение к барьеру в ограничении
- 4) движение к барьеру в свободе движения

## **К ТИПИЧНОМУ ПРОЯВЛЕНИЮ «МРАМОРНОЙ БОЛЕЗНИ» У ВЗРОСЛЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) пигментацию кожи над пораженными участками костей
- 2) диффузное изменение пигментации кожных покровов
- 3) остеопороз длинных трубчатых костей
- 4) патологический перелом

## **ПРИ ПРОНАЦИИ СТОПЫ КУБОВИДНАЯ КОСТЬ СМЕЩАЕТСЯ**

- 1) медиальнее
- 2) книзу
- 3) кверху
- 4) латеральнее

## **ОДНОЙ ИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ ЛОБНОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) развитие по типу единой кости
- 2) наличие 4 точек окостенения
- 3) хрящевое эмбриологическое происхождение
- 4) сращение метопического шва к 6-12 годам

## **КОРРЕКЦИЯ КОСТНО-СУСТАВНЫХ ФИКСАЦИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ВЫЗВАННЫХ ВИСЦЕРАЛЬНЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ, НАЧИНАЕТСЯ С**

- 1) грудины
- 2) ребер
- 3) позвоночного сегмента
- 4) висцеральных органов

## **ОСНОВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компьютерная томография
- 2) магниторезонансная томография
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) денситометрия

## **ВТОРОЙ ВЕТВЬЮ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) скуловая
- 2) слезная
- 3) верхнечелюстная
- 4) лобная

**ЕСЛИ АПИКАЛЬНЫМ ПОЗВОНКОМ ДУГИ NSR ЯВЛЯЕТСЯ L5, ТО КОРРЕКЦИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ**

- 1) лежа на левом боку
- 2) «полупрокубитус»
- 3) сидя на кушетке
- 4) лежа на правом боку

**ЛУЧЕВУЮ ДЕВИАЦИЮ КИСТИ ОГРАНИЧИВАЕТ**

- 1) коллатеральная лучевая связка
- 2) коллатеральная локтевая связка
- 3) шиловидный отросток лучевой кости
- 4) шиловидный отросток локтевой кости

**ПРИ ОЦЕНКЕ МОБИЛЬНОСТИ ВИСЦЕРАЛЬНЫХ МАСС ЛЕЖА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ СМЕЩАЕТ ИХ**

- 1) каудально-дорзально
- 2) вентрально-дорзально
- 3) латеро-латерально
- 4) каудально-краниально

**ПРИ РАБОТЕ С РЕБРОМ ТЕХНИКОЙ СБАЛАНСИРОВАННОГО ЛИГАМЕНТОЗНОГО НАТЯЖЕНИЯ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЁЖА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ИСПОЛЬЗУЕТ ФУЛЬКРУМ НА \_\_\_\_\_ ОТРОСТКЕ \_\_\_\_\_ ПОЗВОНКА**

- 1) поперечном; вышележащего
- 2) остистом; соответствующего
- 3) поперечном; соответствующего
- 4) поперечном; нижележащего

**ДЕФЕКТОМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, ОТНОСЯЩИМСЯ К НАРУШЕНИЯМ ОСАНКИ В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кривошея
- 2) скрученный таз
- 3) сколиоз
- 4) гиперкифоз

**ПРИ НАПРАВЛЕНИИ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ К ВРАЧУ-ОСТЕОПАТУ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ВРАЧИ-СПЕЦИАЛИСТЫ ПРЕДОСТАВЛЯЮТ**

- 1) заключение о реабилитационном потенциале больного
- 2) всю медицинскую документацию о состоянии больного
- 3) справку с разрешением на остеопатическое лечение
- 4) только направление

**ПАЦИЕНТ ЛЕЖИТ НА БОКУ, ДУГОЙ NSR ВНИЗ, ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ДИСФУНКЦИИ ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПЕРЕВОДИТ НОГИ ПАЦИЕНТА К**

- 1) потолку

- 2) полу
- 3) голове
- 4) животу

### **ПЕЩЕРИСТЫЙ СИНУС РАСПОЛАГАЕТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО ТУРЕЦКОГО СЕДЛА КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ**

- 1) кпереди
- 2) по бокам
- 3) медиально
- 4) кзади

### **ВРАЧ-ОСТЕОПАТ СОЗДАЕТ СВОИМ БЕДРОМ КЛИН МЕЖДУ ПЛЕЧОМ И ТЕЛОМ ПАЦИЕНТА ПРИ КОРРЕКЦИИ**

- 1) соматической дисфункции головки плечевой кости в переднем смещении
- 2) тендинита короткой головки m.biceps brahii
- 3) плечевого сустава в случае фиброза (декоаптация)
- 4) соматической дисфункции головки лучевой кости в заднем смещении

### **К ПРИЗНАКУ КОНТРАКТУРЫ ДЮПЮИТРЕНА ОТНОСЯТ**

- 1) невропатию лучевого нерва
- 2) нарушение отведения и сгибания I пальца
- 3) щелчки при сгибании пальцев
- 4) ограничение разгибания пальцев кисти

### **БИОМЕХАНИКА РАЗГИБАНИЯ (ЭКСТЕНЗИИ) В ПОЗВОНОЧНИКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) сближением остистых отростков
- 2) расхождением остистых отростков
- 3) расхождением тел позвонков в задней части
- 4) сближением тел позвонков в передней части

### **МЫШЦЕЙ ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) большая грудная
- 2) поперечная живота
- 3) лестничная
- 4) большая зубчатая

### **ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ФИКСАЦИИ РЕБРА В ПОЛОЖЕНИИ ВЫДОХА ПО ТИПУ «РУЧКИ НАСОСА», ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО РЕБРО**

- 1) свободно следует на вдох, ограничен выдох
- 2) свободно следует в выдох, ограничен вдох
- 3) двигается на фазах вдоха и выдоха
- 4) не двигается на фазах вдоха и выдоха

### **К ПАРАМЕТРУ, НЕОБХОДИМОМУ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ В СУСТАВЕ С0-С1 ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЗАДНЕЙ**

### **ФИКСАЦИИ МЫШЦА СЛЕВА, ОТНОСЯТ**

- 1) флексию
- 2) латерофлексию влево
- 3) ротацию влево
- 4) латерофлексию вправо

### **КОЛИЧЕСТВО ЦЕНТРОВ ОССИФИКАЦИИ В СОШНИКЕ**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 4

### **МЫШЦЕЙ, ОПУСКАЮЩЕЙ ПОДЪЯЗЫЧНУЮ КОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) широчайшая
- 2) двубрюшная
- 3) грудино-подъязычная
- 4) шилоподъязычная

### **СОМАТИЧЕСКИЕ ДИСФУНКЦИИ – ПЕРЕДНЕЕ И ЗАДНЕЕ СМЕЩЕНИЕ КОРРЕКТИРУЮТСЯ В**

- 1) локтевой кости
- 2) грудино-ключичном суставе
- 3) головке лучевой кости
- 4) лопатке

### **УНКОВЕРТЕБРАЛЬНЫЕ СОЧЛЕНЕНИЯ ИМЕЮТСЯ ТОЛЬКО В \_\_\_\_ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1) шейном
- 2) грудном
- 3) поясничном
- 4) крестцовом

### **АДАПТАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) реакцию организма на действие только сильных раздражителей
- 2) приспособление организма к меняющимся условиям окружающей среды
- 3) минимальные энергетические траты при максимальной работоспособности
- 4) отсутствие реакции организма на небольшие изменения внешнего фактора

### **ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выписка из истории болезни стационарного больного
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) справка станции скорой медицинской помощи
- 4) индивидуальная программа реабилитации инвалида

**К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ОБМОРОКА ОТНОСЯТ ПОТЕРЮ СОЗНАНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ БОЛЕЕ (В МИНУТАХ)**

- 1) 1-2
- 2) 3-4
- 3) 4-5
- 4) 2-3

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОПЕРЕЧНОГО СИНУСА ПАЛЬЦЫ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЮТСЯ ОТ**

- 1) inion до asterion
- 2) asterion до pterion
- 3) inion до lambda
- 4) lambda до bregma

**ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ, ЧЬЕЙ ПОДПИСЬЮ ЗАВЕРЯЕТСЯ «НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ОБСЛЕДОВАНИЕ, КОНСУЛЬТАЦИЮ» (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 057/У-04), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заведующий отделением
- 2) главный врач
- 3) заместитель главного врача
- 4) председатель врачебной комиссии

**ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ТАХИАРИТМИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анальгин
- 2) дибазол
- 3) анаприлин
- 4) коринфар

**МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наследственность
- 2) пол
- 3) питание
- 4) возраст

**КОРРЕКЦИЯ ЗАДНЕГО СМЕЩЕНИЯ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ ПОКАЗАНА ПРИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯХ БОЛИ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ ПРИ**

- 1) статической нагрузке
- 2) ходьбе вверх по лестнице
- 3) ходьбе вниз по лестнице
- 4) вставании с корточек

**КОЛИЧЕСТВО СУСТАВНЫХ ФАСЕТОК, ПРИНИМАЮЩИХ УЧАСТИЕ В ОБРАЗОВАНИИ ПОЗВОНОЧНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО СЕГМЕНТА, РАВНО**

- 1) 2

- 2) 5
- 3) 6
- 4) 4

### **ТЕХНИКА «ГРУДНОЙ ПОМПЫ» ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА**

- 1) сидя
- 2) лежа на спине
- 3) лежа на правом боку
- 4) лежа на животе

### **УВЕЛИЧЕНИЕ ДОЛИ ПОЖИЛЫХ И СТАРЫХ ЛЮДЕЙ В ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) демографической пирамидой
- 2) старением государства
- 3) демографическим старением населения
- 4) демографической нагрузкой

### **СТРАТЕГИЯ ВЫСОКОГО РИСКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) своевременном выявлении лиц с повышенным уровнем факторов риска и проведении мероприятий по их коррекции
- 2) формировании здорового образа жизни на уровне всего населения и обеспечении для этого соответствующих условий
- 3) профилактике хронических заболеваний за счет коррекции факторов риска и своевременном проведении лечения и мер реабилитации
- 4) разделении населения на группы в зависимости от возраста для предупреждения инфекций

### **САМЫМ ШИРОКИМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РЕБРО**

- 1) X
- 2) II
- 3) I
- 4) V

### **VI ПАРОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ (N. ABDUCENS) ИННЕРВИРУЕТСЯ**

- 1) мышца, напрягающая барабанную перепонку
- 2) внутренняя крыловидная мышца
- 3) наружная прямая мышца глаза
- 4) наружная крыловидная мышца

### **ПЕРВЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ПОЗИЦИОННОГО ПОЛОЖЕНИЯ КРЕСТЦА В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) положение нижних углов крестца
- 2) определение длины ног
- 3) положение бороздок КПС
- 4) пружинение

**ОБРАЗОВАНИЕ, РАСПОЛОЖЕННОЕ НЕПОСРЕДСТВЕННО К ПЕРЕДИ ОТ КАМБАЛОВИДНОЙ МЫШЦЫ В ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ ГОЛЕНИ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) глубокий листок собственной фасции
- 2) икроножную мышцу
- 3) заднюю большеберцовую мышцу
- 4) глубокое клетчаточное пространство

**КОРЕНЬ БРЫЖЕЙКИ СИГМОВИДНОЙ КИШКИ ФИКСИРОВАН К ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ БРЮШНОЙ СТЕНКИ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ПОЗВОНКОВ**

- 1) L5-S1
- 2) L1-L2
- 3) L4-L5
- 4) L2-L3

**В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ В РОССИИ ВТОРОЕ РАНГОВОЕ МЕСТО ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) болезням системы кровообращения
- 2) злокачественным новообразованиям
- 3) травмам и отравлениям
- 4) болезням органов дыхания

**ПЕРИОД ПЕРВОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА) ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ \_\_\_\_\_ ЛЕТ У МАЛЬЧИКОВ И \_\_\_\_\_ ЛЕТ У ДЕВОЧЕК**

- 1) 4-6; 9-10
- 2) 4-6; 6-7
- 3) 6-9; 9-10
- 4) 6-9; 6-8

**К ПОДЧИНЁННЫМ ГЛАВНОЙ МЕДСЕСТРЫ ОТНОСЯТ**

- 1) врачей-ординаторов
- 2) весь средний и младший медицинский персонал
- 3) только старших сестер
- 4) только младший медицинский персонал

**ОБЪЕМ АКТИВНОЙ ЭКСТЕНЗИИ В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА В НОРМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПОЛОЖЕНИЕ, ПРИ КОТОРОМ**

- 1) чешуя затылочной кости достигает горизонтальной плоскости
- 2) тело нижней челюсти принимает вертикальное положение
- 3) подбородок может наклониться до 120 градусов относительно горизонта
- 4) орбиты глаз располагаются в плоскости вертикали Барре

**НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ВЕРТЕБРАЛЬНО-БАЗИЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электроэнцефалография

- 2) рентгеноспондилография
- 3) дуплексное сканирование
- 4) компьютерное и магнитно-резонансное исследование

### **К ОБЩЕМОЗГОВОЙ СИМПТОМАТИКЕ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) тетрапарез
- 2) анизокорию, парез лицевой мускулатуры
- 3) головную боль, тошноту и рвоту
- 4) гемипарез

### **К ПЕТУШИНОМУ ГРЕБНЮ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ ПРИКРЕПЛЯЕТСЯ**

- 1) волокно палатки мозжечка
- 2) стенка кавернозного синуса
- 3) большой серп мозга
- 4) связка Грубера

### **СОМАТИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ФЛЕКСИЯ» ВЫЗВАНА ОГРАНИЧЕНИЕМ**

- 1) экстензии
- 2) ротации
- 3) флексии
- 4) латерофлексии

### **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ СВЯЗКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПЕРЕВОДИТ КИСТЬ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) экстензии
- 2) радиальной девиации
- 3) ульнарной девиации
- 4) флексии

### **ПРАВАЯ ПЕРЕДНЯЯ ВЕРХНЯЯ ПОДВЗДОШНАЯ ОСТЬ РАСПОЛОЖЕНА ОТНОСИТЕЛЬНО ЛЕВОЙ ПРИ ПЕРЕДНЕЙ РОТАЦИИ ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ БОЛЕЕ**

- 1) вентрально и каудально
- 2) вентрально и цефалически
- 3) дорсально и цефалически
- 4) дорсально и каудально

### **ОСНОВНОЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ РОЛЬЮ УГЛЕВОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) каталитическая
- 2) защитная
- 3) пластическая
- 4) энергетическая

### **РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ**

**ЗАБОЛЕВАНИЯ У ЛИЦ РАЗНОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ВИДЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

- 1) наглядности
- 2) экстенсивных
- 3) интенсивных
- 4) соотношения

**ТЕХНИКА МЫШЕЧНОЙ ЭНЕРГИИ ПРИ КОРРЕКЦИИ ПЕРЕДНЕГО СМЕЩЕНИЯ ГРУДИННО-КЛЮЧИЧНОГО СУСТАВА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ МЫШЦУ**

- 1) ромбовидную
- 2) трапецевидную
- 3) подключичную
- 4) большую грудную

**РЕШАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ПРОГНОЗ ПРЕХОДЯЩЕГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ОКАЗЫВАЕТ**

- 1) адекватный уровень артериального давления
- 2) сохранная проходимость приводящих артерий
- 3) состояние свертывающей системы крови
- 4) состояние вязкости и текучести крови

**БОЛЬНОЙ НАПРАВЛЯЕТСЯ НА ВРАЧЕБНУЮ КОМИССИЮ ПОСЛЕ ВЫДАЧИ ЛИСТА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО ИСТЕЧЕНИИ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 20
- 4) 15

**К ПЕРВИЧНЫМ ИСТОЧНИКАМ ИНФОРМАЦИИ О ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) картотеки
- 2) статистические публикации
- 3) перепись населения
- 4) регистры

**ЦЕЛЬЮ ПРЕМОРБИДНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) закаливание организма
- 2) предупреждение обострения хронических заболеваний
- 3) предупреждение развития заболевания
- 4) профилактика осложнений заболеваний

**ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕХНИКИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОНТАКТА КУПОЛА ДИАФРАГМЫ С ПЕЧЕНЬЮ**

- 1) лежа на правом боку, руки вытянуты кпереди и кверху
- 2) лежа на левом боку, руки вытянуты кпереди и кверху

- 3) сидя на столе спиной к врачу
- 4) лежа на спине, ноги согнуты в коленях

### **К КОСТЯМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЛИНИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) затылочная
- 2) небная
- 3) нижняя челюсть
- 4) лобная

### **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ II РЕБЕРА НА ВЫДОХЕ ИСПОЛЬЗУЮТ МЫШЕЧНО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКУЮ ТЕХНИКУ НА \_\_\_\_\_ МЫШЦЫ**

- 1) малые грудные
- 2) межреберные
- 3) трапециевидные
- 4) лестничные

### **ПРИ ОСТЕОХОНДРОПАТИЯХ БОЛЬ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) при физической и статической нагрузках
- 2) в положении покоя
- 3) при мануальном лечении
- 4) в утреннее время

### **БОЛЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ТЕСТЕ КОМПРЕССИИ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ, ГОВОРIT О**

- 1) переломе надколенника
- 2) повреждении мениска
- 3) переломе большеберцовой кости
- 4) разрыве крестообразных связок

### **ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ТЕХНИКИ «МОДЕЛИРОВАНИЯ ЧЕРЕПА» ЯВЛЯЕТСЯ УРАВНОВЕШИВАНИЕ**

- 1) передней и задней гемисфер
- 2) лицевого отдела черепа
- 3) свода и основания черепа
- 4) левой и правой гемисфер

### **К ДЫХАТЕЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) деторсионные
- 2) изометрические
- 3) корригирующие
- 4) звуковые

### **ПЕРЕД КОРРЕКЦИЕЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА НЕОБХОДИМО УБЕДИТЬСЯ В ОТСУТСТВИИ ДИСФУНКЦИЙ НА УРОВНЕ**

- 1) C6-C7
- 2) L5-S1
- 3) L2-L3-L4
- 4) C0-C1-C2

### **ВЕКТОР МОБИЛИЗАЦИИ ПЛАСТИН ШАРПИ НАПРАВЛЕН**

- 1) вентрально
- 2) каудально
- 3) дорсально
- 4) цефалически

### **СТАДИИ РАЗВИТИЯ СТРЕССА ПО СЕЛБЕ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) вработывание, устойчивое состояние, утомление
- 2) возбуждение и торможение
- 3) уравнительную, парадоксальную, тормозную
- 4) тревогу, резистентность, истощение

### **ПЕРЕДнюю ГРАНИЦУ ПОДМЫШЕЧНОЙ ЯМКИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) медиальная головка трёхглавой мышцы плеча
- 2) большая грудная мышца
- 3) малая грудная мышца
- 4) дельтовидная мышца

### **ВЫЯВИТЬ НЕСТАБИЛЬНОСТЬ ПОЗВОНОЧНОГО СЕГМЕНТА В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ВОЗМОЖНО С ПОМОЩЬЮ**

- 1) рентгенограмм, сделанных в положении стоя и лежа
- 2) рентгенографии с функциональными пробами
- 3) миелографии
- 4) радиоизотопного исследования

### **УЧАСТИЕ В МОДЕЛИ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ (НМО) ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) выбирать программу дополнительного профессионального образования
- 2) облегчить прохождении итоговой аттестации
- 3) повысить уровень заработной платы врача
- 4) привлечь дополнительные инвестиции в здравоохранение

### **ЕСЛИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОБНАРУЖИЛ ОТСУТСТВИЕ ДВИЖЕНИЯ МЕЖДУ ГРУДИНОЙ И КЛЮЧИЦЕЙ, ТО НЕОБХОДИМО СКОРРЕКТИРОВАТЬ СОМАТИЧЕСКУЮ ДИСФУНКЦИЮ \_\_\_\_\_ ГРУДИННО-КЛЮЧИЧНОГО СУСТАВА**

- 1) переднее смещение
- 2) компрессию
- 3) нижнее смещение
- 4) верхнее смещение

**ЗАДНИЕ ЧАСТИ БОЛЬШИХ РОГОВ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ КОСТИ ВО ВРЕМЯ ФАЗЫ ВДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА СОВЕРШАЮТ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) книзу – кпереди – кнаружи
- 2) книзу – кверху – кпереди
- 3) кверху – кпереди – кнаружи
- 4) книзу – кпереди – кнутри

**ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ СЧИТАЕТСЯ НАРУШЕНИЕ**

- 1) чувствительности рецепторов
- 2) в проводящих путях спинного мозга
- 3) в периферических нервах
- 4) контроля со стороны ЦНС

**ОБЪЕМ ИСКУССТВЕННОГО ВДОХА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)**

- 1) 700-800
- 2) 500-600
- 3) 1000-1100
- 4) 300-400

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ МАЛОГО ПЛЕЧА L-ОБРАЗНОГО ШВА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ДАВЛЕНИЕ В СТОРОНУ**

- 1) затылочной кости
- 2) одноименной глазницы
- 3) кончика носа пациента
- 4) турецкого седла

**НА ГЛУБИНЕ ВДОХА, ЗАВЕРШАЯ ТЕХНИКУ НЕПРЯМОГО РЕКОЙЛА, ВРАЧ-ОСТЕОПАТ**

- 1) удерживает параметры
- 2) производит толчок в сторону ограничения
- 3) усиливает движение в ограничении
- 4) осуществляет мгновенный отскок

**В ДИАДИНАМОТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТОК**

- 1) постоянный
- 2) переменный
- 3) импульсный
- 4) высокочастотный

**К ХАРАКТЕРНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ МЕТОДА ЛФК ОТНОСИТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) физиотерапевтического лечения
- 2) лечебного массажа
- 3) физических упражнений
- 4) специальных исходных положений

**ОСНОВНЫМ ДВИЖЕНИЕМ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПАЦИЕНТА, НЕОБХОДИМЫМ ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛОННОЙ КОСТИ В ЗАДНЕВЕРХНЕМ СМЕЩЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экстензия
- 2) отведение
- 3) приведение
- 4) флексия

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ L1 ERS ВЛЕВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) животе
- 2) правом боку
- 3) левом боку
- 4) спине

**ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (КОГДА ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НЕ ИМЕЕТ СМЫСЛА) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) потеря сознания более чем на 6 минут
- 2) помутнение радужки
- 3) снижение рефлексов
- 4) гипотермия

**ВЫСОКОСКОРОСТНОЙ ТОЛЧОК ПРИ НЕПРЯМОМ РЕКОЙЛЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ НА МАКСИМАЛЬНОЙ ГЛУБИНЕ**

- 1) выдоха врача
- 2) вдоха врача
- 3) выдоха пациента
- 4) вдоха пациента

**КОЛИЧЕСТВО ЦЕНТРОВ ОССИФИКАЦИИ НЁБНОЙ КОСТИ**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 6

**ПРИ ХЛЫСТОВОЙ ТРАВМЕ КОРРЕКТИРУЕТСЯ СОМАТИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ \_\_\_\_\_ ШВА ЧЕРЕПА**

- 1) затылочно-височного
- 2) L-образного
- 3) височно-теменного
- 4) лямбдовидного

**НАРУЖНАЯ РОТАЦИЯ ЗАДНИХ КВАДРАНТОВ ЧЕРЕПА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ**

- 1) высоком положении базиона

- 2) высоком положении чешуи
- 3) низком положении чешуи
- 4) низком положении базиона

### **В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕХНИКИ АРТИКУЛЯЦИИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) увеличение мышечной массы
- 2) снижение частоты сердечных сокращений
- 3) нормализация локального тонуса мышц
- 4) стимуляция парасимпатической части вегетативной нервной системы

### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СДАВЛЕНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ НАХОДИТСЯ В ПРЯМОЙ ЗАВИСИМОСТИ ОТ**

- 1) возраста больного
- 2) длительности сдавления
- 3) характера сдавливающего фактора
- 4) атмосферных условий

### **ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ КАРАНТИНЕ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) врачом-эпидемиологом
- 2) только врачом-терапевтом участковым
- 3) врачом-инфекционистом, лечащим врачом
- 4) врачом - заведующим отделением

### **ДАТОЙ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) следующий день после регистрации документов в бюро
- 2) дата непосредственного освидетельствования
- 3) дата поступления в бюро направления на МСЭ
- 4) дата открытия больничного листа

### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАЛЬПАЦИИ НА ВНУТРИКОСТНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) концентрация внимания на пальпируемой структуре
- 2) нейтральное положение врача-osteопата, обеспеченное наличием фулькумов
- 3) плотный захват пальпируемой структуры
- 4) произвольное положение врача-osteопата

### **НА ВЫДОХЕ ГРУДИНА СОВЕРШАЕТ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) строго вентрально
- 2) цефалически и вентрально
- 3) каудально и дорсально
- 4) строго цефалически

### **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДЪЯЗЫЧНОГО НЕРВА КРАНИАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА \_\_\_\_ КОСТИ**

- 1) затылочной
- 2) височной
- 3) скуловой
- 4) теменной

**ПОКАЗАТЕЛЕМ, ПО КОТОРОМУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соотношение экономического эффекта к затратам
- 2) отношение предотвращенного ущерба к затратам
- 3) рост заработной платы работникам здравоохранения
- 4) снижение стоимости лекарственных средств

**СОЧЕТАННАЯ ТРАВМА ПРИ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) переломы костей конечностей, позвоночника или таза с повреждением внутренних органов
- 2) переломы бедра и голени с одной или с двух сторон без повреждения внутренних органов
- 3) повреждения полых и паренхиматозных органов при тупой травме живота без повреждения костей
- 4) повреждение магистральных сосудов и нервов в одной анатомической области с повреждением костей

**ОБОНЯТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ НАБЛЮДАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ**

- 1) обонятельной луковицы
- 2) обонятельного бугорка
- 3) теменной доли
- 4) височной доли

**В ТЕХНИКЕ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ОБОНЯТЕЛЬНОГО НЕРВА 3 ПАЛЕЦ ЦЕФАЛИЧЕСКОЙ РУКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) опистионе
- 2) назионе
- 3) глабелле
- 4) базионе

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ОТКРЫТИИ РАССТОЯНИЕ ОТ ПУПКА ДО ПЕРЕДНЕЙ ВЕРХНЕЙ ПОДВЗДОШНОЙ ОСТИ НА СТОРОНЕ ДИСФУНКЦИИ**

- 1) укорочено
- 2) меньше
- 3) больше
- 4) симметрично

**ОСНОВАНИЕ КРЕСТЦА НА СТОРОНЕ ТОРСИИ ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ**

**СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ТОРСИЯ» ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ, СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЮ**

- 1) тела клиновидной кости
- 2) чешуи затылочной кости
- 3) большого крыла клиновидной кости
- 4) тела затылочной кости

**ДВОЯКОВОГНУТУЮ ФОРМУ ИМЕЮТ ВЕРХНИЕ СУСТАВНЫЕ ПОВЕРХНОСТИ \_\_\_\_\_ ПОЗВОНКА**

- 1) Th1
- 2) L5
- 3) C7
- 4) C1

**К СРЕДНЕЙ ЯГОДИЧНОЙ МЫШЦЕ В ЯГОДИЧНОЙ ОБЛАСТИ СНИЗУ ПРИЛЕЖИТ МЫШЦА**

- 1) наружная запирающая
- 2) грушевидная
- 3) квадратная
- 4) внутренняя запирающая

**МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наследственность
- 2) возраст
- 3) артериальная гипертензия
- 4) пол

**ВСЕ ВОЗМОЖНЫЕ ВАРИАНТЫ NSR**

- 1) NS (вправо) R (влево) и NS (влево) R(вправо)
- 2) NS (вправо) R(вправо) и NS (вправо) R(влево)
- 3) NS (вправо) R (влево) и NS (вправо)R(вправо)
- 4) NS (влево) R (вправо) и NS (влево)R(влево)

**НАРУШЕНИЕ СОЗРЕВАНИЯ КОЛЛАГЕНА В КАПСУЛАХ СУСТАВОВ СВЯЗАНО С ДЕФИЦИТОМ**

- 1) кальция
- 2) меди
- 3) молибдена
- 4) бора

**ФУНКЦИЕЙ КВАДРАТНОЙ МЫШЦЫ БЕДРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутренняя ротация
- 2) наружная ротация
- 3) разгибание

4) сгибание

**ГЛОБАЛЬНЫМ АКТИВНЫМ ТЕСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕСТ**

- 1) сфинкса
- 2) «трех объемов»
- 3) латерофлексии позвоночника
- 4) «кумушки»

**БОЛЬ, КОТОРАЯ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В УЧАСТКЕ ДЕРМАТОМА, ОТКУДА ПРОИСХОДИТ ОРГАН, А НЕ ТАМ, ГДЕ ОН НАХОДИТСЯ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) эпикритической
- 2) отраженной
- 3) протопатической
- 4) фантомной

**МИНИМАЛЬНЫМ ТАКТИЛЬНЫМ ПРОСТРАНСТВЕННЫМ ПОРОГОМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) тыл кисти
- 2) предплечье
- 3) палец руки
- 4) спина

**МЕТОДОМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА ВСЕХ МАТЕРЕЙ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА С ФАМИЛИЕЙ НА БУКВУ «Д» С ЦЕЛЬЮ ИЗУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ АКТИВНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) основного массива
- 2) серийной выборки
- 3) случайной выборки
- 4) монографического исследования

**ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ ОБРАЗУЕТСЯ ЗА СЧЕТ \_\_\_\_ ЛОПАТКИ**

- 1) бугорка плечевой кости и акромиального отростка
- 2) головки плечевой кости и суставной впадины
- 3) головки мыщелка плечевой кости и акромиального отростка
- 4) блока плечевой кости и клювовидного отростка

**ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ НАРУШЕННЫЕ ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ТРУДУ**

- 1) требуют смены трудовой деятельности
- 2) приняли стойкий необратимый характер
- 3) носят временный, обратимый характер
- 4) приняли частично обратимый характер

**ВРАЧ, ВЫЯВИВШИЙ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОБЯЗАН ОТОСЛАТЬ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ**

**РОСПОТРЕБНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ**

- 1) 24
- 2) 12
- 3) 48
- 4) 72

**ТАРАННО-ПЯТОЧНЫЙ УГОЛ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 20-30
- 2) 40-50
- 3) 10-20
- 4) 30-40

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ ПОЗВОНКОВ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПАЦИЕНТ ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ**

- 1) лежа на жестких носилках с поворотом головы в сторону
- 2) лежа на жестких носилках с иммобилизацией шейного отдела и головы
- 3) полусидя с подголовником
- 4) полусидя без фиксации позвоночника

**БОЛЕВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) колбы Краузе
- 2) свободные нервные окончания
- 3) тельца Руффини
- 4) тельца Мейснера

**ТРЕМЯ БАЛЛАМИ В ШКАЛЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ**

- 1) умеренное нарушение жизнедеятельности
- 2) нарушение жизнедеятельности крайней степени тяжести
- 3) легкое нарушение жизнедеятельности
- 4) выраженное нарушение жизнедеятельности

**ПРИЗНАКОМ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) видимость костных обломков
- 2) деформация и отек конечности
- 3) синюшный цвет кожи
- 4) сильная боль при движении

**ОТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПО ПОВОДУ КОТОРЫХ НАСЕЛЕНИЕ ВПЕРВЫЕ ОБРАТИЛОСЬ В ДАННОМ ГОДУ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ВЫРАЖЕННОЕ В ПРОМИЛЛЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) патологической пораженностью
- 2) исчерпанной заболеваемостью
- 3) первичной заболеваемостью

4) общей заболеваемостью

**УСЛОВИЕМ ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БЕЗРАБОТНОМУ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) документа о взятии на учет по безработице
- 2) диплома о высшем образовании
- 3) диплома о среднем образовании
- 4) военного билета

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭТАПОВ ОБЩЕГО ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) животе, на спине, на боку, на другом боку
- 2) боку, на спине, на другом боку, на животе
- 3) животе, на боку, на спине, на другом боку
- 4) спине, на животе, на боку, на другом боку

**МЫШЦЕЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ФЛЕКСИЮ, ЭКСТЕНЗИЮ И ОТВЕДЕНИЕ ПЛЕЧА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дельтовидная
- 2) подостная
- 3) надостная
- 4) подлопаточная

**ШИЛОВИДНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНАЯ СВЯЗКА ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) ограничение движения вниз нижней челюсти
- 2) усиление фасций околоушной и жевательной мышц
- 3) удержание нижней челюсти при движении вперед и назад
- 4) медиальное усиление

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕХНИКИ ИНГИБИЦИИ ПОДЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) сидя или стоя у головного конца стола, перекрещенные предплечья позади головы пациента, положив ладони на плечи пациента
- 2) сидя у головного конца стола, одна рука так, чтобы держала затылок между большими и указательными пальцами, другая ладонь поперек лба пациента
- 3) сидя у головного конца стола, подушечки пальцев обеих рук ниже верхней выйной линии
- 4) сидя у головного конца стола, подушечки пальцев обеих рук в субокципитальных тканях

**ПРИ КОРРЕКЦИИ ДИСФУНКЦИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ВВОДИТ ТКАНИ В НАПРЯЖЕНИЕ В НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) спереди назад, сверху вниз, латерально
- 2) спереди назад, снизу вверх, снаружи кнутри
- 3) сзади наперед, сверху вниз, латерально

4) сзади наперед, снизу вверх, изнутри наружу

### **МЫШЦЕЙ, ПРИКРЕПЛЯЮЩЕЙСЯ К РЕБРАМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трапециевидная
- 2) большая ромбовидная
- 3) задняя верхняя зубчатая
- 4) малая ромбовидная

### **ТОЧКА САТЕРЛЕНДА НАХОДИТСЯ НА**

- 1) пересечении серпа мозга и намета мозжечка
- 2) дне четвертого желудочка
- 3) дыхательной оси движения крестца
- 4) середине переднего края большого затылочного отверстия

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

- 1) осцилляция
- 2) вибрация
- 3) эффлераж
- 4) петриссаж

### **СТАТИСТИЧЕСКИЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПОД СОБОЙ**

- 1) создание экспериментальных моделей в здравоохранении
- 2) единую систему учета и отчетности в здравоохранении
- 3) изучение любых процессов и организационных структур как систем
- 4) изучение явления с учетом времени, места, исторических условий

### **МЫШЦЕЙ, ВХОДЯЩЕЙ В МАНЖЕТУ РОТАТОРОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плечевая
- 2) большая круглая
- 3) малая круглая
- 4) клювовидно-плечевая

### **НЕРВОМ, ИННЕРВИРУЮЩИМ РОМБОВИДНЫЕ МЫШЦЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подмышечный нерв
- 2) срединный нерв
- 3) надлопаточный нерв
- 4) дорсальный нерв лопатки

### **К ГЛАВНОЙ ПРИЧИНЕ ВЫСОКОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ПРИ ПОЛИТРАВМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) травматический шок и кровопотерю
- 2) восходящую инфекцию мочевыделительной системы
- 3) застойную пневмонию
- 4) нагноение открытых переломов

### **ПО ОТНОШЕНИЮ К БРЮШИНЕ**

- 1) тощая кишка расположена интраперитонеально
- 2) тощая кишка расположена ретроперитонеально
- 3) тощая кишка расположена мезоперитонеально
- 4) начальный отдел тощей кишки расположен интраперитонеально, конечный отдел – ретроперитонеально

### **ВЫСОКОСКОРОСТНОЙ ТОЛЧОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ, КАК ПРАВИЛО, СОЗДАЕТСЯ**

- 1) за счет расслабления тканей пациента
- 2) за счет напряжения пациента
- 3) от ног или от тела врача
- 4) от кистей врача

### **НОРМАЛЬНЫМ СЛУХОМ СЧИТАЕТСЯ ВОСПРИЯТИЕ ШЕПОТА С РАССТОЯНИЯ (В МЕТРАХ)**

- 1) 3-4
- 2) 6-7
- 3) 10-20
- 4) 2-3

### **К ГРУДНЫМ ПОЗВОНКАМ, ИМЕЮЩИМ ПОЛНЫЕ РЕБЕРНЫЕ ЯМКИ, ОТНОСЯТ**

- 1) Th2
- 2) Th9
- 3) Th10
- 4) Th1

### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СВЯЗКИ ГРУБЕРА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ КОНТРОЛИРУЕТ ВИСОЧНУЮ КОСТЬ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЗАХВАТОМ ПО**

- 1) Фрайману
- 2) Сатерленду
- 3) Мэгуну
- 4) Беккеру

### **СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В УГЛЕВОДАХ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАММАХ)**

- 1) 350 – 400
- 2) 500 – 700
- 3) 150 – 200
- 4) 50 – 80

### **ВИДАМИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) внутripунктовая и эвакуационно-транспортная
- 2) доврачебная, врачебная, квалифицированная
- 3) предварительная, основная и по предназначению

4) общая, врачебная и специализированная

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ERS L3 ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) сидя
- 2) лежа на животе
- 3) «полупрокубитус»
- 4) лежа на спине

**К УСВОЯЕМЫМ УГЛЕВОДАМ ОТНОСЯТ**

- 1) лигнин
- 2) глюкозу
- 3) гемицеллюлозу
- 4) целлюлозу

**СОГЛАСНО ВТОРОМУ ЗАКОНУ ФРАЕТТА ПРИ ЗАМКНУТЫХ (В НЕ НЕЙТРАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ) СУСТАВНЫХ ФАСЕТКАХ ПОЗВОНКОВ**

- 1) ротация позвонка и латерофлексия осуществляются в разные стороны
- 2) латерофлексия вызывает ротацию тел позвонков в противоположную сторону
- 3) латерофлексия позвонка предшествует ротации
- 4) ротация позвонка и латерофлексия осуществляются в одну сторону

**ОБЪЕМ ЛАТЕРОФЛЕКСИИ В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 75
- 2) 90
- 3) 120
- 4) 45

**ОБА АПОФИЗА МАЛОБЕРЦОВОЙ КОСТИ ДВИГАЮТСЯ ВМЕСТЕ, ЕСЛИ ГОЛОВКА ИДЁТ ВПЕРЁД, ТО ЛАТЕРАЛЬНАЯ ЛОДЫЖКА СМЕЩАЕТСЯ**

- 1) вперёд
- 2) назад
- 3) медиально
- 4) латерально

**ПРОДУКТОМ ПИТАНИЯ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ПЕРИСТАЛЬТИКЕ КИШЕЧНИКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слива
- 2) белый рис
- 3) белый хлеб
- 4) свиное мясо

**МЫШЦЕЙ, ВХОДЯЩЕЙ В МАНЖЕТУ РОТАТОРОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плечелучевая

- 2) дельтовидная
- 3) подостная
- 4) трицепс

**КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ВЕРХНЕГО ПОДВЫВИХА РЕБРА I ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- 1) четыре этапа
- 2) три этапа
- 3) два этапа
- 4) один этап

**БОКОВЫЕ ЖЕЛУДОЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПОЛОСТЯМИ \_\_\_\_\_ МОЗГА**

- 1) ромбовидного
- 2) промежуточного
- 3) конечного
- 4) среднего

**ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ТОЧКАМИ, ЧЕРЕЗ КОТОРЫЕ ПРОХОДИТ ВЕРТИКАЛЬ БАРРЕ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) брегма и наружная лодыжка
- 2) брегма и середина таранной кости
- 3) вертекс и наружная лодыжка
- 4) вертекс и медиальная лодыжка

**ПОСЛЕ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО ПОМЕСТИТЬ В ВАННУ С ТЕМПЕРАТУРОЙ ВОДЫ В ПРЕДЕЛАХ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ**

- 1) 25-35
- 2) 30-35
- 3) 25-30
- 4) 35-40

**ДВИЖЕНИЕ ИНВЕРСИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) тыльную флексию, пронацию, отведение
- 2) тыльную флексию, супинацию, отведение
- 3) подошвенную флексию, супинацию, приведение
- 4) подошвенную флексию, пронацию, приведение

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ЭКСТЕНЗИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удар в висок
- 2) проведение ортопедических процедур на челюсти
- 3) падение на подбородок
- 4) адаптация к другим соматическим дисфункциям региона головы

**ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ОБЩЕГО ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гармонизация эндокринной системы
- 2) устранение напряжения в мышцах
- 3) избавление от избыточного веса
- 4) увеличение мышечной массы

**К ИСТИННЫМ РЕБРАМ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ РЕБРА**

- 1) I-VII
- 2) II-X
- 3) XI-XII
- 4) VIII-X

**ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬСЯ \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

- 1) на каждом
- 2) только на первом
- 3) только на втором
- 4) только на третьем

**ТОЧКА, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В КАЧЕСТВЕ ОРИЕНТИРА С ЦЕЛЬЮ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФИНКТЕРА ОДДИ, НА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКЕ РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) между пупком и правой передней верхней подвздошной остью
- 2) на ладонь влево от пупка и два поперечных пальца пациента краниально
- 3) на два поперечных пальца пациента от пупка вправо и два поперечных пальца пациента краниально
- 4) на середине расстояния от пупка до мечевидного отростка

**ЧИСЛЕННОСТЬ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ОДНОМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1200
- 2) 2500
- 3) 1700
- 4) 2000

**БЕЗОПАСНОЕ РАССТОЯНИЕ ОТ ГЛАЗ ДО СМАРТФОНА У ШКОЛЬНИКА СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)**

- 1) 60
- 2) 30
- 3) 10
- 4) 20

**ПЕРСТНЕВИДНЫЙ ХРЯЩ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) C2
- 2) C6
- 3) Th1

4) С4

**НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение полного комплекса мероприятий
- 2) применение двухэтапной системы оказания помощи
- 3) оказание специализированной медицинской помощи
- 4) трехэтапная система оказания помощи

**СОМАТИЧЕСКИЕ ДИСФУНКЦИИ ПОЧЕК ЧАСТО СОПРОВОЖДАЮТСЯ ДИСФУНКЦИЕЙ**

- 1) m.rectus femoris
- 2) m.semitendinosus
- 3) m.erector spinae
- 4) m.iliopsoas

**ДЛЯ НАГЛЯДНОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ \_\_\_\_\_ ДИАГРАММУ**

- 1) столбиковую
- 2) секторную
- 3) радиальную
- 4) линейную

**ОДНОЙ ИЗ ЗОН СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ХОДУ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) крыша кавернозного синуса
- 2) верхняя глазничная щель
- 3) большое затылочное отверстие
- 4) яремное отверстие

**ПРИ ХЛЫСТОВОЙ ТРАВМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО КОРРЕКТИРУЕТСЯ СОМАТИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ \_\_\_\_\_ КОСТИ ЧЕРЕПА**

- 1) теменной
- 2) лобной
- 3) затылочной
- 4) скуловой

**ТЕСТИРУЯ МОБИЛЬНОСТЬ ЛЕГКИХ ОЦЕНИВАЮТ**

- 1) жизненную емкость легких
- 2) соотношение фазы вдоха и выдоха
- 3) направление, силу, амплитуду движений
- 4) число дыхательных движений

**К ОСНОВНЫМ МЫШЦАМ, ВЫПОЛНЯЮЩИМ ОТВЕДЕНИЕ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) среднюю и малую ягодичные, малый напрягатель широкой фасции бедра, портняжную
- 2) полусухожильную, полуперепончатую, двуглавую бедра
- 3) внутреннюю запирающую, грушевидную, большую ягодичную
- 4) близнецовые, четырехглавую бедра

**ОСЬ ЛАТЕРОФЛЕКСИИ ПРИ ОЦЕНКЕ МОБИЛЬНОСТИ ПЕЧЕНИ ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ СВЯЗКУ ПЕЧЕНИ**

- 1) печеночно-диафрагмальную
- 2) левую треугольную
- 3) серповидную
- 4) правую треугольную

**ПРИ ОЦЕНКЕ НИЖНЕАБДОМИНАЛЬНОГО ОБЪЕМА В ТЕСТЕ «ТРЕХ ОБЪЕМОВ» ДОРЗАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) Th11-L2
- 2) S1-S5
- 3) L3-S2
- 4) L1-L2

**ВОЗМОЖНЫМ ОТДАЛЕННЫМ ПОСЛЕДСТВИЕМ ВНУТРИКОСТНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расстройство слуха
- 2) кривошея
- 3) нарушение психики
- 4) расстройство зрения

**ПРИ ОБРАБОТКЕ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ ЕГО НЕОБХОДИМО ПОМЕСТИТЬ ПОД СТРУЮ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ НА \_\_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 10-15
- 2) 5-10
- 3) 15-20
- 4) 5-15

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КУБОВИДНОЙ КОСТИ В НИЖНЕМ СМЕЩЕНИИ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОКАЗЫВАЕТ ДАВЛЕНИЕ НА \_\_\_\_\_ КОСТИ**

- 1) медиальную часть
- 2) латеральную часть
- 3) боковую поверхность
- 4) тыльную поверхность

**ПОД ПОНЯТИЕМ «КРУГЛАЯ СПИНА» (ТОТАЛЬНЫЙ КИФОЗ) ПОНИМАЮТ НАРУШЕНИЕ ОСАНКИ**

- 1) в передне-заднем направлении, превышающее нормальные физиологические величины

- 2) характеризующееся увеличением всех физиологических изгибов позвоночника
- 3) состоящее в уменьшении всех физиологических изгибов позвоночника со снижением рессорной функции позвоночника
- 4) связанное со значительным увеличением грудного кифоза и отсутствием поясничного лордоза

#### **ТЕСТ МОБИЛЬНОСТИ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) натяжение сухожильного центра диафрагмы
- 2) наличие фиброзных утолщений перикардального мешка
- 3) биомеханическую ось движения каждого ребра
- 4) движение легочных долей в ротации по осям

#### **К РЕБРАМ, СОЕДИНЯЮЩИМСЯ ПОСРЕДСТВОМ МЕЖХРЯЩЕВЫХ СУСТАВОВ, ОТНОСЯТСЯ \_\_\_\_\_ РЕБРА**

- 1) I-IV
- 2) I-X
- 3) XI-XII
- 4) V-IX

#### **ДОСТУП ДЛЯ ПАЛЬПАЦИИ ПОЧКИ У СИДЯЩЕГО ПАЦИЕНТА УЛУЧШАЕТСЯ ПРИ**

- 1) напряжении передней брюшной стенки живота
- 2) противоположной латерофлексии пациента
- 3) одноименной латерофлексии пациента
- 4) задержке дыхания пациентом

#### **В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МЗ РФ УЧЕТНАЯ ФОРМА № 025/У «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ»**

- 1) заводится отдельно каждым из врачей, проводящим лечение для данного пациента
- 2) заполняется только при первом и завершающем посещении пациента в амбулаторное отделение
- 3) ведется на пациентов, обращающихся за медицинской помощью в специализированные медицинские организации
- 4) заполняется на каждого впервые обратившегося за медицинской помощью в амбулаторных условиях пациента

#### **ЭФФЕКТОМ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОЙ ТЕХНИКИ «КОМПРЕССИИ ЧЕТВЕРТОГО ЖЕЛУДОЧКА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расслабление диафрагмы
- 2) учащенное сердцебиение
- 3) онемение конечностей
- 4) временная гипотония

#### **СОМАТИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ ТОЛЬКО В ВЕРХНЕМ СМЕЩЕНИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

**\_\_\_\_\_ КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ**

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

**ВРАЧ-ОСТЕОПАТ, СИДЯ РЯДОМ С ПАЦИЕНТОМ, УКЛАДЫВАЕТ ТРЕТЬИ ПАЛЬЦЫ ДИСТАЛЬНОЕ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ГОЛОВКИ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ В \_\_\_\_\_ СМЕЩЕНИИ**

- 1) переднем
- 2) верхнем
- 3) заднем
- 4) нижнем

**РЕБЕРНО-ПОПЕРЕЧНЫЕ СУСТАВЫ ОТНОСЯТ К \_\_\_\_\_ СУСТАВАМ**

- 1) комплексным
- 2) сложным
- 3) комбинированным
- 4) плоским

**КОСТНЫМ ОРИЕНТИРОМ СВЯЗКИ-РАКЕТКИ В ОБЛАСТИ ВОРОТ ЛЕГКИХ СПРАВА ЯВЛЯЕТСЯ ХРЯЩЕВАЯ ЧАСТЬ \_\_\_\_\_ РЕБЕР ПО ПАРАСТЕРНАЛЬНОЙ ЛИНИИ**

- 1) IV-VI
- 2) V-VII
- 3) IV-V
- 4) II-IV

**МЫШЕЧНЫЕ ВЕТВИ ШЕЙНОГО СПЛЕТЕНИЯ ИННЕРВИРУЮТ МЫШЦУ**

- 1) переднюю лестничную
- 2) межпоперечную
- 3) подключичную
- 4) большую грудную

**ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ВЫДАЕТСЯ**

- 1) расписка страховой компании
- 2) договор медицинского страхования
- 3) справка о том, что он застрахован
- 4) страховой медицинский полис

**В ОСНОВЕ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ ЛЕЖИТ**

- 1) понижение мощности болезнетворных агентов
- 2) ослабление тормозных влияний со стороны ЦНС
- 3) ослабление возбуждающих влияний со стороны ЦНС
- 4) понижение чувствительности болевых рецепторов

### **ТЕХНИКА «ЛИФТА» ЛОБНОЙ КОСТИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ**

- 1) коррекции клиновидной кости
- 2) миофасциального релиза
- 3) общего остеопатического лечения
- 4) освобождения всех швов кости

### **НЕРВНЫЕ ИМПУЛЬСЫ ГЕНЕРИРУЮТСЯ**

- 1) клеточным ядром
- 2) пресинаптической мембраной
- 3) мембраной аксонного холмика
- 4) постсинаптической мембраной

### **КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО НЕОТЛОЖНЫМ МЕРАМ САМОПОМОЩИ И ВЗАИМОПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ ЛИЦАМ**

- 1) злоупотребляющим алкоголем
- 2) с сердечно-сосудистыми заболеваниями
- 3) высоким риском развития железодефицитной анемии
- 4) злоупотребляющим сахаром

### **КОЛЕННЫЙ СУСТАВ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ДВИЖЕНИЯ**

- 1) одну ось
- 2) три оси
- 3) две оси
- 4) четыре оси

### **К ЗОНЕ ВЛИЯНИЯ КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) верхнюю челюсть
- 2) нижнюю челюсть
- 3) височные кости
- 4) теменные кости

### **ГЛАВНАЯ МЕДСЕСТРА ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ И УВОЛЬНЯЕТСЯ**

- 1) начмедом
- 2) главным врачом
- 3) советом медицинских сестер
- 4) руководителем органа управления здравоохранения региона

### **К СРЕДСТВАМ УСТНОЙ ПРОПАГАНДЫ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) стенные газеты, посвящённые личной гигиене
- 2) кинофильмы о здоровом образе жизни
- 3) брошюры о правильной двигательной активности
- 4) лекции

**К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОМУ ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ БРОНХО-ЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) загрязнение воздуха
- 2) гиперреактивность бронхов
- 3) вирусные инфекции
- 4) курение

**ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ В ХОДЕ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ БОЛЬНОМУ ВВОДИТСЯ**

- 1) 40% раствор глюкозы
- 2) инсулин
- 3) хлорид натрия
- 4) сердечные гликозиды

**К ОДНОЙ ИЗ ТЕХНИК ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ЛИКВОРОДИНАМИКИ ОТНОСЯТ**

- 1) лифт скуловых костей
- 2) пережат височных костей
- 3) артикуляцию С0-С1
- 4) V-spread

**СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ, КОТОРУЮ КОРРЕКТИРУЮТ ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ ФЛЕКСИОННОМ ТЕСТЕ СТОЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) торсия крестца вправо по правой оси
- 2) передняя ротация подвздошной кости
- 3) ограничение флексии поясничного отдела
- 4) двусторонняя экстензия крестца

**ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КУПОЛА ДИАФРАГМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гастроптоз
- 2) мочекаменная болезнь
- 3) диафрагмальная грыжа
- 4) гастрит

**НАДОСТНУЮ МЫШЦУ ИННЕРВИРУЕТ НЕРВ**

- 1) дорсальный лопаточный
- 2) подмышечный
- 3) надлопаточный
- 4) подлопаточный

**РАЗДРАЖЕНИЯ ИЗ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ВОСПРИНИМАЮТСЯ**

- 1) интерорецепторами
- 2) ассоциативными нейронами

- 3) проприорецепторами
- 4) экстерорецепторами

**К ПРОТИВПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕХНИКИ ИНГИБИЦИИ СИМПАТИЧЕСКИХ ГАНГЛИЕВ ОТНОСЯТ**

- 1) вегето-висцеральный синдром
- 2) повышенный тонус моноартикулярных мышц
- 3) преобладание парасимпатического тонуса
- 4) дискоординацию родовой деятельности

**ВИДАМИ ПРОФИЛАКТИКИ, ОПРЕДЕЛЕННЫМИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РФ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) активная, пассивная, мотивирующая
- 2) простая, групповая, комбинационная
- 3) непосредственная, опосредованная
- 4) первичная, вторичная, третичная

**ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ЗА КАКОЙ-ЛИБО ПЕРИОД ВРЕМЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) темп прироста
- 2) стандартизованный показатель
- 3) коэффициент достоверности
- 4) интенсивный показатель

**ДЛЯ ТЕРАПИИ ТЯЖЕЛЫХ ОСТРЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) нимесулид
- 2) нитроглицерин
- 3) фуросемид
- 4) преднизолон

**УХУДШЕНИЕ ЗРЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО С ДЕФИЦИТОМ**

- 1) витамина А
- 2) растворимых жиров
- 3) магния
- 4) аскорбиновой кислоты

**В НОРМЕ ПУЛЬС ПОСЛЕ ДАВЛЕНИЯ НА СОЛНЕЧНОЕ СПЛЕТЕНИЕ \_\_\_\_\_ УДАРОВ В МИНУТУ**

- 1) учащается более чем на 12
- 2) урежается на 6-12
- 3) учащается на 6-12
- 4) урежается более чем на 12

**ЗАДАЧЕЙ ОБЩЕГО ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) возврат телу стабильности
- 2) избавление от избыточного веса

- 3) увеличение мышечной массы
- 4) нормализация локального тонуса мышц

**КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ NSR ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА**

- 1) сидя
- 2) на животе
- 3) на боку
- 4) на спине

**МЕТОДИКОЙ ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕХНИКА КОРРЕКЦИИ**

- 1) клиновидно-чешуйчатого шва
- 2) височных костей
- 3) задней стенки кавернозного синуса
- 4) венозных синусов

**РИСУНКОМ, ОТОБРАЖАЮЩИМ ГОМОЛАТЕРАЛЬНЫЙ ТИП НАРУШЕНИЯ ПОСТУРАЛЬНОГО РАВНОВЕСИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 1

**ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРАВОГО ГРУДИНО-КЛЮЧИЧНОГО СУСТАВА В ВЕРХНЕМ СМЕЩЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) со стороны головы пациента слева
- 2) со стороны головы пациента справа
- 3) сбоку с противоположной стороны
- 4) сбоку с одноименной стороны

**ПЕРВЫМ ЭТАПОМ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ 1 РЕБРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мобилизация
- 2) расслабление трапециевидных мышц
- 3) траст на выдохе
- 4) расслабление лестничных мышц

**УРОВНЕМ ДОСТОВЕРНОСТИ В МЕДИЦИНСКИХ СТАТИСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРОЯТНОСТЬ ИЗУЧАЕМОГО ПРИЗНАКА, РАВНАЯ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 92
- 2) 95
- 3) 68
- 4) 90

**К ОДНОМУ ИЗ РЕГИОНОВ ТЕЛА, УСЛОВНО ВЫДЕЛЯЕМЫХ ВРАЧАМИ-ОСТЕОПАТАМИ, ОТНОСЯТ**

- 1) ребра
- 2) позвоночник
- 3) живот
- 4) верхнюю конечность

**К АНАТОМИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ, ПРОХОДЯЩЕЙ В ТОЛЩЕ МАЛОГО САЛЬНИКА, ОТНОСЯТ**

- 1) нижнюю полую вену
- 2) аорту
- 3) сфинктер Одди
- 4) холедох

**МОТИЛЬНОСТЬ ВИСЦЕРАЛЬНЫХ ОРГАНОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) подвижность, обусловленную присасывающим действием диафрагмы
- 2) реакцию на краниосакральный ритм
- 3) подвижность по осям и плоскостям в их эмбриональном развитии
- 4) ритм с частотой 8-12 в минуту

**ПРИ БОЛЯХ В ОБЛАСТИ ОДНОГО ИЗ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК, ПОВЫШЕНИИ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ ШОВ**

- 1) коронарный
- 2) L-образный
- 3) теменно-височный
- 4) ламбдовидный

**ЯДРО ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА РАСПОЛОЖЕНО В**

- 1) крючке
- 2) области клина
- 3) шпорной борозде
- 4) предклинье

**ДВИЖЕНИЕ ТРАНСЛЯЦИИ С5 ВПРАВО СОПРОВОЖДАЕТСЯ РОТАЦИЕЙ**

- 1) вправо латерофлексией влево
- 2) и латерофлексией влево
- 3) и латерофлексией вправо
- 4) влево латерофлексией вправо

**ВЫПАДЕНИЕ ВЕРХНИХ ПОЛОВИН ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ ОБОИХ ГЛАЗ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ**

- 1) шпорной борозды обеих затылочных долей
- 2) ретробульбарных отрезков обоих зрительных нервов
- 3) перекреста зрительных нервов
- 4) лобной доли коры головного мозга

**ПРИЧИНОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ В ТРАНСЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слабость икроножных мышц
- 2) спазм четырехглавой мышцы бедра
- 3) прямая травма
- 4) органическое заболевание надколенника

**К КИНЕТИЧЕСКОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ РЕБРА ОТНОСЯТ**

- 1) компрессию
- 2) вдоховую
- 3) дисторсию
- 4) задний подвывих

**ВТОРЫМ КОМПОНЕНТОМ ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подвижность костей черепа
- 2) изменение давления спинномозговой жидкости
- 3) движение крестца между подвздошными костями
- 4) собственная подвижность тканей головного и спинного мозга

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В ОДНОСТОРОННЕЙ ФЛЕКСИИ РУКИ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) областью гипотенара каудальной руки на нижнелатеральном углу крестца, на стороне, противоположной стороне дисфункции
- 2) областью гипотенара каудальной руки на нижнелатеральном углу крестца, на стороне дисфункции
- 3) основанием ладони на основании крестца, со стороны, противоположной стороне дисфункции
- 4) основанием ладони на основании крестца выше механической оси крестца, со стороны дисфункции

**CENTRUM VESICOSPINALE РАСПОЛОЖЕН В \_\_\_\_\_ РОГАХ, НА УРОВНЕ СЕГМЕНТОВ**

- 1) боковых; S3-S5
- 2) боковых; L3-L4
- 3) боковых; L1-L2
- 4) передних; S2-S4

**ПЕРЕД ВЫПОЛНЕНИЕМ ТЕХНИКИ ДРЕНАЖА ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ДИАГНОСТИКУ И КОРРЕКЦИЮ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ**

- 1) двенадцатиперстной кишки
- 2) сфинктера Одди
- 3) сухожильного центра диафрагмы
- 4) серповидной связки

## **ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) новообразования
- 2) болезни органов дыхания
- 3) инфекционные заболевания
- 4) акушерские причины

## **МАКСИМАЛЬНО БЫСТРО ОСВОБОДИТЬ СУСТАВНЫЕ ФАСЕТКИ, НОРМАЛИЗОВАТЬ ПОДВИЖНОСТЬ В СУСТАВЕ ПОЗВОЛЯЮТ ТЕХНИКИ**

- 1) трастовые и рекойл
- 2) мышечно-энергетические
- 3) мобилизационные
- 4) фасциальные

## **ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ В КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ NSR ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) латерофлексия
- 2) ротация
- 3) флексия
- 4) экстензия

## **К ГРУППЕ ВЫСОКОСКОРОСТНЫХ, НИЗКОАМПЛИТУДНЫХ ОТНОСЯТ ТЕХНИКИ**

- 1) трастовые и рекойл
- 2) мышечно-энергетические
- 3) мобилизационные
- 4) фасциальные

## **ОДНОЙ ИЗ АНАТОМИЧЕСКИХ СВЯЗЕЙ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СВЯЗЬ С**

- 1) решетчатой костью
- 2) височной костью
- 3) первым ребром
- 4) первым шейным позвонком

## **ПРИ ПРОНИРОВАННОЙ СТОПЕ КУБОВИДНАЯ КОСТЬ СМЕЩАЕТСЯ**

- 1) медиально
- 2) книзу
- 3) кверху
- 4) латерально

## **МИОМА МАТКИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОПУХОЛЕВИДНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ИЗ**

- 1) зачатков яичников и маточной трубы
- 2) камбиальных клеток периметрия
- 3) модифицированных камбиальных клеток эндометрия
- 4) фенотипически измененных миоцитов сосудистой стенки

**ОБЪЕМ ОДНОКРАТНО ВВОДИМОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ЗОНДОВОМ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ БОЛЬНОМУ СОСТАВЛЯЕТ (В МИЛЛИЛИТРАХ)**

- 1) 300-400
- 2) 1000-1500
- 3) 500-700
- 4) 900-1000

**ОГРАНИЧЕНИЕ ЭКСКУРСИИ ДИАФРАГМЫ КОРРЕКТИРУЕТСЯ**

- 1) мобилизацией грудного отдела позвоночника во флексии
- 2) миофасциальным расслаблением верхней апертуры
- 3) диафрагмальным «лифтом» по Sutherland
- 4) мобилизацией C0-C1

**К ОДНОМУ ИЗ РЕГИОНОВ ТЕЛА, УСЛОВНО ВЫДЕЛЯЕМЫХ ВРАЧАМИ-ОСТЕОПАТАМИ, ОТНОСЯТ**

- 1) кости черепа
- 2) твердую мозговую оболочку
- 3) верхнюю грудную апертуру
- 4) грудобрюшную диафрагму

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ДИАФРАГМЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) вдоховую
- 2) выдоховую
- 3) смешанную
- 4) торсионную

**К ОТНОСИТЕЛЬНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К АРТИКУЛЯЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) острую артериальную недостаточность конечностей
- 2) воспаление суставов
- 3) органические заболевания нервной системы
- 4) инфекционные заболевания

**К УСЛОВИЯМ ДОПУСКА К РАБОТЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОСТЕОПАТИЯ» ОТНОСЯТ**

- 1) опыт научной деятельности по специальности
- 2) запись в трудовой книжке «принят на работу врачом-osteопатом»
- 3) сертификат специалиста/свидетельство об аккредитации по специальности «Остеопатия»
- 4) членство в некоммерческой профессиональной организации

**ОССИФИКАЦИЯ ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ В ЗОНЕ ШАРНИРА БУДЕНА ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 12

4) 7

**ЗОНОЙ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ХОДУ ПОДЪЯЗЫЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) твердая мозговая оболочка
- 2) крыша кавернозного синуса
- 3) яремное отверстие
- 4) небный треугольник

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН**

- 1) члену семьи, непосредственно осуществляющему уход
- 2) любому члену семьи по желанию больного
- 3) только отцу или матери больного ребенка
- 4) только матери, осуществляющей уход за ребенком

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ ИНОГОРОДНИХ ГРАЖДАН ВЫДАЁТСЯ**

- 1) главным врачом поликлиники
- 2) лечащим врачом
- 3) дежурным врачом
- 4) заведующим отделением

**ПОСЛЕ УПРАЖНЕНИЙ В СОПРОТИВЛЕНИИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ УПРАЖНЕНИЯ НА**

- 1) баланс
- 2) статическое напряжение
- 3) тренажерах
- 4) расслабление мышечных групп

**К СВЯЗКАМ МАТКИ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ДУПЛИКАТУРОЙ ПАРИЕТАЛЬНОЙ БРЮШИНЫ, УДЕРЖИВАЮЩИМ МАТКУ ВО ФРОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) крестцово-маточные
- 2) длинные
- 3) круглые
- 4) широкие

**НИЖНИЙ ШЕЙНЫЙ УЗЕЛ СИМПАТИЧЕСКОГО СТВОЛА РАСПОЛОЖЕН НА УРОВНЕ**

- 1) поперечных отростков шестого и седьмого шейных позвонков
- 2) поперечных отростков пятого и шестого шейных позвонков
- 3) поперечных отростков четвертого и пятого шейных позвонков
- 4) шейки I ребра и поперечного отростка седьмого шейного позвонка

**ПОСЛЕДНИМ ЭТАПОМ КОРРЕКЦИИ САГИТТАЛЬНОГО СИНУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коррекция L-образного шва
- 2) декомпрессия сфено-базилярного синхондроза

- 3) лифт лобной кости
- 4) разведение метопического шва

**ФАКТОРОМ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, СПОСОБНЫМ НАНЕСТИ УЩЕРБ ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА И/ИЛИ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чрезвычайный
- 2) патогенный
- 3) поражающий
- 4) экологический

**В МЕТОДИКЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ МАТКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНГИБИЦИЯ**

- 1) крестца
- 2) диафрагмы тазового дна
- 3) яичника (яичников)
- 4) мочевого пузыря

**ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ В РОССИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) болезни системы кровообращения, инфекционные заболевания
- 2) болезни системы кровообращения, внешние причины, новообразования
- 3) новообразования, патология опорно-двигательного аппарата
- 4) болезни органов дыхания, внешние причины, заболевания желудочно-кишечного тракта

**ПОКАЗАТЕЛЬ НАГЛЯДНОСТИ УКАЗЫВАЕТ**

- 1) на частоту изучаемого явления в среде
- 2) на отношение части к целому
- 3) во сколько раз или на сколько процентов произошло увеличение или уменьшение сравниваемых величин
- 4) отношение между двумя, не связанными друг с другом, совокупностям

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ L2 FRS ВЛЕВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) спине
- 2) правом боку
- 3) левом боку
- 4) животе

**ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эвакуационно-транспортная
- 2) специализированная терапевтическая
- 3) догоспитальная
- 4) тервичная доврачебная

**ТЕМЕННАЯ И ЛОБНАЯ ДОЛИ ПОЛУШАРИЙ РАЗДЕЛЕНА \_\_\_\_\_ БОРОЗДОЙ**

- 1) центральной
- 2) латеральной
- 3) поясной
- 4) шпорной

**ОДИН МОТОНЕЙРОН МОЖЕТ ПОЛУЧАТЬ ИМПУЛЬСЫ ОТ НЕСКОЛЬКИХ АФФЕРЕНТНЫХ НЕЙРОНОВ БЛАГОДАРЯ**

- 1) конвергенции
- 2) дивергенции
- 3) суммации
- 4) циркуляции

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛОБНО-КЛИНОВИДНО-СОШНИКОВОГО КОМПЛЕКСА КАУДАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА НА ФАЗЕ \_\_\_\_\_ ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА ДАВИТ \_\_\_\_\_**

- 1) вдоха; чтобы перевести крылья клиновидной кости вентрально и каудально
- 2) вдоха; кпереди от крестообразного шва в цефалическом направлении
- 3) выдоха; кпереди от крестообразного шва в цефалическом направлении
- 4) выдоха; на крестообразный шов в цефалическом направлении

**ПРИ КОРРЕКЦИИ ТЕМЕННО-СОСЦЕВИДНОГО ШВА ПРЯМОЙ ТЕХНИКОЙ ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) «винтообразное» движение пальцами обеих рук до ответа на шве
- 2) сближение пальцев обеих рук, создавая компрессию
- 3) механическую тракцию, разводя кости в стороны
- 4) «разламывающее» движение пальцами обеих рук до ответа на шве

**К ПАРАМЕТРУ, НЕОБХОДИМОМУ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ В СУСТАВЕ С0-С1 ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПЕРЕДНЕЙ ФИКСАЦИИ МЫШЦЕЛКА СЛЕВА, ОТНОСЯТ**

- 1) ротацию вправо
- 2) латерофлексию вправо
- 3) экстензию
- 4) латерофлексию влево

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ НОЖКИ ДИАФРАГМЫ СЛЕВА КОРПУС ПАЦИЕНТА ПЕРЕВОДИТСЯ В**

- 1)флексию и правую латерофлексию
- 2) экстензию и правую латерофлексию
- 3) экстензию и левую латерофлексию
- 4)флексию и левую латерофлексию

**ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) миграция внутренняя и миграция внешняя
- 2) рождаемость и смертность
- 3) убыль и прирост
- 4) летальность и смертность

### **СОМАТИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ИННЕРВАЦИЮ**

- 1) скелетных мышц
- 2) эндокринных желез
- 3) сосудов
- 4) внутренних органов

### **КОЛИЧЕСТВО ЦЕНТРОВ ОКОСТЕНЕНИЯ В ЛОБНОМ БУГРЕ РАВНО**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

### **КОРРИГИРУЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) исправления различных деформаций
- 2) расслабления мышц
- 3) улучшения психологического состояния
- 4) стимуляции отхождения мокроты

### **К ПАРАМЕТРУ, НЕОБХОДИМОМУ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ В СУСТАВЕ С0-С1 ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЗАДНЕЙ ФИКСАЦИИ МЫШЦЕЛКА СПРАВА, ОТНОСЯТ**

- 1) ротацию вправо
- 2) экстензию
- 3) латерофлексию влево
- 4) флексию

### **НАПРАВЛЕНИЕ ТРАСТА ПРИ ОГРАНИЧЕНИИ ПРИВЕДЕНИЯ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ**

- 1) по оси шейки бедра
- 2) сзади вперед
- 3) спереди назад
- 4) сверху вниз и медиально

### **МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ИМЕЮЩИХ КОНТАКТ С КРОВЬЮ И ЕЕ КОМПОНЕНТАМИ, ОБСЛЕДУЮТ НА ГЕПАТИТ В**

- 1) 1 раз в 2 года
- 2) 1 раз в год
- 3) при поступлении на работу
- 4) ежеквартально

## **СОСУДЫ К ГОЛОВКЕ БЕДРЕННОЙ КОСТИ ПРОХОДЯТ В СВЯЗКЕ**

- 1) седалищно-бедренной
- 2) подвздошно-бедренной
- 3) головки бедренной кости
- 4) лобково-бедренной

## **НЕ МОГУТ БЫТЬ ПОЛНОСТЬЮ УСТРАНЕНЫ УЧИТЫВАЕМЫЕ СТАТИСТИЧЕСКИМИ МЕТОДАМИ ОШИБКИ**

- 1) репрезентативности
- 2) методические
- 3) степени точности вычисления
- 4) арифметические

## **НАРУШЕНИЕМ РЕЖИМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) утеря больничного листа
- 2) отказ от госпитализации
- 3) несоблюдение предписанного лечения
- 4) несвоевременная явка на прием

## **ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ПЕРЕДНЕЙ РОТАЦИИ СЕДАЛИЩНЫЙ БУГОР СЛЕДУЕТ**

- 1) кзади и книзу
- 2) кпереди и кверху
- 3) кзади и немного книзу
- 4) кпереди

## **ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ГОЛОВКИ РЕБРА В ЗАДНЕМ ПОДВЫВИХЕ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО ЗАДНЕГО УГЛА РЕБРА**

- 1) латерально
- 2) медиально
- 3) каудально
- 4) цефалически

## **ТОЧКА СМЕНЫ СРЕЗА, ВОКРУГ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ КОРРЕКЦИЯ КЛИНОВИДНО-ЧЕШУЙЧАТОГО ШВА – PIVOT**

- 1) occipitoparietalis
- 2) frontoparietalis
- 3) sphenosquamosus
- 4) condilosquamomastoidalis

## **У ПАЦИЕНТА С СИНДРОМОМ «РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА» СДВИГ ВЕГЕТАТИВНОГО РАВНОВЕСИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ОТМЕЧАЕТСЯ В СТОРОНУ**

- 1) нейротонии
- 2) симпатикотонии

- 3) гипоамфотонии
- 4) парасимпатикотонии

**КОРКОВЫЙ КОНЕЦ СОМАТОСЕНСОРНОГО АНАЛИЗАТОРА РАСПОЛОЖЕН В \_\_\_\_\_ ИЗВИЛИНЕ**

- 1) нижней лобной
- 2) предцентральной
- 3) постцентральной
- 4) средней лобной

**ОСТИСТЫЕ ОТРОСТКИ РАЗДВОЕНЫ В \_\_\_\_ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1) поясничном
- 2) крестцовом
- 3) грудном
- 4) шейном

**В ОТВЕРСТИИ ПОПЕРЕЧНЫХ ОТРОСТКОВ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ ПРОХОДИТ**

- 1) диафрагмальный нерв
- 2) позвоночная артерия
- 3) внутренняя сонная артерия
- 4) симпатический ствол

**АНАТОМИЧЕСКОЙ СТРУКТУРОЙ, ОГРАНИЧИВАЮЩЕЙ ПОДНЯТИЕ КЛЮЧИЦЫ В ГРУДИНО-КЛЮЧИЧНОМ СУСТАВЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рёберно-ключичная связка
- 2) первое ребро
- 3) задняя грудино-ключичная связка
- 4) большая грудная мышца

**К ПОКАЗАНИЯМ К ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ЖЕЛЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие соматических дисфункций желчевыводящих путей
- 2) острый гепатит
- 3) дисфункции мочевого пузыря
- 4) грыжу пищеводного отверстия диафрагмы

**ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫМ НЕРВОМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ ЧУВСТВИТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ ПЕРЕДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) X
- 2) V1
- 3) XI
- 4) V3

**ГЛАЗОСЕРДЕЧНЫМ РЕФЛЕКСОМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЧСС ПОСЛЕ \_\_\_\_\_**

- 1) уменьшение; движения глазными яблоками вправо и влево
- 2) увеличение; движения глазными яблоками вверх и вниз
- 3) увеличение; легкого давления на глазные яблоки
- 4) уменьшение; легкого давления на глазные яблоки

### **ПЕРВИЧНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТАЗОВОЙ ДИАФРАГМЫ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) нарушений кинетики крестца
- 2) прямой травмы
- 3) дисфункции поясничного отдела позвоночника
- 4) ротации подвздошных костей

### **К ТЕХНИКЕ, ОСНОВАННОЙ НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПОТЕНЦИИ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПОСРЕДСТВОМ НАПРАВЛЕНИЯ ИМПУЛЬСА, ОТНОСЯТ**

- 1) компрессию
- 2) непрямую
- 3) spread
- 4) V-spread

### **ПАЦИЕНТА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НАПРАВЛЯЕТ**

- 1) врачебная комиссия медицинской организации
- 2) главный врач медицинской организации
- 3) лечащий врач
- 4) заведующий отделением

### **С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА НЕ ПОЗДНЕЕ**

- 1) 12 часов
- 2) 45 минут
- 3) 30 минут
- 4) 4-5 часов

### **ПОД ПРЯМЫМИ ТЕХНИКАМИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА ПОНИМАЮТ**

- 1) направление сфенобазиллярного синхондроза в сторону более «легкого» движения
- 2) сопровождение диагностированного паттерна в сторону ограничения движения
- 3) выведение элементов сфенобазиллярного синхондроза до анатомического барьера
- 4) набор разнонаправленных параметров коррекции для затылочной и клиновидной кости

### **В ОБЛАСТИ ЛЯМБДОВИДНОГО ШВА СОЕДИНЯЮТСЯ КОСТИ**

- 1) теменная и лобная
- 2) теменная и затылочная
- 3) затылочная и височная
- 4) парные теменные

**ГРУППУ АРТИКУЛЯЦИОННЫХ МОБИЛИЗАЦИОННЫХ ТЕХНИК ОТНОСЯТ К**

- 1) непрямым, низкоскоростным, высокоамплитудным
- 2) прямым, низкоскоростным, высокоамплитудным
- 3) непрямым, высокоскоростным, низкоамплитудным
- 4) прямым, высокоскоростным, низкоамплитудным

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ САГИТТАЛЬНОГО СИНУСА БОЛЬШИЕ ПАЛЬЦЫ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЮТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО САГИТТАЛЬНОГО ШВА**

- 1) латерально
- 2) параллельно
- 3) крестообразно
- 4) перпендикулярно

**РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ У БОЛЬНОГО, У КОТОРОГО КОНСТАТИРОВАНА ОСТАНОВКА СЕРДЦА, НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ С**

- 1) проведения закрытого массажа сердца
- 2) обеспечения проходимости дыхательных путей
- 3) внутрисердечной инъекции адреналина
- 4) проведения ИВЛ \"рот в рот\"

**НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НАПРАВЛЕНО НА**

- 1) привлечение дополнительных инвестиций
- 2) оценку качества оказания медицинской помощи
- 3) предупреждение профессионального выгорания
- 4) непрерывность обучения в течение всей профессиональной жизни

**ПОКАЗАТЕЛЕМ, ПО КОТОРОМУ ПЛАНИРУЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) количество обслуживаемого населения
- 2) плановая функция врачебной должности
- 3) число посещений поликлиники в день
- 4) количество посещений на одного жителя в год

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ ВО ВНУТРЕННЕЙ РОТАЦИИ СПРАВА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ УСИЛИВАЕТ \_\_\_\_\_ БЕДРА**

- 1) экстензию
- 2) приведение
- 3) отведение
- 4) флексию

**В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ» ТРАНСПОРТИРУЮТСЯ ПОСТРАДАВШИЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА**

- 1) внутреннее кровотечение
- 2) проникающее ранение брюшной полости

- 3) перелом костей таза
- 4) перелом бедренной кости

### **БОРОЗДА ПОДКЛЮЧИЧНОЙ АРТЕРИИ НА ПЕРВОМ РЕБРЕ ПРОХОДИТ**

- 1) на бугорке передней лестничной мышцы
- 2) впереди бугорка ребра
- 3) впереди бугорка передней лестничной мышцы
- 4) позади бугорка передней лестничной мышцы

### **ЧАСТОТА МОТИЛЬНОСТИ ПОЧКИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В МИНУТУ**

- 1) 6-8 движений
- 2) 8-10 движений
- 3) 4-6 движений
- 4) 2-4 движения

### **ВНУТРЕННЯЯ РОТАЦИЯ ПЕРЕДНИХ КВАДРАНТОВ ЧЕРЕПА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ**

- 1) низком стоянии тела
- 2) высоком стоянии тела
- 3) дорзальном смещении малых крыльев
- 4) медиальном смещении малых крыльев

### **ТОЧКА СМЕНЫ СРЕЗА, ВОКРУГ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ КОРРЕКЦИЯ ЗАТЫЛОЧНО-СОСЦЕВИДНОГО ШВА – PIVOT**

- 1) occipitoparietosquamosus
- 2) condilosphenomastoidalis
- 3) condilosquamomastoidalis
- 4) sphenosquamomastoidalis

### **К ФУНКЦИЯМ ШВОВ ЧЕРЕПА ОТНОСЯТ**

- 1) проведение цереброспинальной жидкости
- 2) резорбцию цереброспинальной жидкости
- 3) зарождение краниального ритмического импульса
- 4) соединение, подвижность, адаптацию, рост костей

### **ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ, ЧЬЕЙ ПОДПИСЬЮ ЗАВЕРЯЕТСЯ «СПРАВКА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПУТЕВКИ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ» (ФОРМА N 070/У), ВЫДАВАЕМАЯ ЛИЦУ, ИМЕЮЩЕМУ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) председатель врачебной комиссии
- 2) лечащий врач
- 3) главный врач
- 4) заместитель главного врача

### **ГРЕБЕНЬ ШЕЙКИ ИМЕЮТ \_\_\_\_\_ РЁБРА**

- 1) только II-XI
- 2) только I и XII
- 3) только XI и XII
- 4) все

### **ВЫХОДИТЬ НА РАБОТУ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ И РАБОТАТЬ В ВЫХОДНЫЕ ДНИ ЗАПРЕЩЕНО**

- 1) беременным женщинам
- 2) женщинам в возрасте старше 50 лет
- 3) работающим пенсионерам
- 4) женщинам с детьми младше 5 лет

### **ПРИСТУП АССОЦИИРОВАННОЙ МИГРЕНИ ОТ ДРУГИХ ФОРМ МИГРЕНИ ОТЛИЧАЕТ НАЛИЧИЕ**

- 1) предвестников
- 2) преходящих очаговых неврологических симптомов
- 3) рвоты на высоте приступа
- 4) двусторонней локализации боли в височной области

### **СОГЛАСНО ПЕРВОМУ ЗАКОНУ ФРАЕТТА В ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ НЕЙТРАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ СУСТАВНЫХ ФАСЕТОК ЛАТЕРОФЛЕКСИЯ**

- 1) и ротация позвонка осуществляются в разные стороны
- 2) вызывает ротацию тел позвонков в свою сторону
- 3) предшествует ротации
- 4) следует за ротацией

### **В ТЕХНИКЕ «ЛИФТ» СКУЛОВЫХ КОСТЕЙ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ЗАХВАТЫВАЕТ СКУЛОВЫЕ КОСТИ**

- 1) щипком
- 2) тенарами и гипотенарами
- 3) V и II пальцами симметрично
- 4) интрабукально V и I пальцами

### **ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ощущение парестезий в конечностях
- 2) нарушение гемодинамических показателей
- 3) преобладание общемозговых неврологических признаков
- 4) преобладание очаговых неврологических признаков

### **МЫШЦЕЙ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ, ИМЕЮЩЕЙ ТОЧКИ ПРИКРЕПЛЕНИЯ НА ПОЗВОНОЧНИКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подвздошно-большеберцовый тракт
- 2) запирательная
- 3) двуглавая

4) подвздошно-поясничная

**ОСЬЮ СГИБАНИЯ-РАЗГИБАНИЯ РУКИ В ПЛЕЧЕВОМ СУСТАВЕ В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вертикальная
- 2) горизонтальная
- 3) сагиттальная
- 4) фронтальная

**ОБЪЕМ ВЫБОРОЧНОЙ СОВОКУПНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) величины предельной ошибки и степени однородности изучаемого явления
- 2) принятой вероятности безошибочного прогноза и степени однородности изучаемого явления
- 3) принятой вероятности безошибочного прогноза и величины предельной ошибки
- 4) достаточного количества единиц в генеральной совокупности и ее однородности

**ПРИ ПРОНИРОВАННОЙ СТОПЕ ЛАДЬЕВИДНАЯ КОСТЬ СМЕЩАЕТСЯ**

- 1) латерально
- 2) медиально
- 3) кпереди
- 4) книзу

**ОДНИМ ИЗ ПЕРВЫХ ПРИЗНАКОВ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение частоты сердечных сокращений
- 2) повышение артериального давления
- 3) затруднение дыхания
- 4) гипотермия

**АСИММЕТРИЯ ГЛАЗНЫХ ЩЕЛЕЙ, АНИЗОКОРИЯ, СИМПТОМ «ПАРУСА» ОТНОСЯТСЯ К СИМПТОМАМ**

- 1) очагового поражения мозга
- 2) поражения среднего мозга
- 3) раздражения мозговых оболочек
- 4) поражения гипоталамуса

**ЭКСТРЕННУЮ СПЕЦИФИЧЕСКУЮ ПРОФИЛАКТИКУ СТОЛБНЯКА ПРОВОДЯТ**

- 1) бактериофагом
- 2) столбнячной вакциной
- 3) столбнячным анатоксином
- 4) антибиотиками

**УСЛОВИЕМ ДЛЯ АДЕКВАТНОГО КОЛЛАТЕРАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ**

- 1) реологических свойств крови
- 2) свертывающей-противосвертывающей системы

- 3) архитектоники артериального круга мозга
- 4) тонуса и реактивности сосудов

**ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В МИНУТУ, ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ТРЕПЕТАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ**

- 1) 40-60
- 2) 60-80
- 3) 200-350
- 4) 100-120

**НЕРВОМ, ПРОХОДЯЩИМ В ОВАЛЬНОМ ОТВЕРСТИИ КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) n. petrosus major
- 2) n. facialis
- 3) n. opticus
- 4) n. mandibularis

**ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ЯРЕМНОГО ОТВЕРСТИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА ПРИ ПОРАЖЕНИИ НЕРВА**

- 1) обонятельного
- 2) тройничного
- 3) блокового
- 4) блуждающего

**ПАТОЛОГИЧЕСКИМ РЕФЛЕКСОМ СГИБАТЕЛЬНОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ РЕФЛЕКС**

- 1) Россолимо
- 2) Оппенгейма
- 3) Бабинского
- 4) Гордона

**РОТАЦИЯ ПОЗВОНКОВ ПРИ FRS ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ «СФИНКСА», А ТАКЖЕ**

- 1) уменьшается в нейтральном положении позвоночника и исчезает в позе «магомеда»
- 2) увеличивается при положении «магомеда» и в нейтральном положении позвоночника
- 3) уменьшается в нейтральном положении и увеличивается при положении «магомеда»
- 4) исчезает в позе «магомеда» и увеличивается в нейтральном положении позвоночника

**МЕСТОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ПЕРИКАРДИАЛЬНО-ДИАФРАГМАЛЬНОЙ СВЯЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тело грудины
- 2) основание мечевидного отростка

- 3) рукоятка грудины
- 4) сухожильный центр диафрагмы

**К ПАРАМЕТРУ, НЕОБХОДИМОМУ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ В СУСТАВЕ С0-С1 ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПЕРЕДНЕЙ ФИКСАЦИИ МЫШЦЕЛКА СПРАВА, ОТНОСЯТ**

- 1) экстензию
- 2) латерофлексию вправо
- 3) ротацию влево
- 4)флексию

**ПОНЯТИЕ «КАРАНТИН» ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней
- 2) уничтожение насекомых-переносчиков инфекционных болезней
- 3) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию эпидемического очага
- 4) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней

**ТРЕТЬЮ СТАДИЮ РАЗВИТИЯ СТРЕССА ПО СЕЛБЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) тормозной
- 2) парадоксальной
- 3) уравнивающей
- 4) истощением

**ПОПУЛЯЦИОННАЯ СТРАТЕГИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) своевременное выявление лиц с повышенным уровнем факторов риска и проведение мероприятий по их коррекции
- 2) формирование здорового образа жизни на уровне всего населения и обеспечение для этого соответствующих условий
- 3) разделение населения на группы в зависимости от возраста для предупреждения инфекций
- 4) предупреждение прогрессирования хронических неинфекционных заболеваний как за счет коррекции факторов риска, так и за счет своевременного проведения лечения и мер реабилитации

**ПОКАЗАНИЕМ К МАССАЖУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дерматит
- 2) тромбофлебит
- 3) остеохондроз позвоночника
- 4) нарушение кишечной функции

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗНЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ**

- 1) порядками ее оказания
- 2) лицензией

- 3) медико-экономическими стандартами
- 4) страховой компанией

### **ЕДИНОВРЕМЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАБЛЮДЕНИЕ, КОТОРОЕ**

- 1) приурочено к одному какому-либо моменту
- 2) охватывает часть единиц для характеристики целого
- 3) происходит в порядке текущей регистрации за определенное время
- 4) включает все единицы изучаемой совокупности

### **ВО ВРЕМЯ ТОРАКАЛЬНОГО ВЫДОХА КРЕСТЕЦ СОВЕРШАЕТ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) латерофлексии
- 2) контрнотации
- 3) нутации
- 4) ротации

### **УЧЕТНАЯ ФОРМА 090/У ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
- 2) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
- 3) статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов, установленных в ходе проведенного лечения
- 4) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания

### **ФАСЦИЯ ТОЛЬДТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЛИСТОК ПОДБРЮШИННОЙ ФАСЦИИ, РАСПОЛОЖЕННЫЙ \_\_\_\_\_ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПОЧКЕ**

- 1) спереди
- 2) сзади
- 3) латерально
- 4) медиально

### **СИМПТОМЫ НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧАЩЕ БЫВАЮТ**

- 1) перманентными
- 2) эпизодическими
- 3) органическими
- 4) генерализованными

### **К ФОРМАМ ЛФК ОТНОСИТСЯ**

- 1) занятие дыхательной гимнастикой
- 2) механотерапия
- 3) мануальная терапия
- 4) контрастное закаливание

**ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ERS ВЛЕВО НА Th1 ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ДАВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЕНО**

- 1) назад влево
- 2) назад вправо
- 3) вперед вправо
- 4) вперед влево

**ДЫХАНИЕ КУССМАУЛЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) стволового инсульта
- 2) застойной недостаточности кровообращения
- 3) тромбоэмболии легочной артерии
- 4) диабетического кетоацидоза

**УРОВНЕМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ВЕРШИНЫ КУПОЛА ДИАФРАГМЫ ПО ОКОЛОГРУДИННОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕЖРЁБЕРНЫЙ ПРОМЕЖУТОК**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

**ВВЕДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОСТЕОПАТИЯ» РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ №**

- 1) 127н
- 2) 700н
- 3) 481н
- 4) 334н

**К СВЯЗКЕ ПЕЧЕНИ, ПОСРЕДСТВОМ КОТОРОЙ ОНА ИМЕЕТ МЕХАНИЧЕСКУЮ СВЯЗЬ С ПУПКОМ, ОТНОСЯТ**

- 1) урахус
- 2) печеночно-двенадцатиперстную
- 3) круглую
- 4) печеночно-почечную

**ОДНОЙ ИЗ ТОЧЕК-ПИВОТОВ, В ОБРАЗОВАНИИ КОТОРОЙ УЧАСТВУЕТ ЗАТЫЛОЧНАЯ КОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) PCSM
- 2) PSS
- 3) PCS
- 4) PSFM

**МЕСТОМ ВХОЖДЕНИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА В ПОЛОСТЬ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) круглое отверстие клиновидной кости
- 2) канал зрительного нерва

- 3) нижняя глазничная щель
- 4) верхняя глазничная щель

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕХНИКИ «КОМПРЕССИИ ЧЕТВЕРТОГО ЖЕЛУДОЧКА» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ**

- 1) располагает средние пальцы в области сагиттального шва
- 2) располагает тенар и гипотенар на надзатылочную область
- 3) осуществляет пятипальцевый захват по Мэгуну
- 4) осуществляет поперечный захват чешуи затылочной кости

**МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ В ШКАЛЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ, РАЗРАБОТАННОЙ МИНЗДРАВОМ, РАВНО**

- 1) шести
- 2) семи
- 3) четырем
- 4) пяти

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ БЕШЕНСТВА ПРИ УКУСЕ СОБАКОЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ**

- 1) антибиотик широкого спектра действия
- 2) антирабический иммуноглобулин
- 3) противостолбнячную сыворотку
- 4) кагоцел

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1) отделениями медицинской профилактики
- 2) санаторно-курортными учреждениями
- 3) отделениями реабилитации
- 4) бюро медико-социальной экспертизы

**АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ ДЛЯ ХЕМОНОЦИЦЕПТОРОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сверхпороговые механические раздражители
- 2) химические факторы, образующиеся при разрушении тканей
- 3) адреналин, норадреналин, эндорфины
- 4) пороговые механические раздражители

**ПО НОРМАТИВАМ ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ \_\_\_\_\_ ВЫЗОВ/ВЫЗОВА В ЧАС**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 1

**К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ ИНФРАКРАСНЫХ ЛУЧЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) негнойные воспалительные процессы

- 2) кровотечение
- 3) заболевания ЛОР-органов
- 4) заболевания периферической нервной системы

#### **ПРИСТУП УДУШЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) гипертонического криза
- 2) инфаркта миокарда
- 3) кетоацидоза
- 4) бронхиальной астмы

#### **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) анизокорию
- 2) мидриаз
- 3) резкую сухость кожи и слизистых
- 4) повышенную потливость, влажность кожных покровов

#### **В АОРТАЛЬНОМ ОТВЕРСТИИ ДИАФРАГМЫ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) правый n. vagus
- 2) нижняя полая вена
- 3) пищевод
- 4) грудной лимфатический проток

#### **ПОКАЗАТЕЛЬ СООТНОШЕНИЯ УКАЗЫВАЕТ**

- 1) во сколько раз или на сколько процентов произошло увеличение или уменьшение сравниваемых величин
- 2) на частоту изучаемого явления в среде
- 3) на отношение отдельной части к целому
- 4) на отношение между двумя, не связанными друг с другом, совокупностями

#### **ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ КРАНИОСАКРАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) задержке психомоторного развития
- 2) повышении температуры тела выше 38,5°C
- 3) сотрясении головного мозга
- 4) сахарном диабете

#### **ПОЛНОЕ НЕСООТВЕТСТВИЕ СУСТАВНЫХ КОНЦОВ КОСТЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) подвывихом
- 2) ложным суставом
- 3) переломом
- 4) вывихом

#### **ВЕДУЩАЯ РОЛЬ В ОКАЗАНИИ АМБУЛАТОРНОЙ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) консультации \"Брак и семья\"

- 2) женским консультациям
- 3) центрам планирования семьи
- 4) центрам перинатальной диагностики

**С ПОМОЩЬЮ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ ОЧАГ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ГОЛОВНОГО МОЗГА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 1
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 12

**ЭФФЕКТОМ АРТИКУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стимуляция симпатической части вегетативной нервной системы
- 2) увеличение мышечной массы
- 3) снижение частоты сердечных сокращений
- 4) улучшение венозной и лимфатической циркуляции

**ПУНКЦИЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ ИЗ НЕЕ ВОЗДУХА ПРОИЗВОДИТСЯ В/ВО \_\_\_\_\_ МЕЖРЕБЕРЬЕ ПО \_\_\_\_\_ ЛИНИИ**

- 1) II; среднеключичной
- 2) II; переднеподмышечной
- 3) IV; переднеподмышечной
- 4) VII; задней подмышечной

**ТЕХНИКУ УРАВНОВЕШИВАНИЯ МЕТОПИЧЕСКОГО ШВА ПРОВОДЯТ ДО ОЩУЩЕНИЯ**

- 1) подъема лобной кости
- 2) наступления «still point»
- 3) расширения решетчатой вырезки кости
- 4) «размягчения» кости в области шва

**ВИДОМ МАССАЖА, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рефлекторный
- 2) баночный
- 3) дренажный
- 4) общеукрепляющий

**НОСОВАЯ КОСТЬ ИМЕЕТ ПРОИСХОЖДЕНИЕ**

- 1) соединительнотканное
- 2) смешанное
- 3) мембранозное
- 4) хрящевое

**СПАЗМЫ МЫШЦ РАЗВИВАЮТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕФИЦИТА В МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ**

- 1) магния
- 2) натрия
- 3) фтора
- 4) фосфора

**К СРЕДСТВАМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ В ШКОЛЕ ОТНОСЯТ**

- 1) посещение музеев
- 2) уроки физической культуры
- 3) распространение бюллетеней
- 4) субботники

**ПОВРЕЖДЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОДНОВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ НЕСКОЛЬКИХ ПОРАЖАЮЩИХ ФАКТОРОВ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) множественными
- 2) сочетанными
- 3) изолированными
- 4) комбинированными

**КОМПРЕССИОННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЗАПИРАТЕЛЬНОГО НЕРВА СОПРОВОЖДАЕТСЯ БОЛЯМИ ПО \_\_\_\_\_ ПОВЕРХНОСТИ БЕДРА**

- 1) наружной
- 2) медиальной
- 3) задней
- 4) передней

**САМЫМ ГЛУБОКИМ ПЛЕВРАЛЬНЫМ СИНУСОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реберно-медиастинальный
- 2) верхушечный
- 3) медиастинально-диафрагмальный
- 4) реберно-диафрагмальный

**ПОКАЗАНИЕМ К ОСТЕОПАТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение мобильности двенадцатиперстной кишки
- 2) гиперспленизм
- 3) задержка психомоторного и физического развития
- 4) ригидность грудной клетки

**ПРИ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И ВЛИЯНИЯ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ**

- 1) рассматривается (анализируется) взаимосвязь между показателями здоровья населения и влияющими факторами
- 2) использование методов корреляционного анализа не требуется
- 3) рассматривается корреляционная зависимость только между заболеваемостью по

обращаемости и влияющими факторами

4) рассматривается только зависимость между физическим развитием и влияющими факторами

### **ПОЛОЖЕНИЕ БЕДРА ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ В ЗАДНЕМ ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) экстензия, внутренняя ротация, отведение
- 2) флексия, наружная ротация, приведение
- 3) флексия, наружная ротация, отведение
- 4) экстензия, внутренняя ротация, приведение

### **СИНДРОМ УЩЕМЛЕНИЯ БОЛЬШЕБЕРЦОВОГО НЕРВА (СИНДРОМ ТАРЗАЛЬНОГО КАНАЛА) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) парезом разгибателей пальцев стопы
- 2) болью в области тыла стопы
- 3) болью в области подошвы
- 4) припухлостью в области наружной лодыжки

### **СРЕДНЕГОДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ КОЙКИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1) количество пролеченных больных за неделю / больных за год
- 2) число развернутых коек число / больных за год
- 3) число койко-дней, проведенных всеми выбывшими больными за год / число развернутых коек
- 4) количество пролеченных больных за месяц / число развернутых коек

### **ЕСЛИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ НА УРОВНЕ С4 ВО ВРЕМЯ ЭКСТЕНЗИИ ОЩУЩАЕТСЯ ОГРАНИЧЕНИЕ ПРИ ТРАНСЛЯЦИИ ВЛЕВО, ПРАВИЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) FRS вправо
- 2) ERS влево
- 3) ERS вправо
- 4) FRS влево

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ КОСТНЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лучевые
- 2) мануальные
- 3) биохимические
- 4) клинические

### **КИФОЗ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ВЫРАВНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) ротацию
- 2) экстензию
- 3) латерофлексию
- 4) флексию

**СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, ЖИРОВ И УГЛЕВОДОВ В РАЦИОНЕ ЛЮДЕЙ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ТЯЖЕЛЫМ ФИЗИЧЕСКИМ ТРУДОМ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 – 0,8 – 3
- 2) 1 – 1 – 5
- 3) 1 – 1,3 – 6
- 4) 1 – 1 – 4

**ПРИ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЕ ВЫПАДЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НА УРОВНЕ Th12 ПОРАЖЕНИЕ ВОЗНИКЛО НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ПОЗВОНКА**

- 1) Th6 или Th7
- 2) Th9 или Th10
- 3) Th8 или Th9
- 4) Th10 или Th11

**РАДУЖКА УЧАСТВУЕТ В**

- 1) светопреломлении
- 2) зрачковом рефлексе
- 3) восприятию зрительной информации
- 4) аккомодации

**СТАНДАРТИЗОВАННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ**

- 1) оценки статистической значимости различия признаков
- 2) сравнения между собой полученных данных
- 3) установления соответствий
- 4) характеристики первичного материала

**ПРИ РАБОТЕ НА ЗАТЫЛОЧНОМ СИНУСЕ ПАЦИЕНТ КЛАДЕТ ГОЛОВУ НА \_\_\_\_\_ ПАЛЬЦЫ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА**

- 1) I и II
- 2) III и IV
- 3) IV и V
- 4) I и V

**ВЕРХУШКА ЛЕГКОГО ПРОЕЦИРУЕТСЯ НА ОСТИСТЫЙ ОТРОСТОК \_\_\_\_\_ ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА**

- 1) IV
- 2) VII
- 3) VI
- 4) V

**К ПРАКТИЧЕСКИ НЕ ОБЛАДАЮЩИМ АДАПТАЦИЕЙ РЕЦЕПТОРАМ, ОТНОСЯТ**

- 1) температурные
- 2) тактильные
- 3) вестибулярные
- 4) вкусовые

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) магнитно-резонансная томография
- 2) ультразвуковое исследование сустава
- 3) биохимический
- 4) клинико-рентгенологический

## **ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ПЕРЕДНЕЙ РОТАЦИИ ВЕТВЬ ЛОНА БУДЕТ РАСПОЛАГАТЬСЯ**

- 1) кпереди-книзу
- 2) кзади-кверху
- 3) кпереди-кверху
- 4) кзади-книзу

## **ОСТЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ВОЗМОЖНА, ЕСЛИ ПОЛОЖИТЕЛЕН ТЕСТ**

- 1) Томаса
- 2) «переднего выдвижного ящика»
- 3) «заднего выдвижного ящика»
- 4) «крика мениска»

## **ПОЛОЖЕНИЕ ОСНОВАНИЯ КРЕСТЦА СПРАВА ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ПРАВОЙ ТОРСИИ»**

- 1) дорсо-цефалическое
- 2) каудальное
- 3) каудо-медиальное
- 4) цефалическое

## **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ (ИЛИ БОЛЕЗНЕННОСТЬ) НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЯВЛЕННЫЕ**

- 1) впервые в данном году
- 2) по данным о причинах смерти
- 3) при медицинском осмотре
- 4) повторно в данном году

## **ИСКЛЮЧЕНИЕ ПАТОЛОГИИ СО СТОРОНЫ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- 1) теста «шаг вперед»
- 2) теста Downing
- 3) теста Жиллета
- 4) пробы Fabere

## **ЧАСТЬЮ ТОНКОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) червеобразный отросток
- 2) двенадцатиперстная кишка

- 3) слепая кишка
- 4) сигмовидная кишка

**ЧЕРЕЗ БОЛЬШОЕ СЕДАЛИЩНОЕ ОТВЕРСТИЕ В ЯГОДИЧНУЮ ОБЛАСТЬ ВЫХОДИТ МЫШЦА**

- 1) подвздошно-поясничная
- 2) внутренняя запирающая
- 3) грушевидная
- 4) наружная запирающая

**ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ МАССИВНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль в грудной клетке
- 2) артериальная гипертензия
- 3) брадикардия
- 4) учащенное мочеиспускание

**МЕСТОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ЛАТЕРАЛЬНОЙ ДУГООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ ДИАФРАГМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тело XI ребра к X ребру
- 2) тело XII ребра к XI ребру
- 3) поперечный отросток L1 к XII-ому ребру
- 4) тело L2-L3 к XII ребру

**ВОПРОСАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАНИМАЮТСЯ**

- 1) учреждения образования
- 2) медицинские организации
- 3) Роспотребнадзор
- 4) органы управления здравоохранением

**В ЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИСПРАВЛЕНИЯ**

- 1) допускаются, но не более 1
- 2) строго не допускаются
- 3) допускаются по разрешению комиссии
- 4) допускаются, но не более 2

**ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ФОРМЕ \_\_\_\_\_ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1) вневедомственного
- 2) ведомственного
- 3) государственного
- 4) внутреннего

**В АЛГОРИТМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА ВХОДИТ ТЕСТ**

- 1) ригидности суставов

- 2) «трех объёмов»
- 3) кумушки
- 4) Жилетта

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ**

- 1) улучшения качества обслуживания
- 2) планирования лечебно-диагностической работы
- 3) решения вопроса о квалификации
- 4) рационального использования времени

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СТОКА СИНУСОВ ПАЛЬЦЫ ВРАЧА-ОСТЕОПАТА РАСПОЛАГАЮТСЯ НА**

- 1) bregma
- 2) inion
- 3) asterion
- 4) lambda

**ФЛЕКСИОННЫЙ ТЕСТ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ПОЛОЖЕНИЮ \_\_\_\_\_ ПОДВЗДОШНОЙ ОСТИ**

- 1) задней верхней
- 2) задней нижней
- 3) передней верхней
- 4) передней нижней

**КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО НЕОТЛОЖНЫМ МЕРАМ САМОПОМОЩИ И ВЗАИМОПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ ЛИЦАМ**

- 1) с риском развития сердечно-сосудистых заболеваний
- 2) злоупотребляющим алкоголем
- 3) с сердечно-сосудистыми заболеваниями
- 4) злоупотребляющим сахаром

**ТИП ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ, К КОТОРОМУ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ С ОТНОСИТЕЛЬНО ДЛИННЫМ ТУЛОВИЩЕМ И КОРОТКИМИ КОНЕЧНОСТЯМИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) нормостеническим
- 2) суперстеническим
- 3) астеническим
- 4) гиперстеническим

**ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА НАЧИНАТЬСЯ С**

- 1) прекардиального удара
- 2) искусственной вентиляции легких
- 3) непрямого массажа сердца
- 4) прекращения воздействия электрического тока

**ОТКАЗАТЬ БОЛЬНОМУ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПОЛНОЙ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЕГО ЗДОРОВЬЯ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ**

- 1) имеет право, когда прогноз развития заболевания неблагоприятный
- 2) не имеет права ни при каких обстоятельствах
- 3) имеет право, по просьбе родных больного
- 4) имеет право, если это делается в интересах больного

**ПАЛЬПАТОРНО СОМАТИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ТОРСИЯ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ДВИЖЕНИЕ**

- 1) расширения
- 2) скручивания
- 3) наклона
- 4) сжатия

**ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ КОМПОНЕНТОВ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ НАПРАВЛЕННЫ НА**

- 1) улучшение нервно-мышечной проводимости
- 2) улучшение терморегуляции
- 3) снятие мышечного спазма
- 4) усиление лимфотока

**ТЕХНИКА МЫШЕЧНОЙ ЭНЕРГИИ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ СВЯЗКИ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ ПРИ ЭПИКОНДИЛИТЕ МОЖЕТ ЗАВЕРШИТЬСЯ ТОЛЧКОМ ПО ТИПУ**

- 1) прямого рекойла
- 2) непрямого рекойла
- 3) слага
- 4) траста

**ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ ЗА СУТКИ У ШКОЛЬНИКОВ РАВНО**

- 1) 3-5
- 2) 7-10
- 3) 1-2
- 4) 6-7

**ВОЗРАСТ ДЕВОЧЕК, НА КОТОРЫЙ ПРИХОДИТСЯ ПЕРИОД ПЕРВОГО ВЫТЯЖЕНИЯ (УСКОРЕНИЯ РОСТА), СООТВЕТСТВУЕТ (В ГОДАХ)**

- 1) 4-6
- 2) 6-7
- 3) 9-10
- 4) 6-9

**В ТЕХНИКЕ «ПОДЪЕМА» ПОЧКИ С ПРОТИВОПОЛОЖНОЙ ОТ ВРАЧА СТОРОНЫ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА СПИНЕ ВЕКТОР ДВИЖЕНИЯ НАПРАВЛЕН**

- 1) дорсо-цефалически

- 2) к противоположному плечу пациента
- 3) к одноименному плечу пациента
- 4) вентро-цефалически

**В ТЕХНИКЕ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КЛИНОВИДНО-СОШНИКОВОГО ШВА ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ 1 ПАЛЬЦА КАУДАЛЬНОЙ РУКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) область назиона
- 2) твердое нёбо за резцами
- 3) твердое нёбо в области крестообразного шва
- 4) область глабеллы

**ЛОБНАЯ КОСТЬ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) костям центральной линии
- 2) периферическим костям
- 3) костям, произошедшим из хряща Меккеля
- 4) хрящевым костям

**К ОТНОСИТЕЛЬНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ОБЩЕГО ОСТЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) легочно-сердечную недостаточность третьей степени
- 2) хронические инфекционные заболевания в фазе обострения
- 3) лихорадочные состояния, в том числе неясной этиологии
- 4) доброкачественные образования (активный рост)

**ПРИ РОТАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВЛЕВО РЕБРА ПРАВОЙ ПОЛОВИНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НАХОДЯТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ \_\_\_\_ РОТАЦИИ**

- 1) закрытия и внутренней
- 2) открытия и наружной
- 3) открытия и внутренней
- 4) закрытия и наружной

**АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПОЯСНИЧНОЙ ЧАСТИ ДИАФРАГМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) щель для полунепарной вены
- 2) отверстие нижней полой вены
- 3) аортальное отверстие
- 4) щель для непарной вены

**МЕСТОМ ПРОЕКЦИИ ПИЛОРИЧЕСКОГО СФИНКТЕРА НА ПЕРЕДНЮЮ БРЮШНУЮ СТЕНКУ ЯВЛЯЕТСЯ ТОЧКА, РАСПОЛОЖЕННАЯ**

- 1) между наружной и средней третью расстояния между пупком и правой передней верхней подвздошной остью
- 2) на середине расстояния от пупка до мечевидного отростка
- 3) от пупка на два поперечных пальца пациента вправо и два поперечных пальца пациента в краниальном направлении

4) от пупка на два поперечных пальца пациента влево и два поперечных пальца пациента в краниальном направлении

**ОСНОВНОЙ МЫШЦЕЙ ЖИВОТА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЙ ПРИСАСЫВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ГРУДОБРЮШНОЙ ДИАФРАГМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутренняя косая
- 2) прямая
- 3) поперечная
- 4) наружная косая

**ЛОБНАЯ КОСТЬ ГРАНИЧИТ С \_\_\_\_\_ КОСТЬЮ**

- 1) височной
- 2) теменной
- 3) нёбной
- 4) затылочной

**В СОСТАВ LAMINA (У МУЖЧИН) ВХОДИТ \_\_\_\_\_ СВЯЗКА**

- 1) пузырно-маточная
- 2) лобково-пупочная
- 3) крестцово-прямокишечная
- 4) срединная пупочная

**СУСТАВНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ (ЦЕЛОСТНОСТЬ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) взаимосвязанными движениями каждой части тела в рамках целого
- 2) нормализацией совместной функции, сбалансированностью каждой части тела
- 3) восстановлением структурального и функционального гомеокинеза
- 4) ритмом движений врача, соответствующих ритму тканей пациента

**ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПОМПАЖ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВО ВРЕМЯ ФАЗ ТОРАКАЛЬНОГО ДЫХАНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ЗА СЧЁТ**

- 1) мобильности двенадцатиперстной кишки
- 2) печени и желчевыводящих путей
- 3) пилорического отдела желудка
- 4) селезёнки

**ПЕРЕДНЯЯ ВЕРХНЯЯ ОСТЬ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ, ФИКСИРОВАННОЙ В ПЕРЕДНЕЙ РОТАЦИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ДРУГОЙ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ, РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) вентрально и цефалически
- 2) дорсально и каудально
- 3) дорсально и цефалически
- 4) вентрально и каудально

**К ОДНОЙ ИЗ ВОЗМОЖНЫХ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ ЛАДЬЕВИДНОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) флексионную

- 2) латеральную
- 3) верхнюю
- 4) медиальную

**ИЗУЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ ОБРАЩАЕМОСТИ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ПУТЕМ СТАТИСТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА**

- 1) талонов временной нетрудоспособности
- 2) карт подлежащего периодическому осмотру
- 3) талонов амбулаторного пациента
- 4) статистических карт выбывшего из стационара

**В ТЕХНИКЕ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СВЯЗКИ ГРУБЕРА КРАНИАЛЬНАЯ РУКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ЗАХВАТЫВАЕТ \_\_\_\_ КОСТИ**

- 1) большие крылья клиновидной
- 2) скуловые отростки лобной
- 3) скуловой отросток височной
- 4) сосцевидный отросток височной

**ПЛАТЕЖИ, ВЗИМАЮЩИЕСЯ С ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ОТЧИСЛЕНИЯ**

- 1) в фонд помощи нуждающимся в лечении
- 2) в пенсионный фонд
- 3) в инвестиционный фонд
- 4) на нужды образования и содержание полиции

**ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ ЗАХВАТА ВИСОЧНОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) «цветок»
- 2) «звезда»
- 3) «улитка»
- 4) «бабочка»

**ЛЕВЫЙ БОКОВОЙ НАКЛОН ПЕЧЕНИ ОГРАНИЧИВАЕТ \_\_\_\_\_ СВЯЗКА**

- 1) серповидная
- 2) печеночно-двенадцатиперстная
- 3) правая треугольная
- 4) левая треугольная

**ТЕХНИКА «РОЛЛИНГ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диагностической для определения ригидных зон позвоночника
- 2) специфической артикуляцией на суставных фасетках позвонков
- 3) лечебной, направленной на уравнивание позвонков
- 4) разновидностью техники постизометрического расслабления

**У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА НАКЛОН ГОЛОВЫ НАЗАД В ПОЛОЖЕНИИ СТОЯ (ПРОБА**

**ОРТНЕРА) ВЫЗЫВАЕТ \_\_\_\_\_ ЧЕМ НА 10 УДАРОВ В МИНУТУ**

- 1) замедление пульса не более
- 2) учащение пульса более
- 3) учащение пульса не более
- 4) замедление пульса более

**БОЛЬ ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ ЛАТЕРАЛЬНОГО КОЖНОГО НЕРВА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ ПТОЗОМ ПОЧКИ, ЛОКАЛИЗОВАНА**

- 1) по наружной части бедра
- 2) в поясничном отделе позвоночника
- 3) по ходу ножки диафрагмы
- 4) в подвздошной области

**ТОЧКА СМЕНЫ СРЕЗА, ВОКРУГ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ КОРРЕКЦИЯ ЛЯМБДОВИДНОГО ШВА – PIVOT**

- 1) occipitoparietalis
- 2) frontoparietalis
- 3) condilosquamomastoidalis
- 4) sphenosquamosus

**ВОЗМОЖНО СКОРРЕКТИРОВАТЬ СОМАТИЧЕСКИЕ ДИСФУНКЦИИ ПЛЕЧЕ-ЛОКТЕВОГО СУСТАВА**

- 1) пронацию и супинацию
- 2) наружную и внутреннюю ротацию
- 3) переднее, заднее смещение
- 4) отведение и приведение

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КОРСЕТ ПРИ СКОЛИОЗЕ СТАВИТ СВОЕЙ ЦЕЛЬЮ \_\_\_\_\_ ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1) разгрузку
- 2) вытяжение
- 3) увеличение мобильности
- 4) тренировку мышц

**К ЛОЖНО-ПОЛОЖИТЕЛЬНОМУ ФЛЕКСИОННОМУ ТЕСТУ СТОЯ ПРИВОДИТ НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ**

- 1) передних бедра
- 2) ишиокруральных
- 3) тазового дна
- 4) приводящих бедра

**БЛОКОВЫЙ НЕРВ ИННЕРВИРУЕТ**

- 1) верхнюю косую мышцу глаза
- 2) внутреннюю крыловидную мышцу
- 3) наружную крыловидную мышцу

4) мышцу, напрягающую мягкое небо

### **АНАЛИЗ «МИНИМИЗАЦИИ ЗАТРАТ» ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) для подтверждения предпочтения более дешевого метода лечения
- 2) для определения эффективности проведенных мероприятий
- 3) при расчете минимального необходимого числа персонала
- 4) при расчете минимально необходимых объемов деятельности

### **ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) статистическая карта выбывшего из стационара
- 2) карта стационарного больного
- 3) контрольная карта диспансерного наблюдения
- 4) карта эпидемиологического обследования

### **МЕДИАТОРОМ ПРЕАНГИОНАРНЫХ СИНАПСОВ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) норадреналин
- 2) ацетилхолин
- 3) серотонин
- 4) дофамин

### **ГОРМОНОМ, КОНЦЕНТРАЦИЯ КОТОРОГО ВОЗРАСТАЕТ К ПЕРИОДУ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) АКТГ
- 2) ТТГ
- 3) СТГ
- 4) ФСГ

### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СКУЛОВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО ШВА ДВУСТОРОННЕЙ ТЕХНИКОЙ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПРОИЗВОДИТ \_\_\_\_\_ НАПРАВЛЕНИИ**

- 1) компрессию в дорсо-цефалическом
- 2) тракцию в медиа-каудальном
- 3) тракцию в дорсо-цефалическом
- 4) компрессию в медиа-каудальном

### **К ПАРАМЕТРУ, НЕОБХОДИМОМУ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАСТОВОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ В СУСТАВЕ С0-С1 ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПЕРЕДНЕЙ ФИКСАЦИИ МЫШЦЕЛКА СПРАВА, ОТНОСЯТ**

- 1) ротацию влево
- 2) ротацию вправо
- 3) латерофлексию вправо
- 4) экстензию

## **ПОД МЕДИАЛЬНОЙ ДУГООБРАЗНОЙ СВЯЗКОЙ ДИАФРАГМЫ ПРОХОДИТ МЫШЦА**

- 1) широчайшая спины
- 2) квадратная поясницы
- 3) поясничная
- 4) подвздошная

## **ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ БЕЗ СТОЙКОЙ КОНСОЛИДАЦИИ ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) с полной нагрузкой на конечность
- 2) с дозированной нагрузкой на конечность
- 3) методом гидрокинезотерапии
- 4) без опоры на конечность

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕХНИКИ «РАЗНОНАПРАВЛЕННОГО ПЕРЕКАТА» ВИСОЧНЫХ КОСТЕЙ НА ФАЗЕ \_\_\_\_\_ ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА НЕОБХОДИМО ИНДУЦИРОВАТЬ \_\_\_\_\_**

- 1) вдоха; одну из височных костей в наружную ротацию, другую – во внутреннюю ротацию
- 2) выдоха; обе височные кости во внутреннюю ротацию
- 3) выдоха; обе височные кости в компрессии
- 4) вдоха; обе височные кости в наружную ротацию

## **ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ РУК ВРАЧА-ОСТЕОПАТА ПРИ ТЕХНИКЕ ИНГИБИЦИИ ПОДЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ, ПРИ КОТОРОМ**

- 1) подушечки пальцев обеих рук ниже нижней выйной линии в субокципитальных тканях
- 2) основания кистей располагаются на затылочной кости пациента в области краниоцервикального перехода
- 3) верхняя рука держит затылок между большим и указательным пальцами, нижняя рука расположена поперек лба пациента
- 4) верхняя рука на верхней грудной апертуре, нижняя рука на лямбдовидном шве

## **НИЖЕ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ КОСТИ РАСПОЛОЖЕНА \_\_\_\_\_ МЫШЦА**

- 1) подбородочно-язычная
- 2) двубрюшная
- 3) шилоподъязычная
- 4) щитовидно-подъязычная

## **ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ**

- 1) Мартине
- 2) Томайера
- 3) Летунова
- 4) Штанге

## **КОСТЬЮ, ГРАНИЧАЩЕЙ С НОСОВЫМИ КОСТЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слезная
- 2) сошник
- 3) верхняя челюсть
- 4) скуловая

## **ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ЛАТЕРАЛЬНЫЙ СТРЕЙН» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПАЛЬПАТОРНО ОЩУЩАЕТ**

- 1) большой объем головы с одной стороны
- 2) закручивание и вращение клиновидной и затылочной костей относительно друг друга
- 3) одноименную ротацию обеих половин головы в одну сторону
- 4) параллелограмм под руками

## **МЕДИАТОРОМ ПРЕАНГЛИОНАРНЫХ СИНАПСОВ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серотонин
- 2) норадреналин
- 3) ацетилхолин
- 4) дофамин

## **К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПЕРЕЛОМА ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) покраснение кожи
- 2) патологическую подвижность
- 3) разлитую болезненность и отсутствие движений
- 4) отек и болезненность при пальпации

## **БОЛЬШАЯ ГРУДНАЯ МЫШЦА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) приведение и пронацию
- 2) приведение и супинацию
- 3) отведение и пронацию
- 4) отведение и супинацию

## **ПЕРЕЧЕНЬ, ЧАСТОТА И КРАТНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПАЦИЕНТАМ ПРИ РАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- 2) приказом главного врача медицинской организации, предоставляющей медицинскую услугу
- 3) порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
- 4) установленным стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании

## **ПОД ОСТЕОХОНДРОПАТИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) наследственное заболевание связок
- 2) переходный этап в развитии костной ткани
- 3) подострый асептический некроз кости
- 4) последствие перенесенной травмы кости

**ПРИ СУПИНАЦИИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ГОЛОВКА ЛУЧЕВОЙ КОСТИ СМЕЩАЕТСЯ**

- 1) каудально
- 2) кпереди
- 3) кзади
- 4) цефалически

**КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРЕРЫВАТЬ БОЛЕЕ ЧЕМ НА (В СЕКУНДАХ)**

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 5

**НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ПРЯМОЙ МИОЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ МИТЧЕЛЛА – СТРАШАНА ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ПРОИЗВОДИТ \_\_\_\_ БЕДРА**

- 1) флексию, отведение и наружную ротацию
- 2) приведение, трансляцию и внутреннюю ротацию
- 3) тракцию и внутреннюю ротацию
- 4) экстензию и приведение

**ДЛЯ ПРЯМОЙ ТЕХНИКИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «ФЛЕКСИЯ» НЕОБХОДИМО ПЕРЕВЕСТИ КЛИНОВИДНУЮ И ЗАТЫЛОЧНУЮ КОСТЬ В**

- 1) торсию
- 2) трансляцию
- 3) латерофлексию
- 4) экстензию

**КОСТНЫМИ СТРУКТУРАМИ, КОТОРЫЕ ОБРАЗУЮТ ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) проксимальный отдел большеберцовой кости, проксимальный конец малоберцовой кости, пяточная кость
- 2) проксимальный отдел большеберцовой кости, проксимальный конец малоберцовой кости
- 3) дистальный отдел большеберцовой кости, дистальный конец малоберцовой кости, таранная кость
- 4) проксимальный отдел большеберцовой кости, проксимальный конец малоберцовой кости, таранная кость

**ПАДЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ**

### **МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) правожелудочковой сердечной недостаточности
- 2) нарушения работы почек
- 3) отека легких
- 4) кардиогенного шока

### **ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ERS ПОЗВОНКА Th7 ТЕХНИКАМИ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ЩИПКОМ ФИКСИРУЕТ ПОЗВОНОК**

- 1) Th9
- 2) Th6
- 3) Th8
- 4) Th7

### **КОРРЕЛЯЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нормализацией совместной функции, сбалансированностью каждой части тела
- 2) взаимосвязью между структурой, кровоснабжением и иннервацией
- 3) ритмом движений врача, соответствующих ритму тканей пациента; регулярно повторяющейся последовательностью движений
- 4) восстановлением структурального и функционального гомеокинеза

### **ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ В ПЕРЕДНЕЙ РОТАЦИИ РАССЛАБЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СВЯЗКА**

- 1) крестцово-бугорная
- 2) крестцово-остистая
- 3) крестцово-подвздошная
- 4) паховая

### **ЧАСТЬЮ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подвздошная кишка
- 2) двенадцатиперстная кишка
- 3) тощая кишка
- 4) сигмовидная кишка

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- 1) ранжирования данных
- 2) ретроспективной оценки
- 3) сигмальных отклонений
- 4) корреляции

### **СТРУКТУРЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ СТАБИЛЬНОСТЬ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА**

- 1) мышцы
- 2) хрящевая губа
- 3) капсула сустава
- 4) суставная впадина и головка плеча

**ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЙ ОБ ИЗБЫТОЧНОМ ВЕСЕ (ПРОМЕЖУТОЧНАЯ СТАДИЯ МЕЖДУ НОРМОЙ И ОЖИРЕНИЕМ I СТЕПЕНИ), РАВЕН**

- 1) 35-40
- 2) 18,5-25
- 3) 25-30
- 4) 30-35

**ВСЕ БОЛЬНЫЕ С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОДЛЕЖАТ**

- 1) временной изоляции
- 2) обязательной госпитализации
- 3) специальному учету
- 4) медико-социальной экспертизе

**ВЕЛИЧИНА ДОПЛАТЫ ЗА КВАЛИФИКАЦИОННУЮ КАТЕГОРИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ БАЗОВОГО ОКЛАДА НА ПОВЫШАЮЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ**

- 1) умножением
- 2) делением
- 3) сложением
- 4) вычитанием

**ИННЕРВАЦИЯ ДИАФРАГМЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) C0-C1
- 2) C6-C8
- 3) C1-C2
- 4) C3-C5

**НА СТОРОНЕ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ПЕРЕДНЕЙ ТОРСИИ КРЕСТЦА ВЛЕВО ПО ЛЕВОЙ КОСОЙ ОСИ В ПОЗЕ «МАГОМЕДА» ПОЗИЦИОННЫЕ ПРИЗНАКИ КРЕСТЦА, ОБНАРУЖЕННЫЕ РАНЕЕ**

- 1) проявляются менее выражено
- 2) проявляются более выражено
- 3) изменяются на противоположные
- 4) не изменяются

**ПАССИВНОЙ ГИМНАСТИКОЙ ДЛЯ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поглаживание
- 2) прерывистая вибрация
- 3) растирание
- 4) разминание

**РАЗРЕШЕНИЕ НА ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) заместителем главного врача
- 2) лечащим врачом
- 3) врачебной комиссией
- 4) главным врачом

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТРАСТА НА МЕЖПОЗВОНКОВЫХ СУСТАВАХ В ГРУДНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ОКАЗЫВАЕТ ВОЗДЕЙСТВИЕ**

- 1) сверху, перпендикулярно оси заблокированного сегмента
- 2) по оси заблокированного сегмента
- 3) резким рывком по оси туловища в каудальном направлении
- 4) резким рывком по оси туловища в краниальном направлении

**ОДНИМИ ИЗ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ПРИЧИН ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ В РФ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) врожденные пороки развития, анатомические дефекты
- 2) болезни нервной системы и желудочно-кишечного тракта
- 3) болезни системы кровообращения онкологические заболевания
- 4) несчастные случаи, отравления и травмы

**ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА С ТРАВМОЙ ПОЗВОНОЧНИКА ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) на спине
- 2) на боку
- 3) лежа на животе
- 4) сидя в кресле

**СЖИМАЮЩИЕ БОЛИ ПРИСТУПООБРАЗНОГО ХАРАКТЕРА ЗА ГРУДИНОЙ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ**

- 1) стенокардии
- 2) миокардита
- 3) перикардита
- 4) митрального стеноза

**ФАСЦИЕЙ, СВЯЗЫВАЮЩЕЙ ВОСХОДЯЩУЮ И НИСХОДЯЩУЮ ОБОДОЧНУЮ КИШКУ, ЯВЛЯЕТСЯ ФАСЦИЯ**

- 1) Тольдта
- 2) Трейца
- 3) Мак-Бурнея
- 4) Бейлиса

**БЕСПЛАТНО МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНАМ ОКАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) в стационарных условиях
- 2) только в амбулаторных условиях
- 3) в рамках «Программы оказания бесплатной медицинской помощи»
- 4) только в экстренных случаях

**ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ IV РЕБРА В ЗАДНЕМ ПОДВЫВИХЕ СПРАВА ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ЗАДНИЙ УГОЛ РЕБРА НАПРАВЛЕНО**

- 1) кнаружи и кзади
- 2) кпереди и внутрь
- 3) вниз и кпереди
- 4) вверх и внутрь

#### **ТЕСТ «ЛЬДИНКИ» НА НАДКОЛЕННИК СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) повреждении коленного сустава
- 2) слабости удерживателей надколенника
- 3) наличии выпота в сумке коленного сустава
- 4) слабости четырехглавой мышцы бедра

#### **МАЛУЮ КРУГЛУЮ МЫШЦУ ИННЕРВИРУЕТ НЕРВ**

- 1) подмышечный
- 2) верхний подлопаточный
- 3) нижний подлопаточный
- 4) дорсальный лопаточный

#### **ВОСХОДЯЩАЯ ЧАСТЬ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПОДНИМАЕТСЯ ВЛЕВО ВВЕРХ ДО УРОВНЯ \_\_\_\_\_ ПОЗВОНКОВ**

- 1) L1-L2
- 2) Th11-Th12
- 3) L2-L3
- 4) L3-L4

#### **ВО ВРЕМЯ КОРРЕКЦИИ ВЫДОХОВОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ РЕБРА IX ТЫЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТЬ РУКИ ПАЦИЕНТА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) под затылочной областью
- 2) на лобной области
- 3) под поясничной областью
- 4) в проекции ребра IX со спины

#### **К НЕРВУ, СТРАДАЮЩЕМУ ПРИ СИНДРОМЕ ТАРЗАЛЬНОГО КАНАЛА, ОТНОСЯТ**

- 1) бедренный
- 2) седалищный
- 3) большеберцовый
- 4) малоберцовый

#### **К ЗОНЕ ВЛИЯНИЯ ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ КОСТЬ**

- 1) лобную
- 2) скуловую
- 3) височную
- 4) подъязычную

#### **ВИТАМИНОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ГРУППЕ ЖИРОРАСТВОРИМЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ ВИТАМИН**

- 1) B12
- 2) C
- 3) A
- 4) B6

**АДАПТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ПРОФИЛАКТИКЕ**

- 1) первичной
- 2) третичной
- 3) четвертичной
- 4) вторичной

**ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ С МОМЕНТА ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 2
- 2) до 1
- 3) 0,5
- 4) 1,5

**ЖГУТ НА КОНЕЧНОСТЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА \_\_\_\_\_ ЧАС/ЧАСА**

- 1) 1,5
- 2) 2
- 3) 0,5
- 4) 1

**«КЛЮЧОМ К РОТАЦИИ» ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ СЕГМЕНТ**

- 1) C5-C6
- 2) C7-Th 1
- 3) C0-C1
- 4) C1-C2

**СЛИЯНИЕ КОСТЕЙ ТАЗА В ОБЛАСТИ ВЕРТЛУЖНОЙ ВПАДИНЫ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 7
- 4) 14

**ОКАЗАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ОСТЕОПАТИЯ» ЖЕНЩИНАМ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ**

- 1) только на поздних сроках беременности под наблюдением врача - акушера-гинеколога
- 2) для улучшения визуализации при ультразвуковых методиках обследования
- 3) на протяжении беременности в амбулаторных и стационарных условиях
- 4) для профилактики послеродовых инфекционных осложнений у рожениц

**ДЛЯ БОЛЬШЕГО РАССЛАБЛЕНИЯ МЫШЦ КОНЕЧНОСТЕЙ И КОРПУСА БОЛЬНОМУ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРИДАНО ПОЛОЖЕНИЕ, ПРИ КОТОРОМ**

- 1) больной может напрячь мышцу-антагонист
- 2) точки прикрепления напряженных мышц удалены
- 3) точки прикрепления напряженных мышц сближены
- 4) все мышцы пациента максимально расслаблены

**СРОК, НА КОТОРЫЙ В СЛУЧАЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО ПРОГНОЗА ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ИМЕЕТ ПРАВО МАКСИМАЛЬНО ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 4

**ХРУСТАЛИК ИЗМЕНЯЕТ СВОЮ КРИВИЗНУ ПОД ДЕЙСТВИЕМ**

- 1) радужки
- 2) ресничного тела
- 3) собственно сосудистой оболочки
- 4) зрачка

**ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ СТРУКТУРОЙ, КРОВΟΣНАБЖЕНИЕМ И ИННЕРВАЦИЕЙ, ВЛИЯЮЩАЯ НА ХИМИЧЕСКУЮ СОСТАВЛЯЮЩУЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) корреляцию
- 2) координацию
- 3) суставную интеграцию
- 4) стабилизацию

**РЕЖИМ КАРАНТИНА ВВОДИТСЯ**

- 1) на срок максимального инкубационного периода с момента изоляции последнего больного
- 2) с момента изоляции последнего больного и окончания дезинфекции в очаге заражения
- 3) на два инкубационных периода соответствующего инфекционного заболевания
- 4) на 30 дней независимо от инкубационного периода соответствующего инфекционного заболевания

**К ПАРАМЕТРУ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ERS TH2 ВПРАВО ТЕХНИКОЙ МЫШЕЧНЫХ ЭНЕРГИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) ротацию влево
- 2) латерофлексию вправо
- 3) экстензию
- 4) трансляцию

**АНОМАЛИЕЙ АРНОЛЬДА – КИАРИ НАЗЫВАЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЕТСЯ**

- 1) сращение шейных позвонков
- 2) расщепление дужки С1
- 3) смещение вниз миндалин мозжечка
- 4) сращение С1 с затылочной костью

**МАКСИМАЛЬНЫЙ КРОВОТОК В СКЕЛЕТНОЙ МЫШЦЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) при динамической работе
- 2) при статической работе
- 3) в покое
- 4) после работы

**ДИСПАНСЕРНАЯ ГРУППА, В КОТОРУЮ ВКЛЮЧАЮТСЯ ЛИЦА С ФАКТОРАМИ РИСКА**

- 1) II
- 2) I
- 3) III А
- 4) III Б

**В ЛАБИРИНТАХ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ ИМЕЮТСЯ \_\_\_\_\_ ОССИФИКАЦИИ**

- 1) 2 центра
- 2) 3 центра
- 3) 5 центров
- 4) 6 центров

**ДВИЖЕНИЕ НЕПАРНЫХ КОСТЕЙ СРЕДНЕЙ ЛИНИИ ВО ВРЕМЯ ЭКСТЕНЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ДВИЖЕНИЮ ПАРНЫХ КОСТЕЙ В/ВО**

- 1) латерофлексию влево
- 2) каудальном направлении
- 3) наружную ротацию
- 4) внутреннюю ротацию

**СУММА ДЫХАТЕЛЬНОГО ОБЪЕМА И РЕЗЕРВНЫХ ОБЪЕМОВ ВДОХА И ВЫДОХА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) минутной емкостью легких
- 2) объемом дыхания
- 3) дыхательным объемом
- 4) жизненной емкостью легких

**ПРИ ТРАСТОВОЙ КОРРЕКЦИИ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА СИДЯ В ШЕЙНО-ГРУДНОМ ПЕРЕХОДЕ ВЕКТОР ТРАКЦИИ И ТОЛЧКА НАПРАВЛЕН**

- 1) вверх и вперед
- 2) вентро-каудально
- 3) краниально
- 4) дорсально

**ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ТРАВМАХ СВЫШЕ 15 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) врачебная комиссия
- 2) лечащий врач
- 3) заведующий отделением
- 4) главный специалист по экспертизе

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПЕТРО-ЮГУЛЯРНОГО ШВА С ПОМОЩЬЮ ТЕХНИКИ «V-SPREAD» ВРАЧ-ОСТЕОПАТ УСТАНОВЛИВАЕТ КРАНИАЛЬНУЮ РУКУ НА СЕРЕДИНЕ \_\_\_\_\_ ШВА**

- 1) лямбдовидного
- 2) стреловидного
- 3) венечного
- 4) L-образного

**МЕДИАТОРОМ ПОСТГАНГЛИОНАРНЫХ СИНАПСОВ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дофамин
- 2) норадреналин
- 3) ацетилхолин
- 4) серотонин

**ТОЧКОЙ НАЧАЛА СЕРПА И НАМЁТА МОЗЖЕЧКА СЛУЖИТ**

- 1) точка Сатерленда
- 2) точка Стилла
- 3) сток синусов
- 4) глоточный бугорок

**ТЕХНИКА «КОМПРЕССИЯ ЧЕТВЕРТОГО ЖЕЛУДОЧКА» ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) цефалгиях
- 2) мигренях с аурой
- 3) черепно-мозговой травме
- 4) артрозах

**СФИНКТЕР ОДДИ РЕГУЛИРУЕТ ПОСТУПЛЕНИЕ СЕКРЕТА В**

- 1) желудок
- 2) печень
- 3) двенадцатиперстную кишку
- 4) селезенку

**ВЕРШИНА СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА ВИСОЧНОЙ КОСТИ ВО ВРЕМЯ ФАЗЫ ВДОХА ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО МЕХАНИЗМА СОВЕРШАЕТ ДВИЖЕНИЕ**

- 1) кзади и кнутри
- 2) кзади и кнаружи

- 3) кпереди и кнутри
- 4) кпереди и кнаружи

**В МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЕ ВЫДЕЛЯЮТ ДВА ВИДА МОТОРНЫХ ЕДИНИЦ**

- 1) фазические и тонические
- 2) фазные и тетанические
- 3) тонические и тетанические
- 4) возбуждающие и тормозные

**ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КЛИНОВИДНО-РЕШЕТЧАТОГО ШВА НЕОБХОДИМО СОВЕРШИТЬ ТРАКЦИЮ ПОД УГЛОМ (ПО ОТНОШЕНИЮ К СТОЛУ) \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ**

- 1) 45
- 2) 30
- 3) 60
- 4) 90

**ПОД СВЯЗКОЙ ГРУБЕРА ПРОХОДИТ \_\_\_\_ ПАРА ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ**

- 1) VI
- 2) I
- 3) VII
- 4) X

**ПРИ ПРЯМОЙ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ТЕМЕННО-КЛИНОВИДНОГО ШВА НА ФАЗЕ ВЫДОХА ПДМ НЕОБХОДИМО ПЕРЕВЕСТИ**

- 1) теменную кость медиально во внутреннюю ротацию
- 2) клиновидную кость медиально и дорсально
- 3) теменную кость в наружную ротацию
- 4) клиновидную кость в наружную ротацию

**ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ПО НАЛИЧИЮ И ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕТЕЙ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 3

**ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) невозможностью выполнения труда в обычных производственных условиях в течение ограниченного промежутка времени
- 2) изменением состояния человека, при котором выполнение любого труда невозможно
- 3) нарушением функции одной из систем организма, влияющей на трудовую деятельность больного
- 4) утратой одной или нескольких конечностей, повлекшей за собой невозможностью выполнения труда

### **К ЗОНЕ ВЛИЯНИЯ КЛИНОВИДНОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) височные кости
- 2) нижнюю челюсть
- 3) скуловые кости
- 4) теменные кости

### **ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРОМЕЖУТОЧНОГО ПЕРИОДА СИНДРОМА ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прогрессирующий травматический отек
- 2) острая почечная недостаточность
- 3) острая печеночная недостаточность
- 4) некроз кожи и мышц конечности

### **УВОЛЬНЕНИЕ РАБОТНИКОВ ПО СОКРАЩЕНИЮ ЧИСЛЕННОСТИ ИЛИ ШТАТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОЗНАКОМЛЕНИЕ РАБОТНИКА С ПРИКАЗОМ О СОКРАЩЕНИИ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ЗА**

- 1) 2 месяца
- 2) 1 месяц
- 3) 1 неделю
- 4) 2 недели

### **ДВИЖЕНИЕ ТРАНСЛЯЦИИ СЗ ВЛЕВО СОПРОВОЖДАЕТСЯ РОТАЦИЕЙ**

- 1) вправо, латерофлексией влево
- 2) влево, латерофлексией вправо
- 3) и латерофлексией влево
- 4) и латерофлексией вправо

### **К ПРАВИЛЬНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ АРТИКУЛЯЦИЙ ПРИ ОБЩЕМ ОСТЕОПАТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА НА ЖИВОТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) венозные синусы, шейный отдел, грудной отдел, поясницу, верхнюю грудную апертуру, правую нижнюю конечность, правую верхнюю конечность, левую верхнюю конечность, левую нижнюю конечность
- 2) левую нижнюю конечность, поясницу, левую нижнюю конечность, поясницу, левую верхнюю конечность, грудной отдел, правую верхнюю конечность, грудной отдел, верхнюю грудную апертуру
- 3) правую нижнюю конечность, поясницу, левую нижнюю конечность, поясницу, верхнюю правую конечность, грудной отдел справа, левую верхнюю конечность, грудной отдел позвоночника слева, шейный отдел
- 4) левую нижнюю конечность, поясницу, левую верхнюю конечность, грудной отдел, правую верхнюю конечность, грудной отдел, правую нижнюю конечность, поясницу

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О III СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ**

- 1) 50
- 2) 35
- 3) 40
- 4) 30

**ПЛОСКОСТЬ РАСПОЛОЖЕНИЯ СУСТАВНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ СУСТАВНЫХ ОТРОСТКОВ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К \_\_\_\_\_ ПЛОСКОСТИ**

- 1) сагиттальной
- 2) горизонтальной
- 3) вертикальной
- 4) фронтальной

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, СМЕРТНОСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) экстенсивный
- 2) интенсивный
- 3) наглядности
- 4) соотношения

**ЛАТЕРАЛЬНОЕ И ДОРСАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ УГЛА РЕБРА, ЗАПАДАНИЕ ХРЯЩЕВОГО КОНЦА ПОД ГРУДИНОЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ \_\_\_\_\_ РЕБРА**

- 1) компрессии
- 2) переднего подвывиха
- 3) заднего подвывиха
- 4) дисторсии

**ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА, ВЫДЕЛЯЮЩИЕСЯ ИЗ ПОВРЕЖДЕННЫХ ТКАНЕЙ, ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ МЕХАНОРЕЦЕПТОРОВ**

- 1) не изменяют
- 2) блокируют
- 3) понижают
- 4) повышают

**КОЛЛАПС ПРОИСХОДИТ ВСЛЕДСТВИЕ \_\_\_\_\_ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) когнитивной
- 2) сердечной
- 3) цереброваскулярной
- 4) сосудистой

**К ЦЕЛЯМ УПРАВЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) обеспечение ресурсами, подготовку документов и организацию
- 2) научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения
- 3) целенаправленное и эффективное использование ресурсов
- 4) руководство выполнения решений

**ОДНИМ ИЗ ОБЪЕМОВ, КОТОРЫЙ ОЦЕНИВАЕТ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ В ТЕСТЕ «ТРЕХ ОБЪЕМОВ», ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) краниальный
- 2) шейный
- 3) тазовый
- 4) торакальный

**ПРИ РАБОТЕ НА ЛОБНО-КЛИНОВИДНОМ ШВЕ В ТЕХНИКЕ V-SPREAD КОРРЕКЦИЯ ВСЕГДА НАЧИНАЕТСЯ С \_\_\_\_ ПЛЕЧА ШВА**

- 1) подвижного
- 2) большого
- 3) малого
- 4) жесткого

**НАПРАВЛЕНИЕ ОСИ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ДОЛИ ПРАВОГО ЛЕГКОГО**

- 1) горизонтальное – спереди назад
- 2) вертикальное
- 3) по ходу левого бронха
- 4) по ходу правого бронха

**ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ КРЕСТЦА В НЕФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ТОРСИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) разница длины ног
- 2) боль внизу живота
- 3) симптом «шнурка»
- 4) резкий болевой синдром в пояснице

**ВАЖНЫМ ТЕСТОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ВОЗМОЖНОЕ УКРОЧЕНИЕ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ ТЕСТ**

- 1) «пяти линий»
- 2) «сплетницы»
- 3) флексионный
- 4) «ротаторов»

**К МЕТОДАМ, С ПОМОЩЬЮ КОТОРЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОВОДИТСЯ СТАТИСТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) дискриминантный анализ
- 2) математическую регрессию
- 3) выборочный и сплошной
- 4) сравнительный анализ

**ДЕЛАТЕРОФЛЕКСИЯ ПРИ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ERS ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ ВЫВЕДЕНИЯ СТОП ПАЦИЕНТА**

- 1) до горизонтального уровня

- 2) влево-вправо
- 3) вверх
- 4) к полу

### **ЛИЦАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ, ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ОТПУСК**

- 1) за личный счет работника
- 2) оплачиваемый по усмотрению руководителя
- 3) только по месту основной работы
- 4) оплачиваемый по совмещаемой работе

### **ОСТЕОПАТИЧЕСКИМИ ТЕХНИКАМИ, РЕКОМЕНДОВАННЫМИ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ЯВЛЯЮТСЯ ТЕХНИКИ**

- 1) общего остеопатического лечения
- 2) сбалансированного лигаментозного натяжения
- 3) трастовой коррекции
- 4) прямого рекойла

### **ПО ОКОНЧАНИИ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧ-ОСТЕОПАТ ДОЛЖЕН ВЛАДЕТЬ НАВЫКАМИ**

- 1) остеопатической диагностики и коррекции соматических дисфункций у пациента
- 2) оценки фармакокинетики лекарственных препаратов
- 3) управления учреждениями здравоохранения амбулаторного звена
- 4) научно-педагогической деятельности

### **ВЛИЯНИЕ АДРЕНАЛИНА НА СОСУДЫ ВЫРАЖАЕТСЯ В**

- 1) расширении капилляров кожи
- 2) поддержании тонуса сосудов на постоянном уровне
- 3) сужении коронарных сосудов и расширении сосудов внутренних органов
- 4) сужении сосудов внутренних органов и расширении коронарных и мозговых сосудов

### **К ТЕХНИКЕ, ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮЩЕЙСЯ ПРИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕНЕСШИХ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТРЕСС, ОТНОСЯТ**

- 1) коррекцию связок купола плевры
- 2) расслабление торако-абдоминальной диафрагмы
- 3) коррекцию нефизиологической торсии крестца
- 4) мобилизацию поясничного отдела позвоночника

### **ДВИГАТЕЛЬНЫМ ДЕФЕКТОМ, КОТОРЫЙ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ (ИНСУЛЬТА), ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спастический гемипарез
- 2) наличие тремора
- 3) затруднение дыхания
- 4) вялый паралич нижних конечностей

### **ВЕРХНИЙ ШЕЙНЫЙ УЗЕЛ СИМПАТИЧЕСКОГО СТВОЛА РАСПОЛОЖЕН НА УРОВНЕ**

## **ПОПЕРЕЧНЫХ ОТРОСТКОВ \_\_\_\_\_ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ**

- 1) второго и третьего
- 2) четвертого и пятого
- 3) четвертого - шестого
- 4) третьего - пятого

## **ДВУСТОРОННИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) роста краниофарингиомы вперед и вверх
- 2) поражения клиновидных отростков турецкого седла
- 3) опухоли перекреста зрительных нервов
- 4) гиперпродукции тиреотропного гормона

## **К ЗОНАМ СОМАТИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО ХОДУ ПОДЪЯЗЫЧНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) внутрикостные повреждения височной кости
- 2) грудинно-ключично-сосцевидную мышцу
- 3) внутрикостное повреждение затылочной кости
- 4) латеральные пластинки крыловидных отростков

## **Организация здравоохранения и общественное здоровье**

[Вернуться в начало](#)

## **ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧИСЛОМ**

- 1) пролеченных за год больных на 1000 жителей
- 2) коек на 10000 жителей
- 3) стационаров на 10000 жителей
- 4) граждан, нуждающихся в госпитализации на 10000 жителей

## **МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) страхование рисков, связанных с выполнением рабочих обязанностей
- 2) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 3) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 4) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

## **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ, ВЛИЯЮЩИХ НА СНИЖЕНИЕ РЕЙТИНГА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ РОСТ**

- 1) впервые выявленных заболеваний
- 2) количества обоснованных жалоб
- 3) числа пролеченных больных
- 4) заболеваемости с временной утратой трудоспособности

## **ПРИОРИТЕТ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) соблюдения этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения к пациенту
- 2) рационального использования лекарственных средств у льготных категорий граждан
- 3) соблюдения правил техники безопасности при осуществлении медицинской деятельности
- 4) соблюдения норм трудовой дисциплины

## **К ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10 ПЕРЕСМОТРА (МКБ-10) ОТНОСЯТ**

- 1) контроль качества оказания медицинской помощи населению
- 2) систематизированный анализ данных о заболеваемости и смертности населения
- 3) организацию и планирование деятельности медицинских организаций
- 4) материально-техническое обеспечение медицинских организаций

## **СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания
- 2) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- 3) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
- 4) рекомендуемое штатное расписание структурных подразделений медицинской организации

## **ЕСЛИ ГРАЖДАНИН СТРАДАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ТО МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) по письменному согласию гражданина или его законного представителя
- 2) без согласия гражданина
- 3) по приказу главного врача
- 4) с устного согласия гражданина или родственников

## **ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА РЕАБИЛИТАЦИОННЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ САНАТОРНО-КУРОРТНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ, ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КАЧЕСТВЕ**

- 1) диспансерного наблюдения
- 2) диспансеризации
- 3) проведения профилактических медицинских осмотров
- 4) противоэпидемической работы

## **ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ**

**ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ \_\_\_\_\_ ФОРМИРУЕТ (ВЫДАЕТ) ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

- 1) с учетом пожеланий пациента
- 2) по согласованию с заведующим отделением
- 3) единолично
- 4) по решению врачебной комиссии

**СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ БОЛЬНИЦУ (В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТСКУЮ) ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ**

- 1) особого типа
- 2) по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 3) краевым
- 4) лечебно-профилактическим

**ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ КОТОРОЕ ОБРАТИЛОСЬ ЗА ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ У НЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пациентом
- 2) получателем медицинских услуг
- 3) пострадавшим
- 4) клиентом

**ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА**

- 1) 12; 14
- 2) 4; 5
- 3) 6; 8
- 4) 10; 12

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) взаимодействие со средствами массовой информации
- 2) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи
- 3) безусловное выполнение пожеланий пациента по выбору методов диагностики и лечения
- 4) социальная защита граждан РФ

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плановой
- 2) реабилитационной
- 3) экстренной

4) неотложной

### **ИНФОРМАЦИЮ, СОСТАВЛЯЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ПРЕДОСТАВЛЯЮТ ПО ЗАПРОСУ**

- 1) военных комиссариатов в целях проведения военно-врачебной экспертизы
- 2) адвокатских коллегий в целях защиты прав пациента
- 3) образовательных организаций в целях использования в учебном процессе
- 4) научных организаций в целях проведения научных исследований и опубликования их результатов

### **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) протоколы ведения пациентов
- 2) объемы соответствующих видов медицинской помощи
- 3) порядки оказания медицинской помощи
- 4) стандарты медицинской помощи

### **ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
- 2) этапы оказания медицинской помощи, правила организации деятельности, стандарт оснащения, рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации
- 3) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- 4) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания

### **ВНЕСЕНИЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ЗАВЕДОМО ЛОЖНЫХ СВЕДЕНИЙ В ОФИЦИАЛЬНЫЙ ДОКУМЕНТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) халатностью
- 2) служебным подлогом
- 3) дисциплинарным проступком
- 4) превышением должностных полномочий

### **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) создание формулярных комиссий в медицинской организации
- 2) совместное с компанией участие в научно-практических конференциях
- 3) заключение соглашений с компанией о назначении пациентам лекарственных препаратов
- 4) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

## **ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С**

### **РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 2) заключение договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов
- 3) участие в научно-практических конференциях
- 4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

## **ПЕРЕЧЕНЬ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- 2) Пенсионный фонд Российской Федерации
- 3) Росздравнадзор
- 4) Правительство Российской Федерации

## **О КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) текучести кадров
- 2) занятости койки в стационаре, в который госпитализируется прикрепленное население
- 3) отношения числа пациентов, которым проведена трансплантация почки, к числу нуждающихся
- 4) охвата прикрепленного населения профилактическими медицинскими осмотрами

## **ПРОВОДИТЬ ПРОПАГАНДУ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОГЛАСНО**

- 1) Трудовому кодексу Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ
- 2) Федеральному закону № 442 от 28.12.2013 г. «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»
- 3) Федеральному закону № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 4) программе добровольного медицинского страхования

## **СРЕДИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) образ жизни
- 2) генетическая предрасположенность
- 3) несовершенство работы системы здравоохранения
- 4) окружающая среда

## **МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИСВАИВАЕТСЯ СТАТУС КЛИНИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ НА БАЗЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) проводятся клинические испытания
- 2) проводится подготовка информационно-аналитических материалов
- 3) ведется научно-исследовательская деятельность
- 4) осуществляется практическая подготовка медицинских работников

### **МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 2) создание профессиональных некоммерческих организаций
- 3) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний
- 4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

### **В СООТВЕТСТВИИ С ФЗ № 323 ОТ 21.11.2011 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР**

- 1) методик инструментального обследования
- 2) методик лабораторного исследования
- 3) лекарственных средств при лечении в стационаре
- 4) врача и медицинской организации

### **ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) клинические рекомендации
- 2) показатели фондооснащенности и фондовооруженности
- 3) правила внутреннего распорядка
- 4) требования техники безопасности

### **В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 Г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ГРАЖДАНЕ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ЛЕЧЕНИИ, ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ РЕЖИМ ЛЕЧЕНИЯ И**

- 1) правила поведения пациента в медицинских организациях
- 2) условия договора со страховой медицинской компанией
- 3) правила обязательного медицинского страхования
- 4) этический кодекс

### **ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК ВИД МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ В ОТЛИЧИЕ ОТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

- 1) коммерческим; индивидуального
- 2) некоммерческим; добровольного
- 3) страхованием ответственности; популяционного
- 4) имущественным; группового

### **СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эпидемический паротит
- 2) туберкулез
- 3) краснуха
- 4) дерматофития

**РАЗРАБАТЫВАТЬ И УТВЕРЖДАТЬ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВОПРОСАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОГУТ ТОЛЬКО**

- 1) Министерство здравоохранения РФ и Министерство юстиции РФ
- 2) органы местного самоуправления
- 3) медицинские профессиональные некоммерческие организации
- 4) органы исполнительной власти субъектов РФ

**ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТ ПО \_\_\_\_\_ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) уровню образования
- 2) профилю заболевания
- 3) половому составу
- 4) возрасту

**КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ПРОЦЕССА В МЕДИЦИНЕ, КОТОРАЯ ОТРАЖАЕТ ЧАСТОТУ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ЯВЛЕНИЯ В СРЕДЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) вариация
- 2) экстенсивный
- 3) интенсивный
- 4) медиана

**ПИСЬМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ ГРАЖДАНИНА, ПОСТУПИВШЕЕ В ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ОРГАНЫ, ОРГАНЫ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, ДОЛЖНО БЫТЬ РАССМОТРЕНО В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ \_\_\_\_\_ ПИСЬМЕННОГО ОБРАЩЕНИЯ**

- 1) 22; поступления
- 2) 30; регистрации
- 3) 32; написания
- 4) 48; отправления

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИНИМАЕТСЯ НА (В ГОДАХ)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 4

**К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ, СКОРУЮ И**

- 1) паллиативную
- 2) неотложную
- 3) экстренную

4) стационарную

**СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ \_\_\_\_\_  
ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) направлений
- 2) приоритетов
- 3) принципов
- 4) факторов

**ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ  
ГРАЖДАНИН НАПРАВЛЯЕТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕ ПОЗДНЕЕ  
\_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) четырех
- 2) двух
- 3) трех
- 4) шести

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРИСВОЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ  
КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ СТАЖ  
РАБОТЫ**

- 1) медицинский
- 2) во вредных (опасных) условиях труда
- 3) непрерывный
- 4) по специальности

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ  
ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИЯХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ,  
ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плановой
- 2) реабилитационной
- 3) неотложной
- 4) экстренной

**В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО  
НАСЕЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_ МЕСТО**

- 1) четвертое
- 2) первое
- 3) второе
- 4) третье

**ДЛЯ ДОПУСКА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТ,  
ЗАВЕРШИВШИЙ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ПЕРЕПОДГОТОВКИ, ПРОХОДИТ ПРОЦЕДУРУ**

- 1) первичной специализированной аккредитации
- 2) первичной аккредитации

- 3) периодической аккредитации
- 4) аттестации

**ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ СФЕРУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Федеральный закон от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»
- 2) Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 3) Международная классификация болезней 10 пересмотра
- 4) Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

**РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ОЗНАКОМИТЬ РАБОТНИКА ПОД РОСПИСЬ С ПРАВИЛАМИ ВНУТРЕННЕГО ТРУДОВОГО РАСПОРЯДКА, ИНЫМИ ЛОКАЛЬНЫМИ НОРМАТИВНЫМИ АКТАМИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАННЫМИ С ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РАБОТНИКА, КОЛЛЕКТИВНЫМ ДОГОВОРОМ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ**

- 1) в течение первых трех дней работы
- 2) до подписания трудового договора
- 3) в присутствии двух свидетелей
- 4) непосредственно на рабочем месте работника

**СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) центр мобилизационных резервов
- 2) бюро медицинской статистики
- 3) центр военно-врачебной экспертизы
- 4) медико-санитарную часть

**ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛЯ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА ЯВЛЯЕТСЯ СТАДИЯ**

- 1) латентная
- 2) эскалации
- 3) пика
- 4) спада

**ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- 1) участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- 2) создание формулярных комиссий в медицинской организации
- 3) участие в научно-практических конференциях
- 4) получение от компании, представителя компании образцов лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам

**НАИМЕНОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТЬ**

\_\_\_\_\_, МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1) единому регистру, утвержденному
- 2) единому перечню, утвержденному
- 3) единой номенклатуре, утвержденной
- 4) единому реестру, утвержденному

**КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ВЫБОРА ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА, ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ВРАЧА-ПЕДИАТРА В ВЫБРАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ \_\_\_\_ В ГОД**

- 1) 1 раз
- 2) 2 раза
- 3) 3 раза
- 4) 4 раза

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- 1) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) предоставление пациенту образцов лекарственных препаратов, полученных бесплатно от фармацевтических компаний
- 3) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 4) стимулирование труда в соответствии со спецификой и сложностью работы

**ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗАКРЕПЛЕНО В СТАТЬЕ \_\_\_\_\_ КОНСТИТУЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

- 1) 39
- 2) 7
- 3) 41
- 4) 65

**СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) территориальная программа обязательного медицинского страхования
- 2) программа добровольного медицинского страхования
- 3) программа социальной поддержки населения
- 4) программа Фонда социального страхования

**В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЯЗАННОСТЬ ПО ХРАНЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ВОЗЛОЖЕНА НА**

- 1) страховую компанию
- 2) территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- 3) пациента
- 4) медицинскую организацию

## **ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ И РАБОТАЕТ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) наличия лицензии по экспертизе профессиональной пригодности
- 2) приказа руководителя медицинской организации
- 3) постановления органов местного самоуправления
- 4) распоряжения органа исполнительной власти субъекта Федерации

[Вернуться в начало](#)